

Katja Hakala

Ensihoitopäällikkö ensihoitotyön johtajana

Osaaminen ja tehtävät ensihoitopäälliköiden kokemina

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen
ja johtaminen
Opinnäytetyö
3.12.2012

Tekijä(t) Otsikko	Katja Hakala Ensihoitopäällikkö ensihoitotyön johtajana.
Sivumäärä	Osaaminen ja tehtävät ensihoitopäälliköiden kokemina
Aika	64 sivua + 5 liitettä 8.11.2012
Tutkinto	Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Ly Kalam-Salminen TtT, lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista ensihoitopäälliköt kokevat tarvitsevansa johtamistehtävässään ja miten johtamisosaamista voidaan heidän mielestään kehittää. Tämän lisäksi hankittiin tietoa siitä, mitä tehtäviä ja vastuualueita ensihoitopäällikön työhön sisältyy. Tavoitteena oli luoda Lohjan sairaanhoitoalueelle ensihoitopäällikön toimenkuvaehdotus ja tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ensihoitopäällikön johtamisosaamisen kehittämisessä.</p> <p>Aineisto kerättiin keväällä ja kesällä 2012 teemahaastattelulla (n=10). Tiedonantajia olivat ensihoitopäällikön tehtävissä toimivat henkilöt, jotka edustivat erilaisia organisaatioita ympäri Suomen. Aineiston analysoitiin sekä deduktiivisella että induktiivisella sisällön analyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan ensihoitopäälliköt tarvitsevat osaamista, jotka voidaan jakaa kolmeen luokkaan: substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen ja toiminnan johtamisen osaaminen. Tämä tukee aikaisempia hoitotyön johtamisosaamisesta tehtyjä tutkimuksia. Koska organisaatiot ja toimintamallit olivat erilaisia, painottuivat osaamistarpeet luokkien sisällä erilailla. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että joka luokasta pitää osata asioita, mutta kaikkea ei tarvitse tietää, koska pitää osata kysyä apua asiantuntijoilta.</p> <p>Johtamisosaamista voi kehittää kouluttautumalla ja keskeisimpinä kohtina he pitivät strategista johtamista, henkilöstö- ja talousjohtamista sekä operatiivista johtamista. Kokemuspäistä oppimista pidettiin myös tärkeänä. Johtamisosaamista voi kehittää verkostoitumalla niin kollegoiden kanssa kuin eri yhteistyötahojen kanssa. Ensihoitopäälliköiden tunnettuutta tulisi lisätä nykyisestä. Tunnettavuuteen voisi vaikuttaa kehittämällä valtakunnallinen yhtenäinen koulutusohjelma.</p> <p>Ensihoitopäällikön tehtävät voidaan jakaa seuraavasti: ensihoitopalvelun johtaminen, organisointi, kehittäminen ja laadunvalvonta sekä operatiivinen johtaminen. Vastuualueita ovat: talous, resurssien riittävyyden varmistaminen sekä palvelutasonmukaisen palvelun varmistaminen. Hän voi vastata osa-alueesta kokonaisuudessaan tai osaltaan, jolloin vastuu jakautuu myös muille organisaation sisällä.</p>	
Avainsanat	Ensihoito, ensihoitopäällikkö, johtaminen, osaaminen

Author(s) Title	Katja Hakala In Charge of Emergency Care. Skills and Duties Required of the Emergency Medical Services Supervisor as Experienced by the EMS Supervisor
Number of Pages Date	64 pages + 5 appendices 9.11.2012
Degree	Master of Health care
Degree Programme	Social Services and Health Care Development and Management
Specialisation option	
Instructor(s)	
<p>This thesis attempts to describe the different skills emergency medical service (EMS) supervisors think are required of them and how they think EMS supervision can be developed. In addition, research was performed on the different tasks and responsibilities present in EMS supervision. The goal was to create a job description for an EMS supervisor in the hospital district of Lohja and to produce useful information regarding the development of the EMS supervisor occupation.</p> <p>The material was gathered during the spring and summer of 2012 through theme interviewing (n=10). The information providers were a number of EMS supervisors representing different organisations across Finland. The material was analysed through deductive and inductive content analysis.</p> <p>The results show that EMS supervisors need skills that can be divided into three different classes: professional skills, personnel management skills, and operational management skills. These results correlate with earlier research on the topic. Due to differences among organisations and models of operation, the skill requirements vary in emphasis among the classes. All interviewees agreed that some level of knowledge in each class was necessary while keeping in mind the possibility of expert consultation if needed.</p> <p>Management and leadership skills can be improved through further education and the respondents put emphasis on strategic management, personnel management, financial management and operational management. The interviewees also considered experiential learning important. Management and leadership skills can be improved through networking with colleagues and different partners. Awareness of the EMS supervisors should be increased. The awareness could be raised by developing a national educational programme.</p> <p>The EMS supervisor's duties can be divided into the following categories: managing emergency care, organisation, development, quality control and operational management. As responsibilities they have: economy, adequacy of resources and ensuring the level of service. They may be responsible for a sector entirely or partially in which case the responsibility is divided between the other within the organization.</p>	
Keywords	Emergency care, EMS supervisor, management and leadership, knowledge and skills

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tausta	2
2.1	Ensihoitopalvelu	2
2.1.1	Ensihoitopalvelun historiaa	2
2.1.2	Ensihoitopalvelu tänä päivänä	4
2.1.3	Ensihoitopalvelu Lohjan sairaanhoitoalueella tänä päivänä	5
2.2	Johtaminen	6
2.2.1	Ensihoitopalvelun johtaminen	7
2.2.2	Ensihoitopalvelun kenttäjohtaja	8
2.2.3	Ensihoitopäällikkö	8
2.3	Osaaminen	9
2.3.1	Osaaminen hoitotyössä	9
2.3.2	Johtamisosaaminen hoitotyössä	10
2.4	Aikaisemmat tutkimukset	11
2.4.1	Johtamisosaaminen ensihoidossa	11
2.4.2	Hoitotyön johtajien johtamisosaaminen	13
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	17
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
4.1	Tutkimusmenetelmä	17
4.2	Tiedonkeruu	18
4.3	Aineiston analyysimenetelmä	19
5	Tulokset	24
5.1	Tiedonantajien kuvaus	24
5.2	Ensihoitopäällikön tarvitsema johtamisosaaminen	25
5.2.1	Substanssiosaaminen	25
5.2.2	Henkilöstöjohtamisen osaaminen	28
5.2.3	Toiminnan johtamisen osaaminen	33

5.3	Ensihoitopäällikön johtamisosaamisen kehittämiskeinot	43
5.4	Ensihoitopäällikön tehtävät ja vastualueet	46
6	Pohdinta	50
6.1	Eettiset kysymykset	50
6.2	Luotettavuus	50
6.3	Tulosten tarkastelua	53
6.3.1	Ensihoitopäällikön johtamisosaaminen	53
6.3.2	Johtamisosaamisen kehittäminen	56
6.3.3	Tehtävät ja vastuu	58
6.3.4	Johtopäätökset	59
	Lähteet	61
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelurunko	
	Liite 2. Saatekirje	
	Liite 3. Tutkimuslupahakemus	
	Liite 4. Suostumus haastatteluun osallistumiselle	
	Liite 5. Ensihoitopäällikön toimenkuvaehdotus	

1 Johdanto

Ensihoitopalvelut ovat muutoksen kohteena uuden terveydenhuoltolain tultua voimaan 1.5.2011. Vastuu ensihoitopalveluiden järjestämisestä siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille ja tämä tuo muutoksia monille alueille Suomessa. Näin tapahtuu myös Lohjan sairaanhoitoalueella, jossa työskentelen hoitotason ensihoitajana yksityisellä palveluntuottajalla sekä toistaiseksi myös ensihoidon kenttäjohtajana. Lohjan sairaanhoitoalue on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (HUS).

Johtamisjärjestelmä Lohjan sairaanhoitoalueella on kehittymässä vuoden 2012 aikana ja olen kiinnostunut kehittämään sitä, koska sillä tavoin voidaan vaikuttaa myös ensihoidon kehittymiseen. HUS:n hallitus on päättänyt, että jokainen sairaanhoitoalue päättää itse perustaako se alueelleen ensihoitopäällikön tehtävän (HUS hallitus 26.9.2011). Opinnäytetyön aihe syntyi syksyllä 2011 Lohjan sairaalan silloisen ensihoidon vastuulääkärin aloitteesta, koska tällöin suunniteltiin ensihoitopäällikön aloitettavan työt Lohjan sairaanhoitoalueella syksyllä 2012 (HUS palvelutasopäätös 2011). Ensihoitopäällikön tehtäviä tai vastuukysymyksiä ei oltu silloin vielä täysin määritelty, koska tuleva organisaatio oli yhä kehitteillä, joten opinnäytetyön katsottiin vastaavan tarpeeseen. Työnantajana toimii HUS ja hänen alaisinaan tulee työskentelemään viisi vastaavaa ensihoitajaa (ensihoidon kenttäjohtajaa). Samaan aikaan tämän työn kanssa on tekeillä opinnäytetyö Metropolia Ammattikorkeakoululle Ensihoidon kenttäjohtajan toimenkuvasta Lohjan sairaanhoitoalueella. Nämä työt muodostavat kokonaisuuden.

Tämän työn tarkoitus on tuottaa tietoa ensihoitopäällikön tehtävistä sekä siitä, millaista osaamista ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistehtävässään. Saatua tietoa hyödynnetään Lohjan sairaanhoitoalueen ensihoitopäällikön työnkuvaa suunniteltaessa ja samalla saadaan katsaus ensihoidon johtamiseen Suomessa.

2 Tausta

Tämän työn keskeisimpiä käsitteitä ovat ensihoito, ensihoitopalvelu, ensihoitopäällikkö, johtaminen ja osaaminen. Seuraavassa määritellään nämä käsitteet sekä kuvataan ensihoitopäällikön toimintaympäristöä ja lyhyesti ensihoidon historiaa, jotta ymmärretään paremmin, miten ensihoidon johtamiskulttuuri on kehittynyt.

2.1 Ensihoitopalvelu

”Ensihoidolla tarkoitetaan ensisijaisesti sairaalan ulkopuolista ensihoitoa ja asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemää tilanteen arviointia ja välittömästi annettavaa korkeatasoista hoitoa, jolla sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai terveydentilaa pyritään parantamaan perusvälineillä, lääkkeillä taikka muilla hoitotoimenpiteillä.” (Valtioneuvoston asetus sairaankuljetuksesta 565/1994.)

Ensihoitopalvelu (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011) on käsitteenä uusi ja se korvaa aikaisemmin kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa ja sairaankuljetuksesta annetussa asetuksessa käytetyt käsitteet sairaankuljetus, lääkinnällinen pelastustoiminta sekä ensihoito. Koska ensihoitopalvelu on kehittynyt vuosien varrella, on hyvä tarkastella, miten sairaankuljetuksesta on siirrytty puhumaan ensihoitopalvelusta, koska tämä kehitys on vaikuttanut ensihoitopalvelun monimuotoisuuteen ja johtamisen kehittymiseen.

2.1.1 Ensihoitopalvelun historiaa

Ennen käsitteitä ensihoito ja ensihoitopalvelu käytettiin potilaiden kuljettamisesta sairaalan ulkopuolella sanaa sairaankuljetus. Sairaankuljetustoiminnan kehittämistä alettiin keskustella Suomessa 20-luvulla, mutta kehitys pysähtyi vuosiksi johtuen tapahtumista maailmalla. Vuonna 1953 Suomessa saatiin sovittua sairaankuljetuksen valtakunnallisesta järjestämisestä. Tällöin tilanne oli kuitenkin sellainen, että sairaankuljetus-ajoneuvot olivat lähes kokonaan vailla hoitovälineitä eikä esimerkiksi hapenantovälineitä löytynyt kaikista ajoneuvoista. Sairaankuljetus

oli irrallaan sairaanhoitotoiminnasta. Henkilökunnan järjestäytynyt koulutus oli järjestämättä ja SPR oli 50-luvulla ainoa organisaatio, joka antoi ensiapuopetusta siviililoissa sairaankuljetusta suorittaville. Palokunta hoiti sairaankuljetustoimintaa varsinkin suuremmilla paikkakunnilla, mutta koska peruskoulutus puuttui, palomiestenkin ensiaputaidot olivat vähäiset. (Järvinen 1998: 92-94.)

Vuosien varrella sairaankuljetustoimintaa ovat palolaitosten (nykyään pelastuslaitos) ohella hoitaneet SPR, kunnat, yksityiset yritykset ja VPK:t. 1960-luvun alussa ei kenelläkään ollut lakiin perustuvaa vastuuta sairaankuljetuksesta ja alalta puuttuivat kuljettajia koskevat määräykset. Tästä syystä sairaankuljetustoiminta oli monessa kunnassa sivutoimista. (Järvinen 1998:117-119, 133.) Vähitellen välineistön taso ja määrä ambulansseissa alkoi nousta, jolloin autoista löytyi happilaitteiden lisäksi imulaite, sidostarvikelaukku ja muita ensiapuvälineitä ja koulutusvaatimuksista alettiin keskustella. (Järvinen 1998:143-144.)

Sairaan kuljetustoiminta ja ensihoito kehittyivät maailmalla. 1960-luvun loppupuolella defibrilloinnin merkitys kammiovärinän hoidossa huomattiin ja sen seurauksena Belfastissa Irlannissa aloitti toimintansa liikkuva tehohoitoyksikkö, joka hälytettiin rintakipu- ja sydänpysähdys-potilaiden luokse. Toiminnan tulokset olivat rohkaisevia. Nämä tulokset rohkaisivat kehittämään sairaankuljetustoimintaa Suomessakin. (Alaspää – Kuisma – Rekola – Sillanpää 2003: 25, Järvinen 1998:152.)

Suomessa hätätilapotilaiden hoito kehittyi ns. sydänambulanssin kautta, joka aloitti toimintansa 1971. Nimitys vaihtui myöhemmin lääkäriambulanssiksi. Kansanterveyslaki vuonna 1972 määritteli sairaankuljetustoimintaa, jolloin kuntien tehtäväksi tuli huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä. (Kansanterveyslaki 14 §). Vähitellen potilaita alettiin myös hoitaa ennen kuljetusta. Tekniikan kehittyminen on mahdollistanut korkeatasoisen tehohoidon sairaalan ulkopuolellakin (Määttä 2008: 24). Tietotekniikan käyttö on mahdollistanut mm. sydäninfarktin liuotuksen potilaan luona ilman lääkärin läsnäoloa, koska sydänfilmi pystytään siirtämään ensihoitolääkärin arvioitavaksi. Tämä on kuitenkin vaatinut myös ensihoitohenkilökunnan koulutuksen ja ensihoito-järjestelmien kehittymistä.

2.1.2 Ensihoitopalvelu tänä päivänä

Yhteiskunta on muuttunut sairaankuljetuksen alkuajoista ja ensihoitopalvelu mielletään nyt osaksi terveydenhuollon päivystyspalveluja. Tehtävänkuva on muuttunut kiireellisestä kuljetuksesta ja sittemmin potilaan nopeasta hoidonaloituksesta myös kansalaisia opastavaan ja neuvovaan suuntaan. Ensihoitohenkilökunnan tulee tutkia potilas, arvioida tarvitseeko tämä hoitoa heti vai voiko hänet ohjata käyttämään muita terveydenhuollon palveluja. (Alaspää – Kuisma – Rekola - Sillanpää 2003: 26.) Nykyään sairaankuljetus ei ole vain sairaiden kuljettamista lääkärin luokse vaan ensihoito mielletään osaksi hoitoprosessia. Neuvonnan ja ohjauksen merkitys korostuu, kun päivystyspisteet harvenevat ja kansalaisten välimatkat omaisten luo tai lähimpään sairaalaan kasvavat. Ensihoitopalvelu on myös turvallisuuden tunteen luoja kansalaisille. (Määttä 2008: 24, Ryytänen – Iirola – Reitala – Pälve – Malmivaara 2008: 17.)

Tänä päivänä ensihoitopalvelu jaetaan porrastetusti neljään osaan eli ensivaste, perustaso, hoitotaso sekä lääkäriyksikkö. *Ensiavusteella* tarkoitetaan yksikköä, joka on hätäkeskuksen hälytettävissä hälytysohjeen mukaisesti ja jonka oletetaan tavoitettavan kohteen ensimmäisenä. Ensivastetoiminnasta vastaavat mm. pelastuslaitoksen yksiköt sekä sopimuspalokuntien ensivasteyksiköt. *Perustason ensihoidolla* tarkoitetaan hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa potilasta ja huolehtia hänestä siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone, ja mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. *Hoitotason ensihoidolla* tarkoitetaan valmiutta aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata. (Sairankuljetus- ja ensihoitopalvelu. Opas hälytysohjeen laatimiseksi 2005:14-15)

Ensihoitopalvelu tarvitsee toimiakseen hyvät viestiliikenneyhteydet eri viranomaisten välillä. Tämä on mahdollista Viranomaisradioverkon avulla (VIRVE), joka on valtakunnallinen viranomaisten yhteiskäytössä oleva radioverkko, mikä perustuu digitaaliseen matkapuhelin järjestelmään. Verkkoa operoi ja sen palveluista vastaa sisäministeriön ohjauksessa Suomen erillisverkot oy. VIRVE-verkon suurimpia käyttäjäryhmiä ovat poliisi- ja pelastustoimi, sosiaali- ja terveystoimi, puolustusvoimat, rajavartiolaitos, tulli sekä eri ministeriöt. VIRVE-verkossa on ennalta määrättyt puheryhmät eri käyttäjäryhmille, mutta järjestelmässä on yhteisiä puheryhmiä tilanteisiin

(mm. suuronnettomuustilanne), jossa on tärkeää, että tilannetiedot ja muut ohjeet saadaan tietoon kaikille toimijoille samanaikaisesti. (Pelastustoimi 2009.)

Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu siirtyy kunnilta sairaanhoitopiireille viimeistään 1.1.2013, jolloin sairaanhoitopiirit voivat järjestää palvelun itse tai yhdessä toisen sairaanhoitopiirin tai pelastustoimen kanssa tai sairaanhoitopiiri voi hankkia palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 2§). Erityisvastuualueiden (ERVA) tulee perustaa ensihoitokeskuksia, joiden tehtäväkuva on laajemmin tukea ja sovittaa yhteen alueidensa sairaanhoitopiirien ensihoitopalvelujen toimintaa. Ensihoitokeskuksen tehtävä on sovittaa yhteen alueensa sairaanhoitopiirien ensihoitopalvelujen toimintaa ja annettava niitä koskevia ohjeita. Sen tehtävä on myös seurata ensihoidon tunnuslukuja ja vaikuttavuutta sekä edistää tutkimustoimintaa omalla alueellaan. Ensihoitokeskuksen tulee yhteen sovittaa alueensa ensihoitopalveluissa käytettäviä sähköisiä potilastietojärjestelmiä ja muita sairaanhoitopiirien tarvitsemia tietojärjestelmiä, jotta ne muodostavat sairaanhoitopiirien kanssa ennalta sovitun kokonaisuuden. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 § 3.)

2.1.3 Ensihoitopalvelu Lohjan sairaanhoitoalueella tänä päivänä

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu viiteen eri alueeseen, joista yksi on Lohjan sairaanhoitoalue, johon kuuluvat seuraavat alueet: Inkoo (siirtyy 1.1.2013 Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueeseen), Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Siuntio ja Vihti. Asukkaita on noin 88000. Alueella on kaksi erikoissairaanhoidon yksikköä eli Lohjan sairaala, missä sijaitsee myös alueen erikoissairaanhoidon päivystys sekä Paloniemen sairaala, joka on psykiatrinen sairaala. Virkaaikana lääkäripäivystys toimii kuntien omilla terveysasemilla, mutta virka-ajan ulkopuolinen päivystys sijaitsee Lohjalla. Ensihoitopalveluista vastaa vuoden 2012 loppuun asti kolme yksityistä yritystä (HES sairaankuljetus Oy, Med Group Karkkila ja Vihdin sairaankuljetus Oy), kukin omalla alueellaan, mutta virka-apua annetaan tarvittaessa yli kuntarajojen. Ensihoidon kenttäjohtajana työskentelevät Lohjan sairaanhoitoalueen vastuulääkäriin valtuuttamat hoitotason ensihoitajat, jotka työskentelevät Vihdin Sairaankuljetus Oy:ssä. Toiminta on kuitenkin muuttumassa 1.1.2013 alkaen (Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta 16.6.2011), jolloin ensihoitopalvelusta

vastaa koko alueella Vihdin Sairaankuljetus Oy ja ensihoidon kenttäjohtajatoiminta siirtyy kokonaisuudessa HUS:n alaisuuteen ja tuottamaksi.

1.1.2013 alkaen alueella ensihoitopalvelusta vastaa yksiköitä seuraavasti: Lohjalla kaksi yksikköä 24h viikon jokaisena päivänä, Vihdissä yksi yksikkö 24h sekä yksi yksikkö klo 8-23 viikon jokaisena päivänä, Karkkilassa yksi yksikkö 24h sekä toinen yksikkö klo 8-20 viikon jokaisena päivänä, Siuntiossa ja Nummi-Pusulassa yksi yksikkö kussakin toimipisteessä klo 8-20 arkisin. Kaikki yksiköt on miehitetty joko kahdella hoitotason ensihoitajalla tai perustaso-hoitotaso-työparilla. Lisäksi alueelle pystytään miehittämään kolme varayksikköä tarvittaessa (Lohja, Karkkila ja Vihti). Hoitolaitossiirroista Lohjan ja Paloniemen sairaaloista vastaa HUS Logistiikka (lukuun ottamatta siirtoja päivystysalueelta sekä kiireellisiä siirtoja valvonta- ja synnytysosastoilta). Muista hoitolaitossiirroista vastaa alueen ensihoidon palveluntuottaja.

Alueen ensihoidosta vastaa sairaanhoitoalueen ensihoidon vastuulääkäri, jonka tehtävänä on valvoa, että vaadittu palvelutaso toteutuu ja laatia hoito- ja toiminta ohjeet. Hänen työparinaan toimii ensihoitopäällikkö. Alueella toimii ympärivuorokauden ensihoidon kenttäjohtaja, joka vastaa koko alueen ensihoitovalmiuden säilymisestä ja toimii lääkintäjohtajana suuronnettomuus- tai monipotilastilanteissa. 1.1.2013 alkaen em. lakisääteisen palvelun tuottaa HUS, mutta ensihoidon kenttäjohtaja sijoittuu palveluntuottajan yksikköön ja toimii samalla hoitotason ensihoitajan tehtävissä. Lääkäriyksikkönä toimii lääkärihelikopteri FinHems 10 (lääkäripalveluista vastaa HUS), joka operoi Helsinki-Vantaan lentokentältä käsin joko helikopterilla tai maayksiköllä. Yksikkö tuottaa myös konsultaatiopalvelun alueen ensihoitajille. Ensihoitopalvelu toimii tiiviissä yhteistyössä eri viranomaisten kanssa, kuten pelastustoimen, poliisitoimen ja hätäkeskuslaitoksen kanssa. Lisäksi yhteistyötahoja ovat mm. sairaalat ja niiden poliklinikat, terveyskeskukset ja muut hoitolaitokset, HUS – Apoteekki, sosiaalitoimi, rajavartiolaitos sekä kunnat.

2.2 Johtaminen

Suomen kielessä verbi ”johtaa” tarkoittaa käskemistä, jonkin joukon komentamista, ryhmän toiminnan ohjaamista, päällikkönä, esimiehenä tai johtajana olemista. Englannin kielessä ”leadership” viittaa ryhmän johtamiseen, kun taas termi ”manage-

ment” viittaa johtamiseen virallisessa organisaatiossa, yrityksessä tai laitoksessa. (Kangas – Ranta – Simoila 1999:68; Salminen 2004: 14.)

