



# Frivilliga brandkåristers åsikter om första respons

En enkätundersökning hos avtalsbrandkårer vid Västra Nylands Räddningsverk.

Harry Ljungqvist

Examensarbete

Akutvård

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Akutvård
Identifikationsnummer:	11802
Författare:	Harry Ljungqvist
Arbetets namn:	Frivilliga brandkåristers åsikter om första respons En enkätundersökning hos avtalsbrandkårer vid Västra Nylands Räddningsverk
Handledare (Arcada):	Christel Roberts
Uppdragsgivare:	Västra Nylands sjukvårdsdistrikt, prehospitla akutsjukvården/Dennis Olander
<p>Sammandrag:</p> <p>Vid sjukdomsanfall eller olyckor bör vården av patienterna påbörjas så snabbt som möjligt. För att förkorta tiden innan patienten nås kan nödcentralen alarmera andra myndigheter än ambulansen, s.k. första respons-enheter. En av dessa är de frivilliga brandkårerna. I detta arbete har det använts en kvantitativ forskningsmetod, en webbaserad enkät, för att få svar på forskningsfrågorna.</p> <p>Frågorna löd: <i>1. Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen? 2. Hur de anser att de klara av sina uppdrag? 3. Vad skulle man kunna förbättra?</i></p> <p>Resultaten visade att majoriteten av brandkåristerna är överlag nöjda med verksamheten. De anser att första responsen behövs och är en tillgång för samhället. De tycker att de klarar av sina uppdrag medelmåttigt men litat mest på de inom vård utbildade personerna i manskapet. Största orsaken till att orka med det psykiskt tunga alarmen är möjligheten att få hjälpa andra människor. Det mest negativa är bristen på utbildning och samarbete med den lokala ambulansen.</p>	
Nyckelord:	Första respons, avtalsbrandkår, första hjälpare, åsikter
Sidantal:	59
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	6.5.2015

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Emergency Care
Identification number:	11802
Author:	Harry Ljungqvist
Title:	Volunteer firefighters' opinions about first response A survey among contract fire brigades under Länsi-Uusimaa Rescue Department
Supervisor (Arcada):	Christel Roberts
Commissioned by:	Länsi-Uusimaa health care district, prehospital care/ Dennis Olander
<p>Abstract:</p> <p>The care of a sick or injured patient has to be started as soon as possible. To shorten this time the emergency response centre can alert not only ambulances but also other authorities, so called first response-units. One of these are the volunteer fire departments. In this thesis a quantitative method has been used, a web based survey, to get an answer to the research questions.</p> <p>The questions were following: <i>1. What are the opinions about first response among the volunteer firefighters? 2. How do they think they manage their alarms? 3. What could be improved?</i></p> <p>The results showed that a majority of the firefighters' were overall pleased with it. They think that it is needed and is a resource for the society. They think they manage their alarms decently but puts most of their trust in the healthcare educated personnel. The main reason to keep up with the mentally challenging missions is the opportunity to help other people. The most negative aspects are the lack of education and the co-operation with the local ambulance.</p>	
Keywords:	First response, contract fire brigade, first responder, opinions
Number of pages:	59
Language:	Swedish
Date of acceptance:	6.5.2015

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Ensihoito
Tunnistenumero:	11802
Tekijä:	Harry Ljungqvist
Työn nimi:	Vapaaehtoisten palomiesten mielipiteitä ensivasteesta Kyselytutkimus Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen sopimuspalokunnissa.
Työn ohjaaja (Arcada):	Christel Roberts
Toimeksiantaja:	Länsi-Uudenmaan sairaanhoitopiiri, ensihoito/Dennis Olander
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Sairauskohtauksissa ja onnettomuuksissa potilaiden hoito pitäisi aloittaa mahdollisimman nopeasti. Vasteajan lyhentämiseksi hätäkeskus voi hälyttää apuun myös muita viranomaisia kuin ambulanssin, niin kutsutut ensivasteyksiköt. Näihin yksiköihin kuuluvat myös vapaaehtoiset palokunnat. Tässä opinnäytteessä on määrällisesti tutkittu, nettikyselyllä, saadakseen vastauksia tutkimuskysymyksiin.</p> <p>Kysymykset olivat: <i>1. Minkälaisena vapaaehtoiset palokuntalaiset näkevät ensivasteen? 2. Miten ne omasta mielestä selviävät tehtävillä? 3. Mitä parannettavaa löytyisi?</i></p> <p>Tulokset osoittivat että suurin osa palokuntalaisista on tyytyväisiä toimintaan. Heidän mielestään ensivastetta tarvitaan ja se on yhteiskunnan voimavara. Ne kokevat selviävänsä keskivertaisesti tehtävillä mutta luottaa eniten hoitoalankoulutuksen omaaviin henkilöihin. Kyselyn mukaan tärkein syy tehtävissä jaksamiseen oli mahdollisuus auttaa muita ihmisiä. Negatiivisimmat asiat olivat koulutuksen puute ja yhteistyö paikallisen ambulanssin kanssa.</p>	
Avainsanat:	Ensiaste, sopimuspalokunta, ensiauttaja, mielipiteitä
Sivumäärä:	59
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	6.5.2015



# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Begrepp.....</b>	<b>9</b>
2.1	Avtalsbrandkår .....	9
2.2	Prehospital akutsjukvård .....	10
2.3	Första respons .....	11
2.4	Första hjälpare .....	13
<b>3</b>	<b>Teroretisk bakgrund.....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>Litteraturgranskning .....</b>	<b>16</b>
4.1	Ansträngning .....	17
4.2	Belöning.....	18
<b>5</b>	<b>Syfte och frågeställningar .....</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>Etisk reflektion.....</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>Metod .....</b>	<b>22</b>
<b>8</b>	<b>Resultat.....</b>	<b>25</b>
8.1	Bakgrund .....	25
8.2	Min första respons .....	28
8.3	Kårens första respons .....	35
<b>9</b>	<b>Kritisk granskning.....</b>	<b>41</b>
<b>10</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>43</b>
10.1	Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen? .....	43
10.2	Hur anser de klara av sina uppdrag? .....	45
10.3	Vad skulle man kunna förbättra? .....	46
10.3.1	<i>Utbildningen .....</i>	<i>47</i>
10.3.2	<i>Samarbetet med ambulansen.....</i>	<i>47</i>
10.3.3	<i>Beredskapen.....</i>	<i>48</i>
<b>11</b>	<b>Referenser .....</b>	<b>48</b>
<b>12</b>	<b>Bilagor.....</b>	<b>51</b>

## FIGURER

Figur 1. Pojo FBK:s släckningsbil, samtidigt samma fordon som används för första respons. Fotograf Harry Ljungqvist, 2015.....	10
--	----

Figur 2. En del av utrustningen som används på första respons uppdrag vid Pojo FBK. Fotograf Harry Ljungqvist, 2015 .....	12
Figur 3. Första hjälpare från Pojo FBK övar återupplivning. (Harry Ljungqvist 2015)	13
Figur 4. ERI-modellen (Institut für Medizinische Soziologie).....	14
Figur 5. Åldersfördelningen hos informanterna .....	26
Figur 6. Fördelningen på hur länge informanterna varit med i brandkåren och första responsen. ....	27
Figur 7. Uppskattade antalet första respons uppdrag som informanten deltagit i de senaste tolv månaderna samt upp-skattning för hur många första respons uppdrag informantens kår har i året. ....	28
Figur 8. Tycker informanterna att de har tillräcklig utbildning för att utföra sina första respons uppdrag. ....	29
Figur 9. Tycker informanterna att det är för mycket första respons uppdrag i deras kår. ....	30
Figur 10. Känner sig informanterna trygga i sina roller som första hjälpare. ....	31
Figur 11. Tycker informanterna att första respons uppdrag är psykiskt eller fysiskt tunga. ....	32
Figur 12. Hur väl tycker informanterna att de behärskar vården av de olika patientgrupperna. ....	33
Figur 13. Tycker informanterna att de har tillräckligt med teoretisk utbildning och praktiska övningar om första respons e deras kår. ....	36
Figur 14. Tycker informanterna att det finns en positiv inställning till första respons i deras kår. ....	37
Figur 15. Tycker informanterna att de har tillräckligt med samarbetsövningar med ambulansen. ....	38
Tabell 1. Tabell över artiklarna som använts i arbetet samt hur de hittats. ....	16

# 1 INLEDNING

I Finland och flera andra länder i världen har man ett system var det till brådskande olyckor och sjukdomsfall kan skickas även andra myndigheter än ambulansen, detta kallas första respons. Första respons finns för att så snabbt som möjligt nå kritiskt sjuka patienter och därmed minska den så kallade responstiden. I Finland är första responsen relativt ny och skiljer sig på många sätt från de vanliga släcknings- och räddningsuppdragen brandkåreerna har. I det här arbetet fokuseras det på de frivilliga brandkårer som har första respons som specialitet, hur de anser sig klara av sina uppdrag och vad de tycker överlag om verksamheten.

Arbetet är avgränsat till att endast gälla avtalsbrandkårer eftersom de sysslar med första respons på frivillig basis. Detta på grund av att de behöver en helt annan sorts motivation än yrkesbrandmännen som får lön för att utföra sina uppdrag. Även en halvordinarie brandkår har tagits med, de får visserligen lön när de är på uppdrag men annars är principerna bakom verksamheten den samma. Värt att nämna här är att även om området är avgränsat till endast avtalsbrandkårer finns det en stor variation bland kåreerna gällande mängden uppdrag. Endast avtalsbrandkårer under Västra Nylands räddningsverk och från regionen Raseborg har tagits med. Detta för att bättre kunna jämföra data och för att hålla ner volymen på arbetet. Arbetet behandlar endast brandmännens egna personliga åsikter och tankar kring första respons, meningen är att få fram subjektiva åsikter.

Jag är själv akutuårdsstuderande och aktiv frivillig brandkårist med ansvar för första respons i min kår. Jag har i inom brandkåren sett mycket varierande inställningar till första responsen, från ivriga och intresserade att lära sig nytt till fullständig avsky för uppdragen. De här varierande åsikterna har väckt ett intresse för att utreda vad brandkåristerna tycker om sin första respons. I diskussion om ämnet med projektchefen för akutvården inom Västra Nylands sjukvårdsområde var han också av den åsikten att ämnet bör undersökas. Därför har ni framför er nu detta arbete, varsågod.



## 2 BEGREPP

I detta stycke beskrivs terminologin som används i arbetet samt de instanser som ansvarar för första responsen. De begrepp och termer som här tas upp används sedan i resten av arbetet utan förklaringar. Viktigt att minnas är att speciellt under 2000-talet har den prehospitala vården varit med om stora förändringar, detta har också medfört förändringar i termerna som används. Vissa termer har inte ännu ”slagit igenom” hos hela fältet utan gammal terminologi är ännu i användning, vilket kan leda till missförstånd.

### 2.1 Avtalsbrandkår

År 2012 fanns det i Finland 732 avtalsbrandkårer och 105 yrkesbrandkårer (Aalto, et al., 2012). Till avtalsbrandkårerna hör de frivilliga brandkårerna, halvordinarie brandkårer samt industri- eller anstaltsbrandkårer. Benämningen avtalsbrandkår kommer från att en förening slutit ett avtal med områdets räddningsväsende om att producera räddningstjänster på sitt område. I detta arbete behandlas som tidigare nämnts avtalsbrandkårer under Västra Nylands räddningsverk.

Västra Nylands räddningsverk står för räddningsverksamheten och förstadelvårdstjänster i 10 kommuner: Esbo, Grankulla, Hangö, Högfors, Ingå, Kyrkslätt, Lojo, Raseborg, Sjundeå och Vichtis. Dessutom producerar räddningsverket brådskande förstavårdstjänster i Esbo, Grankulla, Kyrkslätt, Raseborg, Ingå och Hangö. Över 500 personer är anställda hos Västra Nylands räddningsverk. För att agera i de dagliga olyckorna har räddningsverket har ca 60 personer i beredskap på 12 bemannade stationer i Västra Nyland. På Västra Nylands Räddningsverks område arbetar också ca 1000 frivilliga brandmän i 40 avtalsbrandkårer (FBK) och deltidsanställd personal i Hangö och Tenala. (Västra Nylands räddningsverk, 2012)

Grunduppgiften för avtalsbrandkårer är inte i sig frivillig men gemensamt för dessa är att för manskapet är deltagandet frivilligt och uppgifterna vid brandkåren sköts vid sidan av eget arbete. De frivilliga brandkåristerna är inte utbildade yrkesbrandmän utan de har gått olika kurser för att få verka på olika positioner inom brandkåren. T.ex. släckningsarbetskurs, förstahjälpkurs, rökdykningskurs eller enhetschefkurs. I skribentens egen kår finns till exempel representerat folk ur många olika yrken bl.a. byggnadsmästare, elektriker, rörmokare och sjukskötare.

Att verksamheten är frivillig betyder i praktiken det att när ett uppdrag kommer får medlemmarna i kåren alarm till sin telefon och/eller sökare. Därefter förflyttar de som har möjlighet sig till brandstationen, byter om till ändamålsenlig utrustning och åker iväg på uppdrag (Nakari, 2013). Vissa kårer håller dock frivillig dejour under större helger för att trygga tillgången av manskap.



Figur 1. Pojo FBK:s släckningsbil, samtidigt samma fordon som används för första respons. Fotograf Harry Ljungqvist, 2015

## 2.2 Prehospital akutsjukvård

*"Prehospital akutsjukvård innebär tillhandahållande av brådskande vård av en akut insjuknad eller skadad patient och efter behov transport av patienten till en vårdenhet. Den prehospitala akutsjukvården och sjukvården i samband med denna utgör en del av hälso- och sjukvården"* (hälsovårdsministeriet, 2014).

