



Personalutbildningen på Mellersta Nylands räddningsverk- en utvärdering

Anna Bardy

Förnamn Efternamn

Examensarbete

Akutvård

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Akutvård
Identifikationsnummer:	14345
Författare:	Anna Bardy
Arbetets namn:	Personalutbildning på Mellersta Nylands räddningsverk- En utvärdering
Handledare (Arcada):	Patrik Nyström
Uppdragsgivare:	Mellersta Nylands räddningsverk
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med denna studie är att utreda upplevelser om utbildningssystemet utgående från anställda akutuårdare på Mellersta Nylands räddningsverk. Arbetet gjordes som en kvalitativ studie. Frågeställningarna är 1) Hur ändamålsenligt fungerar utbildningen nu? 2) Hur kunde en realistisk utbildningsmodell se ut? 3) Hur ser idealmodellen ut för utbildningen? Studien avgränsas till akutuårdare som arbetar heltid i ambulans och till Pejjas område av Mellersta Nylands räddningsverk.</p> <p>Det finns tidigare forskning över hur en utvärdering av utbildning utförs, hur varierande utbildningar inverkar på prestationer samt hur utveckling inom en organisation går till. Syftet med denna studie är att få bakgrundsinformation av utbildningssystemets nuvarande situation och dess utvecklingsmöjligheter. Fem frivilliga akutuårdare på Mellersta Nylands räddningsverk intervjuades i mars 2015. Informanterna behandlas anonymt.</p> <p>Resultaten visar att akutuårdarna är motiverade för utbildningen och för att utveckla sig själv och sitt kunnande. Utbildningen för vårdnivå upplevs vara mångsidig och intressant. Närmaste förmannen stöder bra akutuårdarna. Utbildningen på grundnivå önskas vara mer krävande. Utbildningsdagarna avbryter ledigheten mellan arbetsturena och det upplevs finnas en risk för att sömnbrist kumuleras. Utbildningen önskas innehålla mera praktiska övningar med samarbete och kommunikation mellan akutuårdare och brandmän. I systemet att välja ämnen till utbildningen under arbetsskift anses också vara i behov av att utföras på ett annat sätt.</p>	
Nyckelord:	Mellersta Nylands räddningsverk, akutuård, vuxenpedagogik, paramedic, learning, aikuispedagogiikka organisationspedagogik
Sidantal:	
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Emergency Care
Identification number:	14345
Author:	Anna Bardy
Title:	The education of the staff at Keski- Uudenmaan fire department- an evaluation
Supervisor (Arcada):	Patrik Nyström
Commissioned by:	Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
<p>Abstract:</p> <p>The intention of this study is to investigate how paramedics working for Keski-Uudenmaan fire department experience their educational system. The survey is carried out as a qualitative study. The study questions are as follows: 1) How is the education currently functioning for serving its purpose? 2) How would a realistic model of the education look like? 3) What does the ideal model of the education look like? The study is limited to paramedics who works full-time in the ambulance and to the area of Peijas of the Keski-Uudenmaan fire department.</p> <p>Former studies have investigated, how educational programs have been evaluated, how varying educational programs impact on performance and how the development of an entire organization happens. The purpose of this study is to acquire background information on the current situation and the development possibilities of the educational system. Five voluntary paramedics from the Keski-Uudenmaan fire department was interviewed for this study in March 2015. The answers of the paramedics are treated with anonymity.</p> <p>The study showed that the paramedics are highly motivated for the education and for developing themselves and their expertise. The support for the education is perceived as good of the nearest foreman. The education of the paramedics working on the care level is seen as being varying and interesting. However, the education for the paramedics working on the basic level could be more demanding. The educational days are also seen as disrupting the leave between workdays and may cumulate the lack of sleep. The results of the study suggest that there is need for another system on how topics for the education during working hours are chosen and a need for more exercises with communication and cooperation.</p>	
Keywords:	Mellersta Nylands räddningsverk, akutvård, vuxenpedagogik, paramedic, learning, aikuispedagogiikka, organisationspedagogik
Number of pages:	
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Ensihoito
Tunnistenumero:	14345
Tekijä:	Anna Bardy
Työn nimi:	Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstökoulutuksen arviointi
Työn ohjaaja (Arcada):	Patrik Nyström
Toimeksiantaja:	Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millä tavalla Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella työssä olevat ensihoitajat kokevat koulutusjärjestelmän. Lopputyö tehdään kvalitatiivisena tutkimuksena. Pääkysymykset ovat 1) Kuinka hyvin koulutus ajaa asiansa tällä hetkellä? 2) Miltä koulutusjärjestelmän realistinen malli näyttää? 3) Miltä koulutusjärjestelmän ideaalinen malli näyttää? Tutkimus rajoittuu ensihoitajiin, jotka työskentelevät kokoaikaisesti ambulanssissa Peijaksen sairaanhoitoalueella Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella.</p> <p>Aikaisemmissa tutkimuksissa on tarkasteltu sitä, kuinka koulutuksia arvioidaan, kuinka erilaiset koulutukset vaikuttavat suorituksiin ja kuinka organisaatio tasolla kehitys tapahtuu. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on saada taustatietoa koulutusjärjestelmän nykyisestä tilasta ja sen kehittämisaikasta. Viisi vapaaehtoista ensihoitajaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta haastateltiin maaliskuussa 2015. Haastateltavat käsitellään anonyymeinä.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena kävi ilmi että ensihoitajat ovat motivoituneita koulutukseen sekä oman osaamisensa kehittämiseen. Lähiesimies tukee heitä hyvin koulutukseen. Hoitotason ensihoitajien koulutus on monipuolista ja innostavaa. Perustason ensihoitajien koulutus saisi kuitenkin olla vaativampaa. Koulutuspäivät keskeyttävät myös vuorojen väliset vapaat ja saattavat johtaa väsymyksen kumulointiin, mikä osittain koettiin ongelmalliseksi. Työvuorokoulutuksiin toivottiin enemmän käytännönläheisiä harjoitteita ja yhteistyötä sekä kommunikaatiota ensihoitajien ja pelastajien välille. Muutoksen tarve koettiin järjestelmälle, jolla aiheet työvuorokoulutuksiin valitaan.</p>	
Avainsanat:	Mellersta Nylands räddningsverk, akutvård, vuxenpedagogik, paramedic, learning, aikuispedagogiikka, organisationspedagogik
Sivumäärä:	
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
2	BAKGRUNDSINFORMATION OCH DEFINITIONER	7
3	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	11
4	TIDIGARE FORSKNING	11
4.1	Utbildningsmetoder på arbetsplatsen.....	13
4.2	Utveckling genom teamarbete.....	18
5	TEORETISK REFERENSRAM	21
6	METOD	25
6.1	Den kvalitativa forskningsintervjun	26
6.2	Strategiskt urval.....	27
6.3	Intervju och utskrift	28
6.4	Analys och sammanställande av arbetet.....	30
6.5	Forskningsetik	31
7	RESULTAT	33
7.1	Åsikter om motivationen och det som fungerar	34
7.2	Områden för utveckling	37
7.3	Realistisk ändring och utveckling av utbildningssystem med nuvarande resurser	40
7.4	Orealistisk ändring/utveckling av utbildningssystemet	42
8	KRITISK GRANSKNING	43
9	DISKUSSION	46
10	LAAJEMPI SUOMENKIELINEN SELVITYS TULOXSISTA	49
10.1	Tulos.....	49
10.1.1	<i>Mielipiteitä motivaatiosta ja koulutuksen toimivuudesta</i>	50
10.1.2	<i>Kehittämisen alueita</i>	52
10.1.3	<i>Koulutusjärjestelmän realistinen muutos ja kehitys nykyisillä resursseilla</i>	55
10.1.4	<i>Koulutusjärjestelmän epärealistinen muutos ja kehitys</i>	56
10.2	Keskustelu.....	58
	KÄLLOR	61
	BILAGOR	63
	Bilaga 1. Haastattelukysymykset.....	63
	Bilaga 2. Pyyntö tutkimukseen osallistumisesta.....	64