Johtaminen on toimintaa, joka perustuu esimiesten ja alaisten väliseen vuorovaikutukseen ja se sisältää tavoitteellisen toiminnan ja päämäärän sekä luo edellytykset perustehtävän hoitamiseksi (Hokkanen – Mäkelä – Taatila 2008:13, Nikander 2002: 17, Surakka – Kiikkala – Lahti – Laitinen – Rantala 2008:24). Johtamisen avulla pyritään asettamaan organisaatiolle tavoitteita ja saavuttamaan ne (Hokkanen – Mäkelä – Taatila 2008:13.) Organisaation keskeisin toimintaa ohjaava tekijä onkin siten johtaja, jonka tehtävien ja vastuiden tulee olla selvillä (Järvinen 2005: 13). Johtaminen on osa organisaation hallintoa ja organisaation johto päättää toimintastrategioista ja pyrkii sitouttamaan työntekijät niihin. Johtajan tehtäviin kuuluu työntekijöiden motiivointi, kontrollointi sekä koordinointi. (Salminen 2004, 14; Hokkanen – Mäkelä – Taatila 2008:16).

Johtaminen tarkoittaa, että henkilö, joka on määräävässä asemassa, ohjaa, komen-
taa ja käskee ryhmää, joukkoa tai toimintaa (Telaranta 1999: 123). Työelämässä tilanteet vaihtelevat ja ovat erilaisia, joten jotta johtaja olisi tehokas omassa työs-
sänsä, tulee hänen kyetä muuttamaan tyyliään tilanteiden vaatimilla keinoilla (Sy-
dänmaanlakka 2004: 35). Johtamisessa (management) korostuu päätöksenteko,
valvonta ja organisointi. Siihen kuuluu budjetointia ja suunnittelua, resurssien hallin-
taa sekä toimenpiteiden ja aikataulujen määrittelyä. (Heikka 2008: 33.) Johtaminen
voidaan karkeasti jakaa kahteen teemaan eli ihmisten ja tehtävien johtamiseen (Ni-
kander 2002:16). Hoitotyön johtajan tehtäviin kuuluu yleensä ihmisten johtamista ja
ohjaamista sekä resurssien hallintaa (Kangas – Ranta – Simoila 1999:68).

2.2.1 Ensihoitopalvelun johtaminen

Terveystieteiden tutkimuskeskus velvoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän järjestämään alueel-
leen johtamisjärjestelmän, mihin kuuluu jatkuva ensihoitolääkäripäivystys sekä ensi-
hoidon kenttäjohtajajärjestelmä. Alueella tulee olla ensihoitopalvelusta vastaava lää-
käri, jonka tehtävä on johtaa toimintaa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen
ja palvelutaso-päätöksen mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoi-
topalvelusta § 9 – 10.) Tässä työssä keskitytään ensihoitotyön johtamiseen, joten

ensihoitopalvelun johtajiksi käsitetään ensihoidon kenttäjohtajat sekä ensihoitopäälliköt.

2.2.2 Ensihoitopalvelun kenttäjohtaja

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan tehtävänä on hoitotason ensihoitajana osallistua ensihoitotehtävien hoitamiseen. Hänen tehtävänä on usean yksikön ja moniviranomaistilanteissa määrätä toiminta-alueensa ensihoitopalvelujen yksiköiden ja alueellaan olevien muiden ambulanssien käytöstä ensihoitopalvelun tehtävissä. Hän tukee Hätäkeskusta tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirin ja Hätäkeskuslaitoksen välillä ennalta sovitusta päivittäistoiminnanohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, kuten tilanteissa joissa ensihoitopalvelujen kysyntä ylittää käytettävissä olevat voimavarat. Hän toimii ensihoitopalvelun järjestämistavasta riippumatta tilannejohtajana sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa vastuulääkäriin ja päivystävän ensihoitolääkäriin alaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 10§.)

2.2.3 Ensihoitopäällikkö

Ensihoidon palveluntuottajien laajasta kirjosta johtunee, että ensihoitotyön johtajilla ollut eri organisaatioissa monenlaisia nimikkeitä (mm. lääkintämestari, lääkintöpäällikkö, sairaankuljetuspäällikkö) sekä toimenkuvia riippuen organisaatioiden suuruudesta sekä organisaatorakenteesta. HUS-alueella on yhtenäisesti päätetty käyttää ensihoitopäällikkönimikettä henkilöstä, joka johtaa ensihoitotyötä. Ensihoitopäällikkö on ensihoidon kenttäjohtajien lähin esimies ja ensihoidon vastuulääkäriin työpari sekä koordinoi ensihoitopalvelun toimintaa alueellaan. (HUS hallitus 26.6.2011.) Kirjallisuudesta ei löydy tutkittua tietoa ensihoitopäällikön tehtävistä tai osaamistarpeista, mutta päällikkö-sana viittaa autoritaariseen johtamiseen, missä vastuu annetaan ylhäältä (Karlöf 1995: 117).

Vuoden 2012 alussa Suomessa työskentelee ensihoitopäälliköinä noin 15 henkilöä, mutta useiden sairaanhoitopiirien alueille ollaan perustamassa ensihoitopäällikön toimia. Yhtenäisiä toimenkuvia tai pätevyysvaatimuksia ei ole, mikä johtunee osittain alueiden ja organisaatioiden erilaisuudesta.

2.3 Osaaminen

Osaaminen voi olla yksilön osaamista, mutta myös tiimin, ryhmän tai organisaation osaamista. Osaamisesta voidaankin puhua resurssina, jota voidaan hyödyntää. Osaaminen kannattaa määritellä siten, että tiedetään, mitä osaaminen juuri kyseessä olevan henkilön tai yksikön kohdalla tarkoittaa. Tällainen määrittely helpottaa osaamisen konkretisointia. (Ojala 2008: 50.) Osaaminen muodostuu tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista ja kontakteista, joiden avulla ihminen kykenee suoriutumaan tehtävästään onnistuneesti ja saavuttamaan tehtävälle asetetut tavoitteet. Tietoa pitää osata myös soveltaa käytäntöön. (Sydänmaanlakka 2004: 150.)

Kaikkea osaamista ei voi kuvata sanoin vaan kokemuksen myötä ihmiselle syntyy tietoa, mitä ei voi sanallisesti kuvata. Tällainen osaaminen on henkilökohtaista ns. hiljaista tietoa ja sitä voi olla vaikea jakaa muille ihmisille. (Ojala 2008: 52) ”Osaaminen on toiminnan hallintaa, joka perustuu tietoon, käytäntöön ja kokemukseen” (Nikander 2002:47). Osaamista tulee kehittää ja harjoitella ja ihmisten tulee tiedostaa oma osaamisensa, jotta hän voi hyödyntää sitä. (Sydänmaanlakka 2004:151.)

Osaamiseen työelämässä liitetään monia käsitteitä ja tällaisia ovat esimerkiksi taito, pätevyys ja kyvykkyys. Taito nähdään sellaisena erityisosaamisena, mitä voidaan opettaa ja myös soveltaa työtehtävissä. Pätevyys-käsite viittaa valmiuksiin, joita tarvitaan työtehtävissä. Laajempiin työtehtävissä tarvittaviin valmiuksiin viitataan kyvykkyys-käsitteellä. (Viitala 2006: 113.)

2.3.1 Osaaminen hoitotyössä

Hoitotyössä pätevyys on ammattitaitoa, joka ilmenee tiedollisena, taidollisena sekä asenteellisena valmiutena käyttää ja soveltaa tietoa työn eri vaiheissa. Pätevyyden osa-alueita ovat tehtäväpätevyys, ammatillinen substanssipätevyys, hallinnollinen ammattipätevyys, poliittinen pätevyys sekä eettinen pätevyys. (Ellonen 1999:) Niin kutsuttu hiljainen tieto syntyy, kun ammatillisen kasvun myötä teoria – ja käytäntötieto yhdistyvät kokemuseräiseen tietoon. Tämän yhdistämisen lopputuloksena

syntyy osaaminen, jonka voi saavuttaa koulutuksen ja pitkällisen ammatin harjoittamisen kautta. (Ruohotie – Honka 2003: 38-39)

Ammattitaito, kompetenssit ja kvalifikaatiot ovat termejä, jotka määrittävät ammatillista osaamista (Reikko – Salonen – Uusitalo 2010: 38). Kompetenssit muuttuvat ajan kuluessa ja sen myötä ne kehittyvät sisältäen tiedot ja taidot, joita tarvitaan tietyn työtehtävän suorittamisessa (Heikka 2008: 50). Kompetenssit ovat myös valmiutta, kyvykkyyttä ja pätevyyttä (Kammonen 2008: 8). Kompetenssit voidaan määritellä sekä organisaation että yksilön näkökulmista. Yksilöosaamista voidaan kartoittaa, kuvata ja arvioida (Kammonen 2008: 9). Tässä työssä osaamisella tarkoitetaan juuri yksilöosaamista.

Ensihoitotyössä vaaditaan monenlaista ammatillista osaamista. Opetusministeriön mukaan sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu osaamisesta, johon kuuluvat: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö ja johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito (Opetusministeriö 2006: 64-65). Ensihoitotyössä työskentelee myös ensihoitajia, jotka suorittavat perusopinnoissaan sairaanhoitajan koulutuksen. Tämän lisäksi he syventävät osaamistaan akuuttiin hoitotyöhön ja sairaalan ulkopuoliseen hoitamiseen hyödyntäen hoito- ja monitieteellistä tietoperustaa. (Opetusministeriö 2006:74.)

2.3.2 Johtamisosaaminen hoitotyössä

Hoitotyön johtajilta vaaditaan monenlaista osaamista. Hänen tulee hallita terveystalouden osaamisvaatimukset (mm. kyky kehittää hoitotyötä terveystalouden linjauksen mukaisesti), muutosjohtaminen, inhimillisten voimavarojen johtaminen ja koordinoitaitaidot. Tärkeä johtamisosaamistoiminto on myös moniammatillisen yhteistyön hallinta sekä viestintä- ja kommunikaatiotaidot niin oman yksikön kuin muiden organisaatioiden välillä. (Sinkkonen – Taskinen 2005: 84-94.)

STM (2008) on toimintaohjelmassaan määritellyt hoitotyön johtamisosaamista tehtävien kautta. Sen mukaan

”hoitotyön johtaja vaikuttaa terveystalouden tavoitteiden määrittelyyn ja alueellisesti sekä paikallisesti. Hän luo edellytykset näyttöön perustavalle, turvalliselle ja asiakaslähtöiselle toiminnalle. Hän varmistaa henkilöstön osaamisen, työhyvinvoinnin ja tehokkaan käytön. Hän tukee henkilöstön osallistumista päätöksentekoon sekä kehittää osallistuvia toimintatapoja ja rakenteita organisaation kaikilla tasoilla. Hän verkostoituu alueellisesti ja kansallisesti sekä hyödyntää alueen koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden asiantuntemusta toiminnan kehittämisessä.” (STM 2008: 80.)

2.4 Aikaisemmat tutkimukset

Opinnäytetyötä varten on tehty tiedonhakuja internetistä Theseus-, Medic-, ja Doria-tietokannoista. Tietoa on haettu tietokannoista sanoilla ensihoito, ensihoitopäällikkö, ensihoidon kenttäjohtaja, lääkintäesimies, lääkintä-mestari, ensihoidon osastonhoitaja, hoitotyön johtaminen, johtamis-osaaminen sekä osaaminen ja hoitotyö. Hakua laajennettiin koskemaan myös johtamisosaamista hoitotyössä, koska ensihoidon johtamisesta löytyy vähän tutkimuksia. Se on myös luontevaa, koska ensihoito on yksi hoitotyön erikoisala.

2.4.1 Johtamisosaaminen ensihoidossa

Lääkintäesimiehen ja lääkintäjohtajan työstä on tehty tutkimuksia, (mm. Korhonen-Stolt - Takala 2005, Rive 2008, Hätönen - Ilén 2010) joiden mukaan lääkintäesimiehen tehtäviin kuuluu ensihoidon operatiivinen johtaminen toiminta-alueella sekä lääkinnällinen johtaminen monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa. Korhonen – Stolt – Takala keräsivät työtään varten kaikilta Suomen aluepelastuslaitoksilta lääkintäesimiehen toimenkuvan ja Hätönen ja Ilén kuvasivat lääkintäesimiestoimintaa yksityisessä sairaankuljetusyrityksessä ja käsittelivät kehittämishankkeita.

Rive käsitteli työssään lääkintä-esimiehen ydintehtäviä ja kompetensseja. Hänen mukaan lääkintä-esimiehen ydintehtäviä ovat: operatiivinen johtaminen, lääkinnällinen tilanne-johtaminen, osaamisen ylläpitäminen ja arviointi, ensihoidon kehittäminen, tiedottaminen ja yhteistoiminta. Opinnäytteessä kompetensseiksi katsottiin,

että lääkintäesimiehellä tulee olla vähintään 5 vuoden kokemus ensihoidosta ja vähintään ensihoitaja- tai sairaanhoitaja amk-tutkinto. Hänen tulee hallita hoitotason ensihoidossa tarvittavat teoretiset tiedot sekä taidot. Lääkintäesimiehen tulee olla tasapuolinen, yhteistyökykyinen ja hänen pitää kyetä nopeaan päätöksentekoon. Hänellä tulee olla hyvä kokonaiskuva ensihoidosta ja hänen pitää tuntea ensihoitoa koskevat lait ja säädökset. Hänen tulee olla kiinnostunut ensihoitotyön kehittamisestä ja osata motivoida ja kannustaa henkilökuntaa. Hänen tulee osata jakaa tietoa suullisesti ja kirjallisesti sekä omata hyvä fyysinen kunto. (Rive 2008: 72-73.)

Lääkintäjohtamisesta löytyy kaksi opinnäytettä (Jussila 2010; Mäki-Rajala - Perkiömäki 2010). Mäki-Rajalan ja Perkiömäen työ on kuvaus tehdystä monipotilas- ja suuronnettomuusprojektista Vaasan sairaanhoitopiirille ja sen pohjalta tehdystä ohjeistuksesta. Jussilan (2010) projektityön tuloksena valmistui ohje lääkinnällisen pelastustoimen johtamiseen sekä toimintakortit lääkintäjohtajille sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon. Lääkintäjohtajan rooli on puhtaasti operatiivinen ja rajoittuu monipotilastilanteissa johtamiseen eli siihen ei kuulu hallinnollisia tehtäviä.

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan mainitseminen Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011, 10§) on herättänyt innostuksen tutkia ja kehittää ensihoitopalvelun kenttäjohtamista Suomessa. Jaskarin (2011) työn tavoitteena oli luoda Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille ensihoitopalvelun kenttäjohtamisen toimintamalli. Aho ja Talasmäki (2011) selvittivät työssään ensihoito-palvelun kenttäjohtajan kvaifikaatioita ja kompetensseja. Lähtökohtana oli tarkastella kenttäjohtajan tarvitsemia ominaisuuksia. Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan tulee heidän tutkimuksen mukaan olla sosiaalinen ja omata hyvät vuorovaikutus- ja organisaatio-aidot. Hänellä tulee olla substanssi- ja tietotekniikkaosaamista. Päätöksentekokykyä pidettiin tärkeänä, samoin kykyä toimia paineen alla. Tärkeinä ominaisuuksina pidettiin tasapuolisuutta ja sekä kykyä luottaa alaisiin ja jakaa vastuuta. (Aho – Talasmäki 2011: 34.)

Niemisen (2011) kehittämishankkeen tarkoituksena oli luoda Turun yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen tuleville ensihoidon kenttäjohtajille yhteinen ammattikorkeakoulutasoinen opetussuunnitelma. Lähtökohtana opetussuunnitelmal-

le oli suunnitella sellainen koulutus, mikä olisi alueelliset tarpeet huomioiva ja ensihoidon kenttäjohtamistoimintaa tukevaa.

Hurula (2009) teki opinnäytetyönä kehittämistehtävän, jonka tavoitteena oli pelastuslaitoksen henkilöstön osaamisen johtamisen ja strategisen johtamisen kehittäminen. Hän teki liitteenä Hyvän toiminnan käsikirjan ensihoitopalveluun, minkä pohjalta pelastuslaitoksessa pystytään aloittamaan laatutyö. Hurula totesi omaa kehittämistyöprosessiaan arvioidessaan, että hän havaitsi palveluprosessien olevan lähes samanlaisia ensihoito- ja pelastuspalvelussa kuin muissakin kuntien tuottamissa palveluissa. Ero syntyy lähinnä toimintaympäristöstä ja toiminnasta hätätilanteissa. (Hurula 2009: 84-85.)

Makkonen (2012) on kirjallisuuskatsauksessaan tutkinut millaista ensihoidon kenttäjohtaminen on tällä hetkellä ja mitä hyötyä siitä on. Samalla hän on selvittänyt millaisia ensihoidon kenttäjohto-organisaatioita on ja millainen on toimiva ensihoidon kenttäjohto-organisaatio. Kenttäjohtojärjestelmän suurin hyöty on se, että ensihoitopalvelu saa johtajat, joiden tehtävä on johtaa alaisuudessaan toimivia henkilöitä ja samalla toimia ensihoitopalvelun kehittäjinä, suunnittelijoina ja tutkijoina. Hyvä kenttäjohto-organisaatio huolehtii ensihoidon laadusta, potilasturvallisuudesta ja myös työntekijöiden hyvinvoinnista. (Makkonen 2012:85.)

2.4.2 Hoitotyön johtajien johtamisosaaminen

Viitanen ja Lehto (2005:118-119) ovat todenneet, että sairaaloiden johtosäännöissä tai dokumenteissa ei juuri ole määritelty lähijohtajien toimenkuvia, osastonhoitajan tai osastonlääkärin keskinäisiä suhteita tai yksikön johtamiseen liittyviä asioita ja tämä vaikuttaa lähijohtajan työhön. Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että osastonhoitajien asema, toimivalta ja päätöksentekomahdollisuudet yksikössään ovat epäselviä (Simoila 2003: 14). Näistä syistä johtuen on tärkeää, että ensihoitopäällikön toimenkuva, vastuukysymykset ja osaamisvaatimukset tulee kirjattua ylös. Yhteistyö paranee, kun johtosuhteet ovat selvät. Osastonhoitaja on vastuussa hoidon laadusta, työyksikkönsä tehokkuudesta, johtamisesta sekä henkilöstönsä tyytyväisyydestä. Hänen asemansa on tärkeä, koska hänellä merkittävä rooli organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. (Narinen 2000: 2.)

Kammonen (2008) on tutkinut osastonhoitajien johtamistyössä tarvitsemaa osaamista esimiehen ja yhteistyökumppanin näkökulmasta. Tutkimuksesta ilmenee, että johtajan tulee hallita johtamisessa tarvittavia taitoja ja ominaisuuksia sekä tunnetta-va itsensä, jotta tämä mahdollistuu. Suuri painoarvo oli sosiaalisilla taidoilla henkilöstöjohtamisessa sekä vuorovaikutuksen hallinnalla. Johtajalla tulee olla myös työhyvinvointiosaamista, prosessi- ja substanssiosaamista, taloustieteellistä osaamista ja eettistä osaamista. Tutkimuksen mukaan hänen tulisi osata käyttää palvelutasoa mittaavia menetelmiä ja kehittää yksikkönsä palvelun laatua mittauksissa saatujen tulosten perusteella. (Kammonen 2008: 74-75.)

Grönroos ja Perälä (2004) tekivät systemaattisen kirjallisuuskatsauksen johtamistutkimuksesta terveydenhuollossa. Heidän mukaan osastonhoitajat kuvattiin ensisijaisesti henkilöstöjohtajina ja heidän työnkuvaan kuuluu lisäksi kliinistä työtä, opettamista, arviointia, ja työyksikön toiminnan- ja talouden suunnittelua, laadunvarmennusta, kehittämistä sekä informaatiojohtamiseen liittyviä tehtäviä. Osastonhoitajat itse olivat tutkimuksissa todenneet, että heidän osaaminen on puutteellista näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisessa, kehittämisprojektien toimintaan soveltamisessa ja terveyspolitiikan implementoinnissa käytännön tasolle. Ylihoitajien tehtävissä sen sijaan painottuu strateginen johtaminen ja suunnittelu, hoitotyön sisällön ja työyhteisöjen kehittäminen, hallinnolliset tehtävät, oman asiantuntijuuden käyttö, koulutuksen suunnittelu ja toteutus sekä suhteiden hoito niin omassa yksikössä kuin sen ulkopuolellakin. He kokivat kehitystarpeita terveyspolitiikan tiedoissaan sekä kyvyisään vaikuttaa terveyspolitiikkaan. (Grönroos- Perälä 2004:20.)

Terveydenhuollon keski- ja ylin johto kokivat Saarion (2007) tutkimuksessa tulevaisuudessa tarvitsevansa osaamista terveyspolitiikassa ja hoitotyön laadun parantamisen osaamisessa. Tulevaisuudessa katsottiin myös tarvittavan osaamista moniammatillisten henkilöstöjen johtamisessa, tietotekniikan hallinnassa, potilastyössä ja henkilöstöhallinnossa. Samankaltaisiin tuloksiin ovat päässeet myös Sinkkonen-Tolpin ja Viitanen (2005:70), jotka ovat tutkimuksessaan selvittäneet johtamisosaamisen kehittämisalueita ja tärkeimmiksi koulutuksella vahvistettaviksi osa-alueiksi vastaajat arvioivat strategisen johtamisen, muutosjohtamisen ja osaamisen johtamisen. Tärkeinä vastaajat pitivät myös henkilöstöhallintoa, tieto- ja taloushallintoa, moniammatillista yhteistyötä sekä vuorovaikutustaitoja. Yli puolet vastaajista piti

tärkeänä sitä, että hoitotyön johtaja pystyy sietämään epävarmuutta ja toimimaan verkostoissa sekä omaa taloushallinnon tuntemusta. (Sinkkonen-Tolppi – Viitanen 2005: 70.)

Osastonhoitajat sekä ylihoitajat ovat tutkimuksessa arvioineet osastonhoitajan työtä ja sen sisältöä ja molempien ryhmien mielestä osastonhoitajan tärkein tehtävä on työnjohtaminen. Tärkeiksi seikoiksi he kokivat myös yhteistyö- ja kehittämistehtävät sekä henkilöstö- ja taloushallinnon. (Narinen 2000: 140-143.)

Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet Kantanen – Suominen – Salin ja Åstedt-Kurki (2011:192) kirjallisuuskatsauksessaan hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. Heidän tutkimuksen perusteella hoitotyön johtajien johtamisosaamisen osa-alueita ovat:

- 1.substanssiosaaminen,
- 2.henkilöstö-johtamisen osaaminen,
- 3.toiminnan johtamisen osaaminen
4. ja kehittämis-osaaminen.

Hoitotyössä substanssiosaamisella tarkoitetaan työssä tarvittavaa ammatillista tutkimustietoa sekä tietoa hoitotyön käytännöstä. Hoitotyön johtaja on oman alansa asiantuntija, joka osaa ammatissa tarvittavat taidot ja tiedot, mutta niiden lisäksi hän hallitsee työssä tarvittavat toimintaohjeet, työn tavoitteet sekä tuntee työelämän pelisäännöt. Hoitotyössä kliininen osaaminen tarkoittaa, että ymmärtää perustyön ja osaa hyödyntää käytännön työssä keskeisimmät perustiedot, teorian ja tekniset taidot. Johtamisessa tämä tarkoittaa, että tietää, miten hoitotyötä omassa toimituksessa yksikössä. Substanssiosaamiseen liittyy myös hoivaosaaminen, joka perustuu tietoperustaan, työn suunnittelu, lääkintälaitteiden kunnosta huolehtiminen, tiedon jakaminen sekä henkilöstön auttaminen. (Kantanen – Salin – Suominen ja Åsted-Kurki 2011:190, Kangas – Ranta – Simoila 1999:21-22.)

