

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimallin kehittäminen

LAB-ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (YAMK), Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2021

Anna-Sofia Honkanen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Honkanen, Anna-Sofia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 48	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimallin kehittäminen		
Tutkinto Ensihoitaja YAMK		
Ohjaavan opettajan nimi, titteli ja organisaatio Pirjo Vaittinen, Yliopettaja, LAB – ammattikorkeakoulu Anu Venesoja, Ensihoitaja, Eksote, työelämänohjaaja		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyö, Eksote		
Tiivistelmä <p>Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda ensihoito- lähtöinen työhyvinvointimalli, jonka tavoitteena oli ensihoitohenkilöstön (ensihoitajien, ensihoidon kenttäjohtajien, ensihoidon lähiesimiesten) työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen. Lisäksi mallin tavoitteena oli edistää työhyvinvoinnin johtamista ja työhyvinvoinnin seurannan syste- maattisuutta sekä jatkuvuutta. Työhyvinvointimallin kehittämisen perustana toimi Päivi Raura- mon (2008) työhyvinvoinnin portaat, jossa työhyvinvointi on viiden peruskäsitteen eli terveyden, turvallisuuden, yhteisöllisyyden, arvostuksen ja osaamisen muodostama kokonaisuus. Työn koh- deorganisaationa oli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyön ensihoitopalvelu.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kolmivaiheisesti ja monimenetelmäisenä tutkimuksena. Tutkimusaineis- tot kerättiin kvantitatiivisella työhyvinvointikyselyllä ja kvalitatiivisella ryhmähaastattelulla. Tutki- muksen ensimmäisessä vaiheessa kohdeorganisaation ensihoitajille suunniteltiin ja toteutettiin työhyvinvointikysely, jonka tarkoituksena oli selvittää heidän kokemuksiaan työhyvinvoinnista ja sen mahdollisista kehittämiskohteista. Kyselyssä oli viisi isompaa työhyvinvoinnin peruskäsit- teistä muodostuvaa osiota, jotka sisälsivät yhdeksän vastaajan mielipidettä kysyvää väittämää. Lisäksi jokainen osio sisälsi myös vapaata vastaustilaa sisältävän kohdan, johon vastaaja sai halutessaan täydentää omia mielipiteitään työhyvinvoinnista tai mahdollisista kehittämiskoh- teista. Kyselyllä kerätty aineisto analysoitiin määrällisesti ja tutkimustuloksia hyödynnettiin seu- raavan vaiheen ryhmähaastattelun rungossa. Toisessa vaiheessa toteutettiin ensihoidon esimie- hille (ensihoidon kenttäjohtajat ja lähiesimiehet) ryhmähaastattelu, jonka tarkoituksena oli selvit- tää heidän kokemuksiaan työhyvinvoinnin osa-alueista ja löytää mahdollisia ratkaisuja esille tul- leisiin työhyvinvoinnin kehittämiskohteisiin. Ryhmähaastattelun runko noudatti työhyvinvoinnin viittä perusteemaa. Haastattelun tulokset analysoitiin laadullisesti ja niitä hyödynnettiin opinnäy- tetyön tuotoksena syntyneen työhyvinvointimallin kehittämisessä. Työhyvinvointimallissa yhdis- tettiin sekä opinnäytetyön tutkimusten tulokset että Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaiden perusidea ja peruskäsitteet.</p>		
Asiasanat Ensihoito, Työhyvinvointi, Työhyvinvoinnin portaat, Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja ke- hittäminen, Työhyvinvointimalli, Monimenetelmäinen tutkimus		

Abstract

Author(s) Honkanen, Anna-Sofia	Type of Publication Master's thesis	Published 2021
	Number of Pages 48	
Title of Publication Development of an occupational wellbeing model for emergency care personnel		
Name of Degree Master's degree program, Paramedic		
Name, title and organization of the supervising teacher Pirjo Vaittinen, Principal Lecturer, LAB University of Applied Sciences Anu Venesoja, Paramedic, Eksote, Worklife instructor		
Name, title and organization of the client South Karelia Social and Health Care District, Eksote		
<p>The aim of this study was to create an emergency care-based occupational well-being model. The purpose of the model was to maintain and develop the well-being of emergency care personnel (paramedics, emergency medical service managers, emergency medical service supervisors) in the South Karelia social and health district. In addition, the purpose of the model was to promote the management of well-being at work and the systematic and continuous monitoring of well-being at work. The model was based on Päivi Rauramo's (2008) steps in well-being at work, in which well-being at work is an entity formed by five basic concepts. These basic concepts are health, safety, community, appreciation, and competence.</p> <p>The study was a multi-method study and used both quantitative and qualitative data collection methods. The first phase was a quantified occupational well-being survey, which was designed and implemented for paramedics in the target organization. The second phase of the work was a qualitative group interview with the supervisors of the target organization. The interview framework for this phase was based on the results of the previous phase of the survey. The third stage of the thesis was the development of an occupational well-being model. The well-being at work model combined the results of the thesis's research with Rauramo's (2008) model of well-being at work.</p>		
Keywords Emergency Care, Occupational Wellbeing, Occupational Wellbeing Model, Maintenance, and development of well-being at work, Multi-method study		

Sisällys

1	Johdanto.....	2
2	Ensihoito.....	3
3	Työhyvinvointi.....	4
4	Työhyvinvoinnin portaat ensihoidon työhyvinvoinnin jäsentäjänä.....	5
4.1	Terveyden porras.....	5
4.2	Turvallisuuden porras	6
4.3	Yhteisöllisyyden porras.....	7
4.4	Arvostuksen porras.....	8
4.5	Osaamisen porras	9
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	10
6	Opinnäytetyön toteutus.....	11
6.1	Kohdeorganisaatio.....	11
6.2	Kyselyaineiston kerääminen ja analysointi.....	11
6.3	Haastatteluaineiston kerääminen ja analysointi	12
7	Tutkimustulokset.....	15
7.1	Työhyvinvointikyselyn tulokset.....	15
7.2	Haastattelun tulokset	21
7.3	Tutkimustulosten yhteenveto ja tarkastelu	24
8	Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimalli	34
9	Pohdinta	36
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	36
9.2	Opinnäytetyön prosessi	39
9.3	Jatkotutkimusehdotukset	40

Liitteet

Liite 1. Työhyvinvointikysely

Liite 2. Työhyvinvointikyselyn saatekirje

Liite 3. Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitus

Liite 4. Ryhmähaastattelun saatekirje

Liite 5. Ryhmähaastattelututkimuksen tietoinen suostumuslomake

Liite 6. Ryhmähaastattelututkimuksen tietosuojailmoitus

Liite 7. Ryhmähaastattelun runko

1 Johdanto

Työhyvinvoinnin tiedetään olevan jatkuvasti muuttuva ja kehittyvä työyhteisön voimavara, jonka kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi täytyy aktiivisesti miettiä uusia keinoja, toimintatapoja ja malleja. Työhyvinvoinnin ja oman työnsä kehittämisessä parhaimpia asiantuntijoita ovat työntekijät itse, sillä he viettävät työpaikoillaan paljon aikaa. (Alm 2013, 1–2; Puttonen ym. 2016.) Ensihoidossa työhyvinvointi on haastavaa, sillä työtä tehdään usein laaja-alaisessa tehtävien kirjossa ja jatkuvasti muuttuvissa toimintaympäristöissä. Tämän vuoksi ensihoitajat ovat jatkuvasti alttiina poikkeuksellisen vaativille psyykkisille ja fyysisille tekijöille. Työhyvinvointia vaalimalla voidaan vaikuttaa myönteisesti koko työorganisaatioon, työturvallisuuskulttuuriin ja potilasturvallisuuteen. Lisäksi hyvinvoivat ensihoitajat selviävät paremmin fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti raskaista tilanteista. (Laden & Wang 2010; Castren ym. 2012; Teperi 2017, 789–799.)

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön aihe oli lähtöisen opinnäytetyön tekijän omasta ideasta ja kiinnostuksen kohteesta ensihoidon työhyvinvointia kohtaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ensihoitolähtöinen työhyvinvoinnin ja ylläpitämisen malli, jonka tavoitteina olivat työhyvinvoinnin johtamisen ja seurannan systemaattisuus sekä jatkuvuus. Työn kohdeorganisaationa toimi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin ensihoitopalvelu ja sen kohderyhmänä oli ensihoitopalveluissa työskentelevä henkilöstö.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen työhyvinvointimallin kehittämisen perustana toimi Päivi Rauramon (2008) työhyvinvoin portaatt, jotka perustuvat Maslowin tarvehierarkiaan. Tämän tarvehierarkian mukaan jokaisella ihmisellä on viisi perustarvetta; terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen, joita tavoitellaan yksi kerrallaan. Työhyvinvoinnin portaiden mallissa nämä perustarpeet on muokattu työkykyä ja työelämää tukeviksi ja edistäviksi käsitteiksi. (Rauramo 2008, 34–26.) Ensihoidon työhyvinvointimalli sisältää työhyvinvoinnin peruskäsitteet ja niihin vaikuttavat ensihoidollisen näkökulman omaavat tekijät. Samankaltaista mallia ei ole kohdeorganisaatiossa aikaisemmin ollut käytössä.

2 Ensihoito

Ensihoito on sairaalan ulkopuolella tapahtuvaa terveydenhuollon alaista toimintaa, jonka tarkoituksena on taata laadukas hoito äkillisesti sairastuneelle tai vammautuneelle henkilölle paikasta riippumatta. Lisäksi ensihoitoon kuuluu erilaisten potilasryhmien terveydentilan sekä hoidontarpeen arvioiminen ja hoidon järjestäminen. Ensihoidon alaisten palveluiden perustana toimii terveydenhuoltolaki. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326; Määttä & Länkimäki 2017, 22–24.)

Ensihoidon järjestäminen on sairaanhoitopiirien vastuulla. Sairaanhoitopiirit määrittävät oman alueensa ensihoidon palvelutasopäätöksen, jotta ensihoitopalvelun toiminta on mahdollisimman tehokasta, tarkoituksenmukaista ja käytössä olevat resurssin huomioon ottavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Ensihoitopalveluihin kuuluu operatiiviseen toimintaan sisältyviä kulkuneuvoja ja henkilöstöä. Sen kokonaisvaltaisesta toiminnasta, toiminnan suunnittelusta ja valvonnasta vastaa ensihoidon vastuulääkäri. Ensihoidossa henkilöstö voi työskennellä joko perus – tai hoitotasoisissa ensihoidon yksiköissä lainmukaisen koulutustason mukaisesti. Perustasoisessa ensihoitoyksikössä toisella ensihoitajalla on oltava terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyys ja ensihoitoon suuntautuva koulutus. Hoitotasoisessa ensihoitoyksikössä toisella ensihoitajalla on oltava ammattikorkeakoulututkinto tai terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä säädetyn lain mukainen pätevyys ja ensihoidon lisäkoulutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Ensihoidon henkilöstöön kuuluu lisäksi ensihoidon kenttäjohtajia, jotka vastaavat ensihoidon valmiuden ja operatiivisen toiminnan päivittäisestä johtamisesta yhdessä hätäkeskukseen kanssa. Kenttäjohtaja voi tarvittaessa hoitotasoisena ensihoitajana osallistua sairaanhoitopiirikohtaisten ohjeiden mukaisen ensihoidon tehtävien hoitamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Terveydenhuollon organisaatioissa, kuten ensihoitopalveluissa, työskentelee muun henkilöstön ohella myös lähiesimiehiä. He toimivat työnantajan edustajina ja vastaavat työyksikkönsä hallinnollisista asioista, kuten ylemmältä johdolta tulevien ohjeistuksien toteuttamisesta. Lähiesimiesten tehtävinä on huolehtia työntekijöiden työssäjaksamisesta, oikeuksista ja velvollisuuksista sekä työn kannalta riittävästä henkilöstöresursista. (Laaksonen ym. 2012; Mäki ym. 2014; Työturvallisuuskeskus 2020a; Eksote 2020a.)

3 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on laaja-alaista ja haastavaa, se on terveyttä, turvallisuutta, yhteisöllisyyttä, osaamista ja työn mielekkyyttä. Lisäksi se on yksilön huomioimista psykofyysissosiaalisena kokonaisuutena ja työn sekä yksilön omien voimavarojen keskinäistä tasapainoa. Työhyvinvointiin voivat vaikuttaa organisaatioon liittyvät olosuhteet ja yksilöön itseensä vaikuttavat tekijät. Organisaatioon liittyviä olosuhteita ovat työympäristöt ja -olosuhteet, työn luonne ja sisältö, osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen, työyhteisö, päätöksenteko, palkitsemisjärjestelmät, johtaminen ja viestintä. Yksilöön vaikuttavia tekijöitä ovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen suorituskyky. Suorituskykyyn vaikuttavat yksilön omat asenteet, arvot, motivaatio, itsevarmuus, sosiaaliset suhteet, työolot, terveys ja oma osaaminen. (Rauramo 2008; Virolainen 2012, 11–12; Manka ym. 2012,12; Kauhanen 2016, 28–29; Lehto, 2017; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.)

Tulevaisuudessa työhyvinvoinnissa korostuvat entistä enemmän työntekijöiden kokemukset. Hektinen ja muuttuva työelämä asettaa jatkuvasti uusia haasteita ja odotuksia, jotka lisäävät työelämän kuormitusta. Työhyvinvointi koetaan positiiviseksi, kun sen eteen nähdään vaivaa. Positiivinen työhyvinvoinnin kokemus voi helposti murentua esimerkiksi masennuksen, loppuun palamisen, uupumisen ja stressin seurauksena. Lisäksi huono kokemus työhyvinvoinnista voi lopulta johtaa työn tuloksellisuuden ja suorituskyvyn heikkenemiseen. (Alhanen ym. 2011, 14; Suonsivu 2014, 28; Puttonen ym. 2016, 8–10.)

4 Työhyvinvoinnin portaat ensihoidon työhyvinvoinnin jäsentäjänä

4.1 Terveiden portas

Päivi Rauramon (2008, 37–81) työhyvinvoinnin portaissa terveys on sekä yksilön fyysisen, että psyykkisen hyvinvoinnin muodostama kokonaisuus. Terveys on voimavara, jota kannattaa vaalia tilanteista ja olosuhteista riippumatta. Ensihoidossa psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen voivat vaikuttaa työn ennalta-arvaamattomuus, nopeatempoisuus, muuttuvat olosuhteet, stressi ja erilaiset työn kuormittavuustekijät (Teperi 2017, 789–799). Tässä portaassa keskeiset käsitteet ovat työkyky ja ensihoitotyöhön liittyvät erilaiset kuormittavuustekijät.

Työkyky

Työkyvyssä yhdistyvät yksilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys, ammatillisen osaaminen, motivaatio, asenne, arvot sekä organisaation johtaminen ja työn vaatimukset. Työkyky vaatii aktiivista ylläpitoa ja siitä huolehtiminen on työntekijän velvollisuus. Työnantaja voi tukea työntekijöiden työkyvyn ylläpitoa esimerkiksi erilaisilla liikunta ja harrastemuodoilla sekä työhyvinvointipäivien järjestäminen (Rauramo 2008, 24–26; Mäenalanen 2011; Kauhanen 2012, 23–24; Suonsivu 2014, 43.)

Työkykyisyys, työssäjaksaminen, työhön sitoutuminen ja eläkeajatukset ovat liitännäisiä työn fyysisiin ja psyykkisiin kuormitustekijöihin. Työ voi kuormittaa ulkoisesti, määrällisesti tai laadullisesti. Ulkoisesta työn kuormittavuutta lisäävät esimerkiksi melu ja lämpötila sekä niiden muutokset. Määrällistä työn kuormittavuutta koetaan, kun työmäärä on liian suuri suhteessa yksilön suorituskykyyn. Laadullista työn kuormittavuutta aiheuttavat esimerkiksi yksilön puutteellinen taitotaso tai organisaation asettamat työhön liittyvät liian korkeat tavoitteet. (Virolainen 2012, 30–34; Suonsivu, 43.)

Työn psyykkisiä kuormittavuustekijöitä

Stressi voi olla psyykinen kuormittavuustekijä, se on tilanne, jossa yksilö on ylittänyt omat voivavaransa ympäristön, muiden asettamien vaatimusten tai haasteiden vuoksi. Se voi olla lyhyt tai pitkäkestoista, jolloin lyhytkestoisena se voi olla yksilön suorituskykyä parantava. Pitkäkestoisena se on terveydelle haitallista, koska se voi aiheuttaa väsymystä, työuupumusta, kyynisyyttä tai heikentynyttä ammatillista itsetuntoa. Stressi voi kuormittaa psyykkisesti myös silloin, kun se on työstä johtuvaa, jolloin se lisää sairaspöissaoloja, sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden ongelmia, heikkoa työilmapiiriä, epävarmuuden kokemusta ja työn haitallista kuormittavuutta. (Virolainen 2012, 28–31; Mattila 2018; Mäkikangas ym. 2019, 39.)

Ensihoitotyössä psyykinen kuormittavuus ja stressi saattaa aiheutua, kun kohdataan vaikeasti loukkaantuneita potilaita, kuolemaa tai työturvallisuuden vaarantumista. Työn luonne vaatii ensihoitajalta tilanteista riippumatonta empaattisuutta ja etäistämistä. Etäistämisellä eli etäisyyden ottamisella ensihoitaja kykenee säilyttämään oman toimintakykynsä vaikeilla ja haastavilla tehtävillä. Etäistämistä tukevia keinoja ovat selkeä ammattirooli, laadukas koulutus ja hyvät, ajantasaiset työvälineet. Etäistäminen ei voi kuitenkaan olla ainoa selviytymiskeino, sillä se voi johtaa kyynisyyteen. (Teperi 2017; 789–799.) Kyynisyys heikentää työnlaatua ja tehokkuutta. Pitkällä aikavälillä se voi johtaa jopa negatiiviseen minäkuvaan, ammatilliseen riittämättömyyden tunteeseen ja loppuun palamiseen. (Virolainen 2012; Toppinen-Tanner 2011; Mattila 2018.)

Työn fyysisiä kuormittavuustekijöitä

Pelastus – ja hoitotyö ovat tiedettävästi fyysisesti kuormittavia aloja. Työn fyysistä kuormitusta aiheuttavat jatkuva paikallaan oleminen ja voiman käyttö, huono työergonomia, raskaiden taakkojen käsittely ja toistuvat työliikkeet. (Vehmasvaara 2004; Pehkonen & Nevala 2012, 55, 145–147; Morales ym. 2016, 187–188.)

Työssäjaksaminen ja hyvinvointi tarvitsevat vastapainoksi riittävää lepoa ja vapaa-aikaa. Unen tarve ja määrä vaihtelevat yksilöllisesti ja eri elämäntilanteissa. Suositusten mukaan ihmisen tulisi nukkua seitsemän tai kahdeksan tuntia vuorokaudessa. Univaje saattaa johtaa krooniseen väsymykseen, heikkoon vireystilaan ja keskittymiskykyyn, alakuloisuuteen ja työ- tai toimintakyvyn puutteeseen. Uneen liittyvät häiriötekijät voivat olla työperäisiä, esimerkiksi ylityöstä tai poikkeavista työajoista johtuvia. (Partinen 2020.) Ensihoitotyö on vuorotyötä, joka toteutetaan yleisimmin joko 24 tunnin tai 12 tunnin työvuoroissa. Vuorotyö ja epäsäännöllinen työrytmi voivat aiheuttaa terveydellisiä haittoja, kuten sepelvaltimotautia, aivoveritulppia, rintasyöpää, diabetesta ja mielenterveysongelmia (Rauramo, 2008, 37–81; Teperi 2017, 789–799; Partinen 2020).