Före 1900-talet när människor blev sjuka eller skadade sig måste de själv ta sig till sjukhuset för vård, de rika med egen transport och de fattiga släpades eller gick själva. 1905 påbörjades i Helsingfors Finlands första ambulansverksamhet. (Nyström, 2006) Då var det ända kravet på ambulanserna att patienten kunde ligga ner under transporten (Castrén, et al., 2012). Mycket inom vården har utvecklats under krigen, så också den prehospitala vården (Kuisma, et al., 2013). I Vietnam- och Koreakrigen upptäckte Amerikanerna att trots att man så snabbt som möjligt transporterade de sårade kunde alla inte räddas. Man

kom fram till att vården måste påbörjas genast vid fronten. Härifrån utvecklades sedan sakta den moderna prehospitala akutsjukvården. Från att endast gälla transporten av sjuka och skadade, började man nu även bedöma patientens behov av vård samt påbörja den. I den nya Hälso- och sjukvårdslagen som trätt i kraft maj 2011 slopades helt begreppet ”sjuktransport” och man började använda ”prehospital akutsjukvård” (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011). Samma lag flyttade över ansvaret för denna vård från kommunen till sjukvårdsdistriktet (Finlands författningssamling, 2010). I detta arbete är sjukvårdsdistriktet ifråga Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS).

*”Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt är en samkommun som bildats av 24 kommuner. Samkommunens uppgift är att producera den specialiserade sjukvård och den vård av utvecklingsstörda som medlemskommunerna och deras invånare behöver”* (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2011).

HNS har i sitt servicebeslut bestämt att ha med första respons-verksamheten som en del av den prehospitala vården (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2011). Sjukvårdsdistriktet har sedan gjort avtal med räddningsverket om att producera dessa tjänster.

## **2.3 Första respons**

*”Med första respons avses första hjälpen, bedömning av patientens situation, rapportering av iakttagelser och inledning av vård som görs för en allvarligt skadad/insjuknad person av den myndighet eller person under myndighetens överinseende (t.ex. medlem i en avtalsbrandkår) som först kommer till platsen”* (Västra Nylands räddningsverk, 2012).

Ambulanserna är inte alltid inom räckhåll för att snabbt nå akuta patienter. Det kan handla om långa avstånd eller att de närmaste ambulanserna är upptagna med andra uppdrag. För att förkorta tiden som det tar för hjälpen att nå fram har man genom nödcentralen börjat alarmera andra enheter än ambulanser, s.k. första respons enheter. Enheten kan vara en myndighet, t.ex. räddningsenhet med yrkesbrandmän eller kustbevakningen. Den kan också bestå av personer under myndigheternas överinseende. (Västra Nylands räddningsverk, 2012) Dessa är t.ex. de frivilliga brandkåreerna. Användningen av polisen som första respons enhet har även utretts (Castrén, et al., 2012).

Första responsen hör inte till samma räddningsavtal kåren slutit med räddningsverket utan det är ett eget skilt avtal. Alla avtalsbrandkårer har inte första responsavtal, kårerna har valts ut med tanke på deras geografiska läge och befolkningstätheten. I enlighet med kraven på beredskap och responstid. (Karlsson, 2014) Första respons är inte heller en lagstadgad verksamhet utan sjukvårdsdistriktet beslutar själv om de skall ha det eller inte, efter områdets behov (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011).

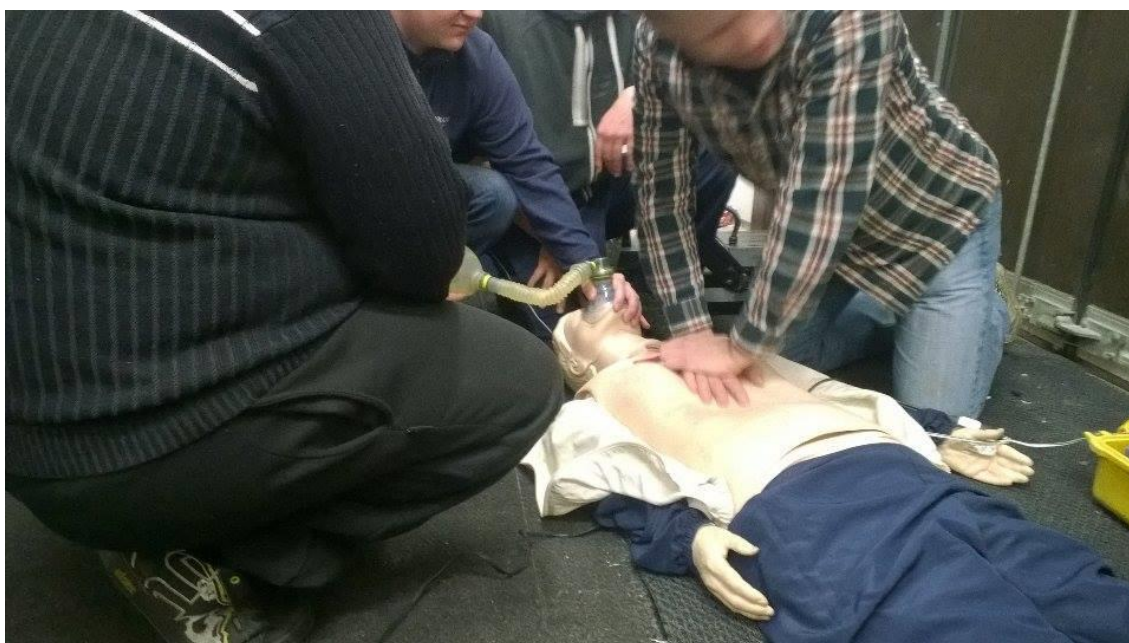
Flera olika benämningar används för första respons inom facklitteratur och på fältet. I äldre utbildningsmaterial hittar man ordet "första delvård" medan social- och hälsovårdsministeriets svenska sidor använder "första insatsen". Jag har valt att använda "första respons" eftersom jag tycker det beskriver bäst vad saken handlar om och det är den term räddningsverket använder.



*Figur 2. En del av utrustningen som används på första respons uppdrag vid Pojo FBK. Fotograf Harry Ljungqvist, 2015*

## 2.4 Första hjälpare

Personalen i en frivillig första respons enhet har i och med övergången till sjukvårdsdistrikt börjat kallas första hjälpare efter finskans *ensiauttaja*. Som första hjälpare får en lekman vara som har en till första respons tillämpningsbar utbildning. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011) Med denna utbildning menar man Finlands röda kors ordnade första hjälp kurs 1 och 2 eller brandkårens första hjälp kurs och första respons utbildning. Duger gör också en person som är godkänd på området som grund- eller vårdnivå akutvårdare. (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2011) Första hjälparen skall också ha godkända teoretiska och praktiska prov. I en första respons enhet skall minst två personer ha någon av ovannämnda utbildningar (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011).



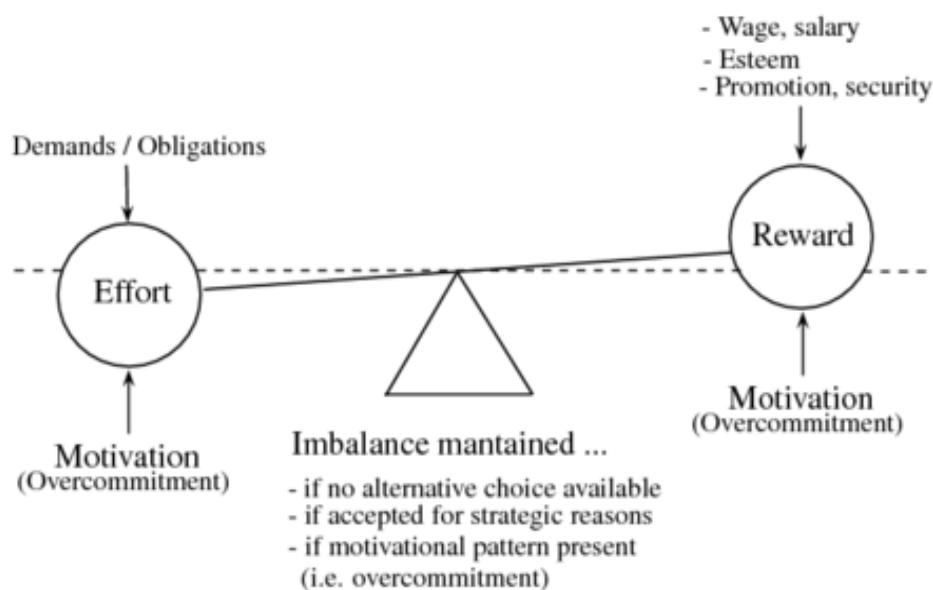
Figur 3. Första hjälpare från Pojo FBK övar återupplivning. (Harry Ljungqvist 2015)



### 3 TERORETISK BAKGRUND

I inledningen förs det fram en oro över bristande intresse gällande första respons och samtidigt har varierande inställningar till ämnet observerats. För att alls kunna reda ut detta möjliga problem bör man först förstå vad bra motivation och tillfredsställelse består av, vad det är som får brandmännen att orka med sin första respons. Till hjälp hittades en teori om välmående och tillfredsställelse i sitt arbete: ERI-modellen.

Effort-Reward Imbalance theory (ERI) eller Ansträngnings- belöningsmodellen är utvecklad av Johannes Siegrist år 1996. Den handlar om att ansträngning ett jobb kräver måste vägas upp av en tillräcklig belöning (Siegrist, 1996). Om inte detta sker lider den psykiska och fysiska hälsan. Nedan ser ni en figur för att lättare beskriva modellen.



Figur 4. ERI-modellen (Institut für Medizinische Soziologie)

Figuren visar ett gungbräde med en tyngd i var ände. På ena sidan har vi ansträngningen (Effort) med sina krav och skyldigheter som tynger ner, den delas in i två delkomponenter: Extrinsic och intrinsic (Siegrist, 1996). Extrinsic är den yttre ansträngning man måste göra för att uppnå omgivningens krav medan intrinsic är arbetarens inre, egna ambitioner. På andra sidan jämnas balansen ut av belönings (Reward) tre delkomponenter: materiella (löner, fördelar, mm.), sociala (karriärmöjligheter, tryggheten.) och den psykologiska

(självkänslan, positiv feedback.) Man har funnit att en obalans mellan dessa två sidor, med en stor ansträngning mot en liten belöning, kan orsaka problem med hälsan och välmående (Siegrist, et al., 2009).

Samma varierande komponenter av ansträngning och belöning kan implementeras inom den frivilliga brandkåren. Den yttre ansträngningen, kraven utifrån, är exempelvis uppdragsmängden, räddningsverkets och sjukvårdsdistriktets krav på utbildning och hur uppdragen sköts samt samhällets krav på responstid och vård. Den inre ansträngningen är den enskilde första hjälparens ambitioner och krav på sig själv och den vård han eller hon ger.

Belöningsidan hade tre olika delar. Den materiella delen är olika mellan kårerna, vissa kårer ger en lite ersättning för uppdragen medan andra inte. Dock är frivillig brandkårsverksamhet inget man kan livnära sig på. Andra materiella fördelar kan vara att få utnyttja kårens utrymmen med exempelvis konditionssal och bastu. På den sociala sidan nämndes karriärmöjligheter och tryggheten. Karriärmöjligheterna inom brandkåren finns från manskap ända upp till kårchef. Utöver detta använder många brandkåren som stöd för en karriär som brandman eller akutvårdare. Tryggheten beror mycket på kåren, hur den växer och vilken ekonomi den har. En annan social faktor är sammanhållningen inom kåren och första responsen: en god anda inom kåren ger mycket större motivation att fortsätta. Den psykologiska sidan av belöningen är inom första responsen känslan av att hjälpa människor. Positiv feedback fanns även med och det kan gälla både feedback av patienter och feedback av överordnade.

Färdiga enkätmodeller för att mäta välmående på en arbetsplats enligt denna modell har tagits fram (Siegrist, et al., 2009). Dessa är inte direkt tillämpbara på sporadisk frivillig verksamhet, men teorierna är mycket intressanta och har fungerat som stöd vid utformningen och analysen.

## 4 LITTERATURGRANSKNING

Litteratursökningen gjordes under en längre tidsperiod mellan våren 2014 och vintern 2015. Sökningen var till en början för bred för att ge användbara artiklar men längs med arbetets gång preciserades sökorden, då började lämpliga artiklar dyka upp. Databaserna som har använts är Terveysportti, PubMed, Google Scholar och EBSCO. Sökord som använts är ”första respons”, ”första hjälpare”, ”första hjälp”, ”välmående”, ”frivillig” och ”arbetsförmåga” på svenska, finska och engelska. Mycket forskning har gjorts kring hur effektiv första responsen är, med statistiker på responstider och dylikt, och mycket har också funderats kring välmående på arbetsplatser. Lite svårare har det dock varit att hitta kombinationer på dessa. Här följer en tabell på de artiklar som använts och hur de hittats.

ÅR	FÖRFATTARE	ARTIKEL	DATABAS	SÖKORD
2013	Timmons, Stephen; Vernon-Evans, Alix	Why do people volunteer for community first responder groups?	PubMed	First responder, volunteer
2001	Smith, Karen; Rich, Denis; Pinol, John Pastoriza; Hankin, Judy; McNeil, John	Acceptance of a medical first- responder role by fire fighters.	PubMed	First responder, coping
2014	Gunderson, J., Grill, M., Callahan, P. & Marks, M.	An Evidence- based Program for Improving and Sustaining First Responder Be- havioral health		

Tabell 1. Tabell över artiklarna som använts i arbetet samt hur de hittats.

Stor nytta och insikt i frivillig brandkårsverksamhet har Finlands avtalsbrandkårens förbund (SPAL) publicerade material gett. Viktigaste här är Mallius landsomfattande undersökning bland avtalsbrandkårer från 2012.



Nedanom är dessa artiklar och undersökningar sammanfattade och analyserade enligt den indelning som gjordes i stycket om den teoretiska bakgrunden: Ansträngning och belöning.

## 4.1 Ansträngning

Som det i den teoretiska bakgrunden förklarats består den ansträngning frivilligt brandkårsarbete och första respons kan medföra av två stora delar: den yttre och den inre.

Den tid verksamheten kräver av utövaren kan variera mycket, både mellan kårer men också mellan olika arbetsuppgifter inom kåren. I den landsomfattande undersökningen bland avtalsbrandkårer av Mallius (2012) framkommer det att 43,6 % använder 2-5 timmar i veckan medan 10,8 % använder så mycket som 10-20 timmar. Informanterna i den studien ansåg ändå att de "rätt sällan" till "ibland" har för mycket arbete i brandkåren. Det som verkar orsaka mer bekymmer är bristen på uppdrag, vilket leder till försämrat kunnande. Enligt en undersökning bland brandmän, som för tre år sedan börjat med första respons, i Melbourne, Australien av Smith, et al. (2001) tyckte endast 15 % att de hade tillräckligt med uppdrag för att upprätthålla kunnandet. Majoriteten hade då haft ett till fem uppdrag under de senaste 12 månaderna. I samma undersökning gav 88,6 % mer praktiskt erfarenhet som förbättringsförslag. I en undersökning gjord 2012 i Storbritannien av Timmons och Vernon-Evans, om varför folk ställer upp i frivilliga första responsgrupper, framkom också att brist på uppdrag sänker motivationen och tron på det egna kunnandet.