Henkilöstöjohtaminen muodostuu useista osa-alueista, joita ovat persoonallinen osaaminen, arvo-osaaminen, sosiaalinen osaaminen sekä henkilöstöhallinto. Persoonallisena osaamisena voidaan pitää sellaisia selviytymistaitoja ja itsensä johtamista, jotka näkyvät itseluottamuksena, rehellisyytenä, avoimuutena, tunneälykkyytenä ja

myös ammatillisena läsnäolona. Kun hoitotyön johtaja hallitsee arvo-osaamista, auttaa se häntä arvioimaan oman työn arvopäämäärien eettisyyttä sekä auttaa ratkaisemaan ristiriitatilanteita eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Sosiaalinen osaaminen muodostuu vuorovaikutusosaamisesta, yhteistyöosaamisesta sekä ihmissuhdeosaamisesta. Henkilöstöhallinnon osaaminen tarkoittaa erilaisten henkilöstöön liittyvien asioiden hoitamista niin, että lakeja ja sopimuksia noudatetaan. Siihen liittyy myös henkilöstöresurssien johtamista sekä resurssien kohdentamista ja rutiinien hoitamista. (Kantanen – Salin – Suominen ja Åsted-Kurki 2011:191.)

Toiminnan johtamisen osaaminen on poliittista ja juridista osaamista, tietohallinto-osaamista, talousosaamista sekä palveluketjuosaamista. Poliittinen ja juridinen osaaminen hoitotyössä tarkoittaa sitä, että hoitotyön johtaja tuntee ja hallitsee toimintoja ohjaavat lait ja asetukset. Poliittinen osaaminen näkyy terveyspolitiikan muodostumisprosessin hallintana, kykynä olla mukana laatimassa terveyspolitiikkaa. Hoitotyön johtajan poliittinen osaaminen liittyy myös siihen, että hän ymmärtää hoitotyön roolin osana valtakunnallisen terveyspolitiikan muodostumista. Tietohallinto-osaaminen on tiedon johtamista, johon liittyy tiedon kerääminen, vastaanottaminen ja tuottaminen hyödyntämällä tietotekniikan ja teknologian mahdollisuuksia. Talousosaaminen koostuu liike-elämässä tarvittavasta osaamisesta sekä taloudellisista taidoista ja taloushallinnosta. Palveluketjuosaaminen ilmenee niin, että hoitotyön johtaja tuntee ja osaa koko palveluketjun toiminnallisen kokonaisuuden sekä ymmärtää sen merkityksen organisaation toiminnalle. Se ilmenee resurssien ja palvelujen suunnitteluna, organisointina ja prosessointina strategisen osaamisen ja toiminnan orientaation keinoin sekä toiminnan koordinoituna. (Kantanen – Salin – Suominen ja Åsted-Kurki 2011: 191-192.)

Kehittämisaosaaminen on taitoja, joita tarvitaan oman työn sekä työyhteisön kehittämiseen ja myös hoitotyön kehittämiseen. Sellaista osaamista on mm. arviointiosaaminen, laatuosaaminen ja tutkimusosaaminen. (Kantanen – Suominen – Salin – Åstedt-Kurki 2011: 193)

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän työn tarkoitus on tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistehtävässään ja miten johtamisosaamista voidaan kehittää sekä millaisia tehtäviä ja vastuualueita ensihoitopäällikön työhön kuuluu. Tavoitteena on luoda Lohjan sairaanhoitoalueelle ensihoitopäällikön toimenkuvaehdotus sekä tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ensihoitopäällikön johtamisosaamisen kehittämisessä. Tutkimuskysymyksinä on:

- Millaista osaamista ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistehtävässään?
- Millä keinoin ensihoitopäällikön johtamisosaamista voidaan kehittää?
- Mitä tehtäviä ja vastuita ensihoitopäällikön työhön sisältyy?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Seuraavissa kappaleissa kuvataan opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmää sekä aineiston analysoinnissa käytettävää menetelmää.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska laadullinen tutkimusmenetelmä sopii hyvin silloin, kun tarkoitus on kuvata todellista elämää ja todellisuutta pidetään moninaisena. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tällöin ilmiöstä voi paljastua aivan uusia puolia ja erilaisia tulkintoja ja se antaa mahdollisuuden myös vähemmistölle. Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuutta ei voi täysin saavuttaa, koska tutkija ja se, mitä tiedetään kietoutuvat yhteen. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007:157, Puusa – Juuti 2011:31.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä soveltui tähän työhön hyvin, koska aineiston keruun tavoitteena oli, että jokainen tiedonantaja kertoo oman subjektiivisen kokemuksensa

ensihoitopäällikön osaamistarpeista ja tehtävistä. Haastattelussa on tärkeää saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. (Tuomi – Sarajärvi 2009:73)

4.2 Tiedonkeruu

Opinnäytetyössä kerättiin tietoa ensihoitopäällikön johtamisessa tarvittavasta osaamisesta sekä työhön sisältyvistä tehtävistä, jolloin luonnollisinta oli kysyä sitä henkilöiltä, joilla on kokemusta ensihoitotyön johtamisesta ja he toimivat haastatteluhetkellä ensihoitopäällikön tehtävässä. Heidät valittiin niin, että he edustivat joukkoa, joilla on omasta alastaan paljon tietoa ja heillä on siitä kokemusta eli tiedonantajiksi valittiin sopivimmat henkilöt. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85-86). Tutkimukseen osallistuvien määrää ei rajattu etukäteen, koska haastatteluja jatkettiin kunnes uutta tietoa ei enää saatu eli saavutettiin ”kylläisyyspiste”. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 87.)

Tässä opinnäytetyössä ensihoitopäälliköiltä kerättiin heidän omia mielipiteitään osaamistarpeista johtamistyössään sekä heidän tehtävistään, joten teemahaastattelu sopi hyvin menetelmäksi. Teemahaastattelussa kysymysten aihepiirit ovat tiedossa eli teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007:203). Analyysirunko sisälsi neljä teemaa joita olivat: substanssiosaaminen, henkilöstöosaamisen johtaminen, toiminnan johtamisen osaaminen ja kehittämisosaaminen. Jotta saatiin vastaus kaikkiin tutkimuskysymyksiin, teemoja lisättiin kaksi eli johtamisosaaminen tulevaisuudessa sekä tehtävät ja vastuu. Teemojen tueksi työn tekijällä oli pääteemoja tukevia lisäkysymyksiä ja lisäksi tiedonantajilta kysyttiin kuusi taustakysymystä, jotka näkyivät teemahaastattelurungossa. Teemahaastattelun runko on työssä liitteenä. (Liite 1)

Haastattelupyynnöt (Liite 2) lähetettiin huhtikuussa 2012 kaikille ensihoitotyön johtajille, joiden yhteystiedot löytyivät internetistä käyttämällä hakusanaa ”ensihoitopäällikkö”. Pyyntöjä lähetettiin ensin 13 kpl ja vastauksia saatiin kahdeksan (8) kpl. Kaikki olivat myönteisiä. Koska tiedonantaja haluttiin useampia, jatkettiin sopivien tiedonantajien etsintää internetistä seulomalla sairaanhoitopiirien ja pelastuslaitosten yhteystietoja toukokuussa 2012. Näin saatiin lähetettyä haastattelupyyntö vielä kolmelle (3) ensihoitopäällikölle, jotka kaikki kolme (3) suostuivat tiedonantajiksi. Yksi haastattelu jäi toteutumatta aikatauluteknisistä syistä. Tutkimuslupa piti hakea

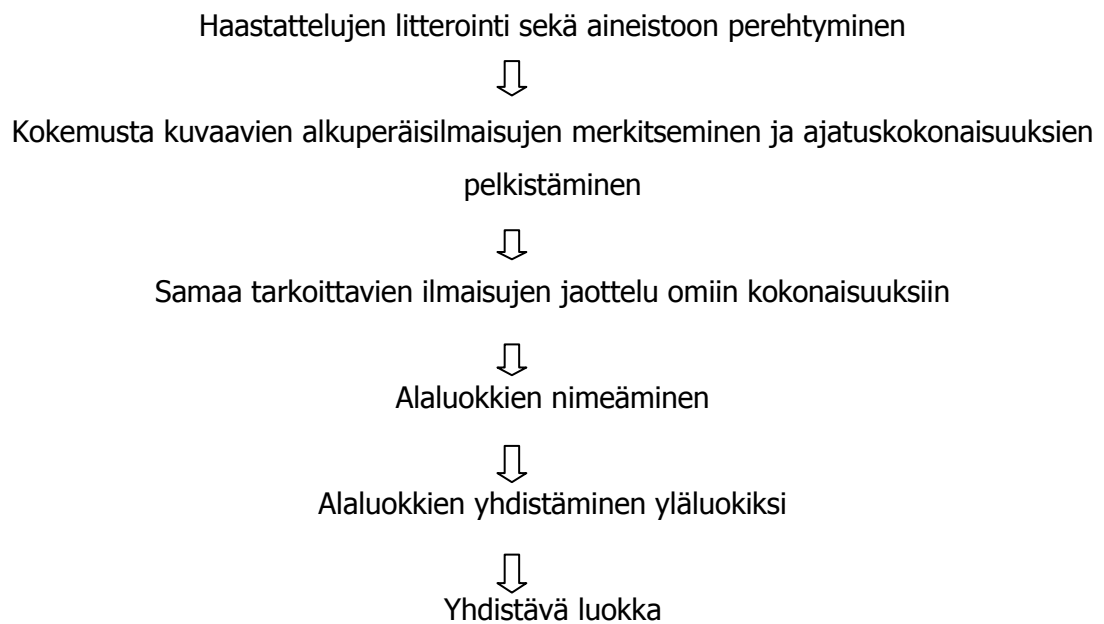
kahteen haastatteluun (Liite 3), mutta muut tiedonantajat pystyivät antamaan itse suostumuksen osallistumiseen.

Haastatteluja suoritettiin kymmenen ympäri Suomea ja tiedonantajat edustivat erilaisia organisaatioita (pelastuslaitos ja erilaiset kuntayhtymät) ja toimintamalleja, koska tällä tavoin saatiin laajanäkökulma aiheeseen. Haastattelut nauhoitettiin tiedonantajien suostumuksella ja jokainen haastattelu koodattiin numeroin. Haastattelujen kesto vaihteli 45 minuutista 1h 10 minuuttiin. Työn tekijä huomasi pian, että samat pääasiat alkoivat toistua varsinkin samankaltaisten organisaatioiden kohdalla. Haastattelut litteroitiin sanatarkasti tutkijan toimesta ja valmista aineistoa kertyi 154 sivua (riviväli 1,5 ja kirjasinkoko 11).

4.3 Aineiston analyysimenetelmä

Aineistosta tehtiin sisällönanalyysi, koska sillä menetelmällä pyritään tutkittavasta ilmiöstä saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 101.) Tässä työssä käytettiin deduktiivista sekä induktiivista sisällönanalyysiä. Aineisto luokiteltiin Kantanen – Suominen – Salin – Åstedt-Kurki (2011:193) mukaisesti hoitotyön osa-alueiden mukaisesti luokkiin (ks. teoriaosa sivut 16-17) sekä teemahaastattelurunkoon lisättyjen teemojen mukaisesti luokkiin, joita olivat kehittämisosaaminen sekä tehtävät ja vastuu.

Deduktiivisessa sisällön analyysissä aineistosta voidaan poimia aluksi yläluokkia tai alaluokkia kuvaavia lausumia ja sijoittaa ne analyysirungon mukaisesti, koska deduktiivisessa sisällönanalyysissä luokat määritellään aikaisemman tiedon perusteella ja niihin etsitään ilmiötä kuvaavia lausumia aineistosta. Nämä sisällöt ja lausumat jaetaan niitä kuvaaviin yläluokkiin ja näistä muodostetaan alaluokkia. Tässä työssä analyysiyksikkönä oli tiedonantajien lausumia ajatuksellisia kokonaisuuksia, virkkeitä tai sanoja. Tässä työssä analyysiyksikön mukaiset lausumat sijoitettiin teemojen alle. Nämä teemat toimivat analyysissä yläluokkien yhdistävinä luokkina. Myös yläluokat nousivat pääosin suoraan teoriasta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 114-116.) Analyysin eteneminen ilmenee kuviosta 1.



Kuvio 1. Analyysin eteneminen

Työn tekijä poimi litteroidusta aineistosta kokemuksia ja alleviivasi eri yhdistäviin luokkiin tai yläluokkiin sopivia alkuperäisilmausuja eri värein ja samalla värillä alleviivattiin samanlaisia alkuperäisilmausuja. Tämän jälkeen työn tekijä kokosi yhteen samanvärisillä kynillä merkityt alkuperäisilmaukset, jonka jälkeen kirjoitettiin pelkistetty ilmaus kokemuksesta. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin ja luokiteltiin, jolloin samankaltaiset ilmaukset koottiin yhteen alaluokiksi ja nimettiin sisältöä kuvaavaksi. Deduktiivisen sisällön analyysin eteneminen kuvataan taulukossa 1.

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka
Henkilöstöjohtamisen osaaminen	Persoonaalinen osaaminen	"Tilanteet vaihtuu nopeasti ja pitää pystyä toimimaan nopeasti paineen alla."	Toimiminen paineen alla	Johtamista tukevat ominaisuudet
		"Pitää olla inhimillistä se työ. Kyllä mä odotan henkilöstöltä sellasta työtettä, että se on ihmiset huomioiva ja inhimillinen toimintatapa."	"Inhimillisyyden työssä"	Arvoosaaminen
	Henkilöstöjohtamisen osaaminen	"Mä toimin näille meidän kenttäjohtajille lähiesimiehenä."	Lähiesimiehenä toimiminen	Päivittäisasioiden hoitaminen
	Sosiaalinen osaaminen	"Kyllä se on niin, ettei tätä hommaa voi tehdä, jos ei pysty keskustelemaan erilaisten ihmisten kanssa."	Kyky keskustella erilaisten ihmisten kanssa	Vuoro-vaikutusosaaminen

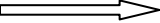
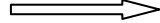



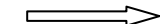
Taulukko 1. Teorialähtöinen sisällön analyysi (Tuomi – Sarajärvi 2009:116)

Yläluokkia yhdistäessä oli tavoitteena luoda toisiaan poissulkevia luokkia. Analyysiprosessin aikana työn tekijä huomasi, että kaikki luokat eivät olleet toisiaan poissulkevia, joten luokkia oli yhdistettävä. Tästä syystä kehittämisosaaminen jäi pois yhdistävänä luokkana ja siirtyi osaksi toiminnan johtamisen osaamista, koska sisällöltään paremmin vastasi tätä kokonaisuutta. Johtamisosaaminen tulevaisuudessa -luokka nimettiin uudelleen, jotta se kuvaisi paremmin sisältöä eli yhdistävän luokan nimeksi tuli johtamisosaamisen kehittäminen.

Deduktiivisessa sisällön analyysissä aineistosta poimitaan analyysirunkoon kuuluvat asiat sekä ne, jotka jäävät analyysirungon ulkopuolelle. Analyysirungon ulkopuolelle jäävistä asioista muodostetaan uusia luokkia, jolloin noudatetaan induktiivisen sisäl-

lön analyysin periaatteita (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113). Tästä syystä luokan johtamisaaminen tulevaisuudessa - aineisto analysoitiin induktiivisella tutkimusmenetelmällä.

Induktiivisen analyysin alussa työn tekijä luki aineiston läpi useaan kertaan, minkä jälkeen työn tekijä määritteli analyysiyksikön, joka tässä työssä oli sana tai lausuma, joka kuvasi ilmiötä. Litteroidusta aineistosta alleviivattiin alkuperäisilmauksia eri värein ja samalla värillä alleviivattiin samanlaisia alkuperäisilmauksia. Tämän jälkeen työn tekijä kokosi yhteen samanvärisillä kynillä merkityt alkuperäisilmaukset, jonka jälkeen kirjoitettiin pelkistetty ilmaus kokemuksesta. (kuvio 2.)

Alkuperäisilmaus		Pelkistys
"Varmaan se on tota tähän henkilöstöhallintoon, mihin pitäis koulutuksessa panostaa."		Henkilöstöhallintoon panostaminen koulutuksessa
"Kyllä mä lisäksi toivon sellaista yleistä johtamisnäkemystä yleisimmin kuntajohtamisesta ja terveydenhuollon johtamisesta. Niitä näkökulmia."		Koulutusta kunta- ja terveydenhuollon johtamisesta
"Tulevaisuudessa pitäis enemmän tehdä yhteistyötä esimerkiksi naapurisairaanhoidopiirien kanssa, kun turha kaikkien on keksiä pyörää uudelleen:"		Yhteistyön lisääminen
"Sitten ehkä semmosta työnhajauksellista puolta esimerkiksi josain vertaisryhmässä muiden ensihoitopäälliköiden kanssa."		Työnohjauksellinen puoli vertaisryhmässä
"Kenellekään ei ole oikein selvää, jos puhutaan ensihoitopäälliköstä, niin kuka se on, mitä se tekee ja kenen palveluksessa se on."		Ensihoitopäällikön työn tunnettavuuden lisääminen
"Pitäis olla sellanen valtakunnallinen linjaus, eikä vaan joku koulu päättä, että hitto me tehäänkin tämmönen koulutus, et tää kuulostaa hyvältä. Silloin se saa hyväksyttävyyttä ja tunnettavuutta, et meet töihin mihin vaan, niin tiedetään, että sä oot käyny sen koulutuksen."		Koulutuksen tunnettavuuden ja hyväksyttävyyden lisääminen valtakunnallisella opetussuunnitelmalla

Kuvio 2. Esimerkki alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä.

Tämän jälkeen samankaltaiset ilmaukset ryhmiteltiin samaan luokkaan ja nimettiin

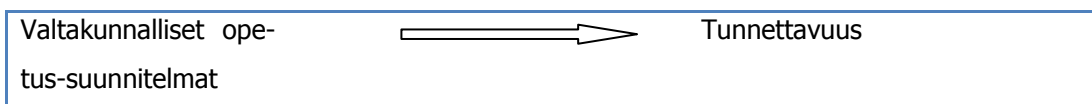
Pelkistys		Alaluokka
Henkilöstöhallintoon panostaminen koulutuksessa	→	Henkilöstöjohtaminen koulutus
Koulutusta kunta- ja terveydenhuollon johtamisesta	→	Terveyspalvelujen johtaminen koulutus
Yhteistyön lisääminen	→	Yhteistyö
Työnohjauksellinen puoli vertaisryhmässä	→	Vertaistuki
Ensihoitopäällikön työn tunnettavuuden lisääminen	→	Tunnettavuuden lisääminen
Koulutuksen tunnettavuuden ja hyväksyttävyyden lisääminen valtakunnallisella opetussuunnitelmalla	→	Valtakunnalliset opetussuunnitelmat

luokkaa kuvaavaksi alaluokaksi. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Esimerkki alaluokkien nimeämisestä.

Aineiston luokittelun jälkeen aineiston abstrahointia jatkettiin yhdistelemällä samansisältöiset alaluokat yläluokiksi (Kuvio 4.). Sisällönanalyysissä, joka lähtee liikkeelle aineistosta, käsitteitä yhdistellään, jolloin saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009:109-112.)

Alaluokka		Yläluokka
Henkilöstöjohtaminen koulutus	→	Koulutus
Terveyspalvelujen johtaminen koulutus	→	Koulutus
Yhteistyö	→	Verkostoituminen
Vertaistuki	→	Verkostoituminen
Tunnettavuuden lisääminen	→	Tunnettavuus



Kuvio 4. Esimerkki yläluokkien muodostumisesta.

Yläluokille muodostui yhdistävä luokka, jonka avulla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Kuvio 5.)

Yläluokka		Yhdistävä luokka
Koulutus	→	Johtamisosaamisen kehittäminen
Verkostoituminen	→	Johtamisosaamisen kehittäminen
Tunnettavuus	→	Johtamisosaamisen kehittäminen

Kuvio 5. Yhdistävän luokan muodostuminen.

5 Tulokset

5.1 Tiedonantajien kuvaus

Kaikilla tiedonantajilla oli joko opistoasteen tai amk-sairaanhoidajan tutkinnot. Lisäksi heillä saattoi olla taustalla muita tutkintoja kuten lastentarhan opettaja, lähihoitaja, pelastaja ja palomies. Ylemmän ammattikorkeakoulun oli suorittanut tai oli juuri suorittamassa neljä tiedonantajaa. Johtamiskoulutusta oli saanut yhdeksän tiedonantajaa. Enemmistö oli käynyt ensihoitotyön johtamiskoulutuksen (EHTJ) ja muutamilla oli suoritettuna johtamisen erikoisammattitutkinto (JET).

Ammatillinen koulutustausta	n
2. asteen tutkinto	3
Opistoasteen tutkinto	4
Alempi korkeakoulututkinto	7
Ylempi korkeakoulututkinto	3

Taulukko 2. Tiedonantajien ammatillinen koulutustausta

Tiedonantajien työkokemustausta esitetään taulukossa 3., mistä ilmenee työ- ja johtamiskokemus sekä alaisten määrä haastattelu-ajankohtana.

Työkokemustausta	min	max
Työkokemus ensihoidossa	11	34
Johtamiskokemus ensihoidossa	5	18
Alaisten määrä	0	200

Taulukko 3. Työkokemus

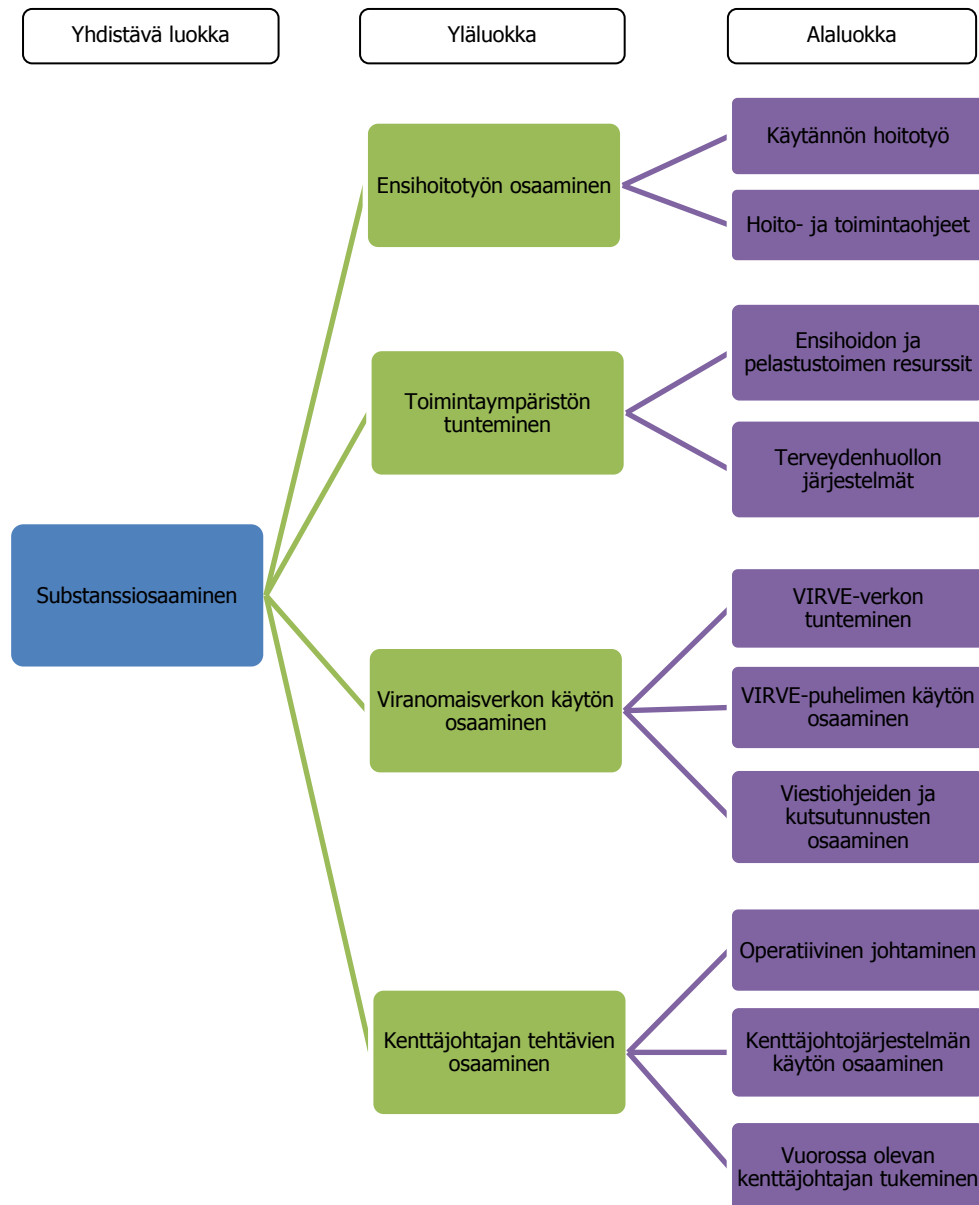
Kaikilla tiedonantajilla oli pitkä työkokemus ensihoidosta ja keskiarvo työkokemusvuosista oli 21,5 vuotta. Johtamiskokemuksen keskiarvo oli 9,3 vuotta. Johtamiskokemukseksi katsottiin esimiestehtävät sekä ensihoidon kenttäjohtajana toimiminen. Alaisten määrä vaihteli suuresti, koska organisaatiot olivat hyvin erilaisia ja kahdella alueella toiminta on koko laajuudessaan alkamassa vasta 1.1.2013, joten rekrytoinnit olivat vastakäynnissä. Alaisiksi katsottiin kaikki työntekijät, joille ensihoitopäällikkö oli ylin esimies.