Bilaga 3. Kategorisering 65

1 INLEDNING

Skribenten har valt ämnet i fråga på grund av att utbildningen i arbetslivet är en viktig del av yrkesutvecklingen och upprätthållande av teoretisk kunskap och praktiska färdigheter. Akutvård är ett yrke där arbetaren aldrig är fullärd, ny information kommer fortsättningsvis och nya direktiv fastställs och ny teknik utvecklas. En allmän uppfattning på fältet är att man inte möter tillräckligt med sjuka patienter för att yrkesskickligheten skall upprätthållas endast på basis av uppdrag. Den teoretiska kunskapen och de praktiska färdigheterna minskar då de inte används. Det är viktigt att akutvårdarens kunskap och praktiska färdigheter uppdateras och övas med jämna mellanrum så att tillräcklig yrkesskicklighet är tryggad för att säkerställa patient- och arbets säkerhet. Obegränsade resurser finns sällan tillhands och utbildningen styrs av de resurser som redan finns eller de resurser som läggs ner på utbildningen. De begränsande resurserna är ofta både tid och pengar. Arbetsgivaren är tvungen att styra sina resurser på ett ändamålsenligt sätt. Att spara på resurser i utbildningen betyder ofta samtidigt ett slut eller en hämning av utvecklingen. Det leder till minskad förmåga för personalen att lösa problem i sitt arbete vilket bidrar till mindre effektivitet i arbetet.