Vidare har den psykiska biten en stor inverkan inom första responsen. En annan undersökning av Gunderson, et al. (2014) från Amerika undersökte detta. Man granskade ett program för att förbättra första hjälparnas förmåga att hantera tunga situationer och i inledningen tog man upp självmordsstatistik mellan 1990 och 2010 vid ett räddningsverk i Chicago. Enligt den har brandmän en 25 gånger större sannolikhet att begå självmord än resten av befolkningen. Samma undersökning visade att det är mycket vanligare med post-traumatiska stressyndrom (PTSD) hos första hjälpare än hos andra. PTSD är ett psykiskt syndrom som kan utvecklas som en reaktion på att en individ blivit utsatt för en speciellt upprörande upplevelse (Haikonen & Kataja, 2004). Upplevelsen kan t.ex. handla

om död, känsla av hjälplöshet eller skräck, något som bl.a. första hjälpare upplever oftare än andra. (Gunderson, et al., 2014) Detta tangeras även i Mallius (2012) undersökning, där känsla av meningslöshet i arbetet är en motivationssänkare, samt i Smith, et al. (2001) där 63,6 % tyckte att en av de tyngsta sakerna var att de flesta patienter redan var döda då hjälpen anlände. I Smiths undersökning var majoriteten också av den åsikten att de hade dåliga färdigheter att hantera stress.

Dåligt samarbete med räddningsverket på området orsakar också dålig stämning bland frivilliga brandmän enligt Mallius (2012). I Smith, et al. (2001) anger också 51,6 % av informanterna bättre samarbete med ambulanspersonalen som förbättringsförslag.

## 4.2 Belöning

På andra sidan gungbrädan hittas belöning och det som väger upp ansträngningen. Det materiella, det sociala och det psykologiska.

Trots att för lite praktisk erfarenhet varit belastande så menar, enligt Mallius (2012) undersökning, brandkåristerna att en arbetsmängd som hålls låg är viktig för att man skall orka. Trots att det oförutsägbara i frivillig brandkårsverksamhet kan kännas stressande har det samtidigt uppfattats som en positiv sak. I Timmons och Vernon-Evans (2013) undersökning var flexibiliteten något som fick de frivilliga att stanna kvar i verksamheten. Har man inte möjlighet så kan man hoppa över ett alarm.

*“It is voluntary and you do what you can when you can”* (Timmons & Vernon-Evans, 2013). Så svarade en deltagare i gruppdiskussionerna.

En av de vanligaste orsakerna till att ägna sig åt första respons var att få hjälpa andra människor och samhället. I Timmons och Vernon-Evans (2013) undersökning har informanterna berättat att de vill ge något tillbaka till samhället, de tror att frivilligarbete skapar ett starkare samhälle och så vill de hjälpa sjukvårdsservicen. Att hjälpa akutvården är också en punkt som lyfts fram i Smith, et al. (2001) där två tredjedelar av brandmännen anser att första respons är en förbättring av akutvårdstjänsterna i samhället.

Mera "själviska" orsaker som nämnts handlar om det egna kunnandet eller karriärmöjligheter. Enligt Timmons och Vernon-Evans (2001) är det flera som nämner att de vill utveckla sina egna kunskaper inom första hjälp samt använda första respons-grupperna som första steget till en akutvårdskarriär. Även 90 % av brandmännen som fått första respons med som ny verksamhet tycker att det lärt dem värdefulla färdigheter (Smith, et al., 2001). En stor aspekt i att orka med allt som första respons och brandkårsverksamhet för med sig är den sociala sidan. Mallius (2012) nämner stöd från vänner, familj och brandkårs-kamrater som en viktig sak för att orka. I Gunderson, et al. (2014) var ett program för att förbättra första hjälparnas sätt att återhämta sig från tunga situationer har de en tolv stegs teknik. I dessa tolv steg fanns bland annat att öppna sig och socialt stöd med.

Inom kåren är det sociala minst lika viktigt. Mallius (2012) undersökning tar upp trevligt klimat inom kåren och en ledning som intresserar sig för personalens välbefinnande som viktiga delar som göra att man orkar. Flera i Timmons och Vernon-Evans (2014) undersökning berättade att de började med första respons för att få spendera tid med vänner och bekanta som redan var med. Man hoppas kunna utvidga sitt sociala nätverk.

Samma undersökning hänvisar också till en annan undersökning var det läggs fram att enkätbaserade undersökningarna av frivilliga har sina brister. Att man oftast får man endast fram de mest socialt accepterade åsikterna som till exempel osjälviskhet.

Sammanfattat verkar det enligt den bakomliggande forskningen vara osäkerheten med det egna kunnandet, den psykiskt tunga delen och samarbetet med ambulansen som är de största ansträngningsfaktorerna. På belöningsidan finns istället möjligheten att få hjälpa andra människor och samhället och att få utveckla sina egna kunskaper och kunnande inom första hjälp.

## 5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med arbetet är att ta reda på avtalsbrandkåristernas åsikter om första respons, klarlägga möjliga problemområden samt ta fram förbättringsförslag. Ur detta har följande tre forskningsfrågor lyfts fram:

1. Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen?
2. Hur anser de klara av sina uppdrag?
3. Vad skulle man kunna förbättra?

## 6 ETISK REFLEKTION

De etiska principerna för forskning som räknas till humanvetenskaperna indelas enligt forskningsetiska delegationen (2009) i tre delområden:

1. Respekt för den undersökta personens självbestämmanderätt
2. Undvikande av skador
3. Personlig integritet och dataskydd

Självbestämmande rätten har tagits i beaktande genom att det i följbrevet (Bilaga 4), som vidarebefordrades till alla som svarade på enkäten, kom tydligt fram att deltagandet var frivilligt.

*”Om forskningspersonen till exempel går med på en begäran om intervju eller svarar på en gallup eller ett frågeformulär har han/hon gett sitt samtycke till forskningen”* (Forskningsetiska delegationen, 2009).

I följbrevet fick informanterna också all den information som forskningsetiska delegationen (2009) kräver: forskarens kontaktuppgifter, forskningstemat, det konkreta genomförandet av materialinsamlingen och den beräknade tidsåtgången, hur det insamlade materialet ska användas sparas och utnyttjas i fortsättningen samt att deltagandet är frivilligt.

Genom besvarandet av en enkät har forskningspersonerna själv kunnat välja vad de vill och vad de inte vill svara på. Enkäten är uppbyggd så att man kan svara på den utan att besvara alla frågor. De har alla varit medvetna om vad undersökningen kommer att behandla och även i det skedet kunnat neka till deltagande. Under analys och redovisning av resultat har stor vikt lagts vid att det inte skall uppstå skada eller olägenhet för forskningspersonerna. Det har dock inte lett till censur eller varit ett hinder för forskningen.

Skyddet mot den personliga integriteten samt dataskyddet är mycket viktiga delar av ett arbete. Dessa påverkas mest av hur noggranna personuppgifter som samlats in. Personuppgifter får samlas in om de antas vara nödvändiga för undersökningen (Forskningsetiska delegationen, 2009). I enkäten frågades följande uppgifter om svaren: ålder, kön, antal år inom brandkåren, antal uppdrag de senaste tolv månaderna, hur många uppdrag deras kår har om året samt den svarandes bakgrund inom sjukvården. Dessa kan tillsammans utgöra en möjlighet att identifiera den svarande. I arbetet ges däremot inga enskilda uppgifter ut utan grupperas in i större helheter. Enkäten har också gått att svara på utan att fylla i dessa uppgifter. Svaren på enkäten kan inte heller följas bakåt till den som svarat på enkäten. Enkätsvaren kommer inte att sparas efter att arbetet blivit godkänt och detta har även meddelats de svarande. Skyddandet av forskningsmaterialet har varit omsorgsfullt.

*”När forskningspersonernas enskilda personuppgifter inte behövs för att analysera själva materialet och när det inte finns någon forskningsmässig orsak att spara uppgifterna, ska pappersmaterial med identifierbara uppgifter förstöras och motsvarande material i elektroniskform raderas, ändras eller förenklas”* (Forskningsetiska delegationen, 2009).

## 7 METOD

Valet av mätinstrument börjar med att först tydligt klarlägga **problemet**:

Varierande åsikter bland avtalsbrandkårister gällande första responsen

Efter problemet kommer **syftet**:

Ta reda på avtalsbrandkåristernas åsikter om första respons, klarlägga möjliga problemområden samt ta fram förbättringsförslag.

*"Ett problem är en fråga som kräver ett svar, eller en otillfredsställande situation som behöver förändras. Syftet med studien är dess mål. Detta mål kan bestå i att beskriva, förklara eller förutsäga någonting som är relaterat till lösningen på problemet"* (Notter & Hott, 1996).

Valet mellan kvantitativ och kvalitativ metod är inte självklar och ofta kan båda metoderna vara användbara (Holme & Solvang, 1991). För att underlätta valet bör man igen återgå till syftet med arbetet och vad man vill åstadkomma:

- Vill man utifrån urvalet säga något om den grupp urvalet gäller
- Vill man ha ett tvärsnitt av den företeelse vi studerar för att kunna göra säkra bedömningar
- Vill man visa hur starka vissa samband är eller vilken omfattning en vis företeelse har.

Om man svarat jakande på dessa frågeställningar bör man använda sig av kvantitativa metoder i sin undersökning. (Holme & Solvang, 1991) I detta arbete är syftet att täcka alla avtalsbrandkårister i området som sysslar med första respons-verksamhet, alltså försöker vi med ett visst urval säga något om hela gruppen. Målet är att få en bra bredd på svaren och täcka hela det geografiska området för att på så sätt kunna se samband och likheter och dra slutsatser som gäller hela området och inte en enskild kår.

Med ett stort informantantal som mål underlättas också bearbetningen av insamlad data med en kvantitativ forskningsmetod. Trots att jag i arbetet bland annat söker efter åsikter är målet inte att på djupet analysera dessa. Därför anser jag en enkät med en kombination

av VAS-skolor och öppna kommentarfält tillräcklig. Webenkät ansågs smidigast med tanke på avstånden och att informanterna då själv kan bestämma när de svarar.

Enkätens frågor (se bilaga 1 & 2) är formulerade utifrån den teoretiska bakgrunden, den tidigare forskningen som gjorts om ämnet och utgående från den landsomfattande undersökningen av arbetsklimatet hos avtalsbrandkårerna. (Mallius, 2012) Andra källor för inspiration har varit tidigare gjorda examensarbeten inom samma ämne: Olander & Lindholm (2003), Rantamäki (2013) och Blomqvist (2002).

Enkäten är indelad i tre delar, alla med en egen sida i nätenkäten:

- 1.** Första sidan har jag valt att kalla "**Bakgrund**". Den består av sju stycken så kallade sakfrågor som kartlägger vilken bakgrund svararen har.
- 2.** Andra sidan kallar jag "**Min första respons**". Den behandlar, som rubriken säger, svararens syn på första responsen ur sitt eget perspektiv: Färdigheterna, kunskapen, motivationen osv.
- 3.** Tredje sidan, "**Kårens första respons**" handlar om svararens syn på kårens verksamhet samt de större helheterna, första responsens plats i samhället mm.

Genom enkäten vill jag ha svar på mina forskningsfrågor:

- Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen?
- Hur anser de klara av sina uppdrag?
- Vad skulle man kunna förbättra?

De två första frågorna har spjälkats upp i olika typers frågor om kunnande och om känslorna kring första respons. Fråga nummer tre besvaras genom de öppna kommentarfälten samt genom analys av de övriga svaren.

Frågorna är varierande: Frågor som besvaras med numeriska värden har öppna svarsfält, t.ex. ålder och antal uppdrag. Jag använder öppna, numeriska, svar för att sedan under databearbetningen och analysen kunna sätta egna ändamålsenliga gränser.

Majoriteten av enkätfrågorna är påståenden som ges och på de här påståendena svarar informanten på en s.k. VAS-skala. Skalan går från 0 som betyder helt av annan åsikt till 100, helt av samma åsikt. ”-1” på skalan betyder att informanten inte vet eller inte kan svara på frågan, en så kallad missing value. En fråga gällande värden av olika patientgrupper innehåller en vanlig fyrstegad likertskala. Jag har försökt hålla frågorna enkla och lättförstådda medan layouten är snygg och smidig. Varje sida börjar med instruktioner för hur frågorna skall besvaras, speciellt har det betonats vad värdet "-1" innebär.

Innan enkäten skickades ut gjordes en pilotstudie bland mina klasskamrater. Ingen av dessa informanter har någon bakgrund inom första responsen men meningen med pilotstudien handlade om enkäten fungerar tekniskt och om layouten är ändamålsenlig. På basis av responsen ändrades vissa frågor som ansågs svårförstådda därtill gjordes en del ändringar i layouten.

Enkäten skickades ut till avtalsbrandkårernas kårchefer med en vädjan om att de skulle distribuera de vidare till dem i manskapet som deltar i första respons-verksamheten (bilaga 5). Kårcheferna ombads även meddela när brevet mottagits och till hur många enkäten vidarebefordrats, detta för att jag skulle kunna bestämma totala antalet informanter och svarsprocenten. Målet var tio svar per kår alltså totalt 60 st. svar. Senare skickades även en påminnelse till alla kårchefer (bilaga 6).