5.2 Ensihoitopäällikön tarvitsema johtamisosaaminen

Ensihoitopäälliköltä edellytetään organisaatiomallista riippuen monenlaista osaamista, jotka on tässä työssä luokiteltu teorian pohjalta deduktiivisesti kolmeen eri luokkaan, joita ovat: substanssiosaaminen, henkilöstö johtamisen osaaminen sekä toiminnan johtamisen osaaminen.

5.2.1 Substanssiosaaminen

Kuviossa 6. kuvataan millaista substanssiosaamista ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistyössään.



Kuvio 6. Substanssiosaaminen

Kaikki haastatelluista oli sitä mieltä, että ensihoitopäälliköllä on oltava **ensihoitotyön osaamista** eli työkokemusta ensihoidosta, vaikka ei osallistuisikaan kliiniseen työhön. Tällöin heidän on helpompi ymmärtää, mitä työ pitää sisällään ja mitkä ovat sen vaatimukset käytännössä sekä samalla saavat tietoa siitä, mitä henkilökunta odottaa heiltä. Osa haastatelluista koki, että kentällä käydessä näkee haasteet sekä ongelmat paremmin ja pystyy näin ollen viemään muutoksia paremmin läpi. Laitetuntemusta on myös hyvä olla. Ensihoitopäälliköllä on tavallisesti laitehankinnoissa

viimeinen sanavalta ja hän asettaa hankinnoille taloudelliset raamit, joten laitetus-temus hyödyttää päätöksentekoa, vaikka päätöksen taustalle olisikin kerätty käyttäjiltä tietoa. Ensihoidon teoretiedon ja käytännöntaitojen osaaminen riippui pitkälti siitä osallistuuko ensihoitopäällikkö operatiiviseen johtamiseen.

”Jos ainoa ensihoidon tietämys on se, että sul on muodollinen akateeminen pätevyys ja sä tiedät ensihoidosta sen, että sä oot joskus nähny ambulanssin tuolla kadulla, niin kyllä tän homman pyörittäminen, jos se on nykyelläänkin haasteellista, niin sitten ymmärtämättä ja tietämättä siitä työn sisällöstä mitään, niin sit se on vielä haasteellisempaa.” (1)

Jotta ensihoitopäällikkö voi johtaa ensihoitopalvelua, on hänen **tunnettava oma toimintaympäristö** ja sen vaikutukset toimintaan. Hänen tulee osata omat resurssit ja tietää ne haasteet, joilla on vaikutusta resurssien käyttöön. Hänellä olisi hyvä olla maantieteellistä aluetuntemusta, koska sillä on vaikutusta mm. resurssien sijoitteluun, mutta hänen pitää tuntea myös terveydenhuollon järjestelmät, koska niillä on vaikutusta ensihoitopalvelun toimintaan.

Haastatelluista ensihoitopäälliköistä puolet (5) osallistui hallinnollisen työn ohella **operatiiviseen johtamistyöhön kentällä**, tehden joko säännöllisesti tai satunnaisesti ensihoidon kenttäjohtajan tehtäviä (ks.8. Ensihoitopalvelun kenttäjohtaja). Tämä edellyttää hoito- ja toiminta-ohjeiden sekä asiakasprosessien tuntemista. Ensihoitopäällikön pitää tällöin osata käyttää kenttäjohtajajärjestelmää pystyäkseen hallitsemaan ja koordinoimaan käytettävissä olevia resursseja alueella. Muutamat ensihoitopäälliköt toimivat alueensa kenttäjohtajien ”tukihenkilönä”, jolloin he tarvittaessa antavat neuvoja ja voivat varmentaa päätöksiä, varsinkin silloin, jos päätökseen liittyy taloudellisia edellytyksiä tarvitsevia ratkaisuja, mihin kenttäjohtajalla ei ole valtuuksia.

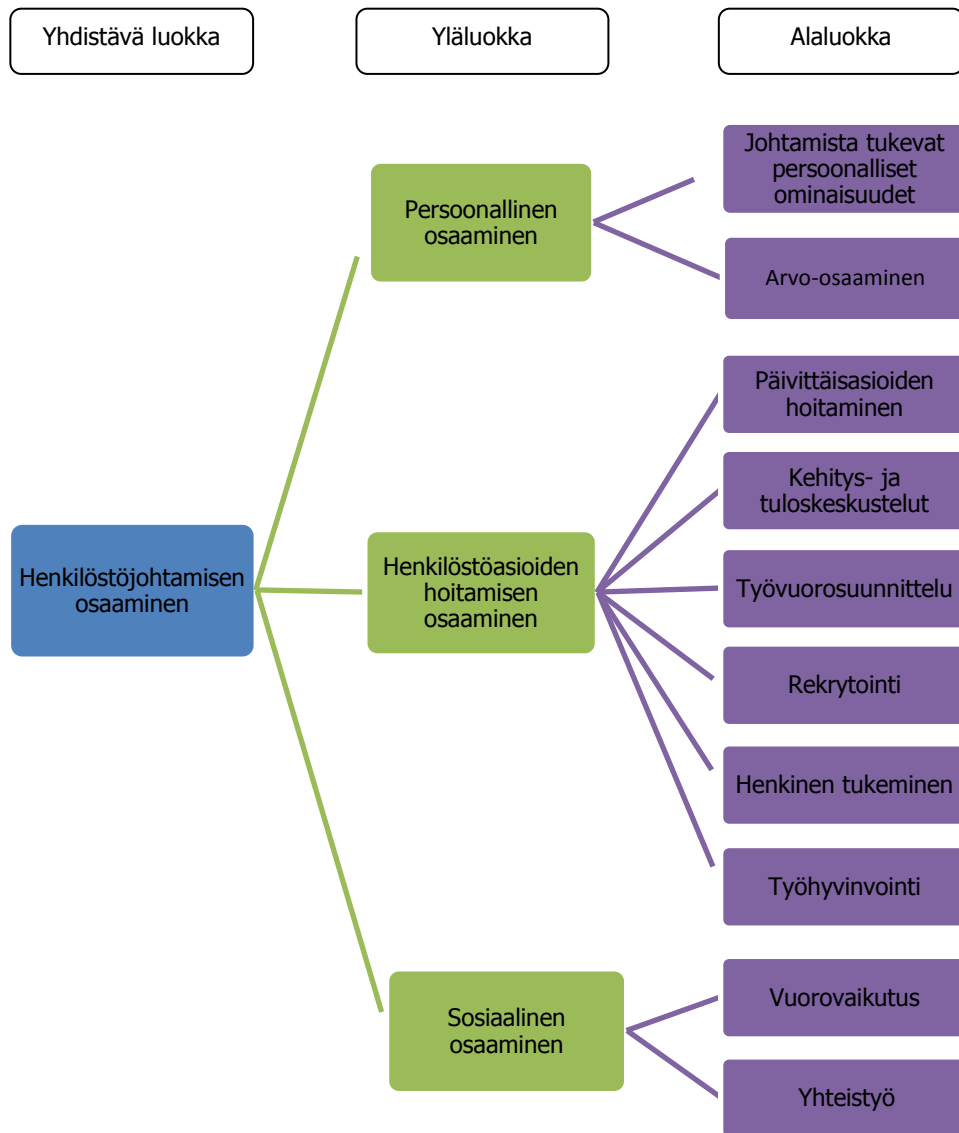
”Mä ainakin mielelläni liitän tähän sitä operatiivista toimintaa. Meillä on suunniteltukin niin, että tulee kuus kenttäjohtajaa ja mä teen lomia. Pysy se tatsi.(7)”

Ensihoitopäälliköt pitivät tärkeänä sitä, että ensihoitopäälliköllä on oltava **Viranomaisverkon (VIRVE) osaamista**. Monella tiedonantajalla oli oma Virve-puhelin ja osalla se oli kuuntelussa jatkuvasti alueen tilannekuvan ylläpitämiseksi. Osaamista tarvitaan myös siksi, että ensihoitopäällikkö voi joutua ottamaan kantaa viestiohjeisiin tai ainakin delegoimaan asiaa eteenpäin.

”Se on kuitenkin oleellinen osa nää järjestelmät (virve), et kyl sitä osaamista pitää olla. ” (3)

5.2.2 Henkilöstöjohtamisen osaaminen

Henkilöstöjohtamisen osaaminen jakautui neljään eli luokkaan, jotka ilmenevät kuviosta 7.



Kuvio 7. Henkilöstöjohtamisen osaaminen

Ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistyössään **persoonallista osaamista**, mikä ilmenee erilaisina taitoina ja ominaisuuksina, jotka tukevat johtamista. Tiedonantajat toivat esille lukuisia persoonallisia ominaisuuksia, joista ensihoitopäällikkö hyötyy omassa johtamistyössään. Monet pitivät tärkeimpinä ominaisuuksina kykyä sietää painetta ja arvostelua, kuuntelutaitoa, kykyä tehdä ja perustella päätöksiä ja myös muuttaa niitä tarpeen tullen sekä jämäkkyyttä. Ensihoitopäällikön on hyvä olla diplomaattinen, rauhallinen, empaattinen ja avoin, mutta säilyttää tietyt rajat. Hänen tulee osata kuunnella ja huomioida, mutta olla tarvittaessa kriittinen. Hänellä on hyvä olla tilannetajua ja pitää pystyä keskittymään moneen asiaan samanaikaisesti. Hänen pitää pystyä puolustamaan alaisiaan tarvittaessa.

”Pitää olla lehmän hermot eli tämmönen rauhallisuus ja määrätietoinen päättäminen siten että tota ne palikat pysyy kasassa.” (6)

Ensihoitopäälliköt työskentelevät erilaisissa organisaatioissa, mutta voidakseen johtaa ensihoitopalvelua, tulee hänellä olla arvo-osaamista. Haastatteluissa eniten esille nousseita toimintaa ohjaavia arvoja olivat: tasa-arvoisuus, inhimillisyys ja luottamuksellisuus. Lisäksi esille nousseita arvoja olivat: oikeudenmukaisuus, ihmisten kunnioittaminen, rehellisyys, johdonmukaisuus, avoimuus, taloudellisuus, tehokkuus sekä ammattitaito.

”Rehellisyys on ehkä se kaikkein tärkein. Pitää olla rehellinen itelleen ja alaisille ja esimiehille.” (2)

Organisaation rakenne vaikuttaa paljon siihen, minkälaista **henkilöstöasioiden hoitamisen osaamista** ensihoitopäälliköltä vaaditaan. Kaikilla haastatelluilla oli alaisia paitsi niissä, missä toiminta on vasta alkamassa ja yhden ensihoitopäällikön toimenkuvaan ei kuulu lainkaan henkilöstöhallintoa. Suurissa organisaatioissa on erikseen henkilöstö-hallinnon osasto, joka hoitaa joitakin henkilöstöhallintoon liittyviä asioita, mutta jokainen organisaatio on sopinut roolit omalla tavallaan. Henkilöstöasioiden hoitaminen voidaan jakaa useaan osaan, joista yksi on päivittäisasiosta huolehtiminen niin, että kokonaisuus pysyy hallinnassa ja sillä on toimintavarmuus. Päivittäisiin henkilöstöasioiden hoitamiseen kuuluu esim. lomien ja koulutusten hyväksyminen ja toteumien vieminen eteenpäin.

”Mun homma on hyväksyä kaikki lomat ja koulutukset.” (10)

Ensihoitopäällikön pitää osata pitää kehityskeskusteluja alaisilleen ja tukea heitä keskustelussa sovitulla tavalla. Ensihoitopäällikön alaisina toimii ensihoidon kenttäjohtajia tai muita ensihoidon esimiehiä, jotka toimivat lähiesimiestehtävässä. Tällöin hänellä tulee olla osaamista, jonka pohjalta hän osaa opettaa kehityskeskustelujen pitämistä omille alaisilleen.

”Meillä on siis vuodesta miekka ja kivi käyty tuloskeskustelut joka vuosi eli mä siis käyn ekana vuoden alussa keskustelun oman esimieheni kanssa ja sen jälkeen mä keskustelen esimiesten kanssa ja niin edelleen.” (9)

Ensihoitopäälliköllä on hyvä olla työvuorosuunnittelun osaamista, vaikka hän ei tekisikään sitä itse, koska hänellä on viime kädessä valvontavastuu työaikalainsäädännön toteutumisesta. Muutamissa organisaatioissa ensihoitopäällikkö oli delegoinut työvuorosuunnittelun. Monessa organisaatiossa ensihoitopäällikkö hyväksyy lomat ja sairauslomat, joten hänen pitää tuntea sairauslomasäädökset ja kuntoutusvaateet.

”Mä teen noi työvuorolistat silloin, kun XXX on lomalla.” (2)

Yksi tärkeimmäksi nousseista osaamisalueista organisaatiosta riippumatta on rekrytointiosaaminen. Organisaation toimintatavasta riippuu, kuinka paljon ensihoitopäällikkö itse osallistuu rekrytointiprosessiin eli delegeiko hän osan tehtävästä henkilöstöastolle, kenttäjohtajille tai ensihoidon vastuulääkärille. Hänen tulee kuitenkin hallita koko prosessi alusta loppuun. Tavallisin toimintatapa on, että he kaikki tekevät yhteistyötä. Ensihoitopäällikön tulee tietää, mitä tarvitaan, minne ja kuinka monta. Hänen pitää tuntea organisaation henkilöstöhallinnolliset linjaukset. Koska ensihoitohenkilökunnasta on paikoitellen pulaa, niin monet ensihoitopäälliköt kokivat tärkeäksi osaamiseksi sen, miten markkinoida omaa organisaatiota niin, että se on magneettinen työpaikka.

”Täällä pitää aina miettiä, että minkälaisia osaajia tarvitaan.” (5)

Ensihoitopäälliköllä, jolla on alaisia, tulee olla myös työhyvinvoinnin osaamista. On tiedettävä, mitä tarkoittaa puheeksi ottaminen, varhainen puuttuminen sekä työssä jaksaminen ja sen tukeminen yhteistyössä työterveyshuollon kanssa tarvittaessa. Hänen pitää osata keskustella työntekijän kanssa hänen työkykyisyydestään ja tarvittaessa viedä prosessia eteenpäin ohjeistuksen mukaisesti. Työhyvinvointiin läheisesti liittyvät myös kurinpidolliset asiat ja ristiriitatilanteiden selvittäminen työntekijöiden tai eri organisaatioiden välillä. Kurinpidollisissa asioissa ensihoitopäälliköt ko-

kevat saavansa apua joko henkilöstöosastolta tai omalta esimieheltään. Ristiriitallanteet voivat liittyä myös reklamaatioihin, joten ensihoitopäälliköllä tulee olla osaamista niiden käsittelyyn. Hänen pitää kyetä pyytämään selvityksiä ja pitämään yhteyttä niin selvityksen pyytäjään kuin sen antajiinkin

”Tiedetään, että perhe-elämässä tulee eteen erilaisia haasteita ja ongelmia ja tavallaan myös sen asian ymmärtäminen siten, että tota pystyy sitten tukemaan ja ohjaamaan niitä ihmisiä ja ymmärtämään sen, että jos jossain vaiheessa on vähän hankalaa, ettei yksinkertaisesti jaksatyöntekijä, niin löytää keinot siihen jaksamiseen.” (6)

Ensihoitopäällikön, jonka tehtäviin kuuluu henkilöstöhallintoa, pitää osata tukea henkilöstöään erilaisissa tilanteissa. Hän on alaiensa valmentaja sekä kannustaja ja hänen pitää osata tarvittaessa puolustaa alaisiaan. Kun haastatteluissa pohdittiin ensihoitopäällikön henkilöstöhallinnon osaamista, nousi esille, että ensihoitopäällikön pitää kyetä jatkuvaan läsnäoloon ja oltava lähestyttävissä. Vaikka hänen pitää kyetä ratkomaan vaikeitakin tilanteita, tulee hänen myös osata palkita henkilökuntaansa ja antaa positiivista palautetta.

”Pitää olla tsemppaaja ja kannustaja.” (10)

Ensihoitopäällikkö on organisaatiossaan esimies ja hänen toimintansa vaikuttaa koko yksikön toimintaan, joten hän tarvitsee **sosiaalista osaamista**. Kaikki haastatellut pitivät tärkeänä, että ensihoitopäälliköllä on hyvät vuorovaikutustaidot ja hänen pitää osata myös viestittää, joten hänen tulee osata käyttää oikeanlaista viestintää oikeaan aikaan. Hänen pitää osata käyttää erilaisia viestintäkeinoja kuten sähköposti, videoneuvottelut, kirjeet, puhelinsoitot, paikan päällä käynnit ja keskustelut kasvotusten. Hänen pitää osata myös tiedottamisen perusteet. Hänen pitää kyetä myös julkiseen esiintymiseen erilaisilla foorumeilla sekä osata kommunikoida median kanssa. Hyvillä sosiaalisilla taidoilla katsottiin olevan merkitystä hyvän työilmapiirin luomisessa.

”Mitä parempi puhuja ja ihmisten kanssa toimeen tuleva niin sen parempi. Tässä joutuu käyttään paljon suutansa ja oleen paljon erilaisten

ihmisten kanssa ja tuomaan sitä meijjän taloo esille. Sosiaaliset taidot on tosi tärkeit.” (4)

”Tiedottaminenhan on ylipäätään haastelaji ja etenkin, et teet sen oikeenlaisesti ja oikeilla menetelmillä ja oikeessa paikassa, niin se on valttavan vaikeeta.” (8)

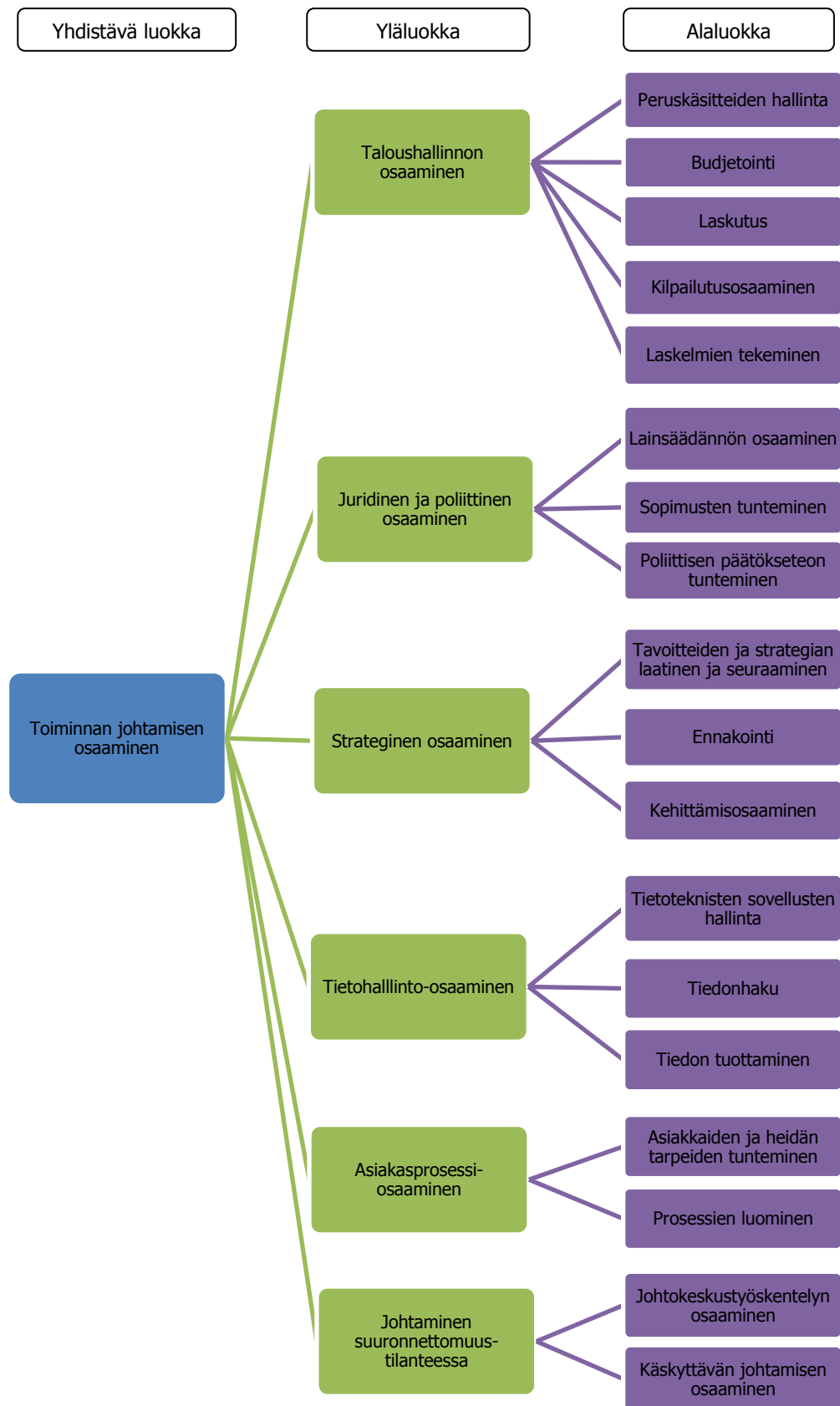
Yhteistyökumppanien ja sidosryhmien sekä heidän termien tuntemista pidetään tärkeänä, joten ensihoitopäällikkö tarvitsee yhteistyötaitoja. Erilaisia yhteistyökumppaneita on paljon, kuten eri viranomaiset (Hätäkeskuslaitos, pelastustoimi, poliisi, taktisen ensihoidon ryhmä, rajavartiolaitos, sairaanhoitopiirit), erityisvastuualueen yhteistyökumppanit (ohjausryhmät, ensihoitokeskus, VIRVE-ohjausryhmä), kunnat ja muut poliittiset tahot sekä tukipalveluiden organisaatiot (työterveyshuolto, apteekki, varastot, laitehuollot). Lisäksi yhteistyötä tehdään oman organisaation eri yksiköiden välillä kuten henkilöstö-, hankinta- ja lakiosaston, sairaalan eri osastoiden ja poliklinikoiden sekä pelastustoimessa eri jaosten kesken. Muutamat tiedonantajat mainitsivat yhteistyön alueen oppilaitosten kanssa.