”Att sluta utbilda för att spara pengar,

Är som att stanna klockan för att spara tid”

(Lundmark 1998 s.6 (se ur en utbildningskatalog från Lantmäteriverket))

2 BAKGRUNDSINFORMATION OCH DEFINITIONER

Denna studie görs som ett beställningsarbete för Mellersta Nylands räddningsverk och akutvårdens ansvarsläkare HUCS för Pejjas område Juhana Hallikainen. Det finns tidigare forskning över hur en utvärdering av utbildning utförs, hur olika sorters utbildningar inverkar på prestationer samt hur utveckling inom en organisation går till.

Mellersta Nylands räddningsverk har en plan för att behärska kunskapsnivån för akutvårdarna. I publikationen beträffande Mellersta Nylands räddningsverk (2012) beskrivs kraven för den professionella kompetensen och kunnandet för akutvårdare för arbetandet på olika nivåer i Mellersta Nylands räddningsverk. Publikationen beskriver likaså processer som berör utbildningen och behärskande av kunnandet.

Utbildningsprocessen i planen av behärskande av kunnandet baserar sig på utbildningens kontinuitet och ständig utveckling. Avsikten är att hela personalen på räddningsverket deltar i processen. I ämnesvalen strävas efter att utnyttja personalens intresse och specialkunnande. Feedback samlas in efter utbildningarna beträffande ämne, material och annat både av deltagarna och av utbildarna. Indirekt feedback samlas in också via kundresponser och från sjukhus. På basen av feedbacken kan utbildningen utvecklas och/eller ändras (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.6).

Akutvårdpersonalen deltar enligt behov i räddningspersonalens utbildning under arbetstid. Som mål är arbetssäkerhet samt fungerande samarbete vid uppdrag. I samband med utbildningen lär sig både akutvårdarna och brandmännen förstå varandras arbetsuppgifter och hur samarbetet fungerar. Räddningsverket har ansvar över att ordna lagstadgad komplementär utbildning för personalen. Räddningsverket förpliktar personalen att delta i utbildningen (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.7).

Akutvårdens ansvarsläkare sköter tillsammans med räddningsverket om att akutvårdarnas teoretiska och praktiska kunnande är tillräcklig och att de klarar av att sköta uppdragen med att ta hänsyn till patientsäkerheten. Detta förutsätter en sammanställning av utbildningsprogram där man tar i beaktande ibruktagandet av ny information och regelbunden introduktion till arbetet, undervisning under arbetstid och kompletterande undervisning. Utbildningsplanen utarbetas varje år av Mellersta Nylands räddningsverk och godkänns av akutvårdens ansvarsläkare. Undervisning under arbetstid ges i genomsnitt en gång i månaden och personalen tar del i undervisningen enligt den operativa situationen. Utbildningen under arbetstid är avsedd för hela personalen. Ämnesområden planeras alltid för ett år i sänder och olika ämnen varieras i medeltal en gång i månaden (10-11 ämnen/år). Ytterligare kan aktuella saker tilläggas liksom också icke medicinska ämnen. Utbildningstiden är 30-45 minuter i taget. Som utbildare fungerar akutvårdare av vårdnivå. Hela

personalen ansvarar för produktionen av utbildningsmaterialet. I planen har också tagits i beaktande hur den kan möjliggöras i varierande situationer i fall av att undervisningen inte lyckas på grund av ett hinder (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.7-9).

Räddningsverket bör möjliggöra, att personalen kan delta i den kompletterande utbildningen på arbetstid frigjorda från operativa uppgifter. Skyldighet att delta i kompletterande utbildning är för grundnivå minst två dagar per år, på vårdnivå minst fyra dagar per år och för fältchef fyra gånger per år. En utbildningsdag är åtta timmar. Med kompletterande utbildning avses utbildning som underhåller och utvecklar arbetsfärdigheten. Utbildningen bygger på omedelbart utbildningsbehov av personalen men likaså på kompetens som behövs i framtiden. Feedback och behov av utbildning är möjligt att ge vid utvecklingssamtal mellan förmannen och den anställda/tjänsteinnehavaren. Behov av utbildningen bedöms enligt organisationens målsättningar och upprätthållande av personalens och utveckling behärskande av kunnandet. Förmannen kan bedöma nyttan av utbildningen för arbetsgemenskapen och uppdragen samt på basis av tjänstemannens/arbetstarens kompetens och utveckling då personalen har rätt att delta i utbildningen (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.9).