## **8 RESULTAT**

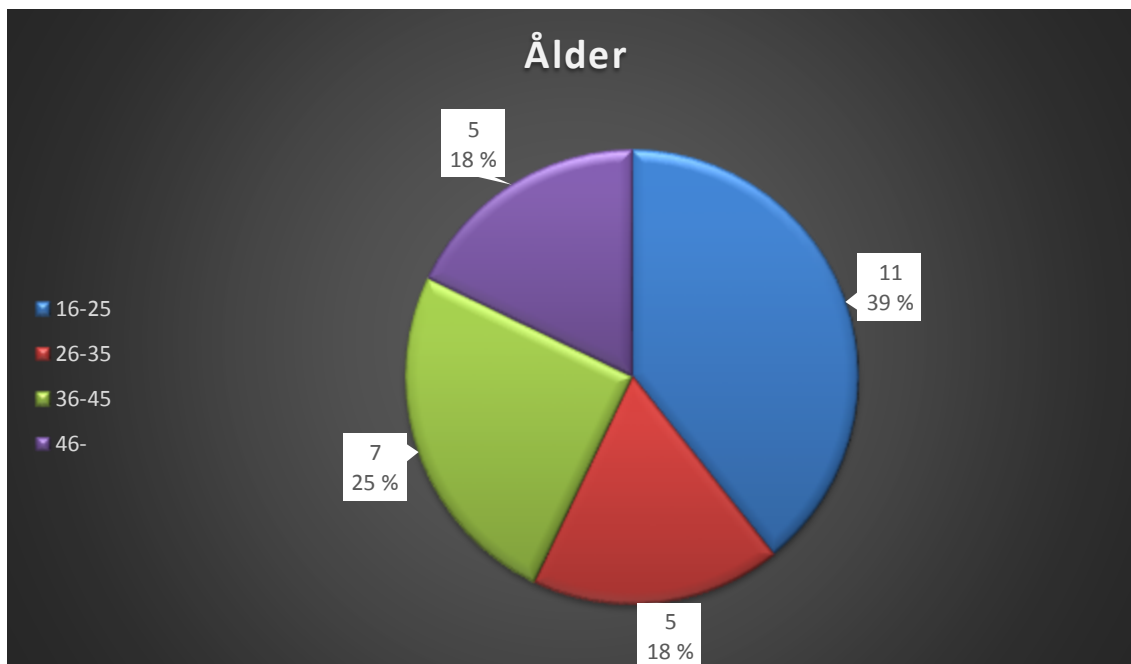
I detta stycke redovisas resultatet från enkäterna. Resultaten är indelade enligt enkätens indelning: ”Bakgrund”, ”Min första respons” och ”Kårens första respons”

Målgruppen var de sex brandkårenerna som nämnts tidigare och som mål sattes att få tio stycken svar från varje kår. Trots upprepade försök att få kontakt nåddes endast tre av kårenerna. I dessa tre kårer skickades sedan enkäten ut till sammanlagt 46 stycken informanter. Totalt 29 svar kom tillbaka vilket ger en svarsprocent på 63 %. Största delen av enkätfrågorna besvarades av alla 29 informanter men i de fall svar uteblivit nämns det skilt i texten. Resultaten analyserades i kalkylprogrammet Microsoft Excel samt med statistikprogrammet PSPP. Eftersom vissa frågor besvarades med öppna numeriska värden och 0 – 100 skalor har det gjorts en egen indelning. Detta för att inga enskilda informanters svar skall kunna härledas ur resultatet.

### **8.1 Bakgrund**

Först kommer resultaten från bakgrundsfrågorna. Vissa frågor är presenterade med cirkel eller stapeldiagram medan andra presenteras endast i text, enligt vad som ansetts mest lämpligt.

#### **Fråga 1. Ålder**



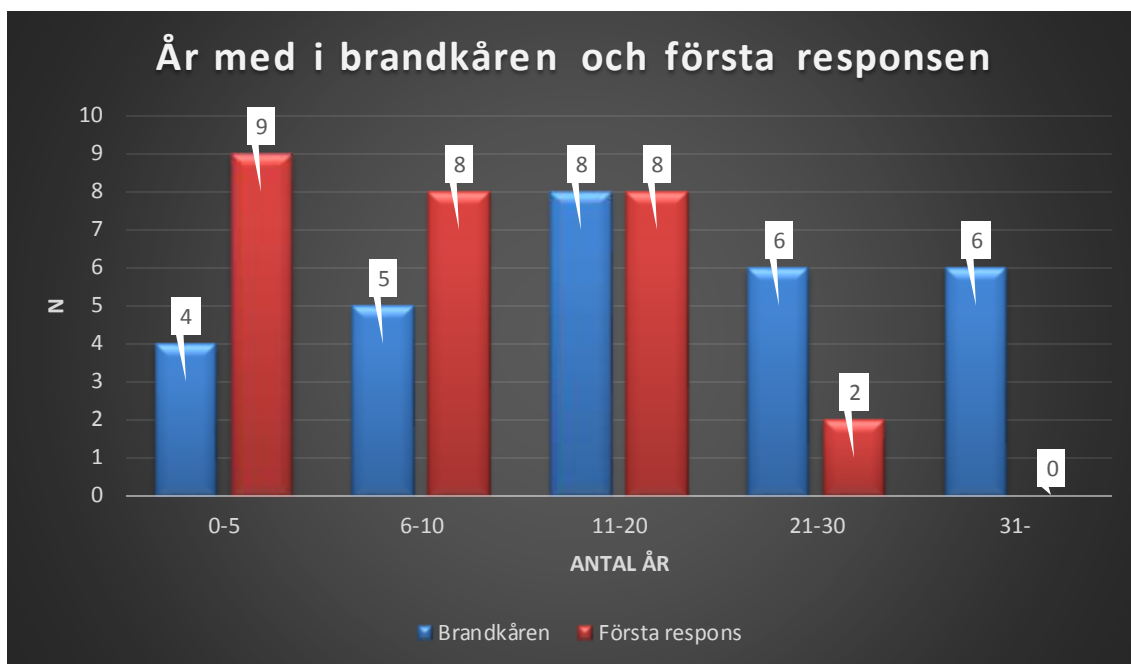
Figur 5. Åldersfördelningen hos informanterna

En relativt jämn fördelning med svarande från just myndiga personer till personer i dryga 60-års ålder. En informant valde att inte uppge sin ålder. Medelåldern var 34år.

## 2. Kön

Könsfördelningen i undersökningen 83 % män och 17 % kvinnor. Alla informanter besvarade denna fråga. Fördelningen representerar bra de frivilliga brandkåristerna i Finland. I den nationella undersökningen med 1599 brandkårister var män/kvinnor fördelningen 85,4 % / 14,6 % (Mallius, 2012).

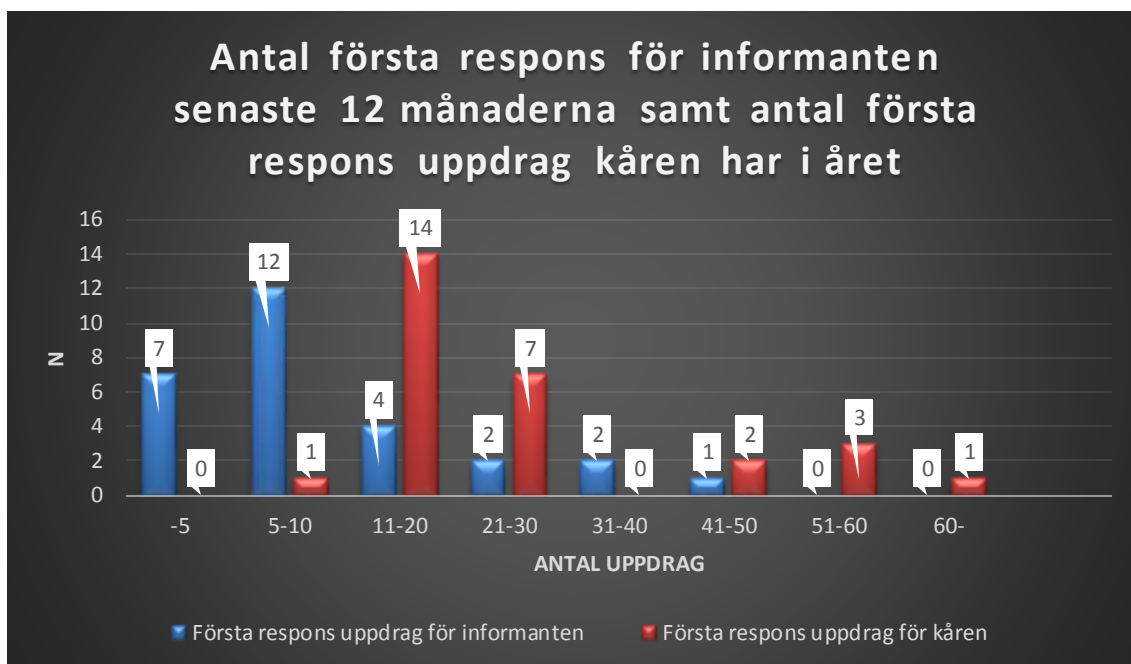
## 3. & 4. År med i brandkåren samt år med i första responsen



Figur 6. Fördelningen på hur länge informanterna varit med i brandkåren och första responsen.

Till åren i brandkåren inkluderades också år som informanterna varit medlem i brandkårernas ungdomsavdelningar. Medeltalet var 20 år inom brandkåren men en stor spridning fanns. Alla informanter besvarade frågan. I första responsen var medeltalet 9,7 år. Två personer lämnade obesvarat. Observeras bör att indelningen medvetet är smalare i de lägsta intervallen för att noggrannare ta fram skillnader.

**5. & 6. Antal första respons uppdrag för informanten de senaste 12 månaderna samt antal första respons uppdrag informantens kår har i året.**



Figur 7. Uppskattade antalet första respons uppdrag som informanten deltagit i de senaste tolv månaderna samt uppskattning för hur många första respons uppdrag informantens kår har i året.

På samma sätt i denna fråga har den första fördelningen en intervall på fem år medan resten har en intervall på tio. Majoriteten av informanterna hade tio eller färre uppdrag under de senaste tolv månaderna. Medeltalet blev 12,9 uppdrag. En informant lämnade denna fråga obesvarad.

Hos kårerna på årsnivå syns en ganska tydlig fördelning i två större helheter. Klar majoritet vid 11-30 uppdrag med en annan grupp i området 41-60. Medeltalet här 28,9 uppdrag, en informant lämnade obesvarat frågan.

#### Fråga 7. Vilken bakgrund har informanterna inom sjukvården

På grund av felaktigt skapad fråga fungerade den inte. Inget resultat kunde fås vilket var mycket synd då frågan skulle ha gett bra bild av utbildningsnivå hos manskaper.

## 8.2 Min första respons

Följande resultat, under denna rubrik samt följande, som är redovisade med ett streckdiagram eller i text är informanterna som tagit ställning till åsikter. Skalan de använt är VAS-skalan som beskrivits tidigare var ”0” betyder ’helt av annan åsikt’ och ”100” står

för 'helt av samma åsikt'. En stor spridning finns i de flesta frågor men tydliga tyngdpunkter urskiljs så gott som i alla frågor.

#### 1. Jag har tillräckligt med utbildning för att utföra mina första respons uppdrag.



Figur 8. Tycker informanterna att de har tillräcklig utbildning för att utföra sina första respons uppdrag.

Resultatet på första frågan är intressant eftersom spridningen är så stor. Informanterna tro på sin utbildningsnivå varierar stort. En topp syns i intervallet 81-100 men det är ändå endast 41,2 % av informanterna. Medeltalet blev 64,7.

#### 2. & 3. Jag kan hantera den utrustning som används på första respons uppdrag och jag förstår och kan tolka de mätvärden jag får med utrustningen.

På den tekniska fronten verkar självförtroendet vara bättre. Medeltalen på åsikterna är 80,0 respektive 74,6. Tydliga toppar i de högre intervallen och endast två informanter per åsikt som gett ett svar på under 40.

#### 4. Jag tycker det är för mycket första respons uppdrag i min kår.



Figur 9. Tycker informanterna att det är för mycket första respons uppdrag i deras kår.

En klar majoritet anser att de inte har för mycket uppdrag (71,4 % i intervallet 0 – 20). Intressant är dock en annan topp på 6st svar (21,4 %) som hittar i intervallet 41 – 50. Det visar att det finns en märkbar del som hellre skulle ha färre första respons uppdrag. Medeltalet blev 20,0 på denna åsikt. En informant lämnade denna fråga obesvarad.

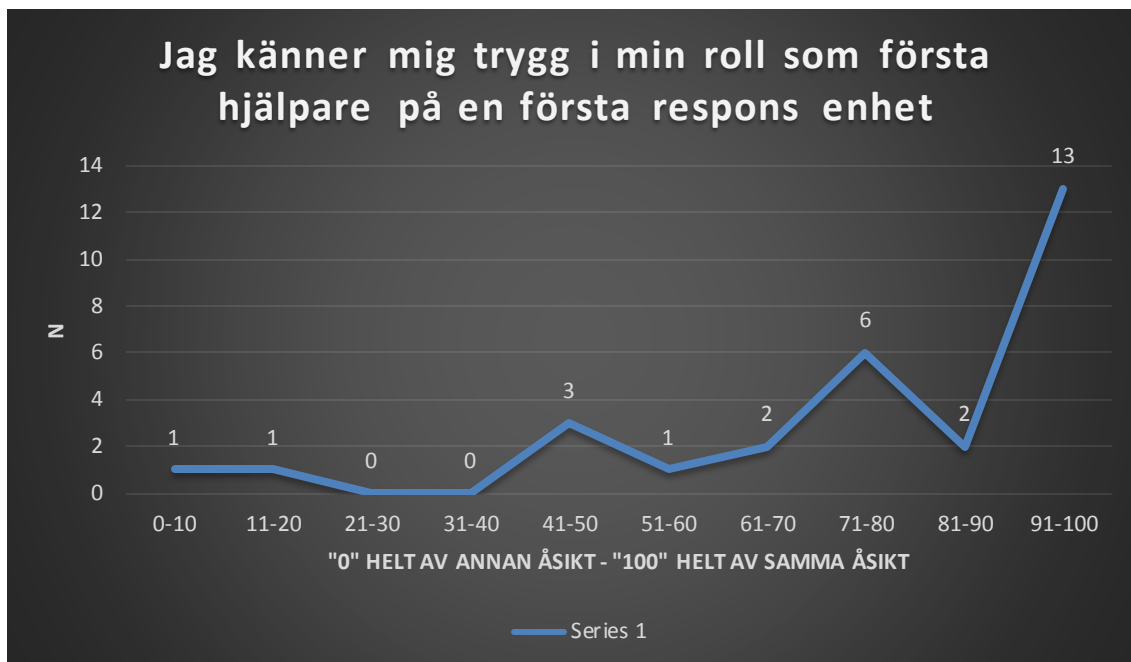
#### 5. Jag kommer gärna med på första respons uppdrag.