”Pitää olla linkit mistä saa apua. Ensinnäkin pitää olla ruokalaan hyvät välit, koska ne antaa meille ruokaa ja pitää meidät työkuuntoisina ja materiaali palveluihin, koska he huolehtii meidän kalustosta ja kilpailutus näistä ja mitä tarvitaan. Myös henkilöstöhallinnosta saa tukea edelleen eli kyllä se vaatii vähän joka alan tietynlaista osaamista ja välillä sitä, että mennään pullapitkon kanssa ja sanoo, että mietitäänpä miten me tää asia tehtäis.” (6)

”Yhteistyökumppaneitahan on hurjan paljon ja enemmänkin kun oikeastaan niin kuin aikaakaan riittää. Niin pitää tehdä aika aktiivistakin yhteistyötä.” (1)

5.2.3 Toiminnan johtamisen osaaminen

Toiminnan johtamisen osaaminen on laaja kokonaisuus, mikä sisältää kuusi osaamisaluetta. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Toiminnan johtamisen osaaminen

Tiedonantajien vastauksista korostui, että ensihoitopäällikkö tarvitsee johtamistehävässään **taloushallinnon osaamista**. Valtaosa saa apua taloushallinnon asioihin oman organisaationsa taloushallinnon osastolta, mutta peruskäsitteiden hallintaa ja taitamista pidettiin tärkeänä, jotta osaa keskustella talousasioista niin, ettei tule väärinymmärretyksi.

Ensihoitopäälliköt osallistuvat vaihdellen budjetointiin eli budjetin tekoon, joten osaamista tarvitaan budjetin laadintaan (käyttötalousarvion laadinta, henkilöstöbudjetti, palkkabudjetti, investointisuunnitelmien teko), seurantaan ja raportointiin. Monet osallistuvat talousarvion perustelemiseen kuntapäätäjille. Heillä pitää olla kokonaiskuva oman organisaationsa kustannuksista ja siitä, mistä raha tulee ja mihin sitä tarvitaan. Täytyy osata huomioida mm. työturvallisuuseikat laskelmissa. Ensihoitopäälliköt hoitavat myös laskujen hyväksynnän omassa yksikössään.

”Me ei anneta ylitöitä vapaana vaan maksetaan ne ja kun ne (taloushallinto-osasto) ei ymmärrä, että tehtävämäärä nousee tuhannesta kahdeksantuhanteen tehtävään joka vuosi, niin mitä se vaatii henkilöstöltä, mitä se tekee henkilöstökuluille ja niin edelleen, niin tota kyllä se talousosaaminen ja niitten laskeminen, syöttö, niiden budjettien teko jää tänne portaalle.” (4)

Ensihoitopäällikkö joutuu osallistumaan erilaisten laskelmien tekoon mm. palvelutasopäätöstä tehdessä, joten on hyvä osata tehdä eri tyyppisiä laskelmia erilaisista näkökulmista. Pitää osata laskea henkilöstön tarve eri tilanteissa ja miten poissaolot vaikuttavat kuluihin. Ensihoidon tuotteistaminen on tulossa joillekin alueille ja tämä edellyttää ensihoitopäälliköltä kykyä laskea suoriteperusteisia hintoja ja laskea erilaisia vaihtoehtoja. Tämä edellyttää myös hyvää prosessin ja toimintaympäristön tuntemista.

Kaikki ensihoitopäälliköt kokivat tarvitsevansa kilpailutusosaamista, vaikka organisaatiossa olisikin hankintaosasto. Tämä johtuu siitä, että pitää tietää ne kynnsarvot ylittävät hankinnat, jotka pitää kilpailuttaa. Pitää tietää, mitä tarvitaan ja osata laskea mm. käyttökustannuksia suhteessa hankintakuluihin. Pitää osata laatia kriteerit kilpailutukselle ja pisteytykset sekä huomioida se, että kilpailutukseen voi osallistua

myös kotimaan ulkopuolelta. Täytyy tietää, miten prosessi etenee, mutta pitää osata pyytää myös apua. Organisaatioissa voi olla erilaisia hankesopimuksia tavaroiden tai tarvikkeiden hankinnasta, joten ne tulee tuntea.

”Kyl sun pitää tietää, mitkä on tietyt rajat, mitä sä pystyt hankkimaan ja minkä kautta se hankitaan.” (10)

Ensihoitopäälliköltä vaaditaan paljon **juridista osaamista** riippumatta siitä, minkälaisessa organisaatiossa hän työskentelee, koska hän on yksikkönsä esimies. Hänen tulee osata perusteet mm. seuraavista laista ja asetuksista: terveydenhuoltolaki ja ensihoitoasetus, työehtosopimukset, työaikalaki, työsopimuslaki, työterveyslaki, työsuojelulaki, hankintalaki, tietosuojalaki sekä asiakirjojen säilytystä koskevat säädökset. Ensihoitopäällikön on hyvä olla selvillä myös potilaita koskevien lakimuutosten tai poliittisten rakenneuudistusten valmisteluista, koska niillä voi olla vaikutuksia ensihoitoprosessiin. Juridisissa asioissa ensihoitopäällikön tulee tietää ne tahot, mistä voi kysyä apua, koska kaikkea ei voi tietää. Täytyy kuitenkin tietää se termistö, mitä yleisesti käytetään.

Ensihoitopäällikkö voi osallistua erilaisten sopimusten laatimiseen oman organisaation sisällä sekä sen ulkopuolelle, joten hänen täytyy tietää sopimusten taustalla olevat seikat. Tällaisia sopimuksiin vaikuttavia asioita lakien ja asetusten lisäksi ovat mm. sosiaali- ja terveystieteiden sopimukset, organisaation hallinto- ja johtosäädökset, palvelutasopäätökset ja liikkeenluovutus sopimukseen liittyvät asiat.

”Tietenkin keskeisimmät oman toimialan pitää kuin vettä valaen osata. Terveystieteiden ne osiot, mitkä liittyy ensihoitoon, ensihoitoasetus, ne pitää olla kirkkaana mielessä, koska niiden pohjalle rakentuu henkilöstörakenne pitkälti.” (3)

Tiedonantajat olivat pääosin sitä mieltä, että politiikka ei kuulu ensihoitopäällikön toimenkuvaan eli se ei ole poliittinen toimi. Kuitenkin he olivat sitä mieltä, että **poliittista osaamista** tarvitaan jossain määrin. Poliittinen päätöksentekoprosessi tulee osata, koska poliittiset päätökset vaikuttavat moniin asioihin kuten virkojen ja toimien perustamiseen sekä palvelutasopäätöksen hyväksymiseen. Poliitikkojen

kanssa on osattava tehdä yhteistyötä, jotta päästään yhteisymmärrykseen ensihoitopalvelun tavoitteista ja raameista. Tästä syystä ensihoitopäälliköllä on hyvä olla tietoa myös kuntataloudesta. Ensihoitopäällikön tehtävä on usein tuoda kokouksissa esille ensihoidon spesifi tieto ja ensihoitopäällikön tulee osata perustella näkemysensä päättäjille, joille ensihoitopalvelu ja sen termistö voi olla täysin vieras. Hyvä yhteistyö edellyttää siten termistön ymmärtämistä ja avaamista.

”Pitää tietää, että millä tavalla tää kunnallinen päätöksenteko toimii. Mikä kuuluu hallitukselle ja mikä valtuustolle ja missä vaiheessa asioihin voi vaikuttaa.” (2)

”Jos et istu siellä heijjän kanssa siellä kokouksissa ja keskustele niitä asioita, niin on se vaikeeta esittää niitä asioita, jos et puhu heijjän kanssa lähellekään samaa kieltä. Asioita pitää avata puolin ja toisin.” (5)

Ensihoitopäällikkö joutuu johtamistyössään käyttämään erilaisia tietohallintomenetelmiä, joten hänellä on oltava **tietohallinto-osaamista** ja hallittava tunnettava lukuisia eri järjestelmiä ja ohjelmia. Ensihoitopäällikkö joutuu tuottamaan tietoa eri tarpeisiin, joten pystyäkseen laatimaan raportteja, tilastoja, tiedotteita ja ohjeita hänen on hallittava tekstinkäsittely- ja taulukkolaskentaohjelmat. Tilastojen tekemisen apuna käytettävien karttaohjelmien hallinnasta on hyötyä. Tiedon tuottamisen tueksi ensihoitopäällikön tulee myös osata hakea tietoa mm. tutkimuksia. Tiedonantajat kokivat, että tietoa on usein hyvin saatavilla esim. omassa organisaatiossa ja verkostoitumalla tiedonhankinta helpottuu.

”Tää on niin iso talo, ettei aina tiedä, mistä sitä tietoo hakee. Pitää kysyä joltain, että kuka täällä tietää eniten siitä ja tästä.” (9)

Mikäli hän työskentelee myös kenttäjohtajan tehtävissä, tulee hänen hallita myös kenttäjohtajajärjestelmän ohjelmat. Vaikka työ ei sisältäisikään varsinaista päivystystyötä, niin osa tiedonantajista oli sitä mieltä, että järjestelmä on siitä huolimatta tunnettava, jotta osaa ottaa kantaa sitä koskeviin kysymyksiin.

Riippuen työnkuvasta, tulee ensihoitopäällikön osata käyttää erilaisia henkilöstöhallinnon ohjelmia kuten työvuorosuunnitteluohjelmat sekä hankintaohjelmia kuten apteekkiohjelmat. Myös taloushallintoon liittyvien ohjelmien hallintaa pitää osata, varsinkin jos työnkuvaan kuuluu laskutusta. Myös potilastietojärjestelmien tuntemisesta on etua, varsinkin jos niiden tuomista ensihoitoon ollaan alueella suunnitteilla.

Ensihoitopäällikkö voi joutua ottamaan kantaa erilaisten tietohallintosovellusten hankintaan tai sijoittamiseen esim. ensihoidon yksiköihin tai johtokeskukseen, joten hänellä on hyvä olla edes jonkin verran atk-tuntemusta, jotta suunnittelutyö on helppompaa.

”Ambulanssien tietohallinnon muutos, niin sehän on ollut aika iso vaikka viimeisen kymmenen vuoden aikana ja tulee muuttumaan vielä aika radikaalisti tässä viiden kymmenen vuoden aikana. Tulee varmasti sähköistymään kirjaaminen ja tämmöset.” (2)

Ensihoitopäälliköllä tulee olla **strategista osaamista** eli tietoa ja osaamista niin, että hän kykenee laatimaan organisaationsa kanssa yhteistyössä strategian ja vision tulevaisuudelle. Jotta hän pystyy siihen, tulee hänen ymmärtää ensihoitopalvelun perimmäinen tarkoitus. Hänen pitää osata luoda toiminnalle tavoitteet ja osallistuttaa henkilökunta siihen työhön. Hänen pitää myös osata jalkauttaa tavoitteet henkilökunnalle ja seurata niiden toteutumista. Organisaatiot voivat olla isoja, joten toimintaa ohjaavat mahdollisesti koko organisaation strategia ja tavoitteet, joten ensihoitopäällikkö voi joutua muokkaamaan niitä omaan toimintaympäristöön sopiviksi. Joissakin organisaatioissa on käytössä ns. vuosikello.

”Siihen (strategian suunnitteluun) osallistuu meidän ensihoidon henkilökunta ja minä osaston päällikkönä. Kun se strategiasuunnitelma tulee käyttöön, sen jälkeen jokainen osasto itse suunnittelee, että miten sitä strategiaa aletaan toteuttaa ja sen toiminnan suunnittelun vetäminen on mun tehtävä.” (8)

Hänen pitää pystyä luomaan toimintasuunnitelma niin lyhyelle kuin pitkällekin aikavälille. Tällaisia suunnitelmia ovat mm. rekrytointisuunnitelmat. Tavoitteiden toteutumista tulee osata seurata, ja muuttaa esimerkiksi vasteita tai ensihoitoyksiköiden sijoittelua niin, että palvelutasopäätös toteutuu.

”Meidän on pakko koko ajan tehdä sitä arviointia strategian toimivuudesta ja millä tavalla sitä mahdollisesti pitää muuttaa, jotta tavoitteet saavutetaan.” (4)

Yksi usein esille noussut asia oli ennakoinnin osaamisen tärkeys strategiaa ja tavoitteita laatiessa. Ensihoitopäällikön tulee osata pohtia alueen kansalaisten ikärakenteen ja tehtävämäärien muuttumisen sekä erilaisten poliittisten päätösten ja muiden ympäristömuutosten vaikutuksia oman toiminnan näkökulmasta. Täytyy miettiä työvoiman saatavuutta. Tähän liittyy myös erilaisten varautumissuunnitelmien teko.

”Vuonna 2004 alettiin tässä laitoksessa miettiä, mihin ensihoito on menossa ja kyllä silloin oli jo merkit ilmassa, mihin ollaan menossa. Tuotiin ne selkeesti esille, entäs jos on 10 vuoden päästä henkilöstön kelpoisuusvaatimukset nämä, toiminnat pyörii tällä tavalla, niin mitä meidän pitää tehdä, että ollaan tässä hommassa mukana.” (6)

”Miten me suhtaudutaan työvoiman haalimiseen? Ollaanko ite kouluttamassa niitä jatkossa, koska nythän esim. täällä alkoi just hoitotason kurssi, mikä on taa 30 opintopistettä, mutta toisaalta se meni avoimen amk:n puolelle eli maksaa paljon. Kuka sen maksaa ja miten jatkossa?” (3)

Kehittämisaosaaminen vaatii ensihoitopäälliköltä kykyä hankkia tietoa eri tavoin, joten hänellä tulee olla tiedonhakuosaamista. Ensihoitopäällikkö osallistuu omalta osaltaan oman organisaationsa laadunvalvontaan, joten hänellä tulee olla hallinnassa useita laadunhallintatyökaluja. On osattava hyödyntää erilaisia mittareita kuten palautejärjestelmät (asiakas- ja henkilöstöpalautteet), tilastot (mm. tehtävämäärät, suoritteet, päätösten syntyminen, työtapaturmat, sairauspoissaolot ja läheltä-piti-tilanteet) sekä kehityskeskustelut ja esimiesarviointit. Ensihoitopäällikön pitää osata käyttää

saatuja tietoja niin, että hän kykenee muuttamaan organisaation toimintaa tarvittaessa. Tällaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi perehdytyksen toteuttaminen, työvuorosuunnittelu, toimintaohjeistus, kirjaamiskäytännöt, palaverikäytännöt tai koko systeemin toiminnan muuttaminen potilasturvallisuusnäkökulmasta.

”Mä käsittelen reklamaatioita eli siis ensisijaisesti ne ohjautuu mulle. Jos on kyse jostain sellasesta asiasta, joka niin ku vaatii selkeesti jotain toimenpiteitä, niin sit se reklamaatio menee ensihoidon tiimikäsittelyyn, jossa me esimiesten kanssa mietitään, et on ollu tämmönen keisi, jossa on toimittu näin ja on toimittu meidän ohjeen mukaan. Nyt asiakaspalautte osoittaa, että ne meidän ohjeet on hanurista.” (4)

Laadunvalvontaan liittyy myös osaamisen varmistaminen, mikä on tärkeä osa-alue. Ensihoitopäällikön tulee osata suunnitella tai olla mukana suunnittelemassa ensihoidotajien osaamisen testausta ja testausjärjestelmän ylläpitämistä. Organisaatiosta riippuen hän voi pitää koulutusrekisteriä ja suunnitella koulutuspäiviä (esim. sisältö, rahoitus) sekä olla mukana luomassa internetpohjaista oppimisympäristöä. Useassa organisaatiossa ensihoitopäällikkö on delegoinut koulutusten suunnittelun ensihoidon kenttäjohtajille.

”Me testattiin koko porukka kenttäjohtajia myöten toiminnan alkaessa ja katottiin sitten, mitä koulutusta tarvitaan.” (5)

Osaamisen varmistamiseen liittyy ensihoidokertomusten tarkistaminen, mitä monet ensihoitopäälliköt pitivät tärkeänä, mutta heillä ei ollut siihen aikaa. Tällainen laadunvarmistaminen vaatii vahvaa substanssiosaamista ja prosessin tuntemista. Tällainen laadunvalvonta kuuluu monissa organisaatioissa ensihoidon vastuulääkärille, mutta tämä vaatii häneltäkin resursseja. Osaamisen varmistamiseen liittyy läheisesti henkilöstörakenteen suunnittelu, joten ensihoitopäällikkö voi joutua organisaatiosta riippuen miettimään, miten esim. hoitotason ensihoitovalmius saadaan pidettyä yllä, jos henkilökunnasta on pulaa. On hyvä osata pohtia erilaisia vaihtoehtoja kuten koulutusyksikön perustaminen tai mentorointijärjestelmä.

Ensihoitopäällikön laadunvalvontaosaamista on myös se, että hän valvoo työaikalainsäädännön ja työturvallisuuslainsäädännön noudattamista. Hänen tulee osata seurata palvelutasopäätöksen toteutumista sekä ottaa vastaan mahdolliset poikkeamailmoitukset ja puuttua niihin tarvittaessa.

”Vaatehankinnoissahan pitää aina muistaa määräykset, että on esimerkiksi tarpeeksi heijastimia.” (2)

Tämä toiminta edellyttää sitä, että ensihoitopäällikkö sisäistää toiminnan tavoitteet ja on kiinnostunut kehittämistyöstä. Mikäli ensihoitopäällikkö haluaa kehittää toimintaa, tulee hänen osata ajanhallintaa ja delegoida toimintoja sekä myös priorisoida kehittämistyötä tavoitteiden mukaan. Kehittämisideoita saattaa tulla valtavasti useista suunnista, mutta ensihoitopäällikön tulee osata valita niistä ne, jotka palvelevat sen hetkisiä tavoitteita. Hänen tulee osata katsoa tulevaisuuden lisäksi myös historiaan ja pohtia, mitä terveystaloudessa, ensihoidossa ja alueen toiminnoissa on tapahtunut.

”On semmosta uusiutumiskykyä ja pystyt miettimään ihan uusia juttuja. Et unohat ne entiset, et tälleen mennään ambulanssilla vaan mietit, miten sen vois tehdä jollain toisella tapaa. Ehkä tuhannesta ideasta jos yks toimii tulevaisuudessa, niin sekin voi riittää.” (1)

Kehittämistyö vaatii yhteistyötä niin ensihoidon vastuulääkäriin, palveluntuottajan ja tilaajan kuin henkilökunnankin kesken. Ensihoitopäällikön pitää osata kuunnella henkilökuntaa sekä hyödyntää jo olemassa olevia resursseja. Hänen pitää tuntea oma organisaatio, sidosryhmät ja heidän tarpeet sekä ympäröivä palvelurakenne. Jotta voi kehittää esim. ensihoitajien työkiertoa sairaalassa, pitää tuntea hyvin sairaalamaailma ja pystyä sovittamaan yhteistyössä toiminta siihen ympäristöön. Tämän ohella on hyvä verkostoitua oman organisaation ulkopuolelle, koska näin saa uusia ideoita, joita voi soveltaa omassa kehitystyössä. Muutamissa organisaatioissa hyödynnetään yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa, jolloin molemmat osapuolet hyötyvät.

”Meillä on täällä duunissa paljon hyvää porukkaa, joilla on paljon tietoa, mitä pitää hyödyntää.” (9)

Näyttöön perustuva hoitotyö oli tiedonantajille melko vieras käsite ja valtaosa koki, ettei se vaikuta heidän johtamistyöhönsä. Kävi kuitenkin ilmi, että koulutus madaltaa kynnystä lukea erilaisia tutkimuksia ja helpottaa johtopäätöksen tekemistä tutkimuksista sekä luotettavuuden arviointia. Monet ensihoitopäälliköistä ovat olleet mukana tekemässä alueensa palvelutasopäätöstä, joka perustuu näyttöön (mm. riskianalyysi). Tutkimukset ovat pohjana hoito- ja toimintaohjeille sekä koulutuksille ja tutkimusten tuomista päivittäistoimintoihin pidettiin osittain tärkeinä (esim. potilasturvallisuus). Tiedonantajat pitivät tärkeänä sitä, että opinnäytetöitä hyödynnetään, joten ensihoitopäällikön pitää osata pohtia, miten hän voi hyödyntää opinnäytetöitä omassa organisaatiossaan.

”Meillä on nytkin työn alla yks yamk-työ tänne meille.” (7)

Ensihoitopäällikön täytyy tuntea ensihoitopalvelun asiakkaat ja tuntea niihin liittyvät **asiakasprosessit**. Hänen täytyy ymmärtää, miten prosessi muodostuu ja miten se etenee, jotta hän voi esimerkiksi vastata reklamaatioihin tai ottaa kantaa uusien hoitomuotojen käyttöön ottamiseen. Prosessin tunteminen on edellytys sille, että ymmärtää, mistä kustannukset syntyvät. Ensihoitopäällikön tulee osata ottaa kantaa prosessien muodostamiseen eri asiakasryhmille. Tähän liittyy myös vaikuttavuusien ymmärtäminen eli jos jotakin prosessin osaa muutetaan, miten se vaikuttaa asiakkaaseen, palveluntuottajaan tai kokonaisuuteen.

”...Eli mietitään lääketieteelliseltä kantilta, mutta myös toiminnallisesti. Eli lähdetäänkö me tota vaikka aivoinfarktipotilasta toimittamaan keskussairaalaan, josta on etäyhteys Helsinkiin vai viedäänkö se jostain reuna-alueelta XXXX:n, jolloin meidän yksikkö on tunteja poissa alueelta. Prosessin kehittämistä siltä kantilta.” (6)

Ensihoitopäällikkö osallistuu alueellisesta ohjeistuksesta riippuen omalta osaltaan **suuronnettomuuden johtamiseen** oman organisaationsa osalta. Suuronnettomuustilanteessa perustetaan johtokeskus, mihin sijoittuvat tilanteeseen osallistuvien organisaatioiden johtotehtävissä toimivat henkilöt. Organisaation toimintamallista riippuen valtaosa ensihoitopäälliköistä sijoittuu kriisitilanteessa johtokeskukseen, missä hänen tehtävänsä on mahdollistaa ensihoitopalvelun tuottaminen ja tukea

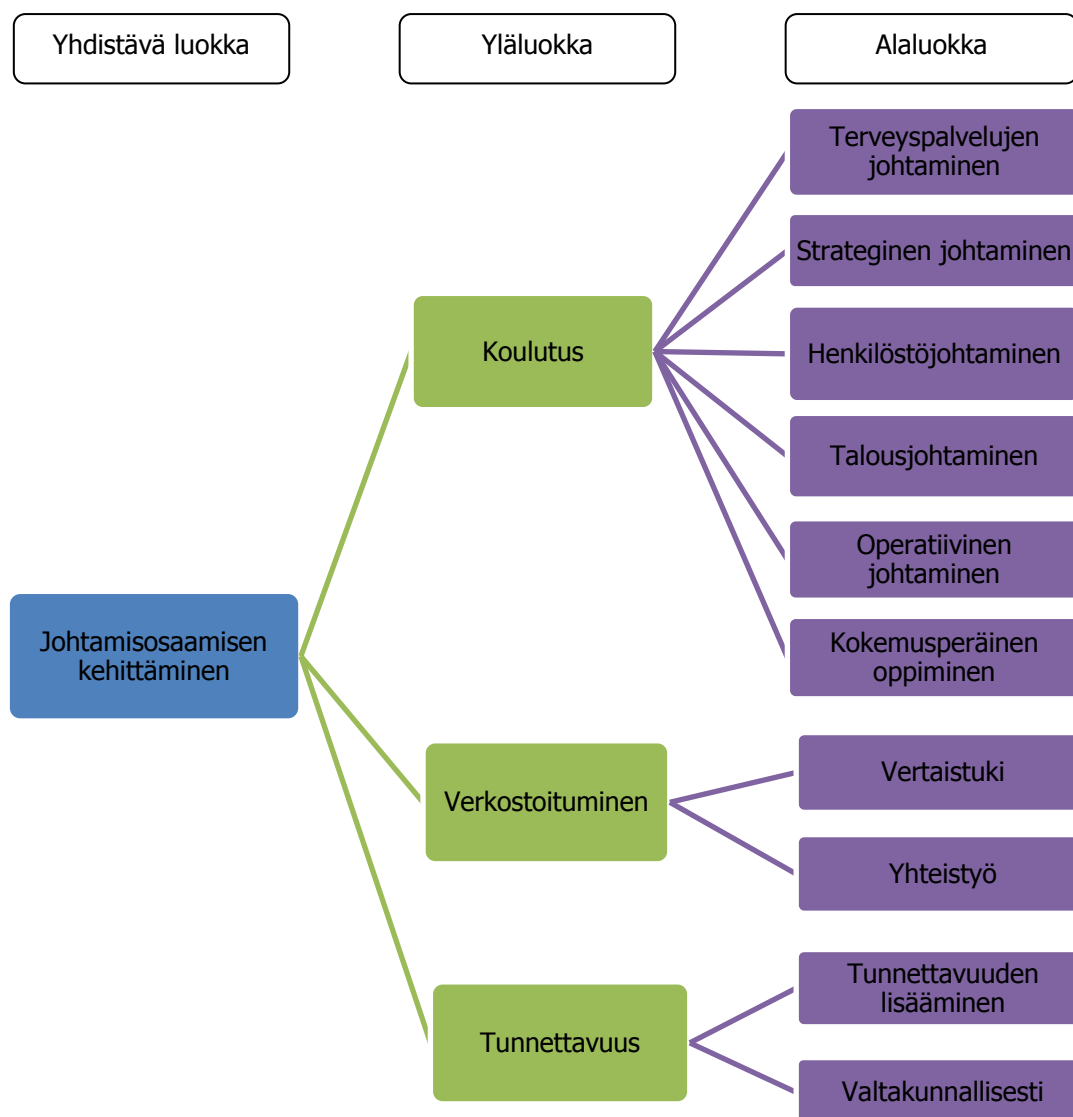
lääkintäjohtajaa. Hänen tulee osata järjestää tukipalveluita ja toimia yhteyshenkilönä lääkintäpäällikön, sairaaloiden ja mahdollisesti median välillä. Tämä edellyttää ensihoitopäälliköltä hyvää sidosryhmien tuntemista. On tunnettava heidän toimintatapojaan, termejä sekä hallintoaan ja toimintaa helpottaa, jos tuntee eri organisaatioiden henkilöitä. Ensihoitopäällikön tulee tuntea taktisen ensihoidon toimintamallit, joita voidaan käyttää poliisijohtoisilla tehtävillä.