4.2 Turvallisuuden porras

Rauramon (2008, 85–92) työhyvinvoinnin portaissa turvallisuuden porras on turvallisesti toteutuvaa ja näyttäytyvää työtä. Siihen kuuluvat tasa-arvoinen, oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelu ja taloudellinen turva, eli rahallinen korvaus tehdystä työstä. Turvallisuus on johdettua, jolloin toiminta on järjestelmällistä, suunnitelmallista ja kehittävää. Lisäksi turvallisuusjohtaminen minimoi tapaturmia ja työstä johtuvia haittoja. Turvallisuuden toteuttamista valvotaan työturvallisuuslain avulla ja lain noudattaminen on työnantajan velvollisuus. Tässä portaassa keskeiset käsitteet ovat työturvallisuus ja työsuojelu.

Työturvallisuus ja työsuojelu

Työturvallisuus on osa työhyvinvointia. Siihen liittyvät haasteet ja ongelmat vaikuttavat suoraan työhyvinvoinnin kokemuksiin. Työturvallisuutta valvotaan työturvallisuuslailla, jonka tarkoituksena on estää ja ennaltaehkäistä työstä johtuvia vaaroja ja uhkia. Työntekijällä on oikeus turvalliseen työhön ja työnantajalla on velvollisuus huolehtia sen toteutumisesta. Työntekijän velvollisuutena on noudattaa työnantajan ohjeita, kehittää työturvallisuutta omalla toiminnallaan ja toimia vaarantamatta itseään tai muita. (Työturvallisuuslaki.) Ensihoidossa työturvallisuutta sanellaan ja valvotaan esimerkiksi työsopimuslain (Työsopimuslaki 55/2001), työterveyshuoltolain (Työterveyshuoltolaki 12) ja työsuojevalvontalain (Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta 44/2006) avulla.

Työsuojelu on työturvallisuuden osa-alue, joka tarkoittaa käytännön työn turvallisuutta edistäviä yhteisvastuullisia toimia. Se on työntekijöiden ja työnantajan yhteistyötä, sen tavoitteina ovat laadukkaan ja tuottavan työn takaaminen, sairaspöissaolojen vähentäminen ja työntekijöiden työkyvyn ylläpitäminen. Ensihoidossa työsuojelussa huomioidaan lisäksi erilaiset fyysiset ja psyykkiset kuormittavuustekijät ja terveyshaitat. (Murtonen & Toivonen 2006, 16–18; Työturvallisuuskeskus 2021.)

4.3 Yhteisöllisyyden porras

Rauramon (2008, 122–150) mukaan yhteisöllisyys on kokonaisuus, johon kuuluvat työyhteisö, johtaminen, sosiaaliset verkostot ja -ympäristöt. Portaassa korostetaan ihmisen sosiaalista perustarvetta. Työyhteisöllä on vaikutusta työhyvinvoinnin kokemukseen ja työn tuloksellisuuteen. Toimivassa työyhteisössä on luottamuksellisen ja avoin työilmapiiri. Yhteisöllisyys korostaa esimiehen johtamistyyliä, jolloin esimiehen tulisi olla oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja työntekijöitään tukeva. Tässä portaassa keskeiset käsitteet ovat työilmapiiri, työyhteisötaidot ja työhyvinvoinnin johtaminen.

Työilmapiiri ja työyhteisötaidot

Hyvä työilmapiiri on sellainen, jossa on toimiva esimies-alaissuhde ja tiedonkulku, kohtuullinen työnkuormitus, yhteiset ja tavoitteelliset päämäärät, arvot ja työrauha. Hyvä työilmapiiri toteutuu, kun jokainen työntekijä on sitoutunut siihen. (Rauramo 2008, 122–134.) Luottamusta vaalitaan hyvällä johtamisella ja työyhteisön positiivisuutta voidaan ylläpitää organisaatiokulttuurilla, sen arvoperustalla ja toiminnalla (Jalonen 2012, 135–136; Pyöriä 2015, 7). Avoin, vuorovaikutuksellinen, luottamuksellinen ja tasa-arvoinen työilmapiiri on työntekijöiden ja esimiesten välistä yhteistyötä (Manka 2011, 118–122).

Työyhteisötaitoja ovat esimerkiksi vuorovaikutus, ammatillisuus, itsensä kehittäminen, empaattisuus, ristiriitojen ratkaisukyky, omien ja työyhteisöön kuuluvien toimintatapojen ja arvojen tunteminen. Niiden tarkoituksina on varmistaa työn sujuvuus ja mielekkyys. Ne ovat

positiivisia tekoja, hyviä käytöstapoja ja myönteistä asennoitumista koko työyhteisöä, sen jäseniä ja esimiehiä kohtaan. (Työturvallisuuskeskus 2020b.)

Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin johtaminen on osa päivittäistä organisaation toimintaa, johon kuuluvat henkilöstön motivoiminen ja palkitseminen. Palkitsemisjärjestelmä puolestaan edesauttaa kokonaisvaltaista työhyvinvointia ja henkilöstön sitoutumista työhön. (Hakanen 2011; Kauhanen 2016, 25.) Työhyvinvoinnin johtamisen perustana ovat toimiva henkilöstöstrategia, eettiset periaatteet, moraaliset käytännöt, toimintatavat ja arvot. Sen tavoitteina ovat luottamuksellisen ilmapiirin ja työyhteisön tiiviyn ylläpitäminen. (Rauramo 2008, 19–20; Paasivaara & Nikkilä 2010.) Työhyvinvoinnin johtamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden kokemuksiin työhyvinvoinnista joko positiivisesti tai negatiivisesti (Mäkinen ym. 2014, 21; Lehto & Viitala, 2016, 120).

4.4 Arvostuksen porras

Rauramon (2008, 143–150) mukaan arvostuksen porras on kokonaisuus, johon kuuluvat työyhteisön ja yksilön arvot, työntekijöiden palkitseminen, itsekunnioitus ja työn suunnitelmallisuus. Arvostus on tärkeää itsetunnon ylläpitämisen ja kehittymisen kannalta. Arvostuksen osa-alueeseen kuuluu työn arvostamista ja työn mielekkyys. Tässä portaassa käydään läpi yleisesti jatkuvan palautteen aikaan saama arvostuksen tunnetta ensihoidossa.

Jatkuva palaute osana arvostuksen tunnetta

Arvostuksen tunteeseen vaikuttavat työntekijän arvostus itseään ja tekemäänsä työtä kohtaan. Jatkuva palaute mahdollistaa työn arvioimisen, kehittämisen ja mahdollisten virheiden korjaamisen. Vuorovaikutuksellinen palaute voi parhaimmillaan auttaa työntekijöitä kokemaan työssä onnistumista ja työn mielekkyyttä. Työntekijöiden arvottomuuden ja tarpeettomuuden kokemukset voivat johtua liian vähäisen palautteen saamisesta. (Rauramo 2008, 143–160.)

Kehityskeskustelut ovat esimiehen ja työntekijän välisiä ammatillisia ja ennalta sovittuja keskusteluita, joiden tarkoituksena on työntekijöiden ammattitaidon, osaamisen kehittämisen ja työhyvinvoinnin seuranta. Lisäksi kehityskeskustelut ovat tärkeä osa ensihoidon laadunhallintaa ja johtamisjärjestelmää. (Rauramo 2008, 152–159; Autio ym. 2011, 29–35; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.)

4.5 Osaamisen porras

Osaamisen porras on Rauramon (2008, 160-169) mukaan itsensä toteuttamisesta, mielekkästä työstä, innovoinnista, osaamisen hallinnasta, motivaatiosta ja toiminnan vapaudesta syntyvä kokonaisuus. Tässä portaassa käydään läpi työnimun ja työmotivaation, osaamisen johtamisen ja ammatillista itsevarmuuden käsitteitä.

Työnimu ja työmotivaatio

Työnimu (work engagement) tarkoittaa tarmokkuutta, työhön uppoutuneisuutta ja työlle omistautumista. Tarmokkuus on työntekijän energisyyttä ja halua panostaa omaan työhönsä vastoin käymisistä huolimatta. Työhön uppoutuneisuus on työntekijän sisäistä motivoituneisuutta ja työhön keskittymistä. Työlle omistautuminen on yksilön kokemaa innokkuutta, haasteellisuutta, ylpeyttä ja inspiiraatiota tekemästään työstä. Työn imua työssään kokeva työntekijä kokee tasapainoa työnsä ja vapaa-aikansa välillä. (Hakanen 2011, 28–42; Virolainen 2012.)

Työmotivaatio on työelämään liittyvä taito, joka auttaa yksilöä luottamaan itseensä ja osaamiseensa. Se muodostuu yksilön kokemuksista, ominaisuuksista ja tarpeellisuuden tunteesta. Työmotivaation avulla voidaan sietää paremmin epävarmuuden tunteita, paineita, muutoksia ja konfliktitilanteita. Ensihoidossa motivaatio ja työnimu auttavat ensihoitajaa jakamaan paremmin työssään. (Leiviskä 2011, 40; Teperi 2017, 789–799; Romppanen 2019.)

Osaamisen johtaminen ja ammatillinen itsevarmuus

Osaamisen johtaminen tarkoittaa jatkuvaa oppimisen mahdollistamista koko organisaation työntekijöille. Lisäksi se on osa ensihoidon laadunhallintaa. Osaamisen johtamisen avulla voidaan kehittää koko työyhteisöä, mutta yksittäisen työntekijän oppiminen on tämän omalla vastuulla. Organisaatiotasolla osaamisen muodostavat tiedot, taidot, asenteet, kokemukset, kontaktit, prosessit ja toimintatavat. (Rauramo 2008, 167–178; Sydänmaanlakka 2012, 173; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.)

Ammatillinen kokemus ja itsevarmuus lisäävät ensihoitajien sietokykyä ja työmotivaatiota. Ammatillisesti itsevarmat ensihoitajat kohtaavat, auttavat ja selviävät paremmin haastavista ja traumaattisista hoitotilanteista ammatillisen kokemuksen ansiosta. (Gayton & Lovell 2012, 58–63; Seppälä 2012, 75–76.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda ensihoitolähtöinen työhyvinvoinnin ylläpitämisen ja kehittämisen malli, jonka tavoitteena oli edistää työhyvinvointia. Lisäksi sen tavoitteena oli edistää työhyvinvoinnin johtamisen ja seurannan systemaattisuutta sekä jatkuvuutta.

Opinnäytetyön tarkoituksesta oli johdettu kolme tutkimustehtävää

1. Työhyvinvointikyselyn suunnitleminen ja toteuttaminen kohdeorganisaation ensihoitajille. Työhyvinvointikyselyn tarkoituksena oli selvittää heidän kokemuksiaan työhyvinvoinnista ja sen mahdollisista kehittämiskohteista.
2. Työhyvinvointikyselyn tulosten pohjalta suunnitella ja toteuttaa ensihoidon esimiehille ryhmähaastattelu, jonka tarkoituksena oli selvittää heidän kokemuksiaan työhyvinvoinnista ja löytää ratkaisuja mahdollisiin esiin tulleisiin kehittämiskohteisiin.
3. Luoda kahden edellisen tutkimustehtävän pohjalta kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstölle työhyvinvoinnin kehittämisen ja ylläpitämisen malli.

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Kohdeorganisaatio

Opinnäytetyön kohdeorganisaationa toimi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden eli Eksoten ensihoitopalvelu, joka kuuluu Akuuttiin tulosityksikköön. Eksoten ensihoitopalvelu tuotetaan omana palvelunaan, joka mahdollistaa siellä työskentelevien ensihoitajien ammatillisen osaamisen hyödyntämistä myös terveydenhuollon muussa toiminnassa. Akuutti tulosityksikkö on merkityksellinen osa päivystyksellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoketjua ja sen vuoksi siellä tehdään tiivistä yhteistyötä. (Eksote 2020.)

Akuutti tulosityksikkö koostuu ensihoitopalvelusta, yhteispäivystyksestä, päivystysosastosta ja tehostetusta kotisairaanhoidosta. Akuuttia tulosityksikköä johtavat yksikön ylilääkäri, palvelupäällikkö ja ensihoidon sekä päivystyksen ylilääkäri. Heidän lisäksi ensihoidossa on kaksi toimintayksikön lähiesimiestä. Operatiivisesta johtamisesta vastaavat ensihoidon kenttäjohtajat. Eksoten ensihoitopalvelu kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) erityisvastuualueen ensihoitokeskukseen. Eksoten alueella on yhteensä 12 ympärivuorokauden valmiudessa olevaa hoitotason ambulanssia. (Eksote 2020.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstöstä ensihoidon kenttäjohtajat ja lähiesimiehet. Tutkimuksessa ensihoidon kenttäjohtajista ja lähiesimiehistä käytetään nimitystä ensihoidon esimiehet. Tutkimusaineistonkeruiden aikana syys – loka-kuussa 2020 Eksoten ensihoidossa työskenteli sisäisen työ sähköpostilistan mukaan 169 ensihoitajaa, 9 kenttäjohtajaa ja 2 toimintayksikön esimiestä. Lisäksi tällöin kohdeorganisaatiossa toteutettiin 12 tunnin työvuororytmiä.

6.2 Kyselyaineiston kerääminen ja analysointi

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimustehtävän aineiston keruumenetelmäksi valittiin kyselylomake. Kyselylomaketta voidaan käyttää määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä silloin, kun havainnointiyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat. Henkilöä koskevat asiat voivat olla esimerkiksi mielipiteet, asenteet, ominaisuudet ja käyttäytyminen. (Vilkkä 2007, 28.) Kohdeorganisaation ensihoitajille suunniteltiin ja luotiin sähköinen työhyvinvointikysely Webropol 3.0 ohjelman avulla. Työhyvinvointikysely pohjautui Rauramon (2008) viiteen työhyvinvoinnin peruskäsitteeseen; terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Nämä työhyvinvoinnin käsitteet muodostivat työhyvinvointikyselyssä esiintyneet viisi isompaa osiota, joissa jokaisessa oli yhdeksän osion teemaan liittyvää väitettä.

Kyselyn väittämiin vastaaminen perustui vastaajan omaan mielipiteeseen. Vastaamisessa käytettiin Likertin 5-portaista mielipideasteikkoa, jossa 1 tarkoitti täysin eri mieltä ja 5 täysin samaa mieltä. Likertin mielipideasteikko voi olla viisi tai seitsen-portainen ja se muodostaa kysymysten mukaan joko laskevan tai nousevan skaalan. (Vilka 2007, 46.) Yhdeksän väittämän lisäksi jokainen kyselyn osio sisälsi myös avointa vastaustilaa, johon vastaajilla oli mahdollisuus täydentää tai kommentoida osion väittämiä tai antaa työhyvinvoinnin kehittämissuhteita.

Työhyvinvointikysely esitettiin elokuussa 2020 ennen sen varsinaista käyttöä ja sen esitettäjinä toimi neljä ensihoidon opettajaa. Kyselylomake täytyy aina testata ennen käyttöä. Testaajina voivat toimia esimerkiksi aihealueen asiantuntijat, esimerkiksi perusjoukkoon kuuluvat tai vastaavat henkilöt. (Vilka 2007, 77–80.) Kyselylomake lähetettiin ensihoidon opettajille sähköpostilla ja heitä pyydettiin kommentoimaan sen toimivuutta, väittämiä ja ohjeistuksen selkeyttä. Heiltä saadun palautteen perusteella kyselylomakkeesta tehtiin selkeämpi ja vastaajaystävällisempi kokonaisuus.

Varsinainen työhyvinvointikysely (liite 1) toteutettiin kohdeorganisaation ensihoitajille syyskuussa 2020. Työhyvinvointikyselyn sähköinen Webropol-linkki, saatekirje (liite 2) ja tietosuojailmoitus (liite 3) lähetettiin 169 ensihoitajalle työsähköpostin kautta. Kyselyn vastausaika oli kolme viikkoa. Vastausajan puolella välissä ensihoitajille lähetettiin sähköpostitse muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Työhyvinvointikyselyyn muistutettiin vastaamaan myös ensihoidon omassa viikkotiedotteessa ja aamuisissa videovuoronvaihdossa.

Kyselyaineisto analysoitiin Webropol 3.0 - ohjelmiston analyysitoimintoa hyödyntäen. Webropol 3.0 – ohjelmiston avulla laskettiin osio – ja väittämäkohtaiset kokonaiskeskiarvot (KA), kokonaisvastaajamäärät, Likertin asteikolla annettujen mielipiteiden prosenttijaumat ja väittämäkohtaiset keskihajonnat (Standard Deviation, SD). Kyselyn avoimet vastaukset analysoitiin sisällön analyysin keinoin. Tulokset raportoitiin työhyvinvointikyselyssä esiintyneiden osioiden mukaisessa järjestyksessä. Raportoinnissa käytettiin myös suoria lainauksia vastaajien mielipiteistä kustakin työhyvinvoinnin teemasta. Analysoidun aineiston tuloksia hyödynnettiin ensihoidon esimiesten haastattelurungossa.

6.3 Haastatteluaineiston kerääminen ja analysointi

Opinnäytetyössä toisen tutkimustehtävän aineistonkeruumenetelmänä käytettiin haastattelu. Haastattelu toteutettiin ensihoidon esimiehille suunnattuna Fokus Group haastatteluna lokakuussa 2020. Fokus Group haastattelu on laadullinen menetelmä, jota voidaan käyttää valikoidussa ryhmässä ennalta suunnitellun haastattelurungon pohjalta. Sen avulla voidaan

tuottaa uutta tietoa tai näkökulmaa jo tunnettuihin ilmiöihin sekä syventää kyselytutkimuksella kerättyä tietoa. Haastattelu on yleinen laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Fokus Group - haastattelussa haastattelijalla on usein käytössään strukturoitu haastattelurunko, jossa on yhteensä 5–8 teemaa. (Kaila & Mäntyranta 2008; Tuomi & Sarajärven 2018, 87.) Haastattelurunko (liite 4) pohjautui edellisen vaiheen kyselytutkimuksen tuloksiin ja se noudattaa Rauramon (2008) työhyvinvoinnin viittä perusteemaa. Ennen haastattelua ensihoidon esimiehiä informoitiin työsähköpostin kautta haastattelun tarkoituksesta ja tavoitteista saatekirjeellä (liite 5) ja tietosuojailmoituksella (liite 6).