Ett medeltal på 82,6 och 64,3 % i intervallet 91-100 säger klart att majoriteten gärna kommer med på uppdragen. Intressant i resultatet är ändå 4st svar i intervallet 41-50 (14,3 %) och 2st svar i 0-10 (7,1 %). Detta tyder på att det ändå finns de som ogärna deltar i första respons. En informant lämnade frågan obesvarad.

#### 6. Jag vet vad jag får göra som första hjälpare på en första respons enhet.

En viss osäkerhet om vad man får göra med första responsen verkar finnas. 41,4 % återfinns nog i intervallet 91-100 men resten är ganska jämnt utspridda över de övriga intervallen, 24,1 % under 50. Medeltalet 73,8.

#### 7. Jag känner mig trygg i min roll som första hjälpare på en första respons enhet.



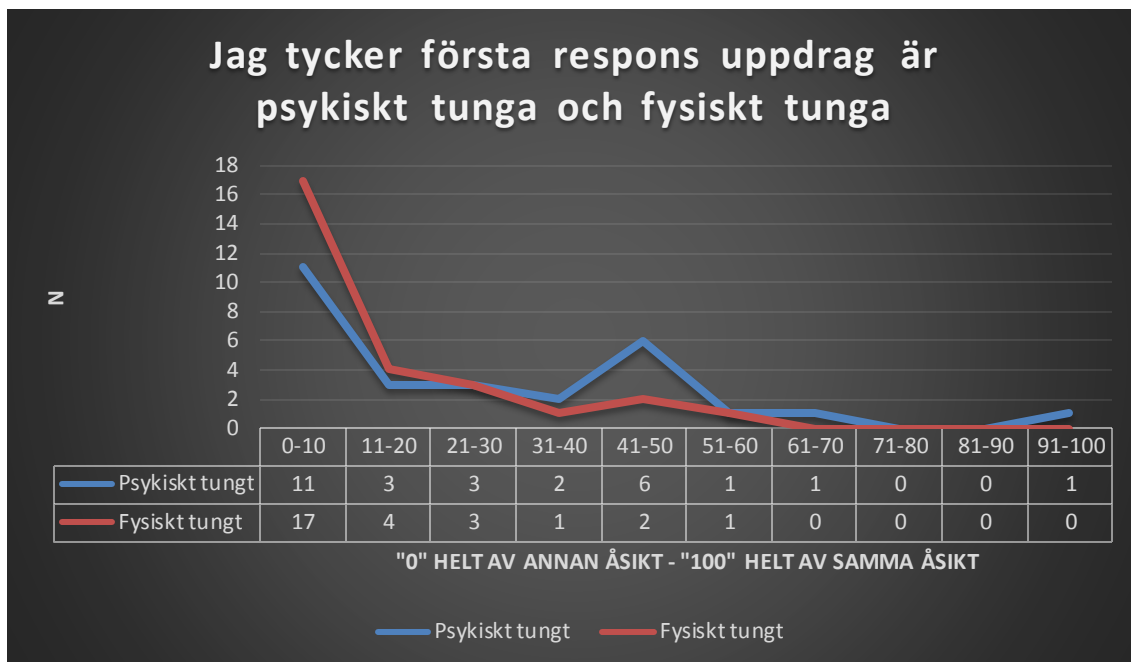
Figur 10. Känner sig informanterna trygga i sina roller som första hjälpare.

44,8 % (13st) av informanterna känner sig trygga och svarar i intervallet 91-100. Elva informanter hittas mellan 51-90. Intressant är ändå att fem informanter (17,2 %) hittas under 50 med två av dem till och med under 20. Medeltalet ändå 77 vilket tyder på en god känsla av trygghet.

### 8. Jag vet vem som bär ansvaret över det jag gör under mina uppdrag

Klar majoritet anser sig veta vem som bär ansvaret. 82,3 % svarar mer än 50. Medeltalet blev 81,8. Här kunde även ha funnits en öppen fråga vem informanterna ansåg att det var. Nu förblir det oklart vem de menar.

### 9. & 10 Jag tycker första respons uppdragen är fysiskt tunga och jag tycker första respons uppdragen är psykiskt tunga



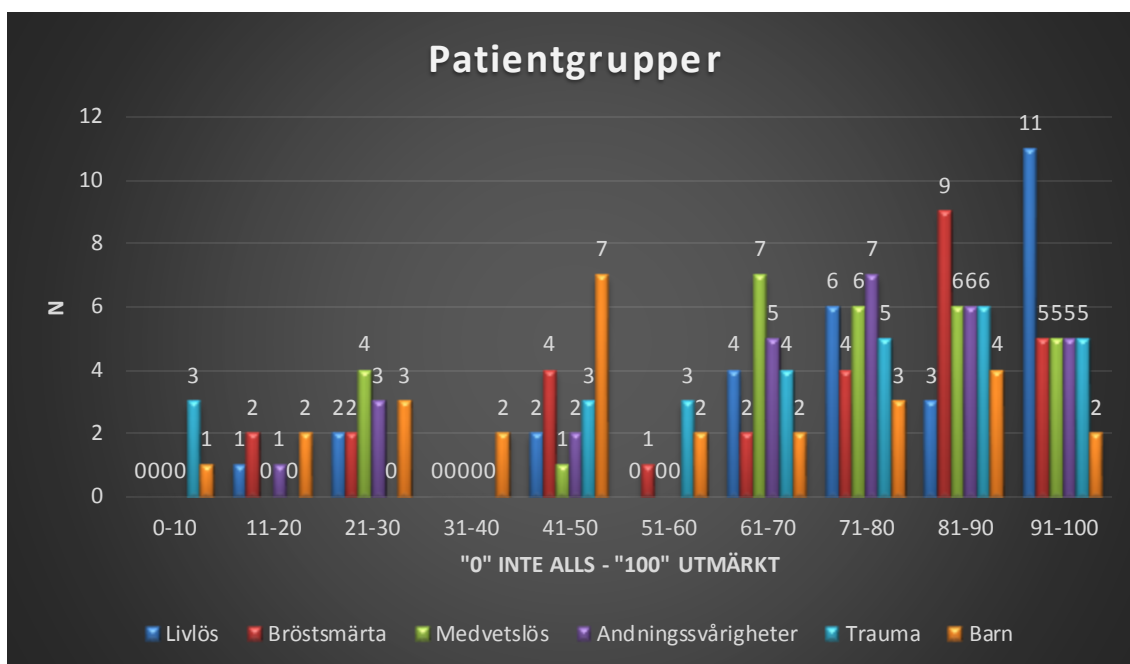
Figur 11. Tycker informanterna att första respons uppdrag är psykiskt eller fysiskt tunga.

Många likheter finns mellan dessa två varför de är satta under samma figur. En klar majoritet i de lägre intervallen tyder på att största delen tycker att första respons varken är fysiskt eller psykiskt tungt. Värt att nämna är ändå för den psykiska delen sex stycken svar i intervallet 41-50 och ett svar i 91-100. Den psykiska sidan verkar ändå vara den mer ansträngande. Medeltal 27,8 för psyket och 13,8 för fysiken. En informant valde att inte ge sin åsikt i ingendera av påståendena.

Följande sex enkätfrågor undersöker hur väl informanterna känner att de kan hantera olika patientgrupper. Frågorna besvarades med en likadan VAS-skala som de tidigare åsikterna. I detta fall betyder "0" 'Inte alls' och "100" 'Utmärkt'.



## 1. - 6. Hur väl tycker ni att ni hanterar vården av följande patientgrupper



Figur 12. Hur väl tycker informanterna att de behärskar vården av de olika patientgrupperna.

Bäst tycker informanterna att de hanterar den livlösa patienten med ett medeltal på 76,4. Medvetslösa och patienter med andningssvårigheter eller bröstsmärta hamnar alla på en delad andra plats med medeltal på 71,9, 71,6 respektive 71,1. Tredje kommer olycksfalls patienter, också kallade traumapatienter, med ett medeltal på 68,4. Sist, och klart den patientgrupp informanterna tycker de har störst bekymmer med, kommer barnpatienterna med ett medeltal på 55. En informant valde att inte besvara barnpatientfrågan.

I slutet av denna del av enkäten fanns två öppna frågor. Alla svar kommer inte att redovisas utan svaren har kategoriserats enligt olika teman och några enskilda beskrivande citat tas fram.

### 1. Efter att ha svarat på frågorna 1-10, vad tycker ni är era styrkor och svagheter gällande första respons?

18 informanter svarade på den här öppna frågan och svaren har delats upp i styrkorna och svagheter de ser. Bland styrkorna hittades tre kategorier som ansågs viktiga:

**Intresset och motivationen** (6 svar, 33,3 %) Flera informanter tog fram sitt intresse och många verkar ha en stor drift att hjälpa till var de än kan.

*"Stort intresse och motivation!" "... jag är ivrig och villig att hjälpa."*

**Utbildning och erfarenhet** (7 svar, 38,9 %) är det mest nämnda styrkan. Det är ändå inte utbildningen inom brandkåren det är frågan om utan alla svar handlar om vårdutbildning och erfarenheter från ambulansen eller sjukhuset. Flera av de som svarar har många år inom akutvården bakom sig. Endast en nämnde att grundutbildningen inom brandkåren var bra.

*"Akutvårdsutbildning, arbetat på ambulans" "Studerar vård och arbetar på ambulans"*  
*"Man har varit på många och sett saker" "Grund skolningen är bra, att upprätthålla den är svårare"*

**Samarbetet** i första respons-gruppen (2 svar, 11,1 %)

*"Med rätt sammansättning på gruppen, går det lugnt och smidigt" "ett sammansvetsat gäng"*

Svagheterna uppvisade två större kategorier:

**Utbildning** (5 svar, 27,8 %). Det verkar vara en stor del av informanterna som saknar första respons-utbildning. Enligt kraven från räddningsverket bör två personer i första respons-enheten ha godkänd utbildning.

*"Svaghet: ingen specifik första responsutbildning" "Jag har ingen utbildning" "... jag ännu inte gått brandkårens första hjälpkurser, vilket är största orsaken till att en viss osäkerhet uppstår ibland."*

**Erfarenhet** (7 svar, 38,9 %) Den mest nämnda svagheten var erfarenheten, många informanter anser sig ha för lite uppdrag eller varit på för få uppdrag för att känna sig trygga i uppgiften.

*"Svagheter: väldigt lite erfarenhet inom området" "Alltför lite erfarenhet" "för lite praktik, långt mellan uppdragen." "För få första delvårdsuppdrag"*

Bland de övriga svaren nämndes brist på intresse för verksamheten samt stressande man-  
skap på uppdrag vilket gör verksamheten oredig.

### **1. Vad är det som får er att orka med första respons?**

20 informanter svarade på denna öppna fråga och kommentarerna är kategoriserade.

**Få hjälpa** (14 svar, 70 %). Den största orsaken till att första hjälparna orkar är  
möjligheten att få hjälpa till, mest andra människor men också samhället.

*”Att hjälpa andra människor” ”Känslan att kunna hjälpa andra” ”... fylla ut ambulans-  
tomrummet i byn.” ”För att man hjälper människor i nöd” ”En viktig del av vårdkedjan”  
”möjligheten att ge byn en snabb hjälp”*

**Intresset** (5 svar, 25 %). På samma sätt som intresset var en stor styrka hos många  
är också intresset något som får flera att orka med första responsen.

*”Det stora intresset för akutvård och människan” ”Då det lyckas komma intressanta ut-  
manande fall” ”Jag känner helt enkelt att jag kan utvecklas som vårdare med de erfaren-  
heter jag får härifrån.” ”Sjukvårdsintresset”*

**Sammanhållningen** (3 svar, 15 %) Detta kom också fram som en av styrkorna,  
men det är tydligen också en sak som får första hjälparna att orka.

*”Kamratandan inom evy gruppen” ”Bra gemenskap inom kåren. Alla motiverade” ”Bra  
och förstående gäng med duktiga enhetschefer som känner till allas kunskaper och styr-  
kor.”*

## **8.3 Kårens första respons**

Mera åsikter som besvarats på samma sätt som i del två av enkäten. ”0” betyder ’helt av  
annan åsikt’ medan ”100” står för ’helt av samma åsikt’

**1. & 2. Jag tycker vi har tillräckligt med teoretisk utbildning om första respons i  
min kår och jag tycker vi har tillräckligt med praktiska övningar om första respons  
i min kår**



Figur 13. Tycker informanterna att de har tillräckligt med teoretisk utbildning och praktiska övningar om första respons i deras kår.

Detta diagram visar åsikterna om informanterna tycker deras kår har tillräckligt med teoretisk utbildning och praktiska övningar. Gemensamt har båda i att mycket få (10,7 %) tycker att de har tillräckligt med teori och praktik (81-100). Vid båda åsikterna hittas två toppar vid intervallen 41-50 och 61-70, det är här runt mitten som majoriteten hittas vid båda åsikterna. Lite mer nöjda är informanterna till mängden praktiska övningar med ett medeltal på 61,2 mot teorins 56,5. En informant lämnade respektive åsikt obesvarad.

### 3. Jag tycker det finns en positiv inställning till första respons i min kår



Figur 14. Tycker informanterna att det finns en positiv inställning till första respons i deras kår.

Intressant resultat vid denna åsikt om informanterna tycker det finns en positiv inställning till första respons i kåren. Majoriteten hittas nog i de övre intervallen men ändå under hälften (46,4 %) i de allra högsta 81-100. Resten fördelar sig på de andra intervallen över 50 utom två svar (7,1 %) i intervallet 21-30. Medeltalet 74 och en informant lämnade obesvarat.

#### **4. Jag tycker min kår stöder mig att utvecklas som första hjälpare**

Medeltalet på denna åsikt är 73,8 och 82,1 % av informanterna svarade över 50. En viss tvekan urskiljs ändå i resultatet med 6st svar i intervallet 61-70, utöver detta hittas ett svar i 11-20 och ett svar i 31-40. En viss saknad av stöd från kårens sida verkar finnas. En informant lämnade frågan obesvarad.