Suuronnettomuustilanteessa johtaminen edellyttää suuronnettomuus-ohjeistuksen osaamista ja hyvää organisointikykyä. Hänen tulee osata käskyttävää johtamista sekä käyttää VIRVE-puhelinta yhteydenpitoon oikeassa puheryhmässä. Ensihoitopäällikkö on tavallisesti mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa suuronnettomuusharjoituksia, joten hänen tulee osata suuronnettomuuksiin liittyvää teoriatietoa sekä tuntea hyvin oman organisaation resurssit.

”Meillähän on suro-työkalut tuolla meidän johtotilassa. Käytännössä mun tehtävä on toimia yhteyshenkilönä lääkintä-päällikön suuntaan ja tiedotusvälineiden suuntaan niiltä osin kuin se meitä koskee, koska tiedän, että niitä kuitenkin tulee. Huolehtia samalla siitä, että se käytännön kenttätyö pystyy toimimaan mahdollisimman sutjakkaasti eli huolehtia kaikesta siitä taustasta.” (9)

5.3 Ensihoitopäällikön johtamisosaamisen kehittämiskeinot

Tiedonantajilla oli kaikilla johtamiskokemusta ja heillä oli ajatuksia siitä, miten ensihoitopäällikön johtamisosaamista voisi tulevaisuudessa kehittää. Näitä ideoita esitetään kuviossa 9.



Kuvio 9. Johtamisosaamisen kehittäminen

Tiedonantajat pitivät kouluttautumista tärkeänä, mutta näkemykset siitä, mikä olisi ensihoitopäällikölle sopiva koulutus, olivat vaihtelevia. Korkeakouluopinnoista katsottiin jossain tapauksissa olevan hyötyä, mutta "kantapään kautta" oppii, kunhan perusteet ovat kunnossa ja organisaatiossa on apua saatavilla. Koulutuksessa olisi hyvä keskittyä niihin asioihin, joita tarvitaan ensihoitopäällikön työssä kuten strateginen johtaminen, henkilöstöjohtaminen ja talousjohtaminen. Kaikki pitivät vahvaa substanssiosaamista tärkeänä, mutta johtamiskoulutuksen ei tarvitse heidän mukaansa olla ensihoitoon keskittynyttä. Jos ensihoitopäällikkö osallistuu kenttäjohtajatoimintaan, piti valtaosa tiedonantajista hyvänä sitä, että ensihoitopäällikkö on suorittanut jonkin-laisen operatiivisen ensihoitotyön johtamisopinnot.

”Ensihoidon substanssi on äärimmäisen tärkeä, mut kyllä sitä näkökulmaa pitää saada laajemminkin, ettei vain mennä vanhalla ensihoitoajatuksella, että näin meillä on aina tehty.” (3)

Puolet tiedonantajista mainitsi, että johtamiskoulutuksessa tulisi panostaa taloushallinnon ja ihmisten johtamistaitojen osaamiseen. He kokivat, että olisi hyvä saada työkaluja erilaisten ihmisten kohtaamiseen ja vaikeiden tilanteiden käsittelyyn sekä ylipäätään henkilöstöhallintoon, koska se on iso osa ensihoitopäällikön toimenkuvaa useimmissa paikoissa. Lisäksi osa kaipasi lisää yleistä johtamiskokemusta, palvelujohtamista ja koulutusta kunta- ja terveydenhuollon johtamisesta sekä siitä, miten se eroaa yksityisellä puolella. Tämä antaisi erilaisia näkökulmia omaan johtamistyöhön ja ehkäisisi lokeroitumista. Osa kaipasi työkaluja vaikuttavuuden arviointiin, koska talous on tiukoilla joka puolella, joten tarvittaisi apuvälineitä tulevaan suunnitteluun. Tähän liittyy myös tulevaisuuden ennakkoinnin osaamisen lisääminen.

”Eihän mikään koulutus pahaksi ole, mutta jos ajatellaan koko toiminnan johtamista, niin esimerkiksi palvelusektorin, palvelujohtamisen osaamista ikään kuin sitä kautta, antaa näkökulmia lähtee kehittämään sitä toimintaa.” (4)

Osa tiedonantajista kaipasi työkaluja strategioiden suunnitteluun sekä siihen, miten ne saadaan jalkautettua henkilökunnalle. Osa kaipasi lisää työkaluja laadunvalvontaan, mutta myös aikaa niihin tutustumiseen ja käyttämiseen eli delegointitaitojen hallinta nousi esille. Kävi ilmi, että ajankäytönhallintaan olisi hyvä saada oppia. Monessa organisaatiossa on paljon hyviä apuvälineitä ja ohjelmia johtamistyön helpottamiseksi tai ylipäätään sen toteuttamiseksi, mutta aikaa niiden opetteluun ei juuri ole.

Yksi seikka, mikä tuli esille kaikkien tiedonantajien kanssa oli vertaisryhmän tärkeys. Tulevaisuudessa olisi hyvä, jos kaikki ensihoitopäälliköt olisivat osa jotakin vertaisryhmää, koska sieltä saa tukea omaan johtamistyöhön jakamalla ajatuksia ja kokemuksia sekä saamalla tietoa. Tukea tulisi saada myös kehityskeskusteluista oman esimiehen kanssa.

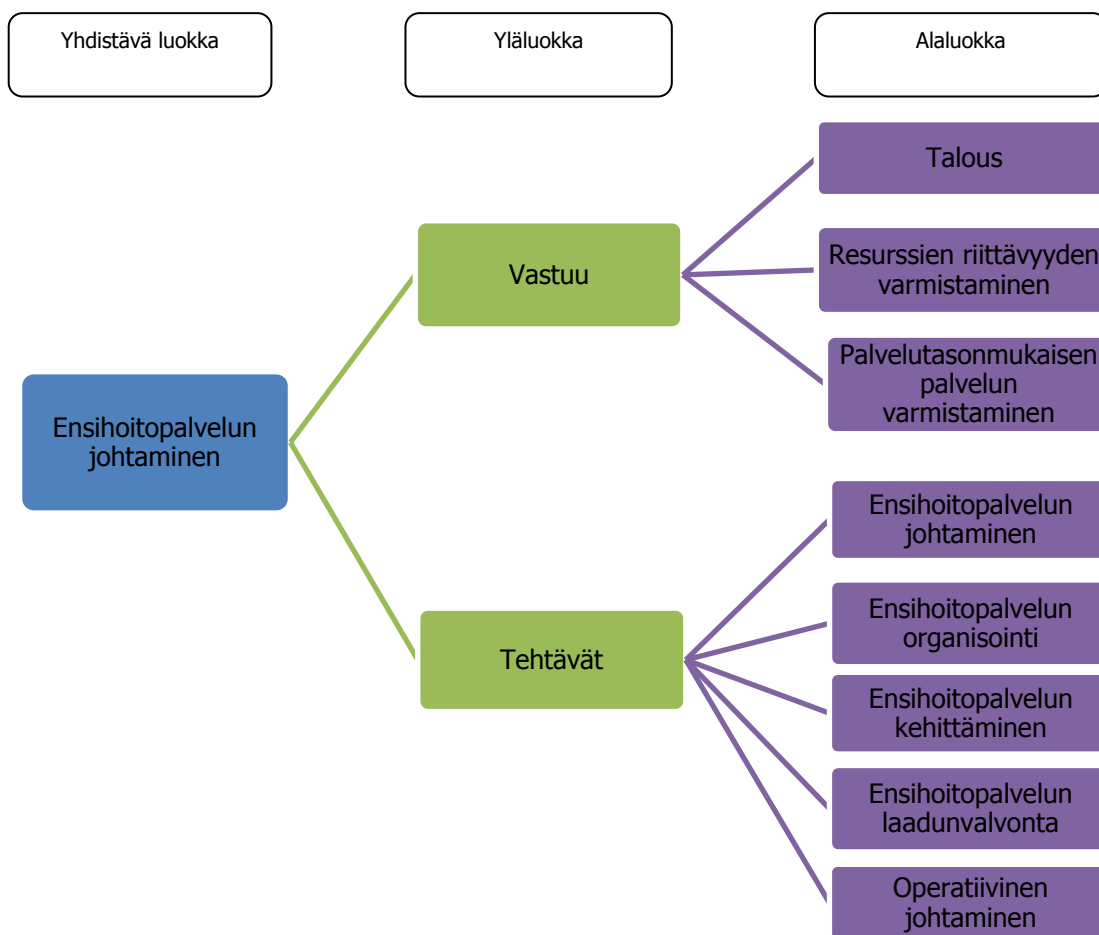
”Mun mielestä ensinnäkin pitäis luoda semmonen yhteisö.” (8)

Tulevaisuudessa ensihoitotyön tunnettavuutta tulisi lisätä terveydenhuollossa, koska yhteistyö sairaalamaailman kanssa tulee lisääntymään päivystysten ja ensihoidon yhteistyön tiivistyessä. Muutamit tiedonantajat toivat esille ajatuksen siitä, että ensihoitotyön johtamiskoulutus on Suomessa pirstaloitunutta, joten olisi hyvä pohtia, pitäisikö sen suhteen tehdä valtakunnallisia linjauksia. Tämä toisi tasalaatuisuutta etenkin ensihoidon kenttäjohtamiseen, joka on lakisääteistä, mutta ensihoitopäällikötasoista koulutusta tulisi myös kehittää.

”Onks se ylemmän ammattikorkeekoulun, minkä se on järjestämä, ihan puhtaasti ensihoidon johtamista, ja se ei suinkaan tarkoita sitä, että se olis pelkästään ensihoitoa vaan sen tulis pitää sisällään nää eri osa-alueet, siis kunnan blokit strategisesta- ja talousjohtamisesta ja henkilöiden johtamisesta.” (5)

5.4 Ensihoitopäällikön tehtävät ja vastualueet

Ensihoitopäällikön tehtävät ensihoitopalvelun johtajana voivat vaihdella organisaation mukaan, mutta tähän on kerätty ne tehtävät, jotka tulivat esille haastatteluissa. Ensihoitopäällikön tehtäviä ja vastualueita esitetään kuviossa 10.



Taulukko 5. Ensihoitopalvelun johtaminen

Ensihoitopalvelun johtamiseen liittyy ensihoitopalvelun suunnittelua. Pitää kartoittaa nykytila, johon sisältyy osaamisen kartoitus sekä talouden suunnittelu ja seuranta. Budjetin suunnittelu pitää sisällään henkilöstö-, talous- ja investointisuunnitelmat. Koska ensihoitopäällikön tehtäviin voi kuulua henkilöstöhallintoa, on hänen tehtävänänsä tarvittaessa laatia erillinen rekrytointisuunnitelma, jotta osaavaa henkilökuntaa on riittävästi kaikkina aikoina. Budjetin suunnitteluun saattaa liittyä erilaisien laskelmien tekemistä ja niiden esittelemistä lautakunnille tai muille päättäjille. Ensihoitopäällikön tehtäviin voi kuulua myös kilpailutusten laadintaa yhteistyössä talousosaston kanssa. Suunnittelua on myös uuden palvelun valmisteleminen, joka voi olla mm. palvelutasopäätöksen tekoon osallistumista. Ensihoitopäälliköllä on hallinnollisia tehtäviä. Hän toimii ihmisten johtajana, jolloin hänen tehtävänänsä on kuunnella alaisiaan ja käydä heidän kanssa keskusteluja eri toimipisteissä, hoitaa kehityskeskustelut, selvittää ristiriitatilanteita, hyväksyä koulutukset ja poissaolot

sekä hoitaa myös henkilökunnan palkitsemista. Hänen tehtävänä voi olla työvuoro- ja vuosilomasuunnittelua tai hän on voinut delegoida sen jollekulle alaiselleen. Ensihoitopäällikkö kuitenkin useimmiten hoitaa työvuoroihin ja lomiin liittyvät atk-pohjaiset toteutukset eteenpäin. Yksi ensihoitopäällikön tärkeä tehtävä on delegoiminen, koska tehtäviä tulee helposti liikaa yhden ihmisen hoidettavaksi.

Ensihoitopäällikkö vastaa osaltaan oman organisaationsa tai yksikkönsä taloudesta, jolloin hän hoitaa laskujen hyväksynnän tai lähettää ne eteenpäin hyväksyttäväksi. Hänen tehtävänsä on raportoida talouden seurannasta tietyn sovituin väliajoin.

Sidosryhmäyhteistyö on tärkeä osa ensihoitopäällikön tehtäviä ja hän käy erilaisissa palaverissa niin oman organisaation sisällä kuin muiden organisaatioiden. Lähimpien yhteistyökumppanien kanssa yhteistyö on tiivistä. Hänen tehtävänä on myös yhteisymmärryksen rakentaminen eri organisaatioiden tai yksiköiden välille. Lisäksi ensihoitopäällikkö toimii "suodattimena" ihmisten välillä niin oman organisaation sisällä kuin sen ulkopuolellakin. Hän usein osallistuu organisaationsa edustajana valmiustyöryhmän toimintaan ja on mukana laatimassa suuronnettomuus-ohjeita ja -suunnitelmia. Hänen tehtäväänsä kuuluu paljon tiedottamista kuten toimintakertomusten tekoa, viestintää (oman organisaation sisällä, palveluntuottajille, sidosryhmille, medialle, poliitikoille) ja hän laatii toiminnasta raportteja erilaisia tarpeita varten.

Ensihoitopäällikkö osallistuu **ensihoitopalvelun ja -työn organisointiin**. Hänen tehtävänä on riittävien resurssien hankkiminen ja siten toiminnan mahdollistaminen. Tällaisia resursseja voivat olla mm. henkilökunta, ajoneuvot, välineet, asemapaikat. Hän myös osallistuu toiminnan mahdollistamiseen laatimalla hoito- ja toimintaohjeita yhteistyössä ensihoidon vastuulääkärin kanssa. Hän joutuu johtamistyösään tekemään erilaisia sopimuksia kuten työsopimuksia, liikkeenluovutus sopimuksia, yhteistyösopimuksia ja hankintasopimuksia. Joissakin organisaatioissa ensihoitopäällikkö osallistuu sairaalasiirtojen koordinoimiseen.

Ensihoitopäällikkö osallistuu ensihoitopalvelun pitkän- ja lyhyen tähtäimen strategian ja vision suunnitteluun ja tavoitteiden laatimiseen useimmiten yhteistyössä organisaation muiden johtotehtävissä työskentelevien kanssa. Henkilökunnan osallistutta-

minen on mahdollista ja se helpottaakin strategian ja tavoitteiden jalkauttamista. Ensihoitopäällikön tehtäviin kuuluu myös vuosisuunnitelmien teko ja myös tulevaisuuden ennakointi. Hänen tulee seurata terveydenhuollon muutoksia ja muutosten vaikuttavuuksia sekä sitä, miten ne vaikuttavat omaan organisaatioon.

Ensihoitopäällikkö osallistuu **ensihoitopalvelun kehittämistyöhön** organisaatiossaan. Kehittämiskohteena voi olla osaaminen, ensihoitoprosessit tai erilaiset järjestelmät. Hän seuraa aktiivisesti terveydenhuollon kehitystä ja pyrkii suunnittelemaan tulevaa sen pohjalta. **Laadunvarmistamiseen** liittyy reklamaatioiden käsittely, osaamisen seuranta, toiminnan ja tavoitteiden seuraaminen (mm. prosessin toimivuuden arviointi) sekä asiakas- ja henkilöstökyselyjen toteuttaminen. Hänen tehtävänä on suorittaa laadunvalvontaa niin oman organisaation sisällä, mutta järjestelmästä riippuen myös laajemman kokonaisuuden laadunvalvontaa esim. palvelutasopäätöksen toteutumista.

Yksi ensihoitopäällikön tehtävistä voi olla organisaatiomallista riippuen **operatiivinen johtaminen**. Tämä sisältää ensihoidon kenttäjohtajana toimimisen, mutta myös kenttäjohtajien tukemisen päivittäistilanteissa. Suuronnettomuustilanteissa ensihoitopäällikkö sijoittuu usein toiminnan johtokeskukseen yhdessä muiden viranomaisten kanssa. Tilanteessa, missä vaaditaan paljon resursseja, ensihoitopäällikkö luultavimmin osallistuu tukipalvelujen tuottamiseen, vaikka ohjeistuksen mukainen sijoituspaikka ei olisikaan suoraan johtokeskuksessa.

Ensihoitopäällikön keskeisin **vastuu** on, että ensihoitopalvelu tuottaa laadukasta ja säädösten mukaista palvelua riittävillä resursseilla. Hän vastaa siitä, että järjestelmä toimii. Hän vastaa organisaatioista riippuen työnjohdollisista päivittäistoiminnoista, päivittäisasioista, koulutus-toiminnasta, laadunvalvonnasta ja pitkäaikaisten suunnitelmien tekemisestä sekä tavoitteiden laatimisesta toiminnalle. Hän voi olla kokonaan vastuussa budjetista ja sen laatimisesta, vastaa siitä osaltaan tai hänellä ei ole budjettivastuuta lainkaan, mutta osallistuu kuitenkin budjetin seuraamiseen.

Ensihoitopäällikön lähiesimies on organisaatioista riippuen osastoryhmän päällikkö, ensihoidon vastuulääkäri tai pelastusjohtaja.

6 Pohdinta

6.1 Eettiset kysymykset

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisiä periaatteita ja se tehtiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (TUKIJA 2009.) Hyvien eettisten käytäntöjen mukaan tiedonantajille tulee selvittää opinnäytetyön ja haastattelun tarkoitus, menetelmät ja mahdolliset riskit. Tästä opinnäytetyöstä ei aiheutunut haittaa tiedonantajille. Tiedonantajilla on oikeus keskeyttää haastattelu niin halutessaan tai kieltää itseään koskevan aineiston käyttäminen missä vaiheessa tahansa. Haastattelun aineisto on luottamuksellinen eikä valmiista työstä voi tunnistaa yksittäistä tiedonantajaa. Nauhoitetut haastattelut säilytetään huolellisesti ja nauhat hävitetään asianmukaisesti ja aineistoa käytetään vain tämän opinnäytetyön tekemiseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 131.)

Ennen haastattelua tiedonantajat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen (Liite 4) osallistumisestaan ja samalla heiltä varmistettiin, että he ovat ymmärtäneet työn tarkoituksen ja mahdollisuuden keskeyttää tiedonanto missä vaiheessa tahansa. Kirjallisia suostumuskaavakkeita ei liitetty valmiiseen työhön, koska muuten intimitteettisuoja olisi tällöin kärsinyt. Tiedonantajien henkilötiedot olivat vain työn tekijän tiedossa ja aineiston analyysia varten tiedonantajat numeroitiin, jotta anonyymiyttä säilyi koko prosessin ajan. Tiedonantajien anonyymiyttä haluttiin säilyttää, joten työn tekijä ei halunnut erotella vastauksissa eri organisaatioiden tarvittavan osaamisen eroja, sillä muutoin tiedonantaja olisi voitu vastauksen perusteella tunnistaa johtuen vähäisestä tiedonantajien määrästä. Kaikki haastattelut olivat luottamuksellisia ja nauhoitetut haastattelut hävitettiin litteroinnin jälkeen.

6.2 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi perustuu koko prosessiin eli siihen, miten työn edetessä on toimittu. Tästä syystä työstä pitää käydä ilmi, miten prosessi on edennyt ja miten työn tekijä on päätenyt saatuihin tuloksiin. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2008:160.) Teemahaastattelun luotettavuuteen vaikuttavat haastattelurungon ja teknisten seikkojen lisäksi haastattelujen läpikäynti (Hirsjärvi –

Hurme 2008: 184-185.) Tämän opinnäytetyön tekijä oli suorittanut haastattelututkimuksen kerran aikaisemmin, joten haastattelemine ei ollut täysin uutta, mutta työn tekijä koki haastattelemisen muuttuvan luontevammaksi haastattelujen edetessä.

Teemahaastattelun runko nousi suoraan teoriasta ja lisäkysymyksiä esitettiin niin, että kaikkiin teemoihin saatiin vastaus. Haastatteluteemat testattiin etukäteen ennen varsinaista tutkimusta, koska vastaajat olisivat voineet ymmärtää kysymyksen toisella tavoin kuin kysymyksen laatija oli ajatellut (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2007: 226-227). Tämän työn kysymykset esitettiin kahden hoitotason ensihoitajan toimesta, joiden kommenttien perusteella tehtiin pieniä muokkauksia alkuperäisiin kysymyksiin. Kysymykset lähetettiin kaikille tiedonantajille haastatteluajan vahvistuttua, jotta he pystyivät perehtymään asiaan jo etukäteen. Tiedonantajat kokivat muutamat kysymykset hankaliksi, mutta vastaamista helpotti kysymysten avaaminen. Teemoja ei välttämättä käyty läpi rungossa olevassa järjestyksessä vaan mikäli vastaus sivusi jotakin toista teemaa, käsiteltiin kyseistä aihetta seuraavaksi ja palatettiin myöhemmin järjestyksessä seuraavana olevaan niin, että kaikki teemat tuli käsiteltyä.