Haastatteluun osallistui seitsemän ensihoidon esimiestä, jotka jaettiin kahteen ryhmään. Näin ollen toisessa ryhmässä oli 3 ja toisessa 4 ensihoidon esimiestä. Yksi ryhmähaastattelu kesti noin 35–40 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ja siihen pyydettiin haastateltavilta kirjallinen suostumus (liite 7). Lisäksi jokaiselta haastateltavalta kerättiin kirjallinen lupa aineiston käyttämiseen opinnäytetyössä. Haastatteluiden aikana jokaiselle haastateltavalle annettiin tyhjä työhyvinvointikyselylomake, jotta heidän oli helpompi seurata teemoja ja nostaa esille muita näkemyksiä työhyvinvoinnista.

Haastatteluaineiston analysointi ja käsittely aloitettiin heti keruuvaiheen jälkeen loka-joulukuussa 2020 haastatteluiden kuunteluilla ja litteroinnilla eli puhtaaksi kirjoittamisella. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin, jolloin teoreettiset käsitteet eli analyysin pääluokat olivat jo valmiina ja muodostuivat työhyvinvoinnin peruskäsitteistä eli terveydestä, turvallisuudesta, yhteisöllisyydestä, arvostuksesta ja osaamisesta. Näihin pääluokkiin pelkistettiin haastatteluaineiston litteroidut ilmaukset. Pelkistäminen tarkoittaa haastatteluaineiston läpikäymistä niin, että siitä poistetaan kaikki tutkimukseen ja tutkimustehtäviin epäoleellisesti aiheeseen liittyvä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 100–123).

Lopuksi pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin pääluokkien alaluokat, sen mukaan mikä ensihoidollinen näkökulma kutakin pääluokkaa parhaiten selitti. Esimerkki aineiston analysoinnista on esitetty alla olevassa taulukossa (taulukko 1). Taulukossa esiintyy koko haastatteluaineistosta yhdet esimerkit kustakin pääluokasta, alaluokasta, pelkistetyistä ja litteroidusta ilmauksesta.

Haastatteluaineisto raportoitiin haastattelurunon mukaisesti käymällä jokainen työhyvinvoinnin teema läpi. Haastatteluaineiston raportoinnissa esiintyy myös suoria lainauksia haastateltavien antamista vastauksista.

Litteroitu ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääloukka
<i>Ensihoitotyössä on erilaisia kuormittavuustekijöitä. Esimerkiksi fyysinen kuormittavuus voi johtua raskaista potilassiirroista.</i>	Työn fyysinen kuormittavuus	Ensihoitotyön kuormittavuus	Terveys
<i>Turvallisuutta meillä lisää myös säännölliset ajokoulutukset ja C1-ajokortti vaatimus.</i>	Säännölliset ajokoulutukset ja C1-ajokortti vaatimus	Ensihoidon ajoneuvot	Turvallisuus
<i>Pyritään kitkemään kateuden ilmapiiri pois.</i>	Kateuden ilmapiirin kitkeminen	Työilmapiiri	Yhteisöllisyys
<i>Oman ja muiden työn arvostaminen. Kyllä sitä omaa työtä pitää arvostaa, että sitä jaksaa tehdä.</i>	Oman ja muiden työn arvostaminen	Työn arvostaminen	Arvostus
<i>Säännöllisesti järjestetyt koulutukset.</i>	Säännöllisesti järjestetyt koulutukset	Koulutukset	Osaaminen

Taulukko 1. Esimerkki haastatteluaineiston analyysistä

7 Tutkimustulokset

7.1 Työhyvinvointikyselyn tulokset

Taustatiedot

Kyselyyn vastasi 169 ensihoitajasta 68 ensihoitajaa eli vastausprosentti oli 40,2 %. Vastajien taustatiedot on kuvattu alla olevassa taulukossa (taulukko 2).

Työkokemus ensihoidossa	n	Prosentti
< 5 vuotta	27	40 %
5–11 vuotta	19	28 %
> 11 vuotta	22	32 %
Asemapaikka ensihoidossa	n	Prosentti
Kaupunki	40	59 %
Maaseutu	28	41 %

Taulukko 2. Työkokemus ja asemapaikka ensihoidossa (N=68)

Taulukon mukaan ensihoitajista suurin osa (n=46) oli työskennellyt ensihoidossa alle 11 vuotta ja heistä suurimmalla osalla (n=27) oli ensihoidon työkokemusta alle 5 vuotta. Vastajista suurin osa (59 %) työskenteli kaupunkialueella.

Työhyvinvointikyselyssä esiintyneiden muiden osioiden tulosten raportoinnin selkeyttämiseksi Likertin viisi portainen mielipideasteikko on yhdistetty toisiinsa ääripäistä 1 ja 2 (täysin erimieltä ja osittain erimieltä) ja vastaavasti 4 ja 5 (osittain samaa mieltä ja täysin samaa mieltä) Mielipideasteikossa 3=ei samaa eikä erimieltä on raportoitu sellaisenaan.

Terveys

Terveyden osion väittämiin vastasi yhteensä 68 ensihoitajaa eli N=68 (100 %). Osion kokonaiskeskiarvo (KA) oli 3,3. Väittämien tulokset on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 3).

Terveyden osion väittämät	1–2	3	4–5	KA	SD
Vuorotyö sopii minulle (n=68)	n=8 (11 %)	n=9 (13 %)	n=51 (75 %)	3,8	1,0
Oma jaksamiseni on hyvää (n=68)	n=6 (9 %)	n=15 (22 %)	n=47 (69 %)	3,8	0,8
Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi	n=33 (48 %)	n=21 (31 %)	n=14 (21 %)	2,6	1,0

huomiota työkyvyn ylläpitämiseen (n=68)					
Olen tyytyväinen työhöni (n=67)	n=10(15 %)	n=12 (18 %)	n=45 (67 %)	3,7	1,0
Työyksikössäni työn kuormittavuus on tasalaatuista (n=68)	n=29(43 %)	n=19 (28 %)	n=20 (29 %)	2,8	1,1
on tasalaatuista (n=68)					
Työ vastaa omaa taitotasoani (n=67)	n=7(11 %)	n=7 (11 %)	n=53 (79 %)	3,9	0,9
Työni on henkisesti raskasta (n=68)	n=19(28 %)	n=16 (24 %)	n=34 (50 %)	3,3	1,1
Työni on fyysisesti raskasta (n=67)	n=15(22 %)	n=15 (22 %)	n=37 (55 %)	3,5	1,1
Työyksikköni tukee työkykyäni (n=68)	n=51(75 %)	n=14 (21 %)	n=3 (4 %)	2	0,8

Taulukko 3. Terveiden väittämien tulokset taulukoituna

Pääasiassa ensihoitajat olivat terveyden osion väittämien kanssa samaa mieltä (Likertin asteikko 4–5). Lähes jokaisen väittämän keskiarvo oli yli 3. Poikkeuksena olivat osion väittämät ”Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi huomiota työkyvyn ylläpitämiseen” (n=33, 48 %), ”Työyksikköni tukee työkykyäni” (n=51, 75 %) sekä ”Työyksikössäni työn kuormittavuus on tasalaatuista” (n=29, 43 %), joissa suurin osa ensihoitajista oli väittämän kanssa eri mieltä (Likertin asteikko 1–2).

Yhteensä 19 vastaajaa oli täydentänyt tämän osion vastauksia kirjoittamalla näkemyksiään ensihoitajien terveyteen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia asioita. Suurimmassa osassa vastauksia ensihoitajat ilmaisivat tyytymättömyyttään työkyvyn ylläpitämiseen ja tukemiseen sekä työn kuormittavuuden epätasalaatuisuuteen.

Työyksikköni ei lähtökohtaisesti tue esim. liikkumista. On asemalla itse ostettu porukalla kahvakuulat, millä treenataan jos/kun aikaa on.

Työnantaja ei erityisesti tue työhyvinvointia tai kannusta esim. huolehtimaan omasta kunnosta.

Tehtävien jakautuminen ei ole mielestäni tasapuolista. Yksittäisten päivien sisällä tapahtuviin kuormituksiin tulisi enemmän puuttua esimerkiksi tasaamalla tehtäviä yksiköiden välillä.

Kiireisimmillä asemilla olen havainnut, että asemapalvelustehtävät saattavat kasaantua tietyille henkilöille, jotka sitten tekevät työt muidenkin puolesta. Vastuu ei ole kaikilla samanlainen.

Turvallisuus

Turvallisuuden osion väittämiin vastasi yhteensä 68 ensihoitajaa eli N=68 (100 %). Osion kokonaiskeskiarvo oli 3,5. Tulokset on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 4).

Turvallisuuden osion väittämät	1–2	3	4–5	KA	SD
Tunnen työhöni vaikuttavat alueelliset tekijät (n=68)	n=5 (7 %)	n=6 (9 %)	n=57 (84 %)	3,9	0,8
Työyhteisössäni yhteistyö työntekijöiden kesken toimii hyvin (n=68)	n=4 (6 %)	n=11 (16 %)	n=53 (78 %)	3,9	0,7
Asemapaikat ovat asianmukaiset, ergonomiset ja turvalliset (n=68)	n= (29 %)	n=15 (22 %)	n=33 (49 %)	3,2	1,1
Olen tyytyväinen työvälineiden asianmukaisuuteen, riittävyteen ja käytön sujuvuuteen (n=67)	n=6 (9 %)	n=6 (9 %)	n=55 (82 %)	4	0,9
Olen tyytyväinen työasujen asianmukaisuuteen, riittävyteen ja ergonomisuuteen (n=68)	n=6 (9 %)	n=6 (9 %)	n=31 (55 %)	3,9	0,9
Työntekijät kohtelevat toisiaan hyvin ja tasavertaisesti (n=68)	n=11 (16 %)	n=26 (38 %)	n=31 (46 %)	3,3	0,9
Esimiehet kohtelevat työntekijöitään hyvin ja tasavertaisesti (n=68)	n=34 (50 %)	n=14 (21 %)	n=20 (29 %)	2,7	1,1
Uskallan kertoa mielipiteeni ja tarttua työyksikössäni vallitseviin epäkohtiin, jos sellaisia ilmenee (n=66)	n=11 (17 %)	n=18 (28 %)	n=37 (56 %)	3,6	1,0
Koen saavani asianmukaisen rahallisen korvauksen tekemästani työstä (n=68)	n=28 (41 %)	n=16 (24 %)	n=24 (35 %)	2,9	1,1

Taulukko 4. Turvallisuuden väittämien tulokset taulukoituna

Tulosten mukaan suurin osa ensihoitajista oli turvallisuuden osion väittämien kanssa samaa mieltä (Likert-asteikko 4–5). Lähes kaikkien väittämien keskiarvot olivat yli 3. Ensihoitajat olivat kuitenkin erimieltä osiossa esiintyneiden väittämien ”*Esimiehet kohtelevat työntekijöitään hyvin ja tasavertaisesti*” (n=34, 50 %) sekä ”*Koen saavani asianmukaisen rahallisen korvauksen tekemästani työstä.*” (n=28, 41 %).

Yhteensä 12 vastaajaa oli täydentänyt tämän osion vastuksia kirjoittamalla näkemyksiään ensihoitajien turvallisuuteen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavista asioista. Näissä näkemyksissä suurimmassa osassa ensihoitajat olivat tyytymättömiä saamaansa rahalliseen korvaukseen suhteessa työhönsä liittyvään vaatimusasteeseen.

Rahallisen korvauksen tulisi mielestäni olla parempi, koska ensihoitotyöhön liittyy suuri vastuu sekä erilaisia turvallisuusriskejä.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyden osion väittämiin vastasi yhteensä 68 ensihoitajaa eli N=68 (100 %). Osion kokonaiskeskiarvo oli 3. Tulokset on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 5).

Yhteisöllisyyden osion väittämät	1–2	3	4–5	KA	SD
Työyhteisössäni vallitsee myönteinen ilmapiiri (n=68)	n=10 (15 %)	n=19 (28 %)	n=39 (57 %)	3,5	0,9
Työyhteisössäni vallitsee työntekijöiden ja esimiesten välillä luottamuksellinen vuorovaikutussuhde (n=68)	n=35 (51 %)	n=21 (31 %)	n=12 (18 %)	2,5	1,0

Työyhteisössäni ei esiinny henkilöiden välisiä ristiriitoja (n=68)	n=45 (66 %)	n=14 (21 %)	n=9 (13 %)	2,3	0,9
Työyhteisöni on kehitysmuuttava (n=67)	n=13 (19 %)	n=19 (29 %)	n=35 (51 %)	3,4	0,9
Tulen hyvin toimeen esimiesteni kanssa (n=68)	n=11 (16 %)	n=11 (16 %)	n=46 (68 %)	3,8	1,2
Esimiesten tavoitettavuus on hyvä (n=68)	n=37 (54 %)	n=10 (15 %)	n=21 (31 %)	2,6	1,2
Työyhteisössäni osataan tiedottaa ajankohtaisista asioista (n=68)	n=25 (37 %)	n=18 (27 %)	n=25 (37 %)	2,9	1,1
Työyhteisössäni osataan hyödyntää sisäisiä ja ulkoisia tukiverkostoja (n=67)	n=8 (12 %)	n=16 (24 %)	n=42 (64 %)	3,6	0,9
Työyhteisössäni on tarpeeksi yhteisiä kokouksia (n=68)	n=29 (43 %)	n=16 (22 %)	n=17 (25 %)	3	1,1

Taulukko 5. Yhteisöllisyyden väittämien tulokset taulukoituna.

Yhteisöllisyyden osion väittämien tuloksissa oli eniten vaihtelua ensihoitajien mielipiteissä ja melko lailla puolet väittämistä olivat sellaisia (4 väittämää), joista ensihoitajat olivat samaa mieltä ja puolet eri mieltä. Lisäksi väittämän ”Työyhteisössäni osataan tiedottaa ajankohtaisista asioista” tuloksien perusteella ensihoitajien mielipiteiden ääripäät ovat jakautuneet tasan (n=25, 37 %). Samaa mieltä ensihoitajat olivat mm. myönteistä ilmapiiriä ja esimiesten kanssa toimeen tulemistä käsittelevien väittämien kanssa.

Yhteensä 15 vastaajaa oli täydentänyt tämän osion vastuksia kirjoittamalla näkemyksiään ensihoitajien yhteisöllisyyteen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavista asioista. Suurimassa osassa vastauksista ensihoitajat olivat kertoneet tuntemuksiaan esimiesten huonosta tavoitettavuudesta, johon he toivoivat parannusta. Lisäksi osassa vastauksista ensihoitajat olivat tarkentaneet myös ajankohtaisten asioiden tiedottamiseen liittyvää väittämää.

Koen esimiesten tavoitettavuuden aika ajoin huonoksi. Esimerkiksi sähköposteihin ja puheluihin ei vastata. Tuntuu, että kasvotustenkaan ei ole aikaa keskustella.

Ajankohtaisista asioista tiedottaminen on huomattavasti parempaa ja avoimempaa kuin aikaisemmin. Meillä on viikkotiedotteet ja WA-ryhmät. Edelleen kuitenkin ajankohtaisten asioiden tiedottamiseen ja kohdentamiseen pitäisi keskittyä paremmin.

Arvostus

Arvostuksen osion väittämiin vastasi yhteensä 68 ensihoitajaa eli N=68 (100 %). Osion kokonaiskeskiarvo oli 2,9. Tulokset on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 6).

Arvostuksen osioon liittyvät väittämät	1–2	3	4–5	KA	SD
Arvostan työtäni (n=68)	n=4 (6 %)	n=3 (4 %)	n=61 (90 %)	4,3	0,9
Työyhteisössäni on tehty suunnitelma osaamiseni kehittämiseksi ja ylläpitämisestä (n=68)	n=24 (35 %)	n=19 (28 %)	n=25 (37 %)	2,9	1,1
Esimiehet kannustavat ja tukevat minua (n=68)	n=31 (46 %)	n=18 (26 %)	n=19 (28 %)	2,7	1,2
Työyhteisössä arvostetaan osaamistani (n=68)	n=21 (31 %)	n=17 (25 %)	n=30 (44 %)	3,1	1,1
Saan työstäni riittävästi tarkoituksenmukaista palautetta (n=68)	n=42 (62 %)	n=19 (28 %)	n=7 (10 %)	2,2	0,9
Työyksikössäni vallitsee hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio sekä strategia (n=68)	n=27 (40 %)	n=30 (44 %)	n=11 (16 %)	2,7	0,9
Työntekijöillä on oikeus olla aktiivisesti mukana työyksikön kehittävässä toiminnassa (n=68)	n=18 (26 %)	n=24 (35 %)	n=26 (38 %)	3,2	0,9
Työyhteisössäni on oikeudenmukainen palkkaus ja palkitsemisjärjestelmä (n=68)	n=32 (47 %)	n=16 (24 %)	n=20 (29 %)	2,6	1,1
Työyhteisössäni arvioidaan riittävästi sen toimintaa (n=68)	n=30 (44 %)	n=24 (35 %)	n=14 (21 %)	2,6	0,9

Taulukko 6. Arvostuksen väittämien tulokset taulukoituna.

Ensihoitajat olivat arvostuksen osion väittämien kanssa suurimmaksi osaksi erimieltä. Lähes jokaisen väittämän keskiarvo oli alle kolme. Eniten erimieltä oltiin väittämästä ”*Saan työstäni riittävästi tarkoituksen mukaista palautetta*” (Likert asteikko 1-2, n=42, 62 %). Osiossa parhaiten pärjäsi väittämä ”*Arvostan työtäni*”, jonka keskiarvo oli 4.

Yhteensä 9 vastaajaa oli täydentänyt tämän osion vastuksia kirjoittamalla näkemyksiään ensihoitajien arvostukseen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia asioita. Suurimmassa osassa vastauksia ensihoitajat kokivat, etteivät saaneet tarpeeksi tarkoituksen mukaista palautetta tekemästä työstään.

En koe saavani työstäni minkäänlaista palautetta tällä hetkellä, vaikka omasta mielestäni ansaitsin saada sitä.

Osaaminen

Osaamisen osion väittämiin vastasi yhteensä 67 ensihoitajaa eli N=67 (100 %). Osion keskiarvo oli 3,6. Tulokset on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 7).

Osaamisen osioon liittyvät väittämät	1–2	3	4–5	KA	SD
Työni on mielekästä (n=67)	n=4 (6 %)	n=4 (6 %)	n=59 (88 %)	4,2	0,8
Työni on motivoivaa (n=67)	n=6 (8 %)	n=12 (18 %)	n=50 (75 %)	3,9	1,1
Työyhteisöni on innovoiva (n=67)	n=13 (19 %)	n=17 (25 %)	n=37 (55 %)	3,4	0,9

Työyksikössäni osataan hyödyntää jokaisen työntekijän osaamista (n=67)	n=28 (42 %)	n=18 (27 %)	n=21 (31 %)	2,8	1,1
Osallistun aktiivisesti työyhteisöni kehittämiseen (n=67)	n=19 (28 %)	n=22 (33 %)	n=26 (39 %)	3,1	1,1
Työyksikössäni järjestetään riittävästi koulutuksia suhteessa työn vaativuuteen (n=67)	n=28 (42 %)	n=17 (25 %)	n=22 (33 %)	2,8	1,1
Kehitän ja ylläpidän omaa osaamistani aktiivisesti (n=67)	n=14 (21 %)	n=15 (22 %)	n=38 (57 %)	3,5	1,1
Hyödynnän omaa osaamistani työssäni (n=67)	n=3 (5 %)	n=8 (12 %)	n=56 (84 %)	4,1	0,7
Ammatillinen kokemukseni auttaa minua jaksamaan työssäni (n=67)	n=3 (5 %)	n=7 (11 %)	n=57 (85 %)	4,2	0,7

Taulukko 7. Osaamisen väittämien tulokset taulukoituna.