Utbildning för grundnivå innehåller två utbildningsdagar per år. Akutvårdarna deltar också i utbildningen under arbetstid på sin egen station. Utbildningsdagarna innehåller föreläsningar och/eller undervisning i smågrupper (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.10).

Akutvårdare på vårdnivå deltar i utbildningen under arbetstid på sin egen station. Akutvårdare på vårdnivå är också förpliktade att utbilda förstaresponsenheter och akutvårdare på grundnivå. Annan utbildning eller aktivitet som stöder yrket är den enskilda akutvårdaren berättigad att söka sig till. Utbildningen fastställs från fall till fall. På Pejjas område har akutvårdarna på vårdnivå fyra obligatoriska utbildningsdagar per år. Två utbildningsdagar innehållande föreläsning och/eller undervisning i smågrupper, en dag simulering på Arcada och en dag övning för behärskande av andningsväg på en kirurgisk avdelning på sjukhus (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.10-11).

Fältchefer (L4/L5) har samma utbildning som akutmårdare på vårdnivå och dessutom en månads utbildning och ETS (som exempel akutmårdens ledningsutbildning). Månadsutbildningen hålls i samband av akutmårdarnas månadsmöte. Som utbildare fungerar medicinförmän, läkare och experter på olika områden. Enligt möjlighet deltar de medicinska förmännen på olika utbildningar och utbildningsevenemang också för andra branscher. Utbildningarna fastställs från fall till fall (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.11).

Då personalen deltar utanför sin egen arbetstid på obligatorisk utbildning är den anställda berättigad att få ta ut motsvarande timantal som utbildningsledighet. Utbildningsledigheten beviljas enligt den medicinska förmännens bedömning vid en överenskommen tidpunkt (Mellersta Nylands räddningsverk 2012 s.11).

I detta arbete används olika begrepp som här beskrivs.

Akutmårdare på vårdnivå (H)

Akutmårdare på grundnivå (P)

Att fälla ut en enhet är att sätta enheten åt sidan så att den inte tar emot uttryckningar för tillfället.

Blåa sidan-räddare

En enhet är en ambulans med tillhörande personal

Medikalförman/ Fältchef (L4)

Pediatrik-barnhälsovård

Peijas L4- L4 för Peijas område

Prehospitala fältet är området innan sjukhus uppnås

Röda sidan-akutmårdare

Skift- akutmårdare jobbar 24 timmar i ett sträck vilket kallas för skift. 24 timmar arbete (vilket motsvarar tre arbetsdagar $3 \times 8h = 24h$) och tre dygn ledigt efteråt. Det finns fyra olika skift, I, II, III och IIII. Då skift I arbetet i 24 timmar och slutar sitt skift kl.9.00 på Mellersta Nylands räddningsverk, börjar skift II sitt arbete. Efter skift II arbetat i 24 timmar börjar skift III kl.9.00 osv.

8-dagen är en åtta timmars dag på kontoret för L4 då L4 inte arbetar i en uttryckande enhet.

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med undersökningen är att få bakgrundsinformation för hela utbildningssystemet och för de obligatoriska, varje läsår infallande utbildningsdagarnas utvecklingsmöjligheter för att ändamålsenligare stöda fortbildningen i arbetslivet. Finns det behov att ändra på den nuvarande utbildningen och hur den i så fall kunde utvecklas med de begränsade resurser som finns. Resurser utgörs främst av tillgängliga dagar samt antal lärare (läkare). Skribenten undersöker hur akutvårdarna upplever att utbildningen kunde utvecklas. Varför någonting skall behöva utvecklas och hur det kunde ske i praktiken med de resurser som finns. Målsättningen är att utreda utbildningens nytta, dess starka och svaga sidor.

Syftet med undersökningen är att undersöka utbildningsdagarna, hur ändamålsenligt systemet fungerar nu för att stöda fortbildningen i arbetslivet och om det finns behov för utveckling av utbildningen i arbetslivet. Hur akutvårdarna upplever utbildningsdagarna nu, vad som är bra och vad som är dåligt och var i utbildningen man har misslyckats. Hur akutvårdarna upplever att utbildningsdagarna kunde utvecklas för att bättre stöda arbetsfärdigheten och varför det finns behov för en viss ändring eller om det överhuvudtaget finns ett behov för ändring. Utbildningsdagarna kan inte ökas i antal, men dagarna kan byggas upp på ett annorlunda sätt och enligt önskemål ersättas med någonting annat. Hur kunde utbildningssystemet ändras och också varför akutvårdarna upplever att det finns ett behov för ändring.