#### **5. Jag tycker första respons är viktigt för samhället**

Inga oklarheter gällande denna åsikt, 100 % av informanterna svarade i intervallet 71 – 100 med ett medeltal på 95,5. En informant lämnade denna fråga obesvarad.

#### **6. Jag tycker vi har tillräckligt med samarbetsövningar med ambulansen.**



Figur 15. Tycker informanterna att de har tillräckligt med samarbetsövningar med ambulansen.

Första resultatet var ett tydligt missnöje kan ses, 64,3 % av informanterna svarade 50 eller mindre på åsikten om de tyckte de hade tillräckligt med samarbetsövningar med ambulansen. Utöver detta hittas endast ett svar i intervallet över 80 (3,6 %).

Medeltal är 39,6 och En informant lämnade denna fråga obesvarad.

I slutet av den sista delen fanns två öppna frågor till som har kategoriserats på liknande sätt som de

#### 1. Efter att ha svarat på fråga 1-6 på denna sida, vad tycker ni är styrkorna och svagheter med första responsen i er kår?

Styrkorna är kategoriserade och samlade ihop i två kategorier.

**Utbildningen** (7 svar, 53,8 %) var en stor styrka i flera av informanternas kårer. Med utbildning menades här de som har en yrkesutbildning inom vård och inte brandkårens egna utbildningar.

*"Många inom vård utbildade eller studeranden styrka." "De som har utbildning inom området (som privatperson) kan sin sak" "Vi har bra med utbildat folk" "Styrkorna är många långt utbildade och erfarna sjukvårdare"*

**Lokalkännedom** (3 svar, 23,1 %) uppgavs som en styrka. Frivilliga brandkårister är oftast medlemmar i den brandkår som finns i den egna byn, detta gör att de kan sitt område och känner människorna.

*”Styrkan är att det finns en liten person och lokalkännedom”* *”Bra lokalkännedom...”*  
*”Snabb hjälp ute på landsbygden”*

Bland de övriga svaren fanns intresset, första respons övningarna, utrustningen, mm.

*”Kåren har ofta övning som har med första respons att göra. Det är kunniga utbildare och motiverat gäng.”* *”Bra utrustning, skolningen är bra. Service/utbyte av delvårdens engångsutrustning fungerar bra.”* *”Det finns inga problem”*

Svagheter som hittats har delats in i kategorier

**Attityd** (4 svar, 22,2 %) Det verkar finnas en sämre inställning till första responsen hos vissa brandkårister. Tre svar menar också att det är hos de äldre medlemmarna som intresset sviker.

*”Svagt intresse bland det äldre gardet en svaghet.”* *”En stor svaghet är att alla inte kan/vet hur man använder/tolkar utrustningen. Det borde ligga i allas intresse som överhuvudtaget sätter sig i bilen på en första respons uttryckning att de kan handla i en sådan situation och vet vad de kan göra...”* *”Svagt intresse bland äldre medlemmar”* *”svaghet: dålig attityd mot förstaresponsuppdrag hos de äldre ger dålig förebild åt yngre”*

**Beredskapen** (3 svar, 16,7 %) FBK verksamhet har alltid haft den ”nackdelen” att de aldrig kan garantera att det finns folk som far på uttryckning. Detta har också lyfts fram som en svaghet. Dagtid är många borta på jobb i andra städer och slipper inte till stationen.

*”Svagheten är bristen på utbildade förstadelvårdare och folk dagtid.”* *”dagtid”* *”Svaghet Dagtid dålig styrcka men annars bra.”*

**Utbildning och erfarenhet** (6 svar, 33,3 %) fick båda feedback. Största bekymret ansågs vara att uttryckningarna är för få och leder till att man blir ovan och kunnigheten lider. Utbildningen ansågs dåligt strukturerad och verkade inte nå ut till alla.

*”Största svagheten är väl att antalet uttryckningar är för få och därmed inte ger den vana som behövs” ”de andra inom alarmavdelningen kan bara riktigt grundläggande kunskap.” ”lite för dåligt strukturerad utbildning, för svår nivå på utbildningen” ”Att alla kan teorin för dåligt”*

**Samarbetet med ambulansen** (3 svar, 16,7 %) ansågs vara dåligt. Man hoppas på att det skall bli bättre när räddningsverket tagit över den prehospitala akutsjukvården på området.

*”Mera sammövning med ambulansen” ”Svagheten har varit samarbetet och personalflödet på den gamla ambulansen som har lett till litet gemensamma övningar” ”Svaghet för lite övning med ambulansen. Men blir kanske bättre nu när reddnings verket tar över ambulansen i västranyland.”*

En kommentar klagade på att utrustningen minskat i första responsen, samma kommentar menade ändå att det samtidigt skulle kräva mer av den enskilde första hjälparen.

## **1. Hur kunde man förbättra första responsen i Er kår?**

**Utbildning** (14 svar, 70 %). Ett stort behov av utbildning verkar finnas, många har inte de grundläggande kurserna. Inom kårerna verkar också finnas ett behov av mera utbildning och övningar. Både teori och praktik efterfrågas och att det skulle göras mer intressantare och hållas på en enklare nivå.

*”Kurser i förstarespons, många har ej gott någon kurs.” ”FSB borde ordna en första responskurs, många saknar utbildningen.” ”Mera övningar. Både teori och praktik.” ”Utbildning på rätt nivå. Inte för svårt och praktiska övningar var man går igenom teorin tillika.” ”Helt enkelt mera övning och upprepningar behövs...” ”Intressantare utbildning, enklare övningar”*

**Samarbetet med ambulansen** (7 svar, 35 %) I föregående fråga ansågs en av svagheterna med första responsen vara samarbetet med ambulansen. Detta återkommer här med olika förslag hur det kan förbättras.

*”Genom ett gott samarbete med den nya ambulansen” ”Sam-arbetsövningar med ambulansen. Får se om det blir bättre i om att räddningsverket tagit över verksamheten. Besök*



*av L4 som fungerar som fältchef.” ”Mera samarbete med ambulansen.” ”Prao perioder på den ambulansen på orter där det händer skulle ge erfarenheter” ”Mera samarbete.”*

Två övriga kommentarer handlade om mer ändamålsenliga kläder istället för tunga halare och om att få mer feedback efter uppdragen.

## **9 KRITISK GRANSKNING**

I den kritiska granskningen granskas arbetet ur flera olika vinklar. Undersökningens objektivitet, validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. Till stöd används olika böcker om forskningsmetodik.

*Objektivitet* definieras som att vara saklig och opartisk (Svenska Akademien, 2006). En mycket viktig del i detta arbete då jag själv är aktiv inom första responsen i en av de undersökta kårerna. Enligt gammal tradition är objektiviteten ytterst viktig del av forskningen och därför har också kvantitativa metoder tagit mest plats och ansetts mest sanningenliga (Holme & Solvang, 1991). I dagens moderna forskning har man börjat förstå att ingen forskning är totalt neutral och objektiv. Istället ges följande förslag:

*”objektivitet kopplat till undersökningsproceduren och till saklighet och öppenhet i framställningen”* (Holme & Solvang, 1991).

Neutraliteten är något som försökts uppnå längs med hela arbetet, samtidigt är det här viktigt att vara öppen med vilka värderingar som finns och kan påverka. Min bakgrund är framlagd genast i början av arbetet och det framkommer också att jag är ivrig första hjälpare och ansvarig för en del av första responsen inom min kår. Alla tolkningar har gjorts med tanke på att inte låta bakgrunden styra och negativa sidor har fått lika utrymme som positiva.

*Validitet* handlar om att man mäter rätt sak med rätt instrument (Olsson & Sörensen, 2007). Validiteten är uppdelad i flera olika delar:

Hög *logisk validitet* har ett instrument som med god noggrannhet kan mäta det man vill få fram. I detta arbete är den logiskavaliditeten lätt ifrågasatt med tanke på att största delen av frågorna är åsikter som informanterna tar ställning till. VAS-skalorna från 0 – 100, ”0” helt av annan åsikt och ”100” helt av samma åsikt, medför vissa problem att tolka resultaten. Skillnaden mellan till exempel ett svar på 20 och ett svar på 41 kan vara svår att bestämma samtidigt som svaren i den indelning som använts i resultatet hamnar tre steg ifrån varandra.

Om en undersökning får många ”vet inte” svar, i detta fall ”-1”, är det stor chans att validiteten är låg. (Olsson & Sörensen, 2007) I denna undersökning har inte en enda fråga fått mer än ett ”-1”-svar. Det skulle kunna tyda på att frågorna/åsikterna inte varit svår-förstådda. En pilotstudie gjordes bland en mindre grupp och då ändrades de frågor som ansågs vara oklara.

*Innehållsvaliditet* betyder att man mäter alla delar av ett område och sambanden mellan dessa (Olsson & Sörensen, 2007). I arbetet har man strävat efter att vara så heltäckande som möjligt. Ämnet har undersökts ur olika vinklar som till exempel: Utbildning, påfrestningar, samhällsnytta osv. Här finns dock rum för förbättringar genom att gräva djupare i speciellt vad det är som känns tungt och vad det är som känns bra.

Andra former av validitet som till exempel Kriterie-, begrepps- och överensstämmelsevaliditet är inte tillämpliga i denna undersökning. Detta arbete lutar sig därför starkt mot den logiska validiteten och innehållsvaliditeten genom strävan efter välformulerade frågor som täcker arbetet från olika perspektiv. Validiteten förblir dock ofrånkomligen låg.

*”Reliabiliteten är graden av överensstämmelse mellan mätningar med samma mätinstrument.”* (Olsson & Sörensen, 2007)

I detta arbete har resultaten jämförts med den tidigare forskningen och flera likheter har hittats. I de tidigare examensarbeten som legat som en del av inspirationen till detta arbete har också likheter funnits. Detta stärker arbetets reliabilitet och visar på att åtminstone till en viss grad har utformningen varit lyckad.

För att en undersökning skall ha vikt räcker det inte att man tolkar sina egna resultat och drar slutsatser av dem. *Generalisering* betyder att kunna ta resultaten från en undersökning på ett mindre urval och använda det för att beskriva en större population. Det krävs för att få ut det fulla värdet av en studie. (Olsson & Sörensen, 2007) Möjligheten att generalisera resultaten för detta arbete är tyvärr liten. Urvalet förblev trots flera försök för litet och hämtades ur för få olika kårer. Trots det tror jag att man kan använda resultaten till att utveckla verksamheten på detta område, åsikterna som kommer fram är väl representerade och kan ge idéer till vad läget är bland kårerna.

## **10 DISKUSSION**

Arbetets frågeställningar var följande: Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen? Hur anser de klara av sina uppdrag? Vad skulle man kunna förbättra? I detta stycke kommer resultatet granskas tillsammans med den tidigare forskningen samt den teoretiska bakgrunden. Varje frågeställning tas upp som en egen underrubrik och målet med arbetet är att få dem besvarade. Överlag kan sägas att forskningsfrågorna besvarats bra men det finns stora möjligheter till förbättring i formuleringen av frågor samt i svars-mängderna.

### **10.1 Hur uppfattar frivilliga brandkåristerna första responsen?**

Enligt den teoretiska bakgrunden, ERI-modellen, bör en ansträngning ha en tillräcklig belöning för att inte orsaka problem med hälsan och för att man skall orka i längden (Siegrist, et al., 2009). I litteraturgranskningen hittades flera olika delar av ansträngningen och belöningen, det som tynger ner och gör det tungt samt det som motiverar och får en att orka. I det här arbetets undersökning hittades också liknande synpunkter men också nya, likheterna och skillnaderna tas upp under denna rubrik som börjar med att allmänt se på ämnet, fortsätter med ansträngningen och slutar med belöningen.

Överlag verkar största delen av brandkåristerna vara nöjda med första responsen. Man känner att man gör en nytta i samhället och kan hjälpa människor medan man själv lär sig nya viktiga kunskaper. De negativa åsikterna handlar mera om bristen på utbildning och erfarenhet som tär på kunnande.

Enligt Gunderson, et al. (2014) löper brandmän en 25 gånger större risk för att begå självmord än övriga befolkningen. Deras artikel tar även upp att upplevelser av hjälplöshet och närkontakt med döden gör att man löper högre risk att drabbas av post-traumatiskt stress syndrom (PTSD). I Smith, et al. (2001) artikel framkommer det också att brandmännen anser sig ha dåligt med kunskaper i hur man hanterar stress och hur man handskas med anhöriga och sörjande. I detta arbetes undersökning svarar också endast 50 % 0-20 (0 är helt av annan åsikt och 100 helt av samma åsikt) på åsikten ”Jag tycker första respons uppdrag är psykiskt tunga.” Vid 41-50 hittas en topp på 21 % och ett svar (3,6 %) hittas även i intervallet 91-100. Utan att dra paralleller till självmord så anser helt klart en andel av informanterna att första respons är psykiskt tungt.

Samma tendenser ses även vid åsikt nummer fyra: ”Jag tycker det är för mycket första respons uppdrag i min kår”. 71,4 % svarade 0-20 alltså var nästan helt av annan åsikt medan det igen fanns en topp vid 41-50 som 21,4 % svarade. Ett svar hittas igen mot andra ändpunkten 71-80 (3,6 %). I ”bakgrund” delen svarade 67,9 % att de har tio eller färre uppdrag bakom sig de senaste 12 månaderna. I Smith, et al. (2001) undersökning svarade majoriteten att de deltagit i 1-5 uppdrag de senaste 12 månaderna, som en negativ sak ansåg många vara just det att de hade färre första respons uppdrag än de förväntat. I denna undersökning svarade 67,9 % att de har tio eller färre uppdrag bakom sig de senaste 12 månaderna. I Mallius (2012) undersökning bland avtalsbrandkårer nämns en arbetsmängd som hålls låg som en sak som får folk att orka. Det tycks dock vara som det också finns en undre gräns var den låga arbetsmängden tär på kunnandet och färdigheterna. Detta leder till osäkerhet och stress i uppdragssituationer. De som svarat att de har tio eller färre uppdrag under de senaste 12 månaderna är också de som i öppna svaren angett som problem för få uppdrag och för lite erfarenhet. I en kolumn i en dagstidning (Haahti, 2015) skriver en författare att hon diskuterat om stress med en psykolog som förklarat att vi har en förvrängd bild av stress i samhället. Stress uppstår inte av att vi har för mycket att göra utan stress uppstår på grund av osäkerhet. Kolumnen är inte på något sätt vetenskaplig men väcker intressant tanke om varför första respons kan kännas motbjudande.