Haastattelut suoritettiin etukäteen sovittuina aikoina rauhallisessa paikassa ja haastattelut nauhoitettiin. Kahdessa ensimmäisessä haastattelussa oli nauhurista johtuvia teknisiä ongelmia, mutta työn tekijä kirjoitti tällöin muistiinpanoja välittömästi haastattelun aikana, joten mitään oleellista tietoa ei jäänyt dokumentoimatta. Neljä haastattelua keskeytyi hetkiksi tiedonantajan vastatessa puhelimeen ja kolme haastattelua keskeytyi lyhyeksi hetkeksi ulkopuolisten henkilöiden käydessä huoneessa. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut haastattelun kulkuun vaan tiedonantaja pystyi jatkamaan samasta aiheesta heti häiriön jälkeen. Kolme tiedonantajaa oli haastattelijalle entuudestaan tuttuja, mutta työn tekijä koki, ettei se vaikuttanut tiedonantajien vastauksiin. Työn tekijä koki, että haastattelemine oli helpompaa, kun työntekijällä ja kaikilla haastatelluilla oli samankaltainen tausta (kokemus ensihoidosta). Tällöin toistensa ymmärtäminen oli helpompaa, koska ensihoitoon liittyvä termistö ja toimintaympäristö olivat tuttuja. Työn tekijä pyrki säilyttämään objektiivisuuden koko prosessin ajan.

Haastattelussa aineisto perustuu tiedonantajien kokemuksiin. Työn tekijä ei voi olla täysin varma siitä, miten totuudenmukaisesti tiedonantajat ovat vastanneet. Toisaalta työn tekijällä ei ole syytä epäillä luotettavuutta, koska esim. osa vastauksista perustui organisaatiossa kirjattuun toimenkuvaan ja jokainen tiedonantaja osallistui haastatteluun vapaaehtoisesti. Jos ajatellaan reliabeliutta tämän työn kohdalla, tulee ottaa huomioon se, että ihmiselle on ominaista ajassa tapahtuva muutos ja käyttäytyminen vaihtelee ympäristön ja ajan mukaan. Jokainen ihminen tekee omat tulkinnot omien kokemusten perusteella, joten tästä olettamuksesta johtuen on epätoivottavaa, että myöhemmin saataisi täysin samat tulokset. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 186.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus paranee, kun työn tekijä raportoi tarkasti, miten hän on edennyt työssään. Hänen tulee kuvata aineiston keruu ja sen olosuhteet totuudenmukaisesti ja tarkasti. Aineiston analyysin luotettavuutta parantaa, kun lukijalle kerrotaan, miten luokittelu on syntynyt. Tässä työssä aineiston analyysiprosessia käsitellään sivuilla 20-25, missä esitetään analyysin eteneminen esimerkein. Analyysiprosessin edetessä työn tekijä huomasi, että luokittelun edetessä kehittämisosaamisen luokka sisälsi sellaisia asioita, jotka kuuluivat yläluokkaan strateginen osaaminen. Tällöin oli välttämätöntä yhdistää kehittämisosaaminen strategisen osaamisen alaluokaksi, koska muutoin luokat eivät olisi olleet toisensa poissulkevia.

Työn lukijan on helpompi arvioida tulosten luotettavuutta, kun työ sisältää suoria lainauksia haastatteluista. (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2007: 227-228.) Jokainen haastattelu koodattiin numeroin ja suorien lainausten perässä on haastattelun numero. Numeroista käy ilmi, että suoria lainauksia on kaikista haastatteluista tasapuolisesti.

Tutkimuksen valiudiuutta voidaan mitata myös sillä, että saadaanko kyseisellä tutkimusmenetelmällä tai mittarilla vastaus tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2007: 226). Tässä opinnäytetyössä saatiin teemahaastattelun keinoin vastaukset tutkimuskysymyksiin, mikä lisää työn luotettavuutta.

6.3 Tulosten tarkastelua

Haastattelun perusteella ensihoitopäällikön tulee osata tai ainakin tuntea asioita hyvin laajalta alueelta. Nämä johtamisosaamisen alueet voidaan jakaa kolmeen eri luokkaan, joita ovat substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen ja toiminnan johtamisen osaaminen. Tiedonantajat kokivat, että jokainen luokka sisältää heille oleellista osaamista, mutta organisaatiosta, ensihoitojärjestelmän toimintamallista sekä toimenkuvasta riippuen kaikki asiat eivät olleet jokaiselle yhtä tärkeitä. Seuraavissa kappaleissa verrataan saatuja tuloksia aikaisempiin tutkimustuloksiin.

6.3.1 Ensihoitopäällikön johtamisosaaminen

Tässä työssä ensihoitopäällikkö rinnastetaan hoitotyön johtajaan, joko osastonhoitajaan tai ylihoitajaan organisaatiomallista riippuen. Haastatteluista nousi selkeästi esiin yhtäläisyyksiä niiden aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa oli tutkittu hoitotyön johtajien johtamisosaamista. Yhteneväisenä piirteenä voidaan pitää, että osastonhoitaja on hoitotyön johtaja, jonka yksi tärkeä tehtävä on työnjohtaminen. Tämä edellyttää häneltä laaja-alaista johtamisosaamista. (Grönroos – Perälä 2004, Kammonen 2008, Narinen 2000 ja Kantanen – Salin - Suominen – Åstedt-Kurki 2011).

Substanssiosaamisen merkitys oli kaikille vastaajille selkeä eli ensihoitopäällikön tulee omata kokemusta ensihoitotyöstä. Mikäli ensihoitopäällikkö osallistuu hallinnollisten tehtävien ohella operatiiviseen johtamiseen, tulee hänen osata hyvin myös ensihoitotyön teoriaa sekä alueen hoito- ja toimintaohjeet, mutta myös kädentaitoja tulee hallita jossain määrin. Tämä riippuu ensihoidon kenttäjohtajan alueellisesta toimenkuvasta, koska se voi olla puhtaasti operatiivinen tai se voi sisältää myös potilastyötä. Ensihoitopäällikön tehtävään saattaa kuulua hoito- ja toimintaohjeiden laatimista yhdessä ensihoidon vastuulääkärin kanssa, joten tällöin hänellä tulee olla vahva substanssiosaaminen sekä tieto näyttöön perustuvasta hoitotyöstä, koska hoito-ohjeiden tulee pohjautua tutkittuun tietoon. Siten edistetään potilasturvallisuutta ja tutkittu tieto auttaa päätöksenteossa (Blom – Hovi - Kovanen- Isojärvi 2007:4-5).

Substanssiosaamista pidettiin yhtenä hoitotyön johtajan osaamisalueena myös useammassa johtamisosaamisen tutkimuksessa (Kantanen – Salin - Suominen – Åstedt-Kurki 2011, Kammonen 2008, Grönroos – Perälä 2004). Tästä huolimatta haastattelussa kävi ilmi, että sairaalamaailmassa saatetaan pitää poikkeuksellisenä sitä, että ensihoitopäällikkö osallistuu operatiiviseen työhön työvuorossaan eli saattaa lähteä ensihoitotehtävälle, mikäli esimerkiksi vuorossa oleva ensihoidon kenttäjohtaja ei pääse irtaantumaan toisesta tehtävästä uudelle tehtävälle. Tämä koettiin haasteellisenä yhteistyön näkökulmasta, mutta yksi ensihoitopäällikön tehtävä on haastattelujen perusteella, tehdä ensihoitopäällikön tehtäviä tunnetummiksi ja siten helpottaa yhteisyyttä oman organisaation sisällä kuin sidosryhmien välillä.

Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon päivystystoimintaa, jonka tehtävä on myös vastata lääkinnällisestä pelastustoiminnasta suuronnettomuustilanteissa. Suuronnettomuustilanteissa korostuu selkeä tehtävänjako, tiedonsiirto, määrätietoinen johtaminen, viestintä ja erilaiset tukitoiminnat (Määttä 2008.24). Nämä seikat korostuvat ensihoitopäällikön johtamisosaamisessa suuronnettomuustilanteessa myös haastattelujen perusteella. Suuronnettomuusjohtamisesta ei juuri löydy tutkittua tietoa muutoin kuin lääkintäjohtajan roolista. Lääkintäjohtajana suuronnettomuustilanteessa toimii tavallisesti ensihoidon kenttäjohtaja, jolloin haastattelujen perusteella ensihoitopäällikkö saattaa sijoittua muiden operaatioon osallistuvien viranomaisedustajien kanssa erikseen perustettuun johtokeskukseen.

Vaikkei ensihoitopäällikkö osallistuisikaan normaalioloissa operatiiviseen johtamiseen tai sen seuraamiseen, tulee hänen osata käyttää VIRVE-verkon työkaluja (puhelin, kansiot, kanavat, radioliikenne), koska suuronnettomuustilanteissa viestinnässä tulee käyttää ennalta sovittuja viestintäkanavia, jotta turvallisuus ei vaarannu ja kaikki asianosaiset pystyvät kommunikoimaan keskenään ja saavat oleelliset tiedot. (Pelastustoimi 2009.) Vaikka ensihoitopäällikön toimenkuvaan ei kuuluisi johtokeskustyöskentelyä suuronnettomuustilanteessa, tulee hänen kuitenkin kyetä johtamaan omaa organisaatioitaan poikkeustilanteessa ja hänen tulee osata järjestää tarvittavia tukipalveluita tilanteen mukaan. Suuronnettomuustilanteet aiheuttavat lääkintätoimelle paljon haasteita. Viestinnän, tilannekuvan luomisen ja seuraamisen sekä viranomaisyhteistyön tulee onnistua. Vasteajat pitää saada minimoitua ja tilannejohtamisjärjestelmä tulee pystyä käynnistämään. Lisäksi päivittäistoimintoja tulee ylläpitää.

Tämä edellyttää harjoittelua sekä valmiussuunnitelmien tekemistä. (Pekka Koskinen 2012.) Haastattelujen perustella ensihoitopäälliköt osallistuvat tavallisesti valmiussuunnitelmien tekoon.

Ensihoitopäällikölle ja siten myös hoitotyön johtajalle kuuluu henkilöstön työn johtaminen. Jotta hän voi johtaa muita, tulee hänen tuntee myös itsensä ja ne piirteet, jotka vaikuttavat hänen johtamiseen. Haastatteluissa nousi esille samankaltaisia persoonallisen osaamisen piirteitä kuin Riven (2008) työssä lääkintäesimiesten kohdalla, jossa lääkintäesimiehen tulee olla tasapuolinen, yhteistyökykyinen ja hänen pitää kyetä nopeaan päätöksentekoon. (Rive 2008: 72-73.). Kammonen (2008) nostaa esille eettisen ja sosiaalisen osaamisen (Kammonen 2008: 74). Samoja asioita nousi esille haastatteluissa. Haastatteluissa korostui vuorovaikutusosaamisen merkitys hyvän henkilöstöjohtamisen pohjana, mutta myös muun sujuvan yhteistyön kannalta. Hyvät vuorovaikutustaidot liittyvät myös työhyvinvointiin ja hoitotyön johtajalla pitää olla hallinnassa työhyvinvointiin liittyvät asiat, koska hän vaikuttaa omalla johtamisellaan henkilöstönsä tyytyväisyyteen (Narinen 2000:2).

Haastattelujen perusteella ensihoitopäällikön haaste henkilöstöjohtamisessa oli, että henkilökunta voi olla maantieteellisesti hyvin hajallaan. Tämä vaikeuttaa henkilökuntaan tutustumista ja heidän osaamisensa kartoittamista. Moni ensihoitopäällikkö koki kuitenkin tärkeäksi sen, että on tekemisissä henkilöstön kanssa, koska tällöin henkilökunnan on helpompi lähestyä. Silloin mm. mahdollisten ongelmien havaitseminen helpottuu ja muutoksia on helpompi jalkauttaa, kun henkilökunta ei ole täysin vierasta. Tämä edellyttää kuitenkin ensihoitopäällikön jalkautumista kentälle jollain tapaa.

Hoitotyön johtaja osallistuu työyksikön toiminnan ja talouden suunnitteluun, jonka vuoksi hänen pitää osata käyttää erilaisia laatumittareita toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. Hoitotyön johtaja vastaa hoidon laadusta ja siitä, että hänen johtamisen avulla työyksikkö pääsee sille laadittuihin tavoitteisiin. (Gröönroos – Perälä 2004: 20, Kammonen 2008: 74-75, Narinen 2008:2.) Haastatteluissa nousi esille samanlaisia asioita. Ensihoitopäällikkö on mukana suunnittelemassa oman yksikkönsä tavoitteita ja valtaosa ensihoitopäälliköistä oli ollut mukana suunnittelemassa alueensa ensihoidon palvelutasopäätöstä.

Yksiköstä riippuen esim. taloushallinnon osaamisen tarpeessa oli eroja, koska joissakin organisaatiosta riippuen taloushallinnon asioita saattoi hoitaa organisaation erillinen talousosasto ja sen päällikkö. Kaikki ensihoitopäälliköt osallistuivat kuitenkin omalta osaltaan taloushallinnon asioihin ja olivat sitä mieltä, että perusasiat pitää tietää, jotta pystyy keskustelemaan asioista niiden oikeilla termeillä. Kaikki pitivät kuitenkin tärkeänä sitä, että pitää osata pyytää apua taloushallinnon osastolta, vaikka itse vastaisikin talouspuolesta oman yksikön osalta.

Kehittämistyötä pidettiin haastattelujen perusteella tärkeänä, mutta ajan järjestäminen sille koettiin välillä haastavaksi. Neljä organisaatiota oli vasta aloittanut tai aloittamassa toimintaa, joten kehittämistyö keskittyi siihen, miten ensihoitopalvelu pystyy aloittamaan ja jatkamaan toimintaa niin, että tavoitteet saavutetaan. Laadunvarmistamiseen kaivattiin lisää työkaluja ja aikaa niihin perehtymiseen.

Yksi tärkeä hoitotyön johtajan osaamisalue on yhteistyötehtävät oman organisaation sisällä kuin myös sen ulkopuolella. Ensihoidossa tämä on tärkeää, koska ilman sidosryhmien kanssa tehtävää yhteistyötä ensihoitopalvelu ei voi toimia. Hoitotyön johtajan tuleekin tiedostaa palvelun tuottamiseen liittyvät prosessit ja niihin tarvittavat apuprosessit ja sidosryhmät. Ensihoidossa sidosryhmät ovat osa prosessia, mutta liittyvät myös työturvallisuusnäkökulmiin. Ensihoitopäällikön tehtäviin kuuluu sidosryhmäyhteistyö ja on tärkeää, että prosesseja pohditaan yhdessä. Tällöin taataan niin potilasturvallisuus kuin henkilökunnan työturvallisuus, mutta myös kansalaisten turvallisuus esim. liikenneonnettomuuspaikalla tai isommissa kemikaalionnettomuuksissa.

6.3.2 Johtamisosaamisen kehittäminen

Tiedonantajien mielestä johtamisosaamista tulee kehittää ja kehittämistä voidaan tehdä usealla tavalla. Päälimmäisenä asiana nousi esille koulutus. Ensihoitopäällikön tehtävään ei ole valtakunnallisia pätevyysvaatimuksia vaan jokainen organisaatio päättää niistä omien tarpeidensa mukaan. Tiedonantajat pohtivat, millainen koulutus antaisi riittävän laajan pohjan tehtävän hoitamiselle ja vastauksissa oli melkoisesti hajontaa. Yksimielistä vastausta koulutusvaatimuksista ei tullut ilmi, mutta

kaikki olivat sitä mieltä, että jonkinlaista johtamiskoulutusta on hyvä olla taustalla. Aikaisemman tutkimuksen mukaan (Sinkkonen-Tolppi ja Viitanen 2005:71) hoitotyön johtajien kelpoisuusehdot ovat melko kirjava. Tämä pitää paikkansa tällä hetkellä myös ensihoitopäälliköiden kohdalla eli osassa organisaatioita ensihoitopäälliköltä vaaditaan ylempi korkeakoulututkinto, kun taas toisessa organisaatiossa riittää sairaanhoitajan tutkinto. Kaikki tiedonantajat olivat sitä mieltä, että kokemus opettaa ja kaikissa organisaatioissa apua oli hyvin saatavilla.

Sinkkonen-Tolppi ja Viitanen (2005:70) selvittivät omassa tutkimuksessaan hoitotyön johtajien johtamisosaamisen kehittämistarpeita. Tärkeimmiksi nousivat strateginen johtaminen, muutosjohtaminen ja osaamisen johtaminen. Toiseksi tärkeimpinä pidettiin henkilöstöhallintoa, talous- ja tietohallintoa sekä moniammatillista tiimityöskentelyä. Vastaajista valtaosa oli ollut sitä mieltä, että koulutuksella tulee vahvistaa erityisesti johtajien kykyä toimia muutoksessa, kykyä hahmottaa kokonaisuuksia sekä vuorovaikutustaitoja. Grönroos ja Perälä (2004) totesivat omassa tutkimuksessaan, että terveydenhuollon johtamiskoulutuksessa tulisi kiinnittää huomiota kykyyn toteuttaa terveyspolitiikan tavoitteita sekä vaikuttaa niihin. Heidän mielestään koulutuksessa pitää huomioida, että terveydenhuollon johtaja saa riittävät valmiudet näyttöön perustuvan hoitotyön, taloushallinnon ja laadunvarmennuksen ja –hallinnan, terveysteknologian sekä informaatiojärjestelmien kehittämiseen. Henkilöstöjohtamisessa tulisi kiinnittää huomiota osaamisen johtamiseen, työyhteisöjen dynamiikan tuntemukseen ja ristiriitojen käsittelyyn sekä eettiseen ongelmanratkaisuun. (Grönroos – Perälä 2004:23.) Myös Saarion tutkimuksessa kehitystarpeita nähtiin terveyspolitiikan osa-alueissa. Tämä pitäisi ottaa huomioon koulutusta suunniteltaessa, koska terveyspolitiikka on keskeinen hoitotyön johtamisen toiminto. Myös henkilöstöjohtamisen osaamisessa nähtiin kehitystarpeita. (Saario 2007:95-96.)

Haastatteluissa nousi esille samankaltaisia asioita eli tiedonantajat kokivat, että koulutuksessa olisi hyvä keskittyä strategiseen johtamiseen, henkilöstöjohtamiseen ja talousjohtamiseen, mutta esimerkiksi näyttöön perustuva hoitotyö tai muutosjohtaminen eivät nousseet vastauksissa esille johtamisosaamisen kehittämisen kohdalla. Muutama tiedonantaja kaipasi koulutukseen vaikuttavuuden arviointia, koska sitä tarvitaan ensihoitopalveluiden suunnitteluun.

Tulevaisuudessa osaavasta henkilökunnasta uhkaa tulla pulaa, joten henkilökunnan sitouttamiseen ja työssä pysymiseen pitää kiinnittää huomioita. Näihin asioihin voidaan vaikuttaa hyvällä henkilöstöjohtamisella, verkostoitumisella ja yhteistyöllä niin alueellisesti kuin kansallisestikin, joten henkilöstöjohtamiseen kannattaa tulevaisuudessa panostaa johtamiskoulutuksessa. (Kanste 2008: 23, Kantanen – Salin – Suominen – Åstedt-Kurki 2011:194, Saario 2007:95-96, STM 2008:80.) Tiedonantajien vastauksen olivat samankaltaisia ja he korostivat verkostoitumisen merkitystä johtamisaamien kehittämisessä, mutta joidenkin mielestä verkostoituminen oli merkityksestä myös työssä jaksamisen kannalta.

Haastatteluista kävi ilmi, että ensihoidon johtamisaamista voisi kehittää ensihoitopäällikön työn tunnettavuutta lisäämällä, koska monella alueella ensihoitopäällikön työ on uutta. Yhteistyötä sidosryhmien ja oman organisaation sisällä helpottaa heidän mukaan, kun molemmin puolin ymmärretään toisten tehtäviä ja osaamista. Tunnettavuuden lisääminen ei tullut esille aikaisemmissa tutkimuksissa. Se voinee johtua siitä, että aikaisemmat tutkimukset kuvaavat hoitotyön johtamisaamisen kehittämistä lähinnä sairaalamaailmassa, missä nimikkeet ja toimenkuvat ovat vuosien saatossa vakiintuneet.

6.3.3 Tehtävät ja vastuu

Grönroosin ja Perälän (2004) tutkimuksessa ylihoitajien tehtävissä painottuu strateginen johtaminen sekä suunnittelu ja osastonhoitaja vastaa enemmän työyksikön toiminnan ja talouden suunnittelusta. Osastonhoitaja kuvattiin ensisijaisesti henkilöstöjohtajana, jonka työhön kuuluu kliinistä potilastyötä, opettamista ja arviointia. Ylihoitajilla sen sijaan oli enemmän hallinnollisia tehtäviä ja heidän tehtävänä oli hoitotyön sisällön ja työyhteisön kehittäminen. Ylihoitajan tehtäviin kuului suhteiden hoitoa sekä koulutuksen suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi yhteistyö- ja kehittämis-tehtävät nousivat esille aiemmissa tutkimuksissa. (Grönroos – Perälä 2004: 20, Narinen 2000: 140-143.) Ensihoitopäällikön tehtäviin kuului haastattelujen perusteella kaikkia näitä tehtäviä, mutta monessa organisaatiossa koulutusten toteuttaminen ja suunnittelu oli delegoitu ensihoidon kenttäjohtajille ja operatiiviseen työhön osallistui puolet tiedonantajista. Taloushallinnon tehtäviä oli jossain määrin kaikilla, samoin

henkilöstöhallintoa. Myös heillä kenellä ei ollut vielä alaisia, joutuivat jo suunnittelemaan henkilöstöhallintoa esim. rekrytoinnin muodossa.

Myös ensihoitopäällikön tehtäviin kuuluu yhteistyötä eri tahojen kanssa. On sovittava käytännöistä mm. eri sidosryhmien ja palveluntuottajien kanssa sekä yhteistyötä tehdään paljon myös oma organisaation sisällä. Haastatteluissa yhteistyö katsottiin erittäin tarpeelliseksi, mutta tulevaisuudessa pitäisi kiinnittää enemmän huomiota esimerkiksi kokouskäytäntöihin. Moni tiedonantaja koki, että aikaa kuluu hukkaan, jos kokouksessa käsitellään sellaisia asioita, jotka ovat jonkun yksikön sisäisiä asioita eivätkä näin ollen koske muita. Tästä johtuen olisi hyvä suunnitella kokouskäytäntöjä niin, että asiat valmistellaan huolella ja kokoukseen tuodaan sellaiset asiat, joita on merkityksellistä käsitellä silloisella kokoonpanolla.

Haastatteluista nousi esille delegoinnin merkitys, mikä ei käynyt selkeästi ilmi aiemmista tutkimuksista. Tiedonantajat kokivat tärkeäksi jakaa tehtäviä myös alaisilleen, koska he kokivat, ettei aika riitä kaikkeen. Tämä on tärkeää jaksamisen kannalta. Toinen syy delegoida tehtäviä oli, että he halusivat hyödyntää organisaatiossa olevaa osaamista ja näin motivoida työntekijöitään.

Monet tiedonantajista ovat itse olleet luomassa ja kehittämässä ensihoitopäällikön toimenkuvaa organisaatiossaan. Monessa organisaatiossa oli ylös kirjattu ensihoitopäällikön toimenkuva ja vastuukysymykset, mikä koettiin hyvänä asiana. Aiemmissä tutkimuksissa (Viitanen – Lehto 2005, Simoila 2003) on käynyt ilmi, että sairaaloiden johtosäännöissä on huonosti määritelty hoitotyön johtajien toimenkuvat tai vastuukysymykset. Tämä vaikuttaa lähijohtajan työhön, joten on hyvä kirjata kaikki seikat ylös, jotta vältytään epäselvyyksiltä.

6.3.4 Johtopäätökset

Sairaanhoitopiirit saavat itse päättää, millä tavoin ensihoitopalvelu kyseisellä alueella tuotetaan ja tästä syystä ensihoitopalvelun palveluntuottamisen ja -johtamisen mallia on Suomessa useita. Täten jokainen organisaatio joutuu ensihoitopäällikön osaamista, tehtäviä ja vastuukysymyksiä miettiessään etsimään ne seikat, jotka painottuvat kyseisessä organisaatiossa. Vaikka tiedonantajien taustat olivat erilaisia ja

samoin organisaatiomallit, niin ensihoitopäällikön tarvitsema osaaminen oli melko samanlaista.