Tässä osiossa ensihoitajat olivat kahta väittämää lukuun ottamatta eniten samaa mieltä väittämien kanssa. Suurimman osan väittämien keskiarvo oli yli kolmen. Suurimmaksi osaksi ensihoitajat olivat erimieltä väittämien kanssa, jotka liittyivät työyksiköissä järjestettyihin koulutuksien riittävyteen ja jokaisen työntekijän osaamisen hyödyntämiseen.

Yhteensä 9 vastaajaa oli täydentänyt tämän osion vastuksia kirjoittamalla näkemyksiään ensihoitajien osaamiseen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia asioita. Näkemyksissä ensihoitajat kertoivat, että säännöllisesti järjestettävät koulutukset auttoivat oman osaamisen ja ammattitaidon kehittämisessä sekä ylläpitämisessä. Hoitovelvoitteisiin liittyvään tenttikäytännön toivottiin kehittyvän nykypäivän ensihoitajan työn vaativuuden mukaisiksi.

Koen koulutukset hyvinä ja hyödyllisinä oman ammatti osaamisen tukemisessa.”

Nykyinen tenttikäytäntö ei juurikaan palvele ensihoitajan kenttätöitä. Siihen toivoisin kehitystä.”

Samassa osiossa ensihoitajat antoivat myös työhyvinvoinnin kehittämiskohteiksi työyksikössä jokaisen työntekijän osaamisen hyödyntämisen. Ensihoitajat kokivat, että tätä ei ole riittävästi. Lisäksi ensihoitajat pitivät tärkeänä, että esimiehet kehittäisivät myös omaa ammatillista osaamistaan nykypäivän ensihoitajan työstä.

Meillä ei hyödynnetä jokaisen ensihoitajan osaamista tarkoituksenmukaisesti, esimerkiksi vastuualueiden jakamisessa.

Esimiesten olisi myös hyvä kehittää omaa ammatillista osaamistaan nykypäivän ensihoitajan työstä.

7.2 Haastattelun tulokset

Terveys

Haastateltavilta ensihoidon esimiehiltä kysyttiin heidän käsitystään terveyden käsitteestä ensihoidossa. Vastauksissa ilmeni, että terveys on laaja-alainen käsite, johon vaikuttavat erilaiset ensihoitotyön kuormittavuustekijät ja työkyky. Kuormittavuustekijöiksi he mainitsivat esimerkiksi kiire, fyysinen työn kuormittavuus, muuttuva toimintaympäristö ja ensihoitotyön luonne.

Terveys ensihoidossa on laaja-alainen käsite. Esimerkiksi siihen liittyy työntekijöiden toimintakyky ja erilaisia kuormittavuustekijöitä, kuten fyysinen kuormittavuus voi johtua raskaista potilaissirroista. Läsnä on myös jatkuvasti muuttuva toimintaympäristö.

Keinoiksi ensihoitajien työkyvyn ylläpitämiseksi ensihoidon esimiehet mainitsivat esimerkiksi työvuorokohtaisen kuormittavuuden säätelyn, joka tarkoittaa esimerkiksi ruoka – ja lepotaukojen mahdollistamista. Lisäksi fyysistä työkykyä voidaan pitää yllä hyvällä työergonomialla. Henkistä työkykyä pystyttiin ylläpitämään tehtävien jälkeisellä jälkipuinnilla.

Ensihoitajien fyysistä työkykyä voidaan ylläpitää vuorokohtaisesti esimerkiksi huolehtimalla työtehtävien ergonomiasta.

Lisäksi ensihoidon esimiesten mielestä kohdeorganisaatiossa oli hyvät, nykyaikaiset ja ergonomiset ajoneuvot, asemapaikat ja hoitovälineistö. Tasaisen työrytmin vaikutukset työhyvinvointiin nähtiin myös tärkeänä ja kohdeorganisaatiossa oltiin siirtymässä lähiaikoina 24 h työvuororytmiin. Fyysistä työkykyä pyrittiin pitämään yllä myös mahdollistamalla työvuoroliikunta sekä järjestämällä työkykyä ja työhyvinvointia edistäviä päiviä.

Onhan me panostettu viimevuosina asemien, hoitovälineistön ja ambulanssien nykyaikaisuuteen ja ergonomisuuteen. Niillä on iso vaikutus ensihoitajien työkykyyn ja työssä jaksamiseen.

Tasainen työrytmi. Sillä haetaan työhyvinvoinnin kehittymistä ja työkyvyn huomiointia.

Meillähän on mahdollisuus vuorokohtaisesti joillakin asemilla käydä kuntosalilla.

Turvallisuus

Ensihoidon esimiehiltä kysyttiin haastattelussa heidän näkemyksiään turvallisuuden käsitteestä ensihoidossa. Heidän mukaansa turvallisuus on laaja-alainen käsite, aivan kuten terveyskin. Heidän mielestään siihen kuuluu työvuoroon valmistautuminen ja oma osaaminen.

Lisäksi turvallisuutta on turvallinen työ ja ympäristö, se on myös työturvallisuuslakien ja – ohjeistusten noudattamista.

Turvallinen työ ja ympäristö. Työturvallisuuslait ja ohjeistukset.

Työhyvinvoinnin näkökulmasta mietittiin myös haastateltavien kesken ensihoidon esimiesten keinoja turvallisuuden edistämiseksi ja kehittämiseksi kohdeorganisaatiossa. Vastauksissa he mainitsivat esimerkiksi säännöllisesti toteutuvat turvallisuuskatselmuksset, omavalvonnan, Haipro – ja Posipro järjestelmät sekä hoitovälineistön samankaltaisuuden jokaisella ensihoidon asemalla.

Meillä tehdään säännöllisesti turvallisuuskatselmuksia. Sitten on Haipro -ja Posipro järjestelmät. Sitä kautta me ainakin puututaan asioihin. Niin ja oma valvonta.

Lisäksi turvallisuutta lisäävä keino oli myös säännöllisten ajokoulutusten järjestäminen ja ensihoitajien C1-ajokorttivaatimukset.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyden osa-alueella ensihoidon esimiehiltä kysyttiin heidän näkemyksiään yhteisöllisyyden kehittämisestä ja ylläpitämisestä kohdeorganisaatiossa. Heidän mielestään kohdeorganisaatiossa yhteisöllisyyttä voitiin ylläpitää esimerkiksi vuoronvaihtopalaverilla, joissa pystyttiin kohottamaan työyhteisön yhteishenkeä.

Vuoronvaihtopalaverit lisäävät yhteisöllisyyttä. Ei niiden välttämättä tarvitse olla niin virallinen tilaisuus, mielestäni niissä voi kohottaa koko työporukan yhteishenkeä. Paljon mukavampi on aloittaa työvuoro, kun on saanut porukan hyvälle tuulelle.

Lisäksi keinoina mainittiin myös vuorovaikutuksellisuus, kuten läsnäolo, luottamus, avoimuus ja tasapuolinen kohtelu sekä kateuden ilmapiirin kitkeminen.

Vuorovaikutuksen keinot ja läsnäolo. Se kuinka esimiehenä tuo asiat ilmi, niillä voi vaikuttaa paljon työilmapiiriin ja sen ylläpitämiseen. Ja luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutussuhde on yhteisöllisyyden tukemisessa tärkeää.

Mielestäni hyvä ja tasapuolinen kohtelu on myös tärkeää. Pyritään kitkemään kateuden ilmapiiri pois.

Ensihoidon esimiehiltä kysyttiin lisäksi yhteisöllisyyden käsitteeseen liittyen heidän näkemyksiään tärkeiden asioiden tiedottamisen parantamiseksi esimiesten ja ensihoitajien välillä. Heidän mielestään kohdeorganisaatiossa ajankohtaisen asioiden tiedottamisessa oli käytössä jo monia hyviä keinoja, kuten vuoronvaihtopalaverit, viikkotiedote ja WhatsApp – ryhmät. He mainitsivat, että tiedottamisen kaksisuuntaisuus oli tärkeää. Lisäksi ensihoidon

esimiesten tavoitettavuuteen liittyvät ongelmat tiedostettiin ja koettiin myös esimiestasolla kuormittaviksi. Tavoitettavuusongelmaa lisäsi esimiesresurssin rajallisuus.

Esimiesten tavoitettavuus on meidän resursseillamme ajoittain ongelmallista. Onhan se kuormittavaa myös meille, kun meitä ei tavoiteta.

Arvostus

Haastattelun neljäs teema käsitteli arvostuksen käsitettä ja haastateltavilta kysyttiin keinoja arvostuksen kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. He mainitsivat, että jatkuvan palautteen avulla pystyttäisiin kehittämään ja ylläpitämään arvostuksen tunnetta. Palautteen antamisessa pitäisi heidän mielestään huomioida myös tavalliset ensihoidon tehtävät.

Palautteen antaminen ja saaminen. Siinä meillä olisi kyllä kehitettävää. Pitäisi muistaa antaa palautetta myös ihan tavallisilla tehtävillä. Se kehittäisi ja ylläpitäisi arvostuksen tunnetta.

Lisäksi tärkeänä keinona nähtiin myös oman ja muiden työn arvostaminen ja omaan työhön paneutuminen. Työhön paneutuminen lisää työnimua.

Niin ja tuohon oman ja muiden työn arvostamiseen vielä. Niin kyllä se on ammatillista ylpeyttäkin kehitettävää. Oman työnarvostus näkyy mielestäni myös työhön paneutumisessa.

Osaaminen

Ensihoidon esimiehiltä kysyttiin heidän keinojaan osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Hyvinä keinoina nähtiin säännöllisten koulutusten järjestäminen. Koulutuksia järjestetään vuorokohtaisesti sekä tiistaisin. Lisäksi pyrittiin mahdollistamaan aika-ajoin myös ulkopuoliset koulutukset. Lisäksi hoitovelvoitteita koskevaa tenttijärjestelmää haluttiin tulevaisuudessa nykyaikaistaa ja kehittää.

Säännöllisesti järjestetyt koulutukset, esimerkiksi tiistaisin. Ulkopuolisia koulutusmahdollisuuksiakin meillä on ajoittain.

Tuohon haluisin lisätä meidän nykyisen tenttijärjestelmämme. Se vaatii kehittämistä ja nykyaikaistamista, jotta se tukisi ensihoitajien oppimista.

Muina hyvinä keinoina osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä ensihoidon esimiehet näkivät myös työkierron ja jatkokoulutusmahdollisuudet, kuten ylemmän ammattikorkeakoulun.

Työkierron mahdollistaminen. Se tukee osaamista ja sen osaamisen kehittämistä.

7.3 Tutkimustulosten yhteenveto ja tarkastelu

Työhyvinvoinnin alkukartoitus

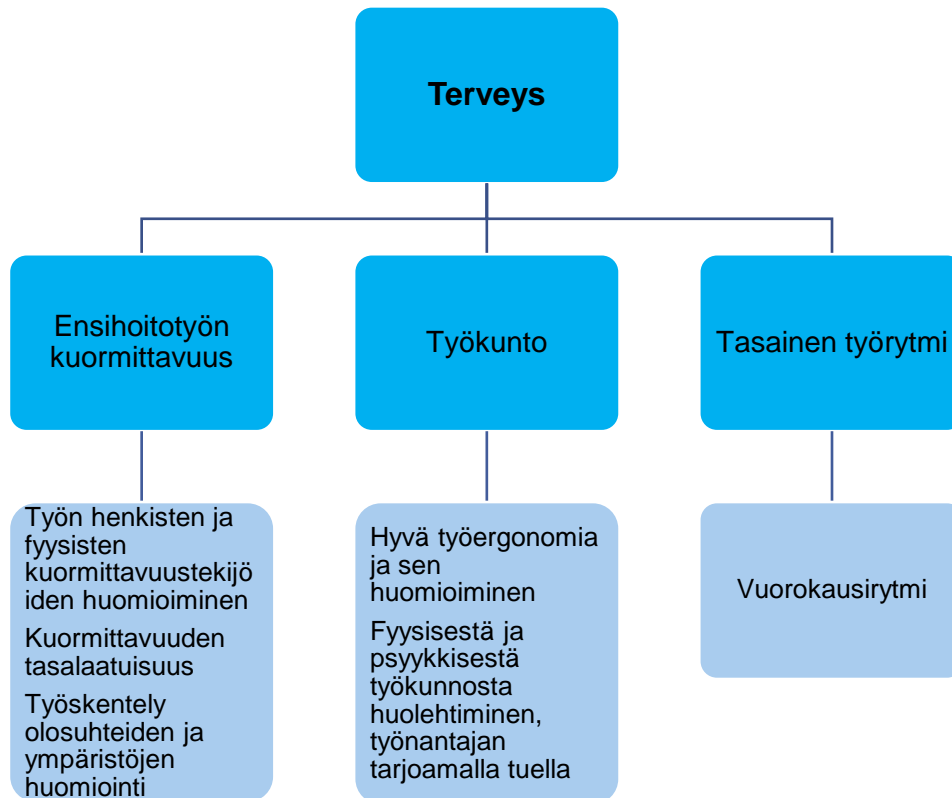
Opinnäytetyön kahden ensimmäisen tutkimustehtävän avulla selvitettiin kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista, siihen liittyvistä mahdollista kehittämiskohteista ja ratkaisusta. Kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia tutkittiin viiden osa-alueen avulla. Näin saatiin laaja-alainen kuva työhyvinvoinnin tilanteesta vuonna 2020.

Opinnäytetyön työhyvinvointikyselyssä vastaajien taustatietojen mukaan suurin osa 68 ensihoitajasta työskenteli tutkimuksen aikana kaupunkialueella sijaitsevilla ensihoidon asemilla ja heistä suurimmalla osalla oli työkokemusta alle viisi vuotta. Näin ollen tulosten perusteella ensihoidon työhyvinvoinnin ylläpitämisen ja kehittämisen merkitys koetaan tärkeäksi jo hyvin varhaisessa vaiheessa työelämää. Lisäksi kohdeorganisaatiossa kaupunkialueilla työskentelevät ensihoitajat saattoivat olla kiinnostuneempia työhyvinvoinnista, ja kaupunkialueen asemilla oli tutkimuksen aikana isompi ensihoitajaresurssi. Toisaalta maaseudulla olevilla asemilla saattoi kyselyn aikana olla kiireisempää kuin kaupunkiasemilla. Ensihoidon esimiesten haastatteluun osallistui suurin osa esimiehistä, joten työhyvinvoinnin kehittäminen ja ylläpitäminen koettiin tärkeäksi myös heidän mielestään.

Tutkimustulosten mukaan kohdeorganisaatiossa työhyvinvoinnin kokemukset olivat sekä hyviä että kehittämistä kaipaavia. Lisäksi työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen kaipaavat koko työyhteisön yhteistä panostusta. Pyöriän (2015, 7) mukaan työhyvinvointi ja organisaation menestyksellisyys ovat sidonnaisia toisiinsa. Saavuttaakseen menestystä, organisaatio tarvitsee jatkuvaa kehittymistä ja vuorovaikutusta ympäröivän ihmiskunnan kanssa. Tämän lisäksi työhyvinvoinnin kehittäminen ja ylläpitäminen ovat koko työyhteisön ja siihen kuuluvien jäsenten yhteisellä vastuulla.

Terveyden muodostama kokonaisuus osana työhyvinvointia

Tutkimustulosten yhteenvetona kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön terveyden osa-alue työhyvinvoinnin näkökulmasta on kokonaisuus, johon kuuluvat **ensihoidotyön kuormittavuus**, **työkunto** ja **tasainen työrytmi** (kuvio 1).



Kuvio 1. Terveysten työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia tekijöitä kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kuvaamana

Ensihoitotyön kuormittavuus tarkoittaa tutkimustulosten mukaan, että kohdeorganisaatiossa ensihoitotyö on fyysisesti ja henkisesti kuormittavaa. Fyysisestä kuormittavuutta lisäävät esimerkiksi painavien hoitovälineiden ja potilaiden kantaminen, potilaiden liikkumisessa avustaminen ja käsin tehdyt nostot. Henkistä kuormittavuutta lisäävät esimerkiksi ensihoitotyön nopeatempoisuus, muuttuvat tilanteet ja henkisesti raskaat työtehtävät. Lisäksi työn kuormittavuuteen vaikuttavat myös työvuorokohtainen kuormituksen tasalaatuisuus, kuten ruoka – ja lepotaukojen mahdollistaminen sekä työskentelyolosuhteet, kuten kiire ja muuttuvat toimintaympäristöt.

Ensihoitotyön kuormittavuudesta on tehty aikaisemminkin samankaltaisia huomioita, mm. Vehmasvaaran (2004) mukaan ensihoitotyö on fyysisesti kuormittavaa ja vaatii hyvää fyysistä toimintakykyä. Lisäksi Ojalan ym. (2016) ja Teperin (2017, 789–799) kirjoituksista käy ilmi ensihoitotyön ja ensihoitajien kokema fyysinen ja psyykinen rasittuneisuus ja sen vaikutukset työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Ensihoitotyön koki 50 % vastaajista psyykkisesti rasittavana.