Om den psykiska sidan ibland är tung så är den fysiska sidan inte det, 85,7 % svarar 0-30 på åsikten om de tycker första respons är fysiskt tungt.

Vad är det då som får människor att ställa upp som frivilliga trots den insats det kräver och hur tungt det kan vara. Vad finns på andra sidan gungbrädet som väger upp ansträngningen, vilken är belöningen.

I Timmons & Vernon-Evans (2013) undersökning, varför människor ställer upp som frivilliga i första respons grupper, nämns som en av de viktigaste orsakerna att få hjälpa andra människor och sitt samhälle. 67,4 % tyckte också i Smith, et al. (2001) undersökning att möjligheten att få hjälpa samhället var viktig. I åsikt nummer fem, jag tycker första respons är viktigt för samhället, i sista delen av enkäten svarade alla informanter 71-100 med 82,1 % i intervallet 91-100. Bland svaren på den öppna frågan ”Vad är det som får er att orka med första respons?” kom samma saker fram. Majoriteten av svaren handlade om att få hjälpa andra och stöda den övriga ambulansverksamheten i byn.

Den landsomfattande undersökningen av Mallius (2012) nämner aspekten av stöd från vänner och familj samt sammanhållningen i gruppen och att ha en ledning som bryr sig. Flera av de öppna svaren tog upp sammanhållningen inom första responsen som en sak som går en att orka, även att ha kunniga och skickliga ledare på uppdragen får det att kännas tryggt.

## **10.2 Hur anser de klara av sina uppdrag?**

Som det kom fram under föregående rubrik tycker flera att uppdragsmängden inte är tillräcklig för att upprätthålla kunnandet. Hos första responsen i Melbourne, Australien ansåg endast 15 % att de hade tillräckligt med uppdrag. I den öppna frågan om styrkor och svagheter med informantens första respons kommer samma sak fram tydligt. Sex av svaren lyfter alla fram att en stor svaghet är för få uppdrag vilket leder till oerfarenhet och osäkerhet. Samma sak syns i åsikt nummer ett under samma del: ”Jag tycker jag har tillräckligt med utbildning för att utföra mina första respons uppdrag.” Med stor spridning över hela fältet: 17,9 % 0-30, 35,7 % 31-70 och vid 71-100 53,4 %.

*”... jag ännu inte gått brandkårens första hjälpkurser, vilket är största orsaken till att en viss osäkerhet uppstår ibland.”*

Liksom i undersökningen hos brandmännen i Australien, vilket ändå samtidigt ansåg sig fullt kapabla att utföra sin uppgifter, har 75 % svarat 71-100 på åsikten ”Jag känner mig trygg i min roll som första hjälpare.”

Utrustningen första responsen använder verkar inte orsaka några bekymmer för majoriteten av svararna (72,4 % 71-100 ”Jag kan hantera den utrustning som används på första respons uppdrag”). Tolkningen av mätvärden är lite mer problematisk med 58,6 % i intervallet 71-100 och 34,5 % i 51-70, åsikten var alltså ”Jag förstår och kan tolka de mätvärden jag får med min utrustning”

Nu över till de olika patientgrupperna och hur informanterna anser sig klara av vård och undersökning av dem. Grupperna var: livlösa, medvetslösa, bröstsmärte-, andningssvårighets-, trauma- samt barnpatienter. I alla grupper utom barnpatienter är fördelningen någorlunda lika. Majoriteten av informanterna återfinns i 71-100 intervallet (69 – 82,3 %) medan de övriga hittas relativt jämnt fördelade i resten av intervallen. Nämnvärda siffror där är bland annat 13,8 % i intervallet 21-30 gällande medvetslösa patienter, 10,3 % 0-10 gällande s.k. traumapatienter. Även om en stor del av informanterna anser sig kunna hantera de här olika patientgrupperna väl så finns det ändå en femtedel som skulle behöva mer kunskap och övning. Barnpatienterna som alltid brukar anses vara en svår patientgrupp ger här också det intrycket. Med en topp på 25 % i intervallet 41-50 och övriga fördelade jämnt på båda sidorna är detta patientgruppen som anses vara den svåraste bland informanterna. Detta har troligtvis flera orsaker men den viktigaste är att barnpatienter förekommer så sällan i uppdragen. Under 10 % av alla uppdrag hos akutvården är barnpatienter. (Kuisma, et al., 2013)

### **10.3 Vad skulle man kunna förbättra?**

Under denna rubrik kommer jag att sammanfatta de problemområden som hittats i undersökning och som tagits upp i de öppna frågorna. Alla bekymmer som nämnts har inte tagits med utan de viktigaste och oftast förekommande har plockats ut.

Som helhet kan man säga att fördelningen genom hela arbetet har varit så att tre fjärdedelar har ett positivt förhållningssätt till första responsen och anser att de klarar av sina

uppdrag. Det är den resterande fjärdedelen som borde fås med och det är dit förbättringarna borde riktas. Följande tre saker har lyfts fram som de viktigaste problemområdena, de har figurerat mest i de öppna frågorna och märkts mest bland åsikterna.

### **10.3.1 Utbildningen**

Utbildning på alla stadier bör förbättras. Fastän det inom flera kårer finns högt utbildade personer inom sjukvården behövs både mera teorilektioner samt praktiska övningar. Speciellt hos de brandkåreerna med färre uppdrag i året behövs mera övning och repetition för att man ska upprätthålla kunnande. Mera teorilektioner förespråkas samt enklare övningar med mera repetition. Bättre struktur eftersöks också till första responsutbildningen inom kåren. Detta ställer stora krav på de som organiserar och utbildar första responsen inom kåren.

På förbunds nivå efterlyser många första respons kursen som inte ordnats på en tid, många saknar helt kurserna inom första hjälp och första respons. Eftersom kravet på en första respons-enhet är minst två med första respons-utbildning är detta en stor brist (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2011). Intressant är dock att endast en person svarade i de öppna kommentarerna att grundutbildningen är bra. Alla andra svar handlade om hur bra det är att ha vårdutbildade personer med. Större tro på det egna kunnande och att man börjar lita på den egna utbildningen inom kåren bör eftersträvas.

### **10.3.2 Samarbetet med ambulansen**

Övrigt var att 64,3 % svarade mindre än 50 på åsikten om kåren har tillräckligt med övningar med ambulansen. Åtta informanter svarade också i de öppna frågorna att de skulle vilja se mera samarbetsövningar med ambulansen. Samarbetet med de övriga delarna av vårdkedjan är mycket viktig eftersom ingen del klarar sig ensam. Västra Nylands Räddningsverk har efter årsskiftet 2014 – 2015 tagit över den akuta ambulansverksamheten på området, två informanter frågar sig också om samarbetet kommer att gå lättare nu. Gemensamma övningskvällar eller besök till räddningsverket kunde vara bra lösningar på detta.

### 10.3.3 Beredskapen

Beredskapen var en stor svaghet som lyftes fram i de öppna frågorna. Dagtid har alltid varit de frivilliga brandkårernas akilleshäla, byns invånare är borta på arbete på andra ställen och då lider beredskapen. Detta är svårare att åtgärda men vissa möjligheter och ljusglimtar finns.

Kunde man göra arbetsgivare mer medvetna om de frivilliga brandkårerna och vilket arbete de gör, på så sätt möjliggöra för arbetarna att få tillstånd att lämna arbetet för att åka på uppdrag. Kanske en liten kompensation från räddningsverket för att den ekonomiska förlusten av att en arbetstagare är borta några timmar. Bäst vore ändå att få med flera människor till brandkårsverksamheten och här finns bra möjligheter. I en undersökning som Räddningsbranschens Centralorganisation i Finland låtit göra 2015 menar 57 % av alla 15 – 25 åringar att de skulle kunna tänka sig att delta i brandkårsverksamhet. Desto mera medlemmar en kår har desto större är chansen att någon råkar vara hemma när alarmer kommer.

## 11 REFERENSER

Aalto, P. o.a., 2012. *Palokuntayhdistystoimii*, Villmanstrand: Finlands Avtalsbrandkårers Förbund rf.

Castrén, M. o.a., 2012. *Ensihoidon perusteet*. 4:e red. Helsingfors: Finlands Röda Kors.

Finlands författningssamling, 2010. *Finlex, Hälso- och sjukvårdslagen*. [Online] Available at: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L4P39> [Använd 6 Mars 2015].

Forskningsetiska delegationen, 2009. *Studieguiden, Arcada*. [Online] Available at: <http://studieguide.arcada.fi/att-studera-pa-arcada/examensarbete-skrivguide/etiska-radet> [Använd 25 8 2014].



Gunderson, J., Grill, M., Callahan, P. & Marks, M., 2014. An Evidence-based Program for Improving and Sustaining First Responder Behavioral health. *JEMS: Journal of Emergency Medical Services (JEMS)*, Issue 3, pp. 57-61.

Haahti, T., 2015. Stressi ei synny kiireestä, se syntyy epävarmuudesta. *Helsingin Sanomat*, 22 Februari.

Haikonen, M. & Kataja, H., 2004. Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) – Työterveyshuollon näkökulma. *Työterveyslääkäri*, Issue 22, pp. 314-317.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2011. *Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013*, Helsingfors: Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Holme, I. M. & Solvang, B. K., 1991. *Forskningsmetodik - Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. 10:de red. Lund: Studentlitteratur.

hälsovårdsministeriet, S.-. o., 2014. *Social- och hälsovårdsministeriet*. [Online] Available at: <http://www.stm.fi> [Använd 25 Januari 2015].

Karlsson, T., 2014. *Beslut om servicenivå 2014 - 2018*, Esbo: Västra Nylands räddningsverk.

Kuisma, M. o.a., 2013. *Ensihoito*. 3:dje red. Helsingfors: Sanoma Pro Oy.

Mallius, A., 2012. *Den välmående avtalsbrandkåren*, Villmanstrand: Finlands Avtalsbrandkårers Förbund rf.

Nakari, O.-P., 2013. *Ensvastetoiminnan perusteet*. 4:e red. Helsingfors: Räddningsbranschens Centralorganisation i Finland.

Notter, L. E. & Hott, J. R., 1996. *Forskningsmetodik inom omvårdnad*. 1:a red. Lund: Studentlitteratur.

Nyström, S., 2006. Sjuktransporterna hundra år i Helsingfors. *Kvartti*, 3, pp. 60-70.

Olsson, H. & Sörensen, S., 2007. *Forskningsprocessen - kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 2:a red. Stockholm: Liber AB.

Siegrist, J., 1996. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, Januari, pp. 27-41.

Siegrist, J., Wege, N., Pühlhofer, F. & Wahrendorf, M., 2009. A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort-reward imbalance. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, Augusti, pp. 1005-1013.

Smith, K. o.a., 2001. Acceptance of a medical first-responder role by fire fighters. *Resuscitation*, Issue 51, pp. 33-38.

Social- och hälsovårdsministeriet, 2011. *Finlex, Social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård.* [Online] Available at: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2011/20110340#Pidp3688928> [Använd 6 Mars 2015].

Social- och hälsovårdsministeriet, 2011. *Servicenivån för den prehospitala akutsjukvården - anvisning för sjukvårdsdistrikten för uppgörande av beslut om den prehospitala akutsjukvården*, Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

Svenska Akademien, 2006. *Svenska Akademiens ordlista över svenska språket (SAOL)*. 13:e red. Stockholm: Svenska Akademien.

Timmons, S. & Vernon-Evans, A., 2013. Why do people volunteer for community first responder groups?. *Emergency Medicine Journal*, 30(3).

Västra Nylands räddningsverk, 2012. *Västra Nylands räddningsverk, Sanasto.* [Online] Available at: [http://www.lup.fi/fi-FI/Ohjeet\\_ja\\_lomakkeet/Sanasto](http://www.lup.fi/fi-FI/Ohjeet_ja_lomakkeet/Sanasto) [Använd 22 September 2014].

## 12 BILAGOR

Här presenteras arbetets alla bilagor. Enkäten på svenska och finska, anhållan till räddningsverket, följebrevet till informanterna samt epostmeddelandet och påminnelsen till kårcheferna.

### 1. Enkäten på svenska

#### Åsikter om första respons

Välkommen till enkäten och tack på förhand att Ni tar Er tid att svara.

Första sidan innehåller bakgrundsuppgifter om svararen.  
**OBS! I de öppna rutorna svarar Ni endast med siffror!**

Lycka till och läs instruktionerna ordentligt!

1 Ålder?	<input type="text"/>																		
2 Kön	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Kvinna																		
3 Hur många år har Ni varit med i brandkåren? 🚨	<input type="text"/>																		
4 Hur många år har Ni varit med i första respons gruppen?	<input type="text"/>																		
5 Uppskatning av hur många första respons uppdrag Ni varit med på under de senaste 12 mån?	<input type="text"/>																		
6 Uppskatning av hur många första respons uppdrag Er kår har i året?	<input type="text"/>																		
7 Vad har ni för bakgrund inom sjukvården?	<table><tr><td>Finlands röda kors, första hjälp 1</td><td>Finlands röda kors, första hjälp 2</td><td>Brandkårens första hjälp</td><td>Brandkårens första respons</td><td>Närvårdare</td><td>Sjukskötare/ akutvårdare</td><td>Arbetar eller har arbetat på ambulans</td><td>Studerar till närvårdare</td><td>Studerar till sjukskötare/ akutvårdare</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Finlands röda kors, första hjälp 1	Finlands röda kors, första hjälp 2	Brandkårens första hjälp	Brandkårens första respons	Närvårdare	Sjukskötare/ akutvårdare	Arbetar eller har arbetat på ambulans	Studerar till närvårdare	Studerar till sjukskötare/ akutvårdare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finlands röda kors, första hjälp 1	Finlands röda kors, första hjälp 2	Brandkårens första hjälp	Brandkårens första respons	Närvårdare	Sjukskötare/ akutvårdare	Arbetar eller har arbetat på ambulans	Studerar till närvårdare	Studerar till sjukskötare/ akutvårdare											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

Enkäten är inte öppen

22%

<<< 1

Nästa sida >>>

## Åsikter om första respons

Andra sidan innehåller olika åsikter som Ni skall ta ställning till.