Ensihoitopalvelun johtaminen ei juuri eroa muusta hoitotyön johtamisesta, kuten Hurulakin (2011:85) totesi ensihoito- ja pelastuspalvelun kohdalla verratessaan niiden palveluprosesseja muihin kuntien tuottamiin palveluihin. Ensihoitopalvelun johtamisen erityispiirteet nousevat lähinnä toimintaympäristön haasteellisuudesta, koska palvelua tuotetaan erilaisissa olosuhteissa sekä toiminnan nopeista muutoksista, jolloin ensihoitopalvelun johtajalta vaaditaan kykyä nopeisiin päätöksiin. Tämä edellyttää vankkaa ammattitaitoa ja johtamisosaamista sekä sellaista persoonallista osaamista, joka mahdollistaa rauhallisen ja perustellun toiminnan myös kriisitilanteissa.

Opinnäytetyön tavoite oli luoda Lohjan sairaanhoitoalueen ensihoitopäällikölle toimenkuvaehdotus, jota voidaan hyödyntää toimenkuvaa rakentaessa ja kehitettäessä. Tämä toimenkuva ehdotus on työssä liitteenä (Liite 5). Tämä opinnäytetyö tuo ensihoitopäällikön tehtävää ja osaamista tunnetummaksi, mikä on hyvä asia yhteistyön kannalta niin oman organisaation sisällä, mutta toivottavasti myös sidosryhmiensä kanssa. Tämä työ tuo viitteitä siitä, millä keinoin ensihoitotyön johtamista voidaan tulevaisuudessa kehittää.

Ensihoidossa ensihoitopäällikkö ei ole ainoa ensihoitopalvelun johtaja vaan ensihoitopalvelun johtajalla voi olla useita eri nimikkeitä, vaikka tehtävät ovat samoja kuin ensihoitopäälliköllä. Tässä työssä haluttiin osaaminen ja tehtävät rajata koskemaan vain ensihoitopäällikön tehtävässä toimivia, mutta jatkossa olisi hyvä tutkia ensihoitopalvelun johtamista isompana kokonaisuutena, jolloin saataisi vielä kattavampi kuva ensihoidon johtamisesta tarvittavasta osaamisesta.

Lähteet

- Aho, Jarkko – Talasmäki, Jani 2011. Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan kvalifikaatiot ja kompetenssit. Opinnäytetyö. Seinäjoki: Seinäjoen Ammattikorkeakoulu.
- Blom, Marja – Hovi, Sirpa-Liisa – Kovanen, Niina – Isojärvi, Jaana 2007. Hoitotyön menetelmien vaikuttavuuden ja tehon tutkiminen. Artikkel. IMPAKTI6/2007Finohta. Verkkojulkaisu.
http://finohta.stakes.fi/NR/rdonlyres/56E17FD5-E47E-4804-9C4A-E2C1F0FD04EC/0/Impakti2007_6.pdf . Luettu 1.11.2012
- Ellonen, Anne 1999. Pätevyyden mittaaminen hoitotyössä. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisu B5/1999. Lahti: Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri.
- Ensihoidon järjestelyt Lohjan sairaanhoitoalueella. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta. Pöytäkirja 16.6.2011 pykälä 14
 <<http://hus01.tjhosting.com/kokous/20111250-2.HTM>>. Luettu 22.12.2011.
- Grönroos, Eija – Perälä, Marja-Leena 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Stakes
- Heikka, Helena 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden työn sisältö ja kompetenssit. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkodokumentti.
 <<http://herkules oulu.fi/isbn9789514287886/isbn9789514287886.pdf>>
 Luettu 25.10.2011
- Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin palvelutasopäätös vuosille 2013-2013. Verkkodokumentti.
http://www.hel.fi/static/public/hela/Terveyslautakunta/Suomi/Esitys/2011/Terve_2011-10-25_Tervlk_14_EI/94D99170-CC7C-4E8B-A2A8-67E9A49625BB/Liite.pdf Luettu 1.2.2012
- Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2007: Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otava.
- Hokkanen, Simo – Mäkelä, Tapio – Taatila, Vesa 2008. Alan johtajaksi. Porvoo: WSOY
- Hurula, Matti 2011. Osaamisen johtaminen Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoitopalveluissa. – Hyvän toiminnan käsikirja. Opinnäytetyö. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
- Hätönen, Viljami - Ilén, Eero-Pekka 2010: Tapaustutkimus: lääkintäesimies Härkä-tien Sairaankuljetus Oy:n toiminnassa. Opinnäytetyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Jussila, Marko 2010. Lääkinnällisen pelastustoimen johtaminen Jokilaaksojen alueella. Opinnäytetyö. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

- Järvinen, Pekka 2005. Ammattina esimies. Helsinki: WSOYpro.
- Kammonen, Jaana 2008. Osastonhoitajan johtamistyössä tarvitsema osaaminen. Esimiehen ja yhteistyökumppanin näkökulma. Pro gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kanste, Outi 2008. Johtajuuden yhteys henkilöstön työhön sitoutumiseen ja haluun pysyä työssä. Tutkiva Hoitotyö. Vol.6 (3) 2008
- Kantanen, Kati – Suominen, Tarja – Salin, Sirpa – Åstedt-Kurki, Päivi 2011. Kirjallisuuskatsaus hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta . Hoitotiede 2011, 23 (3), 185-196
- Karlöf, Bengt 1995. Johtamisen käsitteet ja mallit. Ekonomia-sarja. Porvoo: Weilin+Göös.
- Korhonen, Kimmo - Stolt, Hanna - Takala, Suvi 2005: Ensihoitaja (AMK) -tutkinnon antamat valmiudet lääkintäesimiehen (L4) tehtäviin. Opinnäytetyö. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Koskinen, Pekka 2012. Poikkeustilanteiden johtaminen HUS:ssa – kun jotain odotamatonta tapahtuu. 10.1.2012.
http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&ved=0CFIQFjAI&url=http%3A%2F%2Flogicaevents.combo.fi%2Ffraktai-su13fi%2Fjaetut%2520asiakirjat%2Fratkaisu12_Johtajuus_Koskinen-Pekka.pdf&ei=kr-aUIiq-COr34QTcxYGYCw&usq=AFQjCNESH63U6Q74sxBdp0IilgHmQc3hmg
 Luettu 5.11.2012.
- Narinen Arja 2000. Terveysthuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien ja ylihoitajien mielipiteistä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto: Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Verkkojulkaisu.
<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kliin/vk/narinen/terveyde.pdf> Luettu 3.1.2012.
- Nieminen, Tomi 2011. Ensihoidon kenttäjohtajan erikoistumisopinnot: Opetussuunnitelma. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/35176> Luettu 5.8.2012.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhoitoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> Luettu 5.3.2011.

- Otala, Leenamajja 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOY.
- Pelastustoimi 2009. Virve verkko kehittyä. Artikkelit.
<http://www.pelastustoimi.fi/artikkelit/4551> Luettu 7.10.2012
- Perkiömäki, Mikko – Mäki-Perkiö, Juha 2010. Lääkinnällinen johtaminen suuronnettomuustilanteessa. Opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Puusa, Anu – Juuti, Pauli 2011. Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Hansaprint.
- Rive, Sami. 2008: Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijöiden lääkitäesimien ydintehtävät ja kompetenssivaatimukset. Opinnäytetyö. Lahti: Lahden Ammattikorkeakoulu.
- Reikko, Kai – Salonen, Kari – Uusitalo, Ilkka 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijahtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turku: Turun Ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31.
- Ruohotie, Pekka – Honka, Juhani 2003: Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssitutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulun kuntayhtymä
- Ryynänen, Olli-Pekka – Iirola, Timo – Reitala, Janne - Pälve, Heikki – Malmivaara, Antti 2008. Ensihoidon vaikuttavuus. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Finohtan raportti 2008;32. Gummerrus.
- Saario, Asta 2007. Hoitotyön johtamisosaaminen ja osaamisvaatimukset tulevaisuudessa julkisen terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti.
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01686.pdf> Luettu 16.2.2012.
- Salminen, Ari 2004. Julkisen toiminnan johtaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Simoila, Riitta 2003. Hoitotyön johtaminen terveydenhuollon murroksessa. Teoksessa: Peipponen, Arja – Koivisto, Taru – Muurinen, Seija – Rajalahti, Elina. 2003 (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tampere: Tammer-Paino.
- Simoila, Riitta – Kangas, Riitta – Ranta, Jouko (toim.) 1999. Hoitotyötä johtamaan. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Sinkkonen-Tolppi, Merja – Viitanen, Elina 2005. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa tarvittava johtamisosaaminen ja siihen liittyvä täydennyskoulutuksen tarve. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 1/05.

- Verkkodokumentti.
<http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.metropolia.fi/se/k/0356-3669/33/1/sosiaali.pdf>. Luettu 1.11.2012.
- Sinkkonen, Sirkka – Taskinen, Helena 2005. Vaatimukset terveyden-huollossa. Teoksessa Vuori, Jari 2005 (toim.) Terveys ja johtaminen. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 10§ 1.5.2011. FINLEX säädöstietokanta. Verkkodokumentti
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340> Luettu 17.10.2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaisuutta hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf Luettu 8.3.2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Lääketieteellinen tutkimuseettinen jaosto (TUKIJA) 2009. Muistilista eettisten toimikuntien jäsenille ja tutkijoille. Verkkodokumentti.
http://www.tukija.fi/c/document_library/get_file?folderId=18753&name=DLFE-680.pdf Luettu 21.10.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:23. Sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelu. Opas hälytysohjeen laatimiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti
<http://pre20090115.stm.fi/pr1136458113065/passthru.pdf> Luettu 5.2.2012
- Surakka, Tiina – Kiikkala, Irma – Lahti, Tuula – Laitinen, Heleena – Rantala, Tuula 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.
- Sydänmaanlakka, Pentti 2004. Älykäs johtajuus. Hämeenlinna: Karisto Oy
- Telaranta, Seija 1999. Hoitotyön hallinto. Tampere: Tammer-Paino.
- Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli. 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Valtioneuvoston asetus sairaankuljetuksesta 2§ 1.8.1994/565. FINLEX säädöstietokanta.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19940>. Luettu 26.9.2011
- Viitala, Riitta 2006. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otava.

Haastattelurunko

Haastateltavien taustatiedot (haastattelija täyttää)

1. Ammatillinen koulutus
 - _____ 2.asteen tutkinto
 - _____ opistoasteen tutkinto
 - _____ alempi korkeakoulututkinto/ AMK-tutkinto
 - _____ ylempi korkeakoulututkinto/ YAMK-tutkinto
 - _____ muu
2. Johtamiskoulutus ei ____
kyllä ____, mikä _____
3. Työkokemus ensihoidossa _____ vuotta
4. Johtamiskokemus ensihoidossa _____ vuotta
5. Alaisten määrä _____
6. Organisaatio _____

Haastattelukysymykset

1. Substanssiosaaminen

- Ammattiosaaminen
 - Millaista ammattiosaamista tarvitset johtamistyössäsi (esim. kliiniset taidot, tekniset taidot kuten laitetuntemus ja viranomaisverkon tuntemus, hoito-ohjeet)?

2. Henkilöstöjohtamisen osaaminen

- Arvo-osaaminen
 - Mitä arvoja pidät tärkeänä omassa johtamistyössäsi?
- Persoonallinen osaaminen
 - Millaiset persoonalliset ominaisuudet auttavat selviytymään johtamistehtävissäsi?
- Henkilöstöhallinnon osaaminen
 - Millaista henkilöstöhallinnon osaamista tarvitset johtamistehtävissäsi (esim. työvuorolistojen laadinnan osaaminen, rekrytointiosaaminen, henkilöstön motivoinnin osaaminen, kurinpidollisten ja palkitsemistoimien osaaminen, ristiriitojen ratkomisen osaaminen, viestintäosaaminen, osaamisen johtaminen)??
- Sosiaalinen osaaminen
 - Millaisia sosiaalisen osaamisen taitoja tarvitset johtamistyössäsi (esim. vuorovaikutusosaaminen, yhteistyöosaaminen)?

3. Toiminnan johtamisen osaaminen

- Taloushallinnon osaaminen
 - Mitä taloushallinnon osaamista tarvitset johtamistyössäsi (esim. budjetinlaadinnan osaaminen, kustannusosaaminen, kilpailutusosaaminen)?
- Juridinen ja poliittinen osaaminen
 - Millaista juridista ja poliittista osaamista tarvitset johtamistyössäsi (esim. lakien ja asetusten osaaminen, terveyspolitiikan vaikutus toimintaan)?
- Tietohallinto-osaaminen
 - Millaista tietohallinto-osaamista tarvitset johtamistyössäsi (esim. tiedonhakuosaaminen, tiedon tuottamisen osaaminen, tietotekniikan hallinnan osaaminen)?
- Asiakasprosessien osaaminen
 - Millaista osaamista tarvitset, jotta voit johtaa asiakasprosesseja (esim. tilaaja-tuottaja-asiakas-prosessin suunnittelun osaaminen)?
- Strateginen osaaminen
 - Millaista strategista osaamista tarvitset johtamistyössäsi (esim. toiminnan suunnittelun osaaminen)?
- Johtaminen kriisitilanteessa
 - Millaista osaamista tarvitset johtamistyössäsi kriisitilanteessa (esim. suuronnettomuustilanne)?

4. Kehittämisoosaaminen

- Kehittämisoosaaminen omassa yksikössä
 - Millaista osaamista tarvitset ensihoitotyön kehittämiseen omassa yksikössäsi (esim. tutkimusten hyödyntäminen, koulutusten suunnittelu)?
- Näyttöön perustuva hoitotyö
 - Miten näyttöön perustuva hoitotyö näkyy mielestäsi johtamistyössäsi?
- Laatu
 - Millaista osaamista tarvitset ensihoitotyön laadun varmistamiseen ja parantamiseen (esim. arviointimittarien käyttämisen osaaminen)?

5. Johtamisosaaminen tulevaisuudessa

- Johtamisosaamisen kehittäminen
 - Millaisesta osaamisesta hyötyisit tulevaisuudessa?
 - Miten ensihoitotyön johtamisosaamista tulee mielestäsi kehittää?

6. Tehtävät ja vastuu

- Millaisia tehtäviä johtamistyöhösi kuuluu?
- Mistä asioista olet vastuussa ja kenelle?

Saatekirje

Hyvä Ensihoitopäällikkö,

Ensihoitotyö on kehittynyt vuosien varrella ja ensihoitajien osaamista onkin tutkittu monissa opinnäytetöissä, mutta ensihoitopäälliköiden johtamistyötä ei ole selvitetty aikaisemmin. Olen kiitollinen, mikäli voin haastatella sinua opinnäytetyötäni varten, koska sinulla on arvokasta tietoa ensihoitopäällikön osaamistarpeista ja tehtävistä. Haastattelut suoritetaan kevään 2012 aikana sinulle sopivana ajankohtana. Haastattelu on luottamuksellinen eikä haastateltavaa voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä.

Työskentelen Lohjan sairaanhoitoalueella hoitotason ensihoitajana sekä ensihoidon kenttäjohtajana ja opiskelen Metropolia Ammattikorkeakoulussa kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa YAMK-tutkintoa. Opinnäytetyön aihe on: "Ensihoitopäällikkö ensihoitotyön johtajana. Osaamistarpeet ja tehtävät." Työn tavoitteena on tuottaa tietoa ensihoitopäällikön osaamistarpeista sekä tehtävistä ja tarkoitus on luoda ensihoitopäällikön toimenkuvaehdotus Lohjan sairaanhoitoalueen ensihoitopäällikölle.

Otan sinuun yhteyttä sähköpostitse noin viikon kuluessa ja mikäli haastatteluun osallistuminen sopii sinulle, voimme tällöin sopia aikatauluista. Lähetän sinulle silloin haastattelun kysymykset etukäteen, jotta voit tutustua niihin. Jos sinulla on kysyttävää, voit ottaa yhteyttä minuun tai opinnäytetyön ohjaajaani sähköpostitse. Vastaamme mielellämme kysymyksiisi.

Katja Hakala
Terveys ja hoitoala Metropolia amk
Sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija,
katja.hakala@metropolia.fi

Ly Kalam - Salminen
Terveys ja hoitoala Metropolia amk
Opinnäytetyön ohjaaja, TtT, lehtori
ly.kalam-salminen@metropolia.fi

Tutkimuslupahakemus

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 3

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet <i>Hakala, Katja Johanna</i>	
	Virka/toimij tai oppiarvo/koulutustausta <i>Sairaanhoitaja amk</i>	
	HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei <i>Työskentelee Vihdin sairaalan kuitetus osassa toimii HUS-huolijan sairaalan hoitajana ensihoidon kettäjohtajana.</i>	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm <i>Katja.hakala@metropolia.fi</i>	
	Kotiosoite <i>Orakujä 6B, 04500 Kellokoski</i>	
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee <i>Metropolia ammattikorkeakoulu</i>	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) <i>Ly Kalarn-Salmisen, TTT, ly.kalarn-salmisen@metropolia.fi</i>	
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetystä muodosta <i>Ohjaaja on hyväksynyt suunnitelman</i>	
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa <i>Ensihoitopäättökko ensihoidotyön johtajana. Osamist tarpeet ja tehtävät.</i>	
	Lyyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) <i>Opinnäytetyössä haastatulla on ensihoidopäättökko Suomessa eri organisaatioista. Työssä on tarkoitus haastatulla yhtä tai kahta HUS:n ensihoidopäättökkoa.</i>	
	Asiasanat (max 5 kpl) <i>Ensihoito, ensihoidopäättökko, osamist, johtaminen</i>	
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Licensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input checked="" type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspv. <i>1.9.2011</i>
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa		
<input checked="" type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input checked="" type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input checked="" type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Lääkintätekniikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä		

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä max 2
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input checked="" type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot Organisaatiot Suomessa, missä työskentelee ensihoitaja-päivähoitaja.		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:ille? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input type="checkbox"/> Väitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin <input checked="" type="checkbox"/> Ei väitöntä sovellettavuutta Voitaaan kuitenkin hyödyntää eli perust liikun rekrytoimissa ja toiminnassa samalla tavalla.
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 7.6.2012 Kati Hakala KATJA HAKALA		Päiväys 8.6.12
Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys		HUS:n vastuhenkilö nimenselvennys

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
Tutkimusluvan alkamispäivä	Tutkimusluvan päättymispäivä 21.12.2012
Päiväys 5.6.12	Päiväys
Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvennys	Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvennys

Tarvittavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
 Aineiston keruulomake
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
 Vaitolositoumus/ salassapito- ja käyttäjäsitoumus
 Tutkittavan tiedote ja suostumus
 Eettisen toimikunnan lausunto
 STM:n lupa
 Henkilörekisteriseloste

Suostumus haastatteluun osallistumiselle

Annan suostumukseni teemahaastatteluun, joka suoritetaan Metropolia ammattikorkeakoulussa YAMK Sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelmassa toteutettavaa opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön aihe on Ensihoitopäällikkö ensihoitotyön johtajana – Osaamistarpeet ja tehtävät. Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Voin myös halutessani kieltää haastattelumateriaalin käytön ennen opinnäytetyön julkaisua.

Opinnäytetyön tekijä takaa, että haastattelut ovat luottamuksellisia eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa valmiista työstä.

/___ 2012

Ensihoitopäällikön toimenkuvaehdotus

- Ensihoitopalvelun johtaminen

Ensihoitopäällikkö osallistuu yksikkönsä tavoitteiden ja strategian luomiseen yhteistyössä organisaation muiden toimijoiden kanssa. Hän osallistuu talouden suunnitteluun ja seurantaan oman yksikkönsä osalta. Hänen tulee olla perillä toimintaa ohjaavista laista ja asetuksista sekä seurattava niissä tapahtuvia muutoksia. Hän toimii ensihoidon asiantuntijana erilaisissa projekteissa ja työryhmissä.

Hän vastaa oman yksikkönsä henkilöstön johtamisesta ja toimii ensihoidon kenttäjohtajien lähiesimiehenä. Hän suunnittelee ja vastaa työvuoro- ja vuosilomasuunnittelusta sekä on mukana ensihoidon kenttäjohtajien rekrytoinnissa. Hän huolehtii siitä, että ensihoidon kenttäjohtajien vastuualueet hoituvat sovitulla tavalla. Hän vastaa omalta osaltaan hyvän työilmapiirin toteutumisesta ja huolehtii ristiriitatilanteiden hoitamisesta. Hän ohjaa henkilökuntaa, antaa palautetta sekä ottaa palautetta vastaan.

Ensihoitopäällikön tehtävä on huolehtia yhteistyöstä ja rakentaa yhteisymmärrystä eri sidosryhmien ja kumppanien välille. Hän toimii yhteyshenkilönä sairaalan, ensihoitopalvelun, hätäkeskuksen, pelastustoimen, poliisin sekä sosiaalitoimen välillä. Hän osallistuu valmiusryhmän toimintaan ja on mukana laatimassa suuronnettomuusohjeita ja -harjoituksia. Ensihoitopäällikön tehtäviin kuuluu tiedottamista kuten toimintakertomusten tekoa, viestintää ja raporttien laatimista erilaisia tarpeita varten. Ensihoitopäällikkö vastaa yksikkönsä tiedottamisesta.

- Ensihoitopalvelun organisointi

Ensihoitopäällikkö osallistuu hoito- ja toimintaohjeiden laatimiseen yhteistyössä ensihoidon vastuulääkärin kanssa. Hän suunnittelee yhteistyössä palveluntuottajan kanssa hoito- ja toimintaohjeiden jalkauttamisen kentälle. Ensihoitopäällikkö tekee tarvittavia sopimuksia henkilökunnan ja yhteistyökumppanien kanssa, niiltä osin kuin asia on hänen vastuullaan. Hän valmistelee hankintaesitykset

- Ensihoitopalvelun kehittäminen

Ensihoitopäällikkö osallistuu ensihoitopalvelun kehittämiseen yhteistyössä oman yksikön, palveluntuottajan sekä sidosryhmien kanssa. Hän yllä pitää avointa keskustelua ensihoidon tavoitteista ja päämääristä sekä ottaa kehittämisideoita vastaan. Ensihoitopäällikön tulee seurata aktiivisesti terveydenhuollon kehitystä ja suunnitella tulevaa sen pohjalta. Ensihoitopäällikkö johtaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä yksikössään. Hän valvoo kehittämistehtävien toteutumista ja toimii yhteyshenkilönä oppilaitosten välillä. Ensihoitopäällikkö kehittää omaa osaamistaan sairaalan leikkaussalissa, valvontaosastolla sekä päivystyksessä ennalta sovitulla tavalla.

- Ensihoitopalvelun laadunvalvonta

Ensihoitopäällikkö suorittaa laadunvalvontaa omassa yksikössään sekä oman organisaation ulkopuolella yhteistyössä ensihoidonvastuulääkärin kanssa. Ensihoitopäällikkö on mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa osaamisen kartoitusta alueen ensihoidon kenttäjohtajille sekä ensihoitajille. Hän käsittelee palautteita ja ohjaa ne oikeille henkilöille sekä pyytää tarvittaessa selvityksiä. Hän osaa käyttää erilaisia laadunvarmennuksen työkaluja, joiden avulla hän seuraa tavoitteiden toteutumista.

- Operatiivinen johtaminen

Ensihoitopäällikkö osallistuu tarvittaessa operatiiviseen työhön ensihoidon kenttäjohtajana. Tällöin hänen tehtävänä on vastata alueen operatiivisesta ensihoitovalmiudesta sekä vastata ensihoitoyksiköiden työturvallisuudesta. Hän toimii myös ensihoidon kenttäjohtajien tukihenkilönä. Suuronnettomuustilanteessa hän sijoittuu pelastustoiminnan yleisjohdon ja toiminta-alueen johdon esikuntaan yhdessä muiden tilanteeseen osallistuvien viranomaisten kanssa, silloin kun se on mahdollista. Tällöin hänen tehtävänä on toimia yhteyshenkilönä, tuottaa tukipalveluja ja varmistaa päivittäistilanteiden hoitaminen.