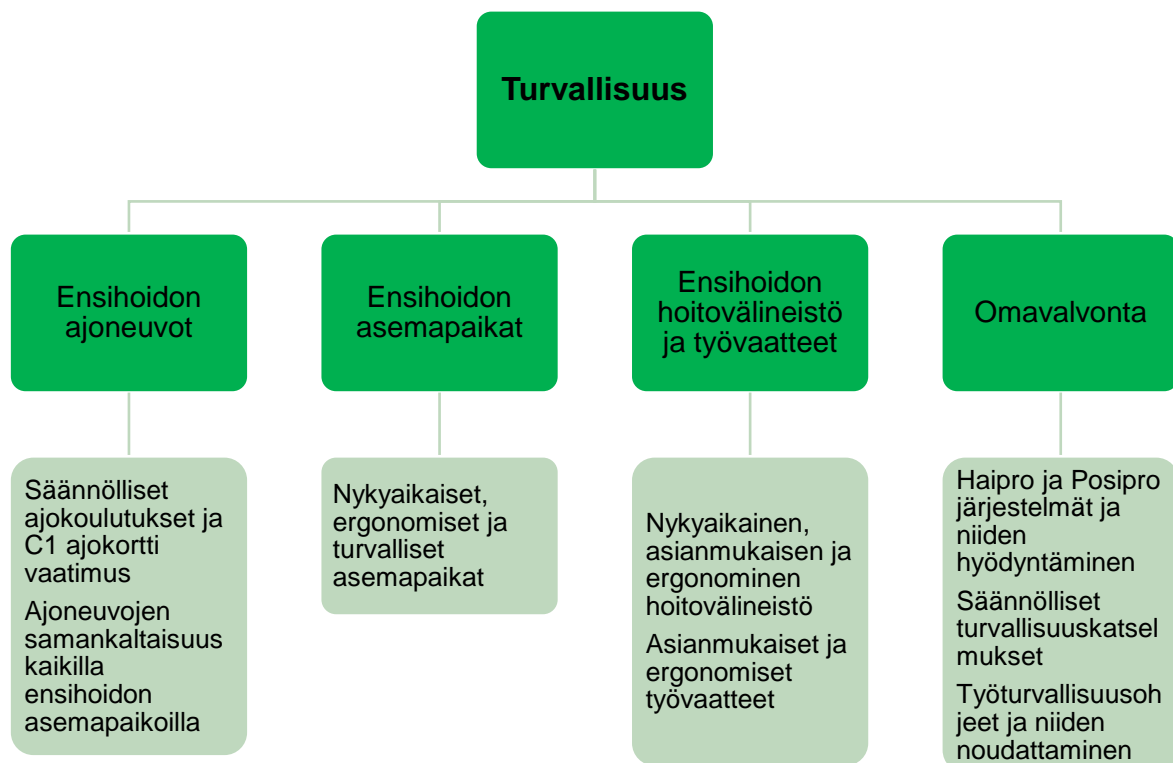
Työkunto on tutkimustulosten mukaan kohdeorganisaatiossa kokonaisuus, johon kuuluvat fyysinen ja psyykinen osa-alue sekä työergonomia, joita voidaan tukea työntäjän puolelta. Lisäksi työhyvinvointia kohdeorganisaatiossa voidaan pitää yllä hyvällä työkyvyllä ja

ergonomiaan panostamalla. Opinnäytetyön tulosten mukaan ensihoitajat kokivat eniten tyytymättömyyttä työnantajalta saamaansa tukeen fyysisestä työkunnosta huolehtimisessa. Vehmasvaaran (2004) ja Ojalan ym. (2016) mukaan fyysisellä työkyvyllä on todettu yhteys työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä yksilön kokemaan hyvinvointiin.

Tasainen työrytmi tarkoittaa kohdeorganisaatiossa tasaisesti toteutettua vuorokausityörytmiä. Opinnäytetyön tutkimusten aikoihin kohdeorganisaatiossa toteutettiin 12 – tunnin työvuororytmiä, joka koettiin erittäin kuormittavaksi ja työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Samankaltaisen vaikutuksen olivat huomanneet myös ensihoidon esimiehet ja kohdeorganisaatiossa olikin alettu valmistella työaikamuutosta vuorokausityörytmiin. Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen helpottuvat, kun lepoa ja vapaa-aikaa on tasaisesti. Lisäksi on todettu, että epäsäännöllisellä työrytmillä voi olla haitallista terveydelle. (Rauramo 2008; Teperi 2017, 789–799; Partinen 2020.)

Turvallisuuden muodostama kokonaisuus osana työhyvinvointia

Tutkimustulosten yhteenvetona kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön mukaan turvallisuuden osa-alueen työhyvinvoinnin näkökulmasta muodostaa kokonaisuuden, johon kuuluvat **ensihoidon ajoneuvot, hoitovälineistö, asemapaikat ja omavalvonta** (kuvio 2).



Kuvio 2. Turvallisuuteen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia tekijöitä kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kuvaamana

Ensihoidon ajoneuvot tarkoittavat tutkimustulosten mukaan osa-aluetta, johon vaikuttavat säännölliset ajokoulutukset, ensihoitajien C1-ajokorttivaatimus ja ajoneuvojen samankaltaisuus kaikilla ensihoidon asemilla. Pääsääntöisesti kohdeorganisaatiossa koettiin sekä ensihoitajien että ensihoidon esimiesten puolelta, että kohdeorganisaatiossa oli hyvät ja nykyaikaiset ajoneuvot. Lisäksi turvallisuutta oli ensihoidossa pyritty viime aikoina lisäämään mm. ensihoitajien C1-ajokorttivaatimuksella. C1-ajokorttivaatimusta puoltaa kohdeorganisaatiossa uudet ambulanssit, jotka painavat yli 3500 kiloa (Ajokorttilaki 2011/386). Tärkeänä työturvallisuutta lisäävänä tekijänä on myös ajoneuvojen samankaltaisuus jokaisella ensihoidon asemapaikalla. Ajoneuvojen samankaltaisuus on sekä työturvallisuutta että potilasturvallisuutta lisäävä tekijänä (Castren ym. 2012, 70–71.) Lisäksi ajoneuvo on keskeinen työväline ensihoidossa. Ajoneuvojen asianmukaisuutta ja toimivuutta puolletaan myös työturvallisuuslaissa (Työturvallisuuslaki 2002/783).

Ensihoidon asemapaikat tarkoittavat tutkimustulosten mukaan osa-aluetta, jonka muodostavat asemapaikkojen nykyaikaisuus, asianmukaisuus, toimivuus ja ergonomisuus. Kohdeorganisaatiossa ensihoidon asemapaikat olivat sekä ensihoitajien että ensihoidon esimiesten mielestä hyvät ja turvalliset. Kuten edellisessäkin kohdassa pääsääntöisesti turvallisesta työympäristöstä on saneltu työturvallisuuslaissa (Työturvallisuuslaki 2002/783).

Ensihoidon hoitovälineistö ja työvaatteet tarkoittavat tutkimustulosten mukaan osa-aluetta, jonka muodostavat hoitovälineistön ja työvaatteiden asianmukaisuus, toimivuus ja ergonomisuus. Pääsääntöisesti molemmissa tutkimustuloksissa tuli esille ensihoitohenkilöstön kokemaa tyytyväisyyttä ensihoidossa käytössä olevaan hoitovälineistöön. Lisäksi ensihoitajat olivat tyytyväisiä työvaatteisiin. Hoitovälineistön ja työvaatteiden asianmukaisuutta, toimivuutta ja ergonomisuutta sanellaan työturvallisuuslaissa (Työturvallisuuslaki 2002/783).

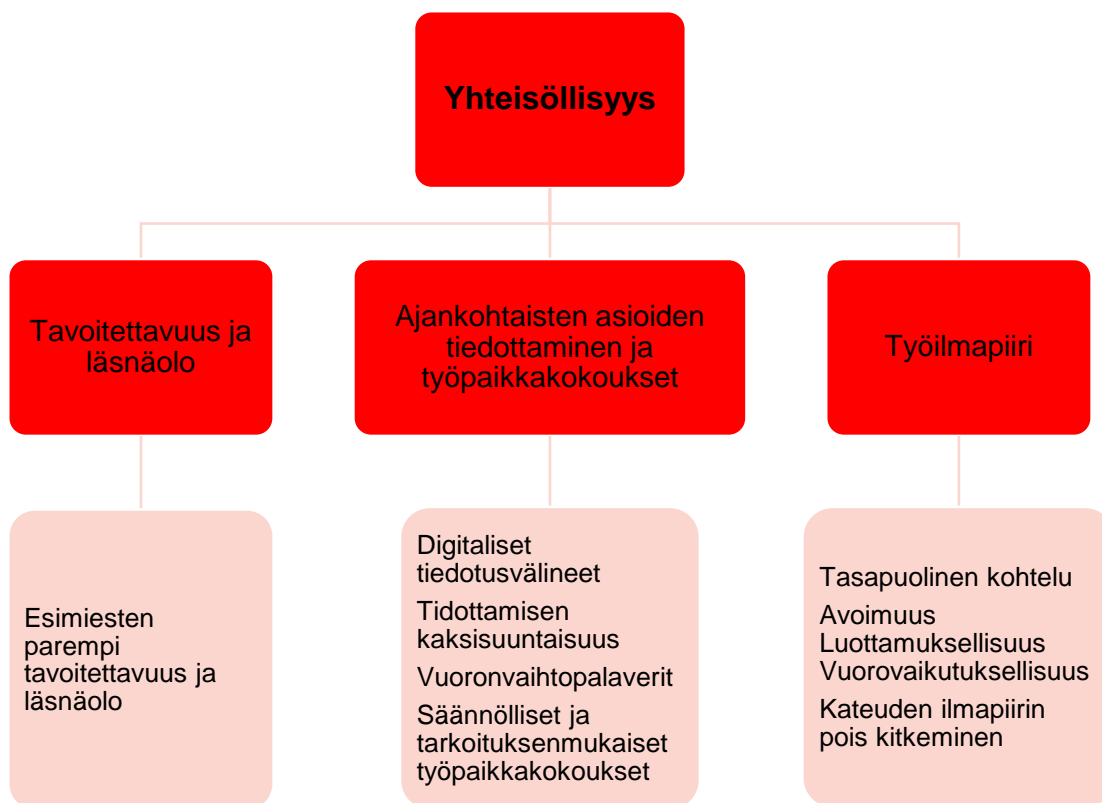
Omaavointi tarkoittaa tutkimustulosten mukaan Haipro ja PosiPro – järjestelmiä ja niiden hyödyntämistä, säännöllisesti toteutuvia ensihoidon turvallisuuskatselmuksia ja työturvallisuusohjeita sekä niiden noudattamista koko ensihoidon henkilöstön toimesta. Kohdeorganisaatiossa on kattavat järjestelmät ensihoitotyön turvallisuuden takaamiseksi. Omaavointi itsessään on Valviran määrittelemä palveluiden laatua kehittävä ja seuraava mittari, jota auttavat kaikki tähän kokonaisuuteen kuuluvat osiot (Valvira 2016).

Molemmissa opinnäytetyössä esiintyvissä tutkimuksissa pääsääntöisesti turvallisuus työhyvinvoinnin näkökulmasta koettiin hyväksi. Kuitenkin turvallisuutta käsittelevässä osiossa ensihoitajista puolet koki epätasa-arvoista kohtelua esimiehiltään. Epätasa-arvoisuuden kokemusta on vaikea lähteä puntaroimaan pelkkien väittämien valossa, sillä ei ole täyttä varmuutta, mikä on kohdeorganisaation ensihoitajat saanut tuntemaan niin. Ensihoidon esimiesten keinoina yhteisöllisyyden tukemiseksi on mm. tasa-arvoinen kohtelu. Verrattuna

erilaisiin lähteisiin, esimerkiksi Suonsivun (2014, 43) ja Österbergin (2015) mukaan toimiva ja hyvinvoiva organisaatio noudattaa avointa vuorovaikutusta ja yhteisiä pelisääntöjä. Lisäksi tällaisessa organisaatiossa johtaminen on puolueetonta ja työntekijöiden suoriutumisesta palvelevaa. Työntekijöitä kohdellaan yhdenvertaisesti sekä tasapuolisesti ja kaikkien osapuolten mielipiteet koetaan yhtä arvokkaina. Yhdenvertaista ja tasapuolista kohtelua puoltavat myös työsopimuslaki, yhdenvertaisuuslaki sekä tasa-arvolaki (Meincke & Vanhala-Harmanen 2011, 182).

Yhteisöllisyyden kokonaisuus osana työhyvinvointia

Kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kokemana yhteisöllisyys on **tavoitettavuuden ja läsnäolon, ajankohtaisten asioiden tiedottamisen ja työpaikkakokousten ja työilmapiirin** muodostama kokonaisuus (kuvio 3).



Kuvio 3. Yhteisöllisyyteen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia tekijöitä kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kuvaamina

Tavoitettavuus ja läsnäolo tarkoittavat tulosten perusteella ensihoidon esimiesten tavoitettavuuden ja läsnäolon parantamista. Molemmassa tutkimuksessa tuotiin esille tämä osalue työhyvinvoinnin kehittämiskohtana. Ensihoidon esimiehet kokivat tämän heitä kuormittavana tekijänä yhtä lailla kuin ensihoitajat. Ensihoidon esimiesten haastattelussa pohdittiin esimiesten resurssien riittävyyttä suhteessa kokemukseen tavoitettavuuden ja läsnäolon

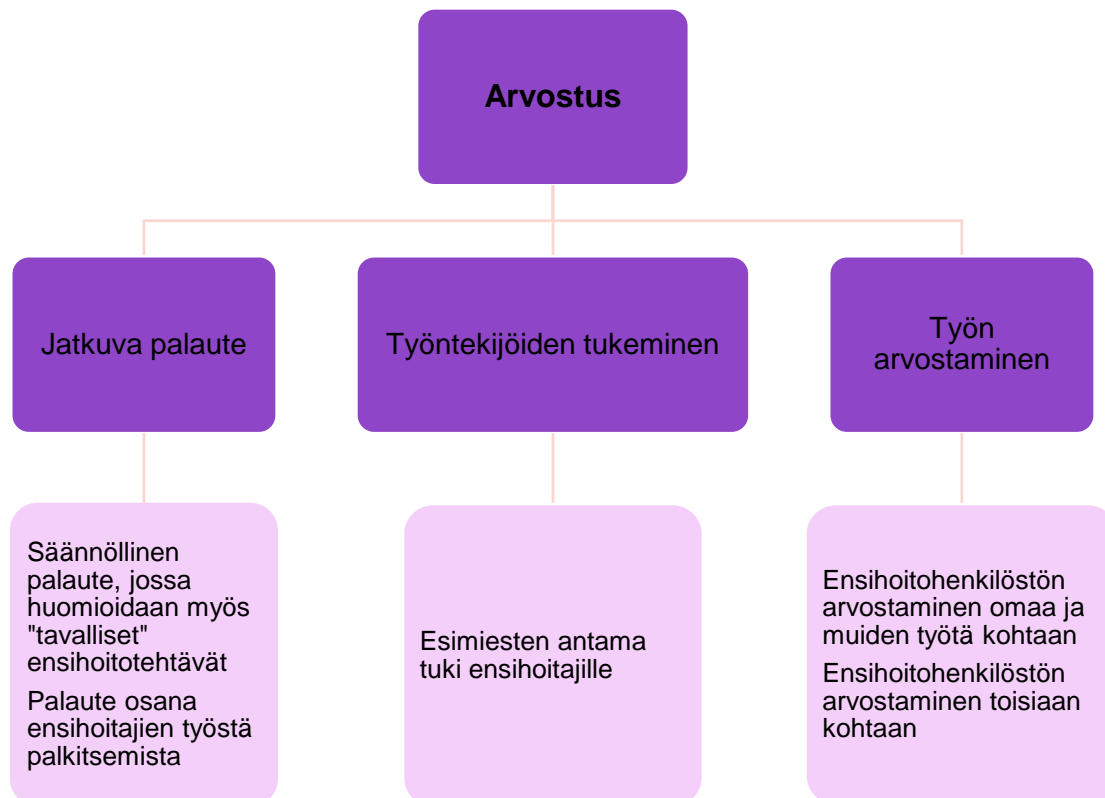
riittävydestä. Sarkinen (2020) toteaa artikkelissaan, että läsnä oleva esimies vahvistaa työntekijöiden arvokkuuden kokemusta ja läsnäolo koetaan työyhteisössä voimavarana. Terävän ja Mäkelä-Pusan (2011) mielestä esimiehen tehtäviin kuuluu olla tavoitettavissa ja läsnä. Läsnäoloon ei aina tarvitse fyysistä olemusta vaan sitä voi lisätä esimerkiksi etäjohtamisen keinoin (Sarkinen 2020).

Ajankohtaisten asioiden tiedottaminen ja työpaikkakokoukset tarkoittaa tutkimustulosten perusteella kokonaisuutta, jonka muodostavat digitaalisten tiedostusvälineiden hyödyntäminen, tiedottamisen kaksisuuntaisuus, vuoronvaihtopalaverit ja säännölliset sekä tarkoituksenmukaiset työpaikkakokoukset. Kohdeorganisaatiossa ajankohtaisten asioiden tiedottaminen oli hyvällä mallilla. Kohdeorganisaatiossa asioiden tiedottamisessa hyödynnetään erilaisia digitaalisia tiedotusvälineitä, kuten viikkotiedotetta. Vuoronvaihtopalaverit ovat myös tärkeä osa asioiden tiedottamisessa. Ensihoitajat toivat esille työpaikkakokouksien tarkoituksenmukaisuuden, kun taas ensihoidon esimiehet toivat esille tiedottamisen kaksisuuntaisuuden. Rauramon (2008, 122–134) mukaan hyvä tiedonkulku on toimivan organisaation edellytys.

Työilmapiiri on tutkimustulosten perusteella kokonaisuus, johon vaikuttavat tasapuolinen kohtelu, kateuden ilmapiiri, avoimuus, luottamuksellisuus ja vuorovaikutuksellisuus. Kohdeorganisaatiossa vallitsee ensihoitajien mielestä suurimmalta osin myönteinen ilmapiiri. Lisäksi työyhteisö koetaan kehitysmyonteiseksi ja ulkoisia tukiverkostoja osataan hyödyntää hyvin. Samaan aikaan koetaan luottamuspulaa esimiesten ja työntekijöiden välillä. Ensihoidon esimiehet kuitenkin kokevat, että työyhteisössä yhteisöllisyyden tukemisessa tärkeää on nimenomaisesti luottamuksellinen ja vuorovaikutuksellinen ilmapiiri. Rauramon (2008), Paasinvaaran ja Nikkilän (2010), Mankan (2011), Jalosen (2012), Pyöriän (2015) ja Työturvallisuuskeskuksen (2020) mukaan hyvä ilmapiiri on sellainen, jossa korostuvat työhyvinvoinnin johtaminen, toimiva esimies-alaisuhde, hyvät työelämäntaidot ja yhteiset tavoitteet ja pelisäännöt.

Arvostuksen kokonaisuus osana työhyvinvointia

Kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön arvostuksen osa-alueen muodostavat kokonaisuus, johon kuuluvat **palautteen antaminen ja saaminen, työntekijöiden tukeminen ja työn arvostaminen** (kuvio 7).



Kuva 4. Arvostukseen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia tekijöitä kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kuvaamina

Palautteen antaminen ja saaminen on osa-alue, jonka muodostavat tutkimustulosten perusteella säännöllinen palaute. Säännöllisessä palautteessa tulisi huomioida myös tavalliset ensihoidon tehtävät. Säännöllinen palaute tehdystä työstä on myös palkitsevaa. Kohdeorganisaatiossa ensihoitajat kokivat työhyvinvointikyselyn tulosten mukaan palautteen saamisen heikkona. Samankaltaisia ajatuksia työhyvinvoinnin kehittämiskohteista tuli myös ensihoidon esimiehiltä. Kuisman ym. (2017, 71–88) ja Sosiaali- ja terveysministeriön (2019b) mukaan palautteen antaminen, työntekijöiden kehittymisen arviointi, osaamisen johtaminen ja kehityskeskustelut osa ensihoidon laadunhallintaa. Ensihoidon laadunhallintamittareilla voidaan arvioida esimerkiksi työntekijöiden suoriutumista työtehtävistään ja tukea ensihoitajien ammatillista kehittymistä. Tätä on helppo tulevaisuudessa kehittää, sillä jatkuvalla palautteen saamisella on vaikutus työhyvinvointiin ja arvostuksen tunteeseen.