På fråga 1 - 10: Svara genom att dra markören till den plats på skalan Ni känner att representerar Er åsikt. 0 betyder "helt av annan åsikt" medan 100 är "helt av samma åsikt".

**OBS! -1 betyder att Ni inte förstått frågan eller inte har en åsikt.**

Motivera också gärna era svar i de öppna fält som finns.

### Min första respons

	Helt av annan åsikt	Helt av samma åsikt
1 Jag tycker jag har tillräcklig utbildning för att utföra mina första respons uppdrag	<input type="range"/>	-1
2 Jag kan hantera den utrustning som används på första respons uppdrag	<input type="range"/>	-1
3 Jag förstår och kan tolka de mätvärden jag får med utrustningen	<input type="range"/>	-1
4 Jag tycker det är för mycket första respons uppdrag i min kår	<input type="range"/>	-1
5 Jag kommer gärna med på första respons uppdrag.	<input type="range"/>	-1
6 Jag vet vad jag får göra som en första hjälpare på en första respons enhet.	<input type="range"/>	-1
7 Jag känner mig trygg i min roll som första hjälpare på en första respons enhet.	<input type="range"/>	-1
8 Jag vet vem som bär ansvaret över det jag gör under mina uppdrag.	<input type="range"/>	-1
9 Jag tycker första respons uppdrag är psykiskt tunga	<input type="range"/>	-1
10 Jag tycker första respons uppdrag är fysiskt tunga	<input type="range"/>	-1

### Hur tycker Ni att Ni behärskar vården av följande patientgrupper?

	Inte alls	Utmärkt
A Livlös patient	<input type="range"/>	-1
B Medvetlös patient	<input type="range"/>	-1
C Patient med andningssvårigheter	<input type="range"/>	-1
D Patient med bröstsmärta	<input type="range"/>	-1
E Olycksfalls patienter, sk traumapatienter	<input type="range"/>	-1
F Barnpatienter	<input type="range"/>	-1

### Problem och förbättringar

Efter att ha svarat på fråga 1 - 10, vad tycker Ni att är Era styrkor och svagheter gällande första respons?

Vad är det som får Er att orka med första responsen?

Enkäten är inte öppen

73%

<<< 2

Föregående sida

Nästa sida

## 2. Enkäten på finska

### Mielipiteitä ensivasteesta

Tervetuloa kyselyyn ja kiitos etukäteen että Te jaksatte vastata.  
Ensimmäinen sivu sisältää kysymyksiä vastaajan taustasta.

**HUOM! Vastatkaa avoimiin vastausruutuihin pelkillä numeroilla!**

Lykkätkö tykö ja lukekaa ohjeet huolellisesti!

1 Ikä?	<input type="text"/>									
2 Sukupuoli?	<input type="radio"/> Mies <input type="radio"/> Nainen									
3 Kuinka monta vuotta olette olleet mukana palokunnassa?	<input type="text"/>									
4 Kuinka monta vuotta olette olleet mukana ensivaste ryhmässä?	<input type="text"/>									
5 Arvio siitä kuinka monessa ensivaste tehtävissä olette olleet mukana viimeisten 12 kuukausten aikana?	<input type="text"/>									
6 Arvio siitä kuinka monta ensivastetehtävää vuodessa teidän palokunnalla on?	<input type="text"/>									
	<table><tr><td>Suomen punainen risti, Ensiapu 1</td><td>Suomen punainen risti, Ensiapu 2</td><td>Palokunnan ensiapu</td><td>Palokunnan ensivaste</td><td>Lähihoitaja</td><td>Sairaanhoitaja/Ensihoitaja</td><td>Työskentelen tai olen työskennellyt ambulanssissa</td><td>Opiskelen lähihoitajaksi</td><td>Opiskelen sairaanhoitajaksi/ ensihoitajaksi</td></tr></table>	Suomen punainen risti, Ensiapu 1	Suomen punainen risti, Ensiapu 2	Palokunnan ensiapu	Palokunnan ensivaste	Lähihoitaja	Sairaanhoitaja/Ensihoitaja	Työskentelen tai olen työskennellyt ambulanssissa	Opiskelen lähihoitajaksi	Opiskelen sairaanhoitajaksi/ ensihoitajaksi
Suomen punainen risti, Ensiapu 1	Suomen punainen risti, Ensiapu 2	Palokunnan ensiapu	Palokunnan ensivaste	Lähihoitaja	Sairaanhoitaja/Ensihoitaja	Työskentelen tai olen työskennellyt ambulanssissa	Opiskelen lähihoitajaksi	Opiskelen sairaanhoitajaksi/ ensihoitajaksi		
7 Minkälainen tausta teillä on hoitoalalla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kysely ei ole auki

22%

<<< 1

Seuraava sivu

Powered by Analystica

## Mielipiteitä ensivasteesta

Toinen sivu sisältää mielipiteitä joihin teidän on otettava kantaa.

Kysymykset 1 - 10: Vastaa vetämällä nuoli sille paikalle asteikolla joka edustaa teidän mielipidettä. 0 tarkoittaa "täysin eri mieltä" ja 100 tarkoittaa "täysin samaa mieltä".

**HUOM! -1 tarkoittaa että ette ymmärrä kysymystä tai teillä ei ole mielipidettä.**

Motivoi mielellään vastaukset avoimissa kentissä.

### Minun ensivaste

	Täysin eri mieltä	Täysin samaa mieltä
1 Mielestäni minulla on tarpeeksi koulutusta suoritakseen ensivaste tehtäväni	<input type="range"/>	-1
2 Osaan käsitellä ne välineet jota käytetään ensivaste tehtävissä	<input type="range"/>	-1
3 Ymmärrään ja osaan tulkita ne mittausarvot minkä saan välineillä	<input type="range"/>	-1
4 Mielestäni meidän palokunnalla on liian monta ensivaste tehtävää	<input type="range"/>	-1
5 Tulen mielelläni mukaan ensivaste tehtäviin	<input type="range"/>	-1
6 Tiedän mitä saan tehdä ensiauttajana ensivasteyksikössä	<input type="range"/>	-1
7 Tunnen itseni turvalliseksi ensiauttajan roolissa ensivasteyksikössä	<input type="range"/>	-1
8 Tiedän kuka kantaa vastuun siitä mitä teen tehtävissäni	<input type="range"/>	-1
9 Mielestäni ensivaste tehtävät on psyykkisesti raskaita	<input type="range"/>	-1
10 Mielestäni ensivaste tehtävät on fyysisesti raskaita	<input type="range"/>	-1

### Miten, teidän mielestä, hallitsette seuraavien potilasryhmien hoitoa?

	Ei ollenkaan	Erinomaisesti
A Eloton potilas	<input type="range"/>	-1
B Tajuton potilas	<input type="range"/>	-1
C Hengitysvaikeuspotilas	<input type="range"/>	-1
D Rintakipupotilas	<input type="range"/>	-1
E Onnettomuus potilaat, ns. traumapotilaat	<input type="range"/>	-1
F Lapsipotilaat	<input type="range"/>	-1

### Ongelmia ja parannuksia

Kun olette vastanneet kysymykseen 1 - 10, mitkä ovat Teidän vahvuudet sekä heikkoudet ensivasteessa?

Mitä saa teidät jaksamaan ensivasteen parissa?

Kysely ei ole auki

73%

<<< 2

Edellinen sivu

Seuraava sivu

Powered by Analytica

## Mielipiteitä ensivasteesta

Tämä sivu sisältää lisää mielipiteitä. Vastatkaa samalla tavalla kuin edellisellä sivulla.

**HUOM!** Jos vastaatte -1 se tarkoittaa että joko te ette ole ymmärtäneet kysymyksen tai teillä ei ole mielipidettä asiasta.

Vastatkaa myös avoimiin kysymyksiin! Muistakaa painaa tallenna!

### Palokuntani ensivaste

	Täysin eri mieltä	Täysin samaa mieltä
1 Mielestäni meillä on tarpeeksi teoriakoulutusta ensivasteesta minun palokunnassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Mielestäni meillä on tarpeeksi käytännön harjoituksia ensivasteesta minun palokunnassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Mielestäni minun palokunnassa on positiivinen näkemys ensivasteesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Mielestäni palokuntani tukee minun kehittymistäni ensiauttajana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Mielestäni ensivaste on tärkeää yhteiskunnalle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Mielestäni meillä on tarpeeksi yhteistyö harjoituksia ambulanssin kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ongelmia ja parannuksia

Kun olette vastanneet kysymyksen 1 - 6, mitä teidän mielestä on ne isommat ongelmat ensivasteen kanssa teidän palokunnassa?

Miten voitaisi parantaa Teidän palokunnan ensivaste?

Kysely ei ole auki

97%

<<< 3

Edellinen sivu

Tallenna

### 3. Anhållan till räddningsverket

Harry Ljungqvist  
Runebergsgatan 41 A 5  
00100 Helsingfors  
040-723 93 49

Anhållan  
01.2015

Christer Lindström  
Brandchef  
Västra Nylands räddningsverk  
Genvägen 7A, Raseborg

#### ANHÅLLAN

Bästa brandchef, mitt namn är Harry Ljungqvist och jag studerar fjärde året akutvård vid yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors. Som mitt examensarbete undersöker jag avtalsbrandkårernas tankar kring första respons, möjliga problem och förbättringsförslag. Arbetet är ett beställningsuppdrag för HNS/ akutvården i Västra Nyland. Jag är själv verksam inom Pojo FBK.

För att utföra detta skulle jag behöva Ert lov att genomföra en enkätundersökning. Undersökningen skulle omfatta de avtalsbrandkårer från Raseborg regionen som har första responsavtal med Västra Nylands räddningsverk. Undersökningen görs i början av år 2015. Enkäten är en webbenkät och fullständigt anonym gällande identitet. Resultaten jag får kommer att användas för att utveckla första respons verksamheten på området. Högaktningsfullt:

Harry Ljungqvist  
Akutvårdsstuderande  
Kontaktuppgifter:  
[harry.ljungqvist@arcada.fi](mailto:harry.ljungqvist@arcada.fi)  
Tel. 040-723 93 49

Christel Roberts  
Handledare  
Kontaktuppgifter:  
[christel.roberts@arcada.fi](mailto:christel.roberts@arcada.fi)  
Tel. ~~000-000-00-00~~  
040-5153224

Godkänns  Godkänns inte

Datum och plats:  
RASEBORG 5.1.15

Underskrift:



Christer Lindström



## 4. Följebrev

### FÖLJEBREV

Bästa brandkårist!

Mitt namn är Harry Ljungqvist och jag studerar fjärde året Akutvård vid yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors. Jag gör som examensarbete en enkätundersökning på beställning av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Jag är själv verksam i Pojo FBK.

Med enkätundersökningen vill jag reda ut Era åsikter om första respons verksamheten. Enkäten riktar sig till de medlemmar vid Er alarmavdelning som deltar i första respons uppdragen. Enkäten tar ungefär tio minuter att göra och jag skulle vara mycket tacksam om alla tog sig tid att fylla i den. Svara gärna också på de öppna frågorna, de ger en djupare och mer omfattande bild av åsikterna. Resultaten kommer att användas för att utveckla och förbättra första respons verksamheten på området. Enkäten är anonym och frivillig. Alla svar kommer att behandlas konfidentiellt och den svarande förblir anonym. Allt svarsmaterial kommer att raderas när arbetet har blivit godkänt.

Enkäten är en nätenkät och ni kommer åt enkäten genom att klicka på länken nedanför eller kopiera den och klistra in den i Er webbläsare. Svar på enkäten önskas senast 25.1.2015. Hör gärna av er vid bekymmer!

SVENSKA: <https://survey.arcada.fi/s.aspx?Q=00400132020&FL=0>

SUOMEA: <https://survey.arcada.fi/s.aspx?Q=00400132020&FL=1>

Tack!

Harry Ljungqvist  
Akutvårdsstuderande  
Kontaktuppgifter:  
[harry.ljungqvist@arcada.fi](mailto:harry.ljungqvist@arcada.fi)  
Tel. 040-723 93 49

Christel Roberts  
Handledare  
Kontaktuppgifter:  
[christel.roberts@arcada.fi](mailto:christel.roberts@arcada.fi)  
Tel. 040-515 32 24

## 5. Email till kårcheferna samt påminnelse

[Första e-målet skickad 6.1.2015]

Bästa kårchefer!

Mitt namn är Harry Ljungqvist och jag studerar fjärde året akutvård vid yrkeshögskolan Arcada. Jag gör som examensarbete en enkätundersökning bland avtalsbrandkårer som har första responsavtal. Arbetet är beställt av HNS och undersökningen är godkänd av Västra Nylands räddningsverk. Mer info om arbetet och enkäten kan ni läsa i följebrevet jag bifogat. Jag är själv aktiv inom Pojo FBK.

Skulle uppskatta om ni alla valde att delta i undersökningen, den görs för att förbättra första responserna på området. Det ni behöver göra är att vidarebefordra det bifogade följebrevet till medlemmarna i era alarmavdelningar. I följebrevet som är på svenska finns länkar till nätenkäten på både finska och svenska. Är mycket tacksam om ni sedan kunde meddela mig hur många personer ni skickat följebrevet till, det underlättar statistiken. Svaren på enkäten önskas senast 25.1.2015.

Hör gärna av er när ni fått det här meddelandet och också om det uppstår några bekymmer med enkäten!

Mvh.

Harry Ljungqvist  
Akutvårdsstuderande  
Frivillig brandkårare

040-7239349

[harry.ljungqvist@arcada.fi](mailto:harry.ljungqvist@arcada.fi)

[Påminnelsen skickad 20.1.2015]

Tack till er som svarat och vidarebefordrat enkäten! Påminner om att svarstiden går ut 25.1 men håller enkäten öppen en vecka till efter det (31.1).

Väntar ännu svar från Bromarv, Skåldö och Lappvik. Hoppas ni också kan delta! Om någon av er andra känner till att deras email adresser är gamla så meddela gärna, tog dem från räddningsverkets hemsida.

Mvh.

Harry Ljungqvist  
Akutvårdsstuderande  
Frivillig brandkårst

040-7239349

harry.ljungqvist@arcada.fi