Työntekijöiden tukeminen on osa-alue, jonka muodostavat ensihoidon esimiesten antama tuki ensihoitajille. Tutkimustulosten perusteella kohdeorganisaation ensihoitajat eivät koe saavansa riittävästi tukea ensihoidon esimiehiltä. Tämä liittyy vahvasti edellä kuvattuun palautteen antamiseen ja saamiseen: kun ei saa riittävästi palautetta työstään, voi kokea myös tuen puuttumista. Esimerkiksi Autio ym. (2011, 29–35), Laakson (2012) ja Mäen (2014) mukaan esimiehen rooli työntekijän ammatillisessa kehityksessä on merkittävässä

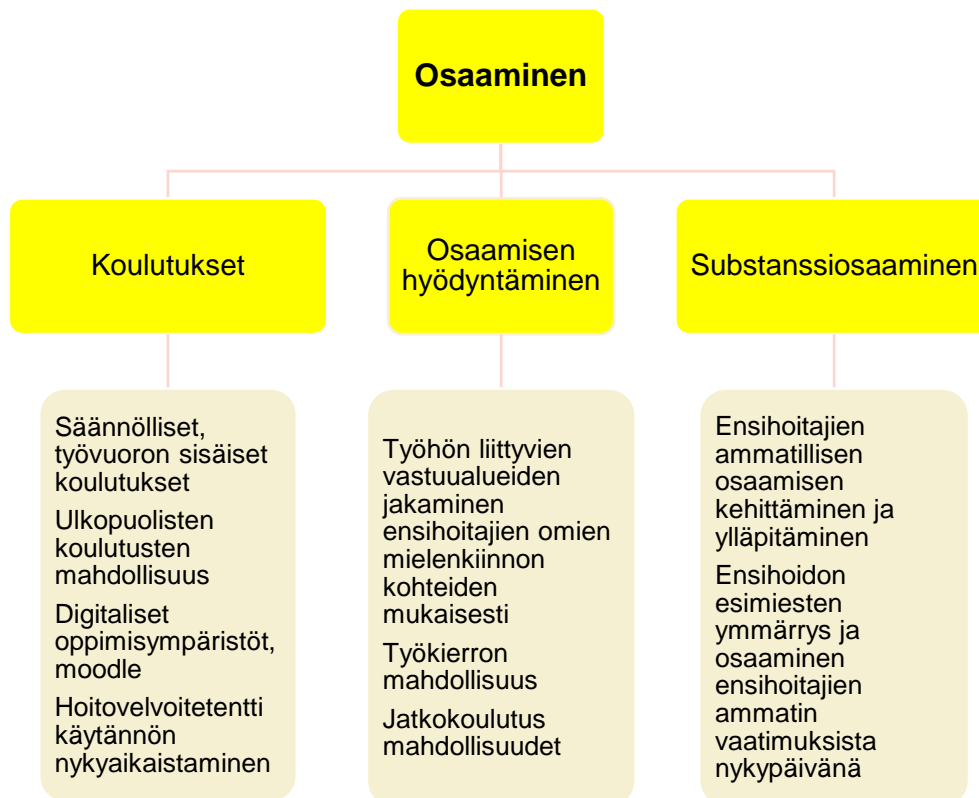
roolissa. Lisäksi tämän opinnäytetyön työhyvinvointikyselyyn vastasi hyvin nuoren työuran omaavia ensihoitajia, joten tästä pääteltynä he tarvitsevat arvostetuksi tuntemiseen lisää esimiesten tukea. Arvostus on yksi ihmisen perustarpeista (Rauramo 2008).

Työn arvostaminen on osa-alue, jonka muodostavat ensihoitohenkilöstön arvostus omaa ja muiden työtä kohtaan. Pääsääntöisesti kohdeorganisaatiossa työhyvinvointikyselyn tulosten mukaan ensihoitajat arvostivat työtään. Lisäksi kohdeorganisaation esimiesten näkökulmasta jokaisen työ on arvokasta ja sitä tulee arvostaa. Arvostus auttaa jaksamaan työssä paremmin. Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaissa arvostus korostaa oman ja muiden työn arvostamista.

Tutkimustuloksista käy ilmi, että moni kohdeorganisaation ensihoitajista kokee, ettei heidän työlleen ole asetettu selkeää hyvinvointia tukevaa missiota, visiota tai strategiaa. Eksoten yleisessä strategiassa yhtenä päämääränä on henkilöstön työhyvinvointi (Eksote 2019), joten onko mahdollista, että kyselyyn vastanneet ensihoitajat eivät ole tutustuneet työnantajan strategiaan linjauksiin. Tai onko mahdollista, että tähän vaikutti vastaajien vähäinen työkokemus?

Osaamisen muodostama kokonaisuus ensihoidon työhyvinvoinnissa

Kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön mielestä osaamisen muodostavat kokonaisuus, johon kuuluvat **koulutuksen**, **osaamisen hyödyntäminen** ja **substanssiosaaminen** (kuva 5).



Kuvio 5. Osaamiseen työhyvinvoinnin näkökulmasta vaikuttavia tekijöitä kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kuvaamina

Koulutukset tarkoittavat tulosten perusteella säännöllisesti järjestettyjä, työvuoron sisällä järjestettyjä ja ulkopuolisten koulutuksien mahdollistamaa kokonaisuutta. Lisäksi koulutus osa-alueeseen vaikuttavat digitaaliset oppimisympäristöt, kuten Moodle ja hoitovelvoitetenttien nykyaikaistaminen. Tutkimustuloksissa molemmat sekä ensihoitajat että ensihoidon esimiehet kokivat säännölliset koulutukset hyviksi ja ammattitaitoa kehittäviksi asioiksi. Lisäksi ammattitaidon kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi on jatkuvasti kehitettävä uusia keinoja, sillä kohdeorganisaatiossa ensihoitajien hoitovelvoitteita koskevien tenttien koettiin olevan vanhanaikaisia. Kouluttautumista ja oman ammattitaidon ylläpitämistä, kehittämistä ja valvomista terveydenhuoltolailla on saneltu myös laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559).

Osaamisen hyödyntäminen tarkoittaa tulosten perusteella ensihoitotyöhön liittyvien vastuualueiden tasaista jakautumista ensihoitajien omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti, työkierron mahdollistamista sekä jatkokouluttautumismahdollisuuksien huomioimista. Osaamisen hyödyntäminen on osittain samaa kuin edellinen koulutusten osa-alue. Tutkimustuloksissa eniten huomiota herätti ensihoitotyöhön liittyvät vastuualueet ja niiden jakautuminen ensihoitajien omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Osa ensihoitajista kokee, ettei kohdeorganisaatiossa osata hyödyntää heidän osaamisensa kaikkea potentiaalia.

Mankan ym. (2012) ja Repo ym. (2015) mukaan työhyvinvoinnin kulmakiviä ovat työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen ja huomiointi. Lisäksi työnjaossa on hyvä huomioida myös henkilöstön muu osaaminen työhön liittyvän koulutuksen ulkopuolella.

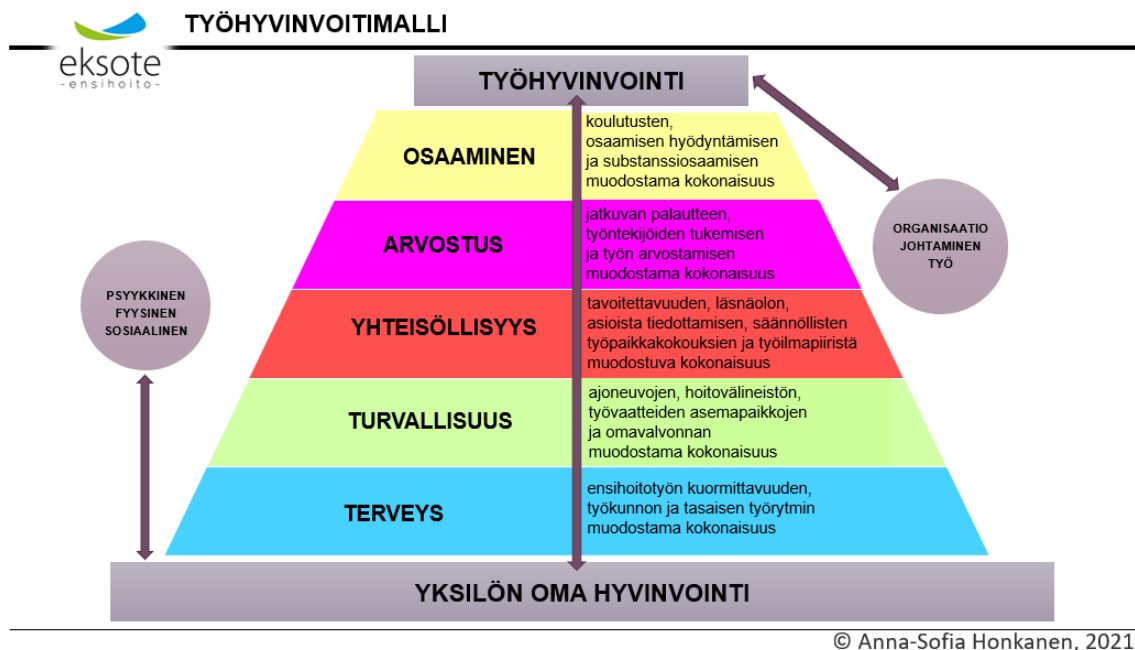
Substanssiosaaminen tarkoittaa tutkimustulosten valossa osa-aluetta, jossa korostuvat ensihoitajien ammatillisen osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen sekä ensihoidon esimiesten ymmärrys ja osaamisen lisääminen nykypäivän ensihoitotyön vaatimuksista. Ensihoidon esimiesten substanssiosaaminen saattaa tarkoittaa, että kohdeorganisaation ensihoitajat kokevat esimiesten vieraantuneen kenttätyöstä tai sen nykypäivän vaatimuksista. Esimerkiksi Lehdon (2017) tekemän tutkimuksen mukaan substanssiosaaminen voi vahvistaa esimiesroolia ja näin auttaa hallitsemaan kokonaisuutta. Silti johtaminen on muutakin kuin pelkkää asiantuntijuutta ja se vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla esimiehiltä lisäksi hyvää henkilöstö, organisaatio – ja talousjohtamista. (Laaksonen ym. 2012; Mäki ym. 2014.) Lisäksi työhyvinvointia ensihoidossa voidaan tukea hyvillä esimies – ja alaitaidoilla, jotka omilta osiltaan muodostavat työyhteisötaitojen kokonaisuuden. (Rauramo 2008; Työturvallisuuskeskus 2020).

Yleisesti tämä osio oli tutkimustulosten valossa parhaiten kohdeorganisaatiossa pärjännyt osio. Kohdeorganisaation ensihoitajat kokivat työn imua eli työ on mielekästä ja motivoivaa, työyksikkö koetaan innovoivaksi ja ensihoitajien ammattitaitoa tukevaksi. Andel ym. (2016, 1245–1249) tutkimuksen mukaan työnimulla ja työturvallisuudella on vaikutus toisiinsa. Turvallinen ympäristö ja turvallisuuden taso on sitä vahvempaa, mitä vahvemmasi koetaan työnimu. Vastaavasti heikko työimun kokemus vaikuttaa negatiivisesti työturvallisuuteen. Joten osaamisen alueella on myös merkittävä vaikutus turvallisuuden alueeseen. Lisäksi kohdeorganisaation ensihoitajien oma ammatillinen kokemus auttaa työssä jaksamisessa.

8 Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimalli

Opinnäytetyön tutkimustuloksien pohjalta kehitettiin ensihoitohenkilöstölle työhyvinvointimalli, jonka perusidea mukaillee aikaisemmin teoreettisessa viitekehyksessä esiteltyä Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaiden mallia. Työhyvinvoinnin portaiden mallissa työhyvinvointiin kuuluu viisi peruskäsitettä, jotka ovat työtä ja hyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. (Rauramo 2008.) Ensihoitohenkilöstön työhyvinvoinnin mallissa työhyvinvoinnin peruskäsitteet ovat samat, mutta niihin on liitetty tutkimustulosten perusteella syntyneet ensihoidon kokemaan työhyvinvointiin vaikuttavat kokonaisuudet.

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimalli on kuvattu tässä opinnäytetyössä kolmessa osassa hahmottamisen helpottamiseksi. Mallin ensimmäinen osa (kuva 1) on työhyvinvoinnin malli kuvattuna kokonaisuudessaan ensihoidollisin kokonaisuuksin. Jokainen peruskäsite ja sen kokonaisuus vaikuttavat toinen toisiinsa. Perustana ensihoidon työhyvinvoinnille on yksilön oma hyvinvointi, joihin vaikuttavat osa-alueet ovat psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen. Työhyvinvointi muodostaa pyramidin huipun, johon vaikuttavat kaikkien edellisten lisäksi organisaatio, johtaminen ja työ.



Kuva 1. Työhyvinvointimalli kokonaisuudessaan ensihoidollisine kokonaisuuksineen

Mallin toisessa osassa (kuva 2) on kuvattu ensihoidon työhyvinvointia tukevia, vahvistavia, ylläpitäviä ja kehittäviä tekijöitä. Edellisen osion kuvauksen tavoin myös nämä vaikuttavat sekä toinen toisiinsa että kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin ja yksilön omaan hyvinvointiin.

Voi vahvistaa, tukea, ylläpitää, kehittää



© Anna-Sofia Honkanen, 2021

Kuva 2. Työhyvinvointimallin osa, jossa työhyvinvointia vahvistavia, tukevia, ylläpitäviä ja kehittäviä tekijöitä.

Mallin kolmannessa osassa (kuva 3) on ensihoidon työhyvinvointia horjuttavia, heikentäviä ja kehitystä estäviä tekijöitä, joilla on negatiivinen vaikutus työhyvinvointiin ja yksilön omaan hyvinvointiin. Nämä ovat suoraan johdettuja mallin edellistä osasta.

Voi horjuttaa, heikentää, estää kehittymästä



© Anna-Sofia Honkanen, 2021

Kuva 3. Työhyvinvointimallin osa, jossa työhyvinvointia horjuttavia, heikentäviä ja kehittymistä estäviä tekijöitä.

9 Pohdinta

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuskäytännöt ja tiedonkeruu

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaisesti eli tutkimukseen liittyvät käytännöt, tutkimusten aineistonkeruu – ja analysointimenetelmät, tulokset sekä tieteellisen tiedon tuottaminen toteutettiin tarkoituksenmukaisesti, rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti. Opinnäytetyössä käytetty tiedonhaku toteutettiin systemaattisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Teoreettinen viitekehys pohjautui suomen ja englanninkielisiin tieteellisiin tutkimuksiin, artikkeleihin ja kirjoihin. Työssä käytetyt lähteet olivat ajankohtaisia ja aihetta käsitteleviä, lisäksi lähteiden luotettavuutta arvioitiin kriittisesti. Työssä käytetty vanhin lähde oli vuonna 2004 väitöskirjatutkimus ensihoidon kuormittavuustekijöihin liittyen ja tuoreimmat lähteet vuodelta 2021. Lähdeviitteet merkattiin myös asianmukaisesti. Lisäksi opinnäytetyön raportointi noudatti LAB-ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöhön liittyvää ohjeistusta. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2019; LAB-ammattikorkeakoulu 2019.)

Opinnäytetyö toteutettiin monimenetelmätutkimuksena eli siinä käytettiin useampaa tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmää, jotka tukivat toinen toisiaan. Tutkimusmenetelmiä yhdistelemällä voidaan helposti lisätä tutkimuksen moniulotteisuutta, luotettavuutta ja vahvuutta. Opinnäytetyön aineistojenkeruumenetelmiksi valikoituivat työhyvinvointikysely ja ryhmähaastattelu, jotka olivat suunniteltu kohderyhmälle. Työhyvinvointikyselyn ja ryhmähaastattelun avulla haluttiin saada mahdollisimman monipuolinen ja luotettava kuva kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstön kokemasta työhyvinvoinnista, jotta opinnäytetyön tuotoksena syntynyt työhyvinvointimalli olisi mahdollisimman uskottava ja työyhteisön tarkoituksia ja vaatimuksia vastaava. (Sormunen ym. 2013, 314; Kananen 2017, 155.)

Tutkimuksille haettiin ennen niiden käyttöä tutkimuslupa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä. Tutkimuslupahakemuksen ohjeistuksia noudatettiin tarkasti ja huolellisesti (Eksote 2020b). Eksoten tutkimuslupahakemuksen käsittelijät arvioivat myös opinnäytetyön tutkimukseen liittyen eettisen lausunnon tarpeellisuutta. Heidän kirjallisesti annetun arvionsa mukaan tämä opinnäytetyö ei tarvinnut erikseen eettisen työryhmän lausuntoa, sillä tutkimukset eivät aiheuttaneet eettistä haittaa sen kohderyhmille.

Lisäksi eettisyyden ja luotettavuuden arvioimisen kannalta opinnäytetyön tutkimuksiin vaikutti myös, että opinnäytetyön tekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa ensihoitajana. Opinnäytetyön jokainen vaihe suoritettiin objektiivisesti ja neutraalisti suhtautumalla tutkit-

tavaan aihealueeseen. Neutraalilla suhtautumisella tarkoitettiin sitä, että tutkija ei ole antanut omien kokemuksiensa tai näkemyksiensä vaikuttaa työn vaiheiden kulkuun tai lopputulokseen. Opinnäytetyötä ohjasivat opettaja ja työelämän ohjaaja, joiden kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä koko tutkimusprosessin ajan. Ohjaavalla opettajalla oli päävastuu opinnäytetyön tekijän ohjauksesta ja työelämän ohjaaja toi opinnäytetyöhön työelämälähtöisyyttä omalla kokemuksellaan. Lisäksi ohjaava opettaja ja työelämän ohjaaja arvioivat omalta osaltaan myös työn luotettavuutta kriittisesti sen kaikissa vaiheissa. Opinnäytetyöstä tehtiin kirjallinen yhteistyösopimus ohjaavan opettajan, työelämän ohjaajan, opinnäytetyön tekijän kesken.

Kyselytutkimus

Opinnäytetyön kyselytutkimus suoritettiin työhyvinvointikyselyllä, joka toteutettiin Webropol kysely – ja raportointiohjelmistolla. Työhyvinvointikyselyn osiot sekä väittämät perustuivat aikaisempaan tutkimustietoon ja opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Kyselyyn osallistuminen perustui vastanneiden vapaaehtoisuuteen ja siitä informoitiin etukäteen. Kyselyn sähköinen linkki lähetettiin kohdeorganisaation ensihoitajille yhteisen työ sähköpostilistan kautta. Pieni osa kyselyn kohderyhmän ensihoitajista oli työ sähköpostilistasta automaattisen vastauksen perusteella virkavapaalla, joten opinnäytetyön tekijä lähetti heille luvan saatuaan työhyvinvointikyselyn informaatioviestin henkilökohtaiseen sähköpostiin saattekirjeineen. Kyselyyn vastaaminen tapahtui kuitenkin vain Webropol – ohjelmiston luoman sähköisen linkin kautta, joten vastaajien anonymiteetti säilyi koko tutkimuksen ajan, eikä vastaajia pystytty tunnistamaan esimerkiksi käsialan tai sähköpostiosoitteiden perusteella.

Työhyvinvointikysely käsitteli ainoastaan opinnäytetyön aihetta. Siinä olleet väittämät selvittivät tutkimuksen ja annetun tutkimustehtävän kannalta oleellisia asioita. Kyselyn ensimmäisellä sivulla kartoitettiin vastaajien taustatietoja kahdella kysymyksellä (työkokemus ja asemapaikka ensihoidossa). Näiden kysymysten tarkoituksenmukaisuus perustuu tutkimustulosten pohdintaosuuteen, eikä niissä ollut yksittäiseen vastaajan kohdistuneita tunnistetietoja. Lisäksi kyselyn aikana Eksoten ensihoidossa työskenteli sähköpostilistan mukaan yhteensä 169 ensihoitajaa, joten yksittäistä vastaajaa ei pystytty myöskään sen vuoksi yhdistämään taustatietokysymyksiin.

Työhyvinvointikyselyn tulokset olivat tutkimuksen ajan tallessa tutkijalla, eikä niitä luovutettu tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Tuloksia säilytettiin asianmukaisesti ja tutkimuseettisiä ohjeistuksia noudattaen omassa salasanalla varmistetussa tiedostossa tutkijan tietokoneella. Tutkimustulokset analysoitiin määrällisesti ja raportoitiin asianmukaisesti. Molemmissa noudatettiin hyviä tutkimuskäytäntöjä. Tutkimustuloksia hyödynnettiin opinnäytetyön

seuraavassa vaiheessa eli ensihoidon esimiesten haastattelututkimuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Haastattelututkimus

Haastattelututkimus toteutettiin ryhmähaastatteluna ensihoidon esimiehille ja siihen osallistuminen perustui haastateltavien vapaaehtoisuuteen. Haastattelusta ja sen tarkoituksesta sekä tavoitteista oli informoitu ensihoidon esimiehiä etukäteen. Jokaiselta haastatteluun osallistujalta pyydettiin kirjallisesti tietoinen suostumus haastatteluiden nauhoittamiseen ja tuloksien käyttämiseen tässä opinnäytetyössä. Tietoinen suostumus tarkoittaa tietoon perustuvaa suostumusta osallistua tutkimukseen, jonka tulee täyttää tietosuoja asetukset ja vaatimukset. Se on ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2019.)

Haastateltavien anonymiteetti huomioitiin yhdistämällä ensihoidon kenttäjohtajat ja lähiesimiehet yhteiseksi ryhmäksi ja heistä käytettiin tässä opinnäytetyössä nimitystä ensihoidon esimiehet. Haastattelut toteutettiin kahden ryhmän teemahaastatteluna ennalta sovittuna päivänä ja rauhallisessa paikassa. Molemmat ryhmähaastattelut toteutettiin saman päivän aikana käyttäen molemmissa täysin samaa haastattelurunkoa, joka pohjautui työhyvinvointikyselyn tuloksiin. Lisäksi haastateltavilla oli mahdollisuus käydä haastatteluiden aikana läpi tyhjää työhyvinvointikyselyä ja tuoda sitä kautta ilmi omia ajatuksiaan kunkin kysymyksen ja teeman kohdalla. Haastatteluille oli varattu riittävästi aikaa, jotta haastateltavat eivät joutuneet hätäilemään vastausten kanssa. Lisäksi tutkijan objektiivisuus korostui haastattelutilanteessa tutkittavaan aihealueeseen. Mäntyrannan ja Kailan (2008) mukaan ryhmähaastattelu tutkimukseen ja sen tutkimustilanteeseen voi liittyä eettisiä haasteita. Esimerkiksi haastattelutilaisuudet voivat olla nopeitempöisiä ja ryhmässä voi vallita erilaisia persoonia.

Haastattelunaineisto käsiteltiin ja analysoitiin laadullisesti. Tutkimusaineistoa säilytettiin tutkimuksen ajan ainoastaan tutkijalla, eikä sitä luovutettu tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Haastattelun tulokset analysoitiin laadullisesti ja raportoitiin asianmukaisesti. Haastattelun tuloksia käytettiin tässä opinnäytetyössä ensihoitohenkilöstölle kehitetyssä työhyvinvointimallissa. Kaikissa vaiheissa noudatettiin hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä. Tutkimusten jälkeen aineisto hävitettiin asianmukaisesti.

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimalli

Opinnäytetyön tuotoksena kehitetty ensihoitohenkilöstön työhyvinvointimalli perustui tutkimustuloksiin ja teoreettiseen viitekehykseen. Siinä huomioitiin kokonaisuudessaan kohdeorganisaation ensihoitohenkilöstö aina esimiesportaalle asti. Työhyvinvointimallin pohjana

käytettiin Rauramon (2008) työhyvinvointi portaiden mallia, joka lisää entisestään sen käytettävyyttä ja luotettavuutta. Työhyvinvointimalli kuvattiin opinnäytetyössä kolmiosaisesti, joka helpottaa sen luoman kokonaisuuden hahmottamista. Malli mukaillee myös Rauramon (2008) mallin väristystä. Työhyvinvointimallin lähtökohdat perustuvat kuitenkin vuoden 2020 lokakuuhun, jolloin kohdeorganisaatiossa toteutettiin 12 tunnin työvuororytmiä, joka saattoi omalta osaltaan vaikuttaa tutkimustuloksiin. Työhyvinvointimallin tarkoituksena oli olla yleispätevä ensihoitolähtöinen malli, joka mahdollistaa työhyvinvoinnin johtamisen ja seurannan systemaattisuuden sekä jatkuvuuden.

9.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitunut työhyvinvoinnin kehittäminen oli jo aikaisemmin mainitusti lähtöisin opinnäytetyön tekijän omasta ideasta ja kiinnostuksesta ensihoidon työhyvinvointia kohtaan. Tämän lisäksi opinnäytetyön aihe liittyi vahvasti työelämään ja sen avulla opinnäytetyön tekijä halusi kehittää oman työpaikkansa työhyvinvointia. Opinnäytetyön aiheen valintaa vahvasti lisäksi Päivi Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaiden malli ja sen kirja. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa opinnäytetyölle löytyi myös nopeasti työelämän ohjaaja.

Opinnäytetyön prosessi eteni aihevalinnasta teoreettisen viitekehyksen kirjoittamiseen. Teoreettisessa viitekehyksessä opinnäytetyön tekijällä tiedossaan jo hyviä kirjoja ja artikkeleita työhyvinvoinnista. Tämän lisäksi aihe oli hyvin mielenkiintoinen ja sen pohjalta oli helppo rakentaa teoreettinen viitekehys. Teoreettisen viitekehyksen luomisessa käytettiin apuna ammattikorkeakoulun tiedekirjastoa. Aikaisemmat työhyvinvoinnin kirjat ja artikkelit ruokkivat myös tiedon etsimistä entisestään. Teoreettinen viitekehys on opinnäytetyössä vahva ja onnistunut. Ainoastaan englanninkielisiä teorialähteitä olisi voinut olla lisää.

Teoreettisen viitekehyksen jälkeen aloitettiin opinnäytetyön tutkimusten suunnittelu ja kirjoittaminen. Tämä vaihe sisälsi myös ohjaavan opettajan valikoitumisen, suunnitelman esittämisen ja sen hyväksymisen. Opinnäytetyö toteutettiin monimenetelmäisenä tutkimuksena. Tämä lisäsi opinnäytetyön tekemisen haasteellisuutta, sillä monimenetelmäisen tutkimuksen tekeminen oli opinnäytetyön tekijälle uutta. Tutkimusten aikana opinnäytetyön tekijä oppi hyödyntämään Webropol – ohjelmisto työkalua sekä tutustui määrällisen ja laadullisen aineiston keruumenetelmiin sekä aineistojen analysointiin.

Opinnäytetyön tutkimukset toteutettiin hyvässä yhteistyössä opinnäytetyön tekijän, ohjaavan opettajan ja työelämän ohjaajan kanssa. Ne olivat tutkimuseettisiä periaatteita noudattavia.

Opinnäytetyön tekijä on kuitenkin pohtinut koko opinnäytetyön prosessin ajan tutkimusten opinnäytetyön kokonaisuuden onnistumista. Vaikka opinnäytetyö on ollut ajoittain haasteellinen ja haasteellisuus on myös näkynyt ohjaavalle opettajalle ja työelämän ohjaajalle, on koko opinnäytetyön prosessi opettanut tekijää tieteellisen tutkimuksen suunnittelusta, tekemisestä ja arvioimisesta. Lisäksi kokonaisuudessaan opinnäytetyö on opettanut opinnäytetyön tekijälle kärsivällisyyttä oman osaamisen suhteen.

9.3 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyössä työhyvinvoinnin tutkimukset toteutettiin Eksoten ensihoitopalveluiden ensihoitohenkilöstölle syyskuu – lokakuu 2020 aikana, joten jatkotutkimusehdotuksina voisivat olla työhyvinvointimallin konkreettinen toteutus käytännössä ja sen toiminnan arvioiminen eli täyttikö se sille asetetun tutkimustehtävän.

Mielenkiintoista olisi myös selvittää, millä tavoin työhyvinvointi on kohdeorganisaatiossa muuttunut viime aikoina sekä onko tässä työssä esiintynyt työhyvinvoinnin osa-alue muuttunut tai kehittynyt edellisestä. Lisäksi voitaisiin myös tutkia työhyvinvointimallin jatkojalostamista johonkin toiseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköön.

Lähteet

Ajokorttilaki 2011/386.

Alhanen, K., Kansanaho, A., Ahtiainen, O., P. Kangas, M. Soini, T. & Soininen, J. 2011. Työnohjauksen käsikirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Alm, E. 2013. Mitä työhyvinvoinnilla ymmärretään? Diskurssianalyttinen tutkimus työhyvinvoinnin käsitteestä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykologian pro-gradu tutkielma. Viitattu 29.1.2021 Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84696/gradu06812.pdf>

Andel, S., A. Pindek, S. & Spector, P., E. 2016. Being Called to Safety: Occupational Callings and Safety Climate in the Emergency Medical Services. *Journal of occupational and environmental medicine*. 1245-1249 (58).

Autio, V-M., Juuti, P. & Wink, H. 2011. Kehityskeskustelut ja keskusteleva johtaminen. Vantaa: Hansaprint Oy.

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

Eksote. 2019. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Strategiset linjaukset ja strategian toimeenpano Eksotessa 2019–2023. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset%20ja%20strategian%20toimeenpano%20vuosina%202019%20-2023.pdf>

Eksote. 2020a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ensihoidon palvelusuunnitelma. Viitattu 29.1.2021. Saatavissa https://mfiles.eksote.fi/kokoukset/eksote/html/93272#4_0

Eksote. 2020b. Tutkimus - ja opinnäytetyöt. Viitattu 25.2.2020.

Gayton, S. & Lovell, G. 2012. Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with wellbeing and general health. *Traumatology* 18, 58. Viitattu 12.12.2020.

Hakanen, J. 2011. Työn Imu. Työterveyslaitos. Tammerprint OY. Tampere. Viitattu 2.3.2020. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136798/9789522618276-TTL_tyonimu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jalonen, J. 2012. Menestyksen pelikirja. Jyväskylä: Docendo. E-kirja.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä. Kauppakamari. Helsinki: Printon.
- Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy. Helsinki.
- LAB- ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyön ohje. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto.
- Laden, S., Wang, M. & Cia-Chih, D.C. 2010. Adult attachment, work cohesion, coping and psychological well-being of firefighters.
- Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta. 44/2006.
- Lehto, K. & Viitala, R. 2016. ”Enemmän tulosta vähemmällä väellä”? Työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden väliset haasteet kuntasektorilla 31 esimiesten, henkilöstöammattilaisten ja henkilöstön kokemana. Artikkelijulkaisussa Hallinnon Tutkimus 35.
- Lehto, K. 2017. Johda Rohkeasti! Oivalluksia esimiestyöstä ja johtajuudesta. Vaasan yliopiston raportteja 6. Vaasan yliopisto. Viitattu 2.3.2021. Saatavissa https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-770-5.pdf
- Leiviskä, E. 2011. Työ täynnä elämää: Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Manka, M.-L. 2011. Työnilo. Helsinki: WSOYpro.
- Manka, M.-L., Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto. Tampere. Viitattu 1.11.2019. Saatavissa <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf>
- Mattila, S. 2018. Stressi. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 1.1.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976
- Meincke, N. & Vanhala-Harmanen, M. 2011. Esimiehen työsuhteopas. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Morales, L., McEachern, M., McPhee, R. & Fischer, L. 2016. Patient acuity as determinant of paramedics' frequency of being exposed to physically demanding work activities. Applied Ergonomics 56. 187–193. Viitattu 30.11.2019.
- Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Terveydenhuollon laadunhallinta. Lääkelaitoksen julkaisusarja 3/2006. Viitattu 1.12.2020.

- Mäenalanen, S. 2011. "Sehän on sitä, että aamulla on mukava lähteä töihin": työntekijöiden käsityksiä työhyvinvoinnista ja kokemuksia kuntoremonttikurssista. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma.
- Mäki, T., Liedenpohja, A-M & Parikka, U. 2014. Johtamisen kulmakivet. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Fioca. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Mäkikangas, A., Mauno, S., & Feldt, T. 2019. Tykkää työstä: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Mäntyranta, T. & Kaila, K. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Tutkimus ja opetus. Viitattu 2.3.2020. Saatavissa <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>
- Määttä & Länkimäki 2017. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro Oy. 22–24.
- Ojala, A-M., Kyngäs, H., Päätaalo, K. 2016. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. Helsinki: Hoitotiede 28 (2016): 4, s. 322–334. Viitattu 2.12.2010.
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Kirjapaja.
- Partinen, M. 2020. Vireys, väsymys ja suorituskyky. Viitattu 14.12.2020. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01007&p_haku=Vireys,%20v%C3%A4symys%20ja%20suorituskyky
- Pehkonen, I. & Nevala, N. 2012. Teoksessa Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim) Työ ja terveys suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Puttonen, S., Hasu, M., & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%C3%B6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1>
- Puttonen, S., Hasu, M., & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 30.12.2020. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%C3%B6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1>
- Pyöriä, P. 2015. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Oy.

- Repo, S., Ravantti, E. & Pääkkönen, R. 2015. Johda tuottavasti. Helsinki: Työterveyslaitos
- Romppanen, B. 2019. Puhumalla paras. Hyvinvointia, yhteistyötä ja tuloksia keskustellen. Helsinki: Books on Demand.
- Sarkinen, M. 2020. Näin esimies on läsnä työntekijöilleen. Esimiestyö. Verkkolehti. Työterveyslaitos. Viitattu 1.2.2021. Saatavissa https://www.ttl.fi/tyopiste/nain-esimies-on-lasna-tyontekijoilleen/?_ga=2.264499270.8579831.1616335075-2026322403.1579683354
- Seppälä, J. 2012. Kommunikointi ensihoidossa – vuorovaikutus. Teoksessa Ensihoidon perusteet. Toim. Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 74–79. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Sormunen, M., Saaranen, T., Tossavainen K. & Turunen, H. Monimenetelmätutkimus terveystieteissä. 2013. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 50, 312–321.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Asetus ensihoitopalvelusta. Viitattu 19.12.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Työhyvinvointi. Viitattu 15.9.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä – suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2019:23. Viitattu 3.1.2021. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161737/STM_2019_23_Laatu-_ja_potilasturvallisuus_ensihoidossa_ja_paivystyksessa.pdf
- Suonsivu, K., 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: Unipress.
- Sydänmaanlakka, P. 2012. Älykäs organisaatio. Helsinki: Talentum.
- Teperi, A-M. 2017. Työssä jaksaminen. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 789–799.
- Terveystieteiden laitos. 2010/1326.
- Terävä, K. & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Euroopan sosiaalirahasto. Tutkimus – ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.1.2021. Saatavissa https://kuntoutussaatio.fi/files/575/punk_esimiesopas_www.pdf
- Tietosuojailmoituksen pohjan malli. 2020a. LAB – ammattikorkeakoulu.
- Toppinen-Tanner, S. 2011. Process of burnout: Structure, antecedents, and consequences. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. 6/2019. Helsinki. Viitattu 4.1.2020. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_suositus_tekijyys.pdf

Työsopimislaki. 2001/55.

Työterveyslaki. 2001/1383.

Työturvallisuuskeskus. 2020a. Johtaminen ja esimiestyö. Viitattu 1.1.2021. Saatavissa https://ttk.fi/tyoturvaluisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluisuuden_perusteet/johtaminen_ja_esimiestyö#f7ea4212

Työturvallisuuskeskus. 2020b. Työyhteisötaidot. Viitattu 2.1.2020

Työturvallisuuskeskus. 2021. Työturvallisuus ja työsuojelu.

Työturvallisuuskeskus. 2021. Työturvallisuus ja työsuojelu. Viitattu 12.4.2021.

Työturvallisuuslaki. 2002/738.

Valvira. 2016. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Viitattu 2.3.2021. Saatavissa <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Väitöstutkimus. Kuopion yliopisto. Kuopio.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Lahti. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

Österberg, M. 2015. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Kauppakamari Helsinki

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointikysely

Tämä kysely sisältää viisi eri osiota. Jokainen osio sisältää kymmenen kohtaa. Osion kymmenes kohta on avointa vastaustilaa, johon voit tarkentaa kyseisen osion vastauksia tai antaa työhyvinvointiin liittyviä kehittämisehdotuksia. Voit vastata kaikkiin osioihin tai vähintään kolmeen itsellesi tärkeimpään osioon.

Kyselyn osiot perustuvat Päivi Rauramon (2008) työhyvinvoinnin peruskäsitteisiin, joiden sisältö on sovellettu ensihoitoon sopivaksi. Ensimmäisellä sivulla kysytään kaksi taustatietokysymystä, jotka ovat ainoat pakolliset kysymykset.

Vastausasteikko on viisi portainen: 5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

Taustatietokysymykset

1. Työkokemus ensihoidossa *

- < 5 vuotta
- 5-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- > 15 vuotta

2. Asemapaikka *

- Kaupunki (Ratakatu, Lavola, Imatra, Joutseno)
- Maaseutu (Luumäki, Savitaipale, Ruokolahti, Rautjärvi, Parikkala)

Ensimmäinen porras: Terveys

Päivi Rauramon (2008) mallissa ensimmäinen työhyvinvoinnin peruskäsite on terveys, joka muodostuu ihmisen fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi koostuu riittävästä levosta, ravinnosta, terveydestä ja vapaa-ajasta.

5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa

kokemustasi.

3. Vastaa tähän osioon

- Kyllä
 En

4. Ensimmäisen portaan (Terveys) väittämät

	1	2	3	4	5
Vuorotyö sopii minulle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma jaksamiseni on hyvää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi huomiota työkyvyn ylläpitämiseen (liikunnan mahdollisuus, ruokatauot, lepotauot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen työhöni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikössäni työn kuormittavuus on tasalaatuista (tehtävien tasapuolinen jakautuminen, vastuualueiden jakautuminen tasaisesti, opiskelijan ohjaus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ vastaa omaa taitotasoani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työni on henkisesti raskasta (esimerkiksi henkisesti kuormittavat tehtävät, muuttuvat työympäristöt ja -tilanteet, ennalta-arvaamattomuus, nopeatempoisuus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työni on fyysisesti raskasta (esimerkiksi painavien hoitovälineiden tai potilaiden kantamisesta johtuva rasitus, potilaan liikkumisessa avustaminen, käsin tehdyt nostot ja siirrot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikköni tukee työkykyäni (erilaiset liikunta sekä työhyvinvointi – päivät, liikunnan ja muun harrastustoiminnan tukeminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Tähän voit tarkentaa Terveys -osion vastauksia tai antaa työhyvinvointiin liittyviä kehittämisehdotuksia.

Toinen porras: Turvallisuus

Päivi Rauramon (2008) mallissa toinen työhyvinvoinnin peruskäsite on turvallisuus, johon kuuluvat turvalliset työolot, riittävä toimeentulo, tasa-arvoinen, oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelemine ja työympäristö.

5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

6. Vastaa tähän osioon

- Kyllä
- En

7. Toisen portaan (Turvallisuus) väittämät

	1	2	3	4	5
Tunnen työhöni vaikuttavat alueelliset tekijät (esimerkiksi hoito-ohjeet, työturvallisuusohjeet, muut terveydenhuollon yksiköt, riskikohteet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni yhteistyö työntekijöiden kesken toimii hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asemapaikat ovat asianmukaiset, ergonomiset ja turvalliset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen työvälineiden asianmukaisuuteen, riittävyteen ja käytön sujuvuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen työasujen asianmukaisuuteen, riittävyteen ja ergonomisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijät kohtelevat toisiaan hyvin ja tasavertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehet kohtelevat työntekijöitään hyvin ja tasavertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskallan kertoa mielipiteeni ja tarttua työyksikössäni vallitseviin epäkohtiin, jos sellaisia ilmenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen saavani asianmukaisen rahallisen korvauksen tekemästani työstä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Tähän voit tarkentaa Turvallisuus -osion vastauksia tai antaa työhyvinvointiin liittyviä kehittämissuhteita.

Kolmas porras: Yhteisöllisyys

Päivi Rauramon (2008) mallissa kolmas työhyvinvoinnin peruskäsite on yhteisöllisyys, joka

pohjautuu ihmisen sosiaalisiin perustarpeisiin. Näitä ovat työyhteisö, johtaminen, sosiaaliset verkostot ja ympäristöt. Työyhteisöllä on äärimmäisen suuri merkitys työhyvinvoinnin ja työn tuloksellisuuteen. Hyvää ja toimivaa työyhteisöä voidaan kuvata luottamukselliseksi ja avoimeksi. Tällä portaalla korostuvat esimiehen johtamistyyli ja koko työyhteisön ilmapiiri.

5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

9. Vastaa tähän kysymykseen

- Kyllä
- En

10. Kolmannen portaan (Yhteisöllisyys) väittämät

	1	2	3	4	5
Työyhteisössäni vallitsee myönteinen ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni vallitsee työntekijöiden ja esimiesten välillä luottamuksellinen vuorovaikutussuhde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni ei esiinny henkilöiden välisiä ristiriitoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisöni on kehitysmuunne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tulen hyvin toimeen esimiesteni kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiesten tavoitettavuus on hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni osataan tiedottaa ajankohtaisista asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni osataan hyödyntää sisäisiä ja ulkoisia tukiverkostoja (kotihoito, liikkuva päivystyksikkö, sosiaalitoimi, poliisi ja pelastus ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni on tarpeeksi yhteisiä kokouksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Tähän voit tarkentaa Yhteisöllisyys -osion vastauksia tai antaa työhyvinvointiin liittyviä kehittämissuhteita.

Neljäs porras: Arvostus

Päivi Rauramon (2008) mallissa neljäs työhyvinvoinnin peruskäsite on arvostus, joka muodostuu työyhteisön ja yksilöiden arvoista, työntekijöiden palkitsemisesta, itsekunnioituksesta ja suunnitelmallisuudesta. Arvostus on tärkeää itsetunnon ylläpitämisen ja kehittymisen kannalta. Työn mielekkyys on aina yksilöllinen ja henkilökohtainen kokemus.

5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

12. Vastaa tähän osioon

- Kyllä
- En

hallinta, motivaatio ja toimintavapaus.

5 = täysin samaa mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä. Valitse numero, joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

15. Vastaa tähän osioon

Kyllä

En

16.

Viidennen portaan (Osaaminen) väittämät

	1	2	3	4	5
Työni on mielekästä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työni on motivoivaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisöni on innovoiva (luova, kehitysmuuntoinen, kehittyvä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikössäni osataan hyödyntää jokaisen työntekijän osaamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistun aktiivisesti työyhteisöni kehittämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyksikössäni järjestetään riittävästi koulutuksia suhteessa työn vaativuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitän ja ylläpidän omaa osaamistani aktiivisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyödynnän omaa osaamistani työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatillinen kokemukseni auttaa minua jaksamaan työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Tähän voit tarkentaa Osaamisen -osion vastauksia tai antaa työhyvinvointiin liittyviä kehittämissuhteita.

Liite 2. Työhyvinvointikyselyn saatekirje

Työhyvinvointikyselyn saatekirje

Arvoisa vastaaja, opiskelen LAB – ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Tämä kysely on osa opinnäytetyötäni. Työn kohdeorganisaationa on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin ensihoitopalvelu.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää ensihoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sekä löytää siihen liittyviä mahdollisia kehittämiskohteita. Työhyvinvointikysely pohjautuu Päivi Rauramon (2008) viiteen työhyvinvoinnin peruskäsitteeseen, joita ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, osaaminen ja arvostus. Näistä käsitteistä on muodostettu kyselyn viisi eri osiota. Toivon, että jokainen vastaisi vähintään kolmeen itselle tärkeimpään osioon. Halutessaan voitte vastata myös kaikkiin viiteen osioon. Vastatkaa kyselyyn rehellisesti ja huolellisesti.

Kyselyssä ei kerätä mitään henkilökohtaisia tietoja, joista yksittäinen vastaaja olisi tunnistettavissa. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Kyselyn tuloksia käytetään ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi – portaatt mallin kehittämiseen ja opinnäytetyöni seuraavan aineistokeruumenetelmän teemahaastattelun pohjana.

Opinnäytetyöni ohjaajina toimivat yliopettaja Pirjo Vaittinen ja ensihoitaja, kenttäjohtaja Anu Venesoja.

Kyselyyn voi vastata 1.9.2020-22.9.2020 aikana.

Kiitos yhteistyöstä.

Anna-Sofia Honkanen

Ensihoitaja AMK

Ensihoitaja YAMK - opiskelija

LAB – ammattikorkeakoulu

anna-sofia.honkanen@student.lab.fi

Liite 3. Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitus

Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitus

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)

artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 31.3.2020

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään?

Olet osallistumassa LAB – ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavan opiskelijan tekemään opinnäytetyöhön, jonka kohdeorganisaationa toimii Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia. Opinnäytetyö toteutetaan kolmivaiheisena tutkimusprosessina, joka sisältää työhyvinvointikyselyn sekä ryhmähaastattelun. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään opinnäytetyön ensimmäisen vaiheen työhyvinvointikyselyn yhteydessä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin tahansa. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen.

Mitä tietoja kerään?

Tutkimuksessa sinusta kerätään seuraavia tietoja: Työkokemus ensihoidossa, työyksikön asemapaikka, työhyvinvointikyselyn vastaukset

Millä perusteella kerään tietoja?

Tutkimuksessa toteutetaan ensihoitajille työhyvinvointikysely, jossa kerätään vain tutkittavan ilmiön kannalta olennaisia tietoja. Tietojen keräämisperuste on tutkittavan oma suostumus vastauksiensa käyttämiseen opinnäytetyössä.

Mistä kaikkialta henkilötietoja kerään?

Henkilötietoja kerätään ainoastaan henkilöltä itseltään (kyselylomakkeella vastaajan taustatietojen yhteydessä).

Kenelle tietoja siirretään?

Ainoastaan opinnäytetyöntekijä tutkijana käsittelee tutkimusaineiston henkilötietoja.

Minne tietoja siirretään?

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan tulosalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Opinnäytetyöntekijöitä on ohjeistettu salassapitovelvollisuudesta koskien opinnäytetyön laatimisen yhteydessä kerättyjä aineistoja. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvallisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön tekijällä. Saatu aineisto analysoidaan niin, että vastaajaa ei voida tunnistaa. Opinnäytetyöntekijä käyttää saaduissa vastauksissa kuitenkin vastaajien työkokemusta, sukupuolen ja asemapaikkatietoja, sillä ne ovat tärkeää lisätietoa työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta. Edellä mainituista tiedoista saadaan lisää tietoa asemapaikkojen ja sukupuolten välisestä työhyvinvoinnin kokemuksista. Lisäksi työkokemus kysymyksen avulla on tarkoitus saada taustamuuttujia siihen, kuinka työhyvinvointi vaikuttaa kokeneemman tai kokemattoman ensihoitajan mielestä.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään?

Kerätty aineisto säilytetään opinnäytetyön toteutuksen ajan. Opinnäytetyön ja sen arvioinnin valmistuttua kerätty aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla eettisiä periaatteita noudattaen.

Millaista päätöksentekoa?

Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja. Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun 43 mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi: LAB-ammattikorkeakoulu, Kertatutkimus

Tutkimuksen kestoaika: Syyskuu 2020

Henkilötietojen säilyttämisen kestoaika: Syyskuu 2020-Helmikuu 2021

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Anna-Sofia Honkanen Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK - opiskelija anna-sofia.honkanen@student.lab.fi

Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Tutkimuksesta vastaa opinnäytetyöntekijä.

Tutkimushankkeen vastuullinen johtaja

Tutkimuksen vastuullinen johtaja on opinnäytetyöntekijä.

Tutkimuksen suorittaja

Anna-Sofia Honkanen (YAMK opiskelija, opinnäytetyöntekijä)

Liite 4. Ryhmähaastattelun saatekirje

Ryhmähaastattelun saatekirje

Arvoisa haastateltava, opiskelen LAB – ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Tämä haastattelu on osa opinnäytetyötäni. Työn kohdeorganisaationa on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ensihoitopalvelu. Haastattelun tarkoituksena on selvittää ensihoidon kenttäjohtajien ja toimintayksikön esimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista ja löytää ratkaisuja mahdollisiin kehittämiskohteisiin. Haastattelu pohjautuu aikaisemmin, syyskuussa suorittamaani työhyvinvointikyselyyn.

Haastattelu on tarkoitettu toteutettavaksi teemahaastatteluna 8.10.2020 KEJO-päivän yhteydessä. Yhden haastattelukerran on tarkoitus kestää 1,5 h ja haastateltava ryhmä koostuu kolmesta kenttäjohtajasta ja yhdestä toimintayksikön esimiehestä. Haastattelun teemat ovat samat kuin aikaisemmassa työhyvinvointi kyselyssä ja ne mukailevat Päivi Rauramon (2008) työhyvinvoinnin peruskäsitteitä: Terveys, Turvallisuus, Yhteisöllisyys, Osaaminen ja Arvostus.

Haastattelu nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi. Kerään jokaiselta haastateltavalta kirjallisen suostumuksen haastateltavana olemisesta ja haastattelun nauhoittamisesta. Haastattelussa ei kerätä mitään sellaisia tietoja, joista yksittäinen vastaaja olisi tunnistettavissa. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Haastattelun tuloksia käytetään ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi – portaat mallin kehittämiseen.

Opinnäytetyöni ohjaajina toimivat yliopettaja Pirjo Vaitinen sekä ensihoitaja, varakenttäjohtaja Anu Venesojä. Haastattelunajan kohdan näet yläpuolelta.

Yhteistyöstä kiittäen,

Anna-Sofia Honkanen
Ensihoitaja AMK, Ensihoitaja YAMK - opiskelija
LAB – ammattikorkeakoulu
anna-sofia.honkanen@student.lab.fi

Liite 5. Ryhmähaastattelututkimuksen tietoinen suostumuslomake

Tietoinen suostumus

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi – mallin kehittäminen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään haastattelututkimukseen, annan luvan haastatteluni nauhoittamiseen ja vastauksieni käyttämiseen opinnäytetyöstä syntyvän työhyvinvointimallin kehittämiseen. Minua on informoitu henkilötietojen käsittelystä tutkimuksen yhteydessä.

Aika ja paikka

Nimi ja nimenselvitys

Ryhmähaastattelututkimuksen tietosuojailmoitus

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)

artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 31.3.2020

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään?

Olet osallistumassa LAB – ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavan opiskelijan tekemään opinnäytetyöhön, jonka kohdeorganisaationa toimii Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia. Opinnäytetyö toteutetaan kolmivaiheisena tutkimusprosessina, joka sisältää työhyvinvointikyselyn sekä ryhmähaastattelun.

Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään opinnäytetyön toisen vaiheen ryhmähaastattelun aineistossa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa vain. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tutkimuksen osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Mitä tietoja kerään?

Tutkimuksessa sinusta kerätään seuraavia tietoja: Kerään vastaajilta heidän henkilötietojan nimen muodossa.

Millä perusteella kerään tietoja?

Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluna ensihoidon kenttäjohtajille ja toimintayksikön esimiehille. Ryhmähaastattelu pohjautuu ensihoitajille tehtyyn työhyvinvointikyselyn tuloksiin. Tietojen keräämisperuste on tutkittavan oma suostumus vastauksiensa käyttämiseksi opinnäytetyössä.

Mistä kaikkialta henkilötietoja kerään?

Tässä tutkimuksessa tutkittavien antamat haastattelut toimivat ainoana tietolähteenä. Henkilötietoja kerätään ainoastaan sinulta itseltäsi.

Kenelle tietoja siirretään?

Henkilötietoja tai muita tietoja tutkimuksesta ei luovuteta ulkopuolisille.

Minne tietoja siirretään?

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan tulosalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Opinnäytetyön laatijoita on ohjeistettu salassapitovelvollisuudesta koskien opinnäytetyön laatimisen yhteydessä kerätyistä tiedoista. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvasääntöillä ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyöntekijällä. Saatua aineistoa analysoidaan niin, että vastaajaa ei voida tunnistaa. Aineistot säilytetään ja käsitellään opinnäytetyöntekijän koneella käyttäjätunnusten ja salasanojen takana siten, ettei ulkopuolisilla ole pääsyä niihin.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään?

Kerätty aineisto säilytetään opinnäytetyöntekoajan ja opinnäytetyön valmistuttua se hävitetään asianmukaisella tavalla eettisiä periaatteita kunnioittaen.

Millaista päätöksentekoa? Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja. Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi: LAB-ammattikorkeakoulu

Kertatutkimus

Tutkimuksen kesto aika: Lokakuu 2020-Marraskuu 2020

Henkilötietojen säilyttämisen kesto aika: Lokakuu 2020-Helmikuu 2021

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Anna-Sofia Honkanen, sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK - opiskelija anna-sofia.honkanen@student.lab.fi

Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Tutkimuksesta vastaa opinnäytetyöntekijä.

Tutkimushankkeen vastuullinen johtaja

Tutkimuksen vastuullinen johtaja on opinnäytetyöntekijä.

Tutkimuksen suorittaja(t)

Anna-Sofia Honkanen (YAMK opiskelija, opinnäytetyöntekijä)

Liite 7. Ryhmähaastattelun runko

Ryhmähaastattelun runko

Haastattelu 8.10.2020. Pohjautuu 1.9.2020-22.9.2020 tehtyyn Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointikyselyyn tuloksiin, jossa yhteensä 68 vastausta.

Kysely mukaillee Päivi Rauramon (2008) työhyvinvoinnin portaatt mallia ja siinä olevaa viittä työhyvinvoinnin peruskäsitettä: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaminen.

Arvioitu aika noin 30 minuuttia – 1 tunti. Kaksi ryhmää.

Ensimmäinen porras: Terveys

Alustus: Sisälsi 9 väittämää terveydestä työhyvinvoinnin näkökulmasta ensihoidossa. 10 väittäjä oli vapaata vastaustilaa sisältävä kohta, johon kyselyyn vastaava oli voinut täydentää jotakin väittämää tai antaa osioon liittyviä kehittämissuhteita. Sain yhteensä 68 vastausta. Kokonaiskeskiarvo oli 3,3/5.

Tuloksiin perustuen haluan kysyä: Mitä mielestänne tarkoittaa terveys ensihoidossa ja minkälaisin keinoin voisitte ylläpitää ensihoitajien työkykyä esimiehinä?

Toinen porras: Turvallisuus

Alustus: Sisälsi 9 väittämää turvallisuudesta työhyvinvoinnin näkökulmasta ensihoidossa. 10 väittäjä oli vapaata vastaustilaa sisältävä kohta, johon kyselyyn vastaava oli voinut täydentää jotakin väittämää tai antaa osioon liittyviä kehittämissuhteita. Sain yhteensä 68 vastausta. Kokonaiskeskiarvo oli 3,5/5.

Tuloksiin perustuen haluan kysyä: Mitä mielestänne tarkoittaa turvallisuus työhyvinvoinnin näkökulmasta ja minkälaisin keinoin voisitte esimiehinä turvallisuutta edistää tai kehittää?

Kolmas porras: Yhteisöllisyys

Alustus: Sisälsi 9 väittämää yhteisöllisyydestä työhyvinvoinnin näkökulmasta ensihoidossa. 10 väittäjä oli vapaata vastaustilaa sisältävä kohta, johon kyselyyn vastaava oli voinut täydentää jotakin väittämää tai antaa osioon liittyviä kehittämissuhteita. Sain yhteensä 68 vastausta. Kokonaiskeskiarvo oli 3/5.

Tuloksiin perustuen haluan kysyä: Miten mielestänne yhteisöllisyyttä voitaisiin kehittää ja ylläpitää ensihoidossa? Millaisia keinoja teille tulee mieleen tärkeiden asioiden tiedottamisen parantamiseksi esimiesten ja ensihoitajien välillä?

Neljäs porras: Arvostus

Alustus: Sisälsi 9 väittämää arvostuksesta työhyvinvoinnin näkökulmasta ensihoidossa. 10 väittäjä oli vapaata vastaustilaa sisältävä kohta, johon kyselyyn vastaava oli voinut täydentää jotakin väittämää tai antaa osioon liittyviä kehittämissuhteita. Sain yhteensä 67 vastausta. Kokonaiskeskiarvo oli 2,9.

Tuloksiin perustuen haluan kysyä: Miten arvostusta työyhteisössämme voitaisiin kehittää ensihoidossa? Millaisia keinoja teillä olisi esimiehinä kehittää ja ylläpitää arvostusta?

Viides porras: Osaaminen

Alustus: Sisälsi 9 väittämää osaamisesta työhyvinvoinnin näkökulmasta ensihoidossa. 10 väittäjä oli vapaata vastaustilaa sisältävä kohta, johon kyselyyn vastaava oli voinut täydentää jotakin väittämää tai antaa osioon liittyviä kehittämissuhteita. Sain yhteensä 68 vastausta. Kokonaiskeskiarvo oli 3,6/5.

Tuloksiin perustuen haluan kysyä: Miten ensihoitohenkilöstön osaamista tulisi mielestänne kehittää esimiesnäkökulmasta kehittää ja ylläpitää, jotta osaamisen kehittämisen mielekkyys säilyisi ensihoitajien keskuudessa?