Arbetets forskningsfrågor är:

1. Hur ändamålsenligt fungerar utbildningen nu?
2. Hur kunde en realistisk utbildningsmodell se ut?
3. Hur ser idealmodellen ut för utbildningen?

4 TIDIGARE FORSKNING

Tidigare undersökningar om utvärdering av utbildning på arbetsplatsen är krävande att finna. Undersökningar om hur minnet fungerar är av avancerad molekylnivå och kunde inte utnyttjas på ett önskat sätt i denna studie. Undersökningar av upprätthållande eller

förbättrande av praktiskt kunnande med olika tekniker finns. Vikten av kollektivt lärande eller lärande i ett team eller grupp gick att finna. Undersökningar om organisationsutveckling och dess resurserande både på individ- och ledningsnivå används i denna studie. Informationssökningen gjordes manuellt på databaserna Academic Search Elite, CINAHL och PubMed samt på slutarbetsportalerna uppsatser.se, Borås portal för slutarbeten och på DiVa samt google scholar för att hitta tidigare forskning som underlag för den egna undersökningen. Flera artiklar var sådana som det inte avgiftsfritt går att få tillgång till.

Enligt en finsk undersökning (Karkola, 2012) finns det intresse för vuxenutbildning och utbildningen motiverar också själva arbetet. Utbildningsmöjligheterna är inte kända eller arbetarna söker sig inte till utbildningen enligt Karkola (2012). I undersökningen deltog sammanlagt 1026 personer från huvudstadsregionen i åldern 25-55 år. En tredjedel av deltagarna i undersökningen är intresserade av vuxenutbildning och har redan utbildat sig. Största delen av dessa är kvinnor i åldern 45-55 år, varav 80 % sökte sig själva till utbildningen för att de ville utveckla sin yrkesskicklighet och för att förbättra sin karriär. En tredjedel av de svarande är intresserade av utbildningen men har inte utbildat sig. Trots intresset för att vidare utveckla det egna kunnandet har svararna inte vidareutbildat sig på grund av brist på tid, ekonomiska grunder, oföretagsamhet och för att passlig utbildning inte har påfunnits enligt Karkola (2012).

Utbildningen är ofta på arbetstagarens eget ansvar. För de informanter som redan deltog i någon form av utbildning hade initiativet kommit från arbetsgivaren endast för 17 % av informanterna. Enligt undersökningen borde arbetsgivaren och arbetstagaren planera och välja ut arbetarens utbildning tillsammans. Av besvararna i undersökningen har endast hälften av arbetsgivarföretagen tagit beaktande arbetarnas utbildning väl i beaktande. 78 % av informanterna var av den åsikten att en av arbetsgivaren given utbildning har en positiv verkan på företagets allmänbild som arbetsgivare (Karkola 2012).

4.1 Utbildningsmetoder på arbetsplatsen

Sutton et al. (2011) undersökte vilken effekt korta träningspass av hjärt-lungräddning (HLR) har för upprätthållandet och förbättringen av skickligheten hos pediatriker inom sjukhus. Deltagarna i undersökningen var legitimerade sjukskötare och specialiserande läkare inom sjukhus som inte har en kontinuerlig HLR utbildning på sin arbetsplats. Personalen arbetar på bäddavdelningar, intensivvårdsavdelningens personal uteslöts från undersökningen eftersom de redan har ett fortgående HLR program. Wolfe et al. (2014) koncentrerade däremot sin undersökning på personalen på intensivvårdsavdelningen eftersom 90 % av hjärtstillestånden sker just där. Undersökningen var öppen för hela personalen på intensivvårdsavdelningen vilka består av läkare, legitimerade sjukskötare och andningsterapeuter. Wolfe et al. (2014) hade hypotesen att hela teamet skulle efter deras intervention förbättra överlevnaden efter hjärtstillestånd genom att förbättra vården av återupplivningen given av hela tvärvetenskapliga teamet. Återupplivning av hög kvalitet förbättrar patientens överlevnad men är svår att nå (Wolfe et al. 2014).

Wolfe et al. (2014) evaluerade effekten av ett kort, tvärmedicinskt, postevent kvantitativt debriefing program för att förbättra överlevnaden efter en pediatrik hjärtkompressions händelse på sjukhus. För att förbättra hela återupplivningsteamets resultat för återupplivning utvecklade Wolfe et al. (2014) ett kort kvantitativt debriefing program som var riktat till en tvärmedicinsk miljö efter ett hjärtstillestånd. Wolfe et al. (2014) var samma åsikt som Granberg & Ohlsson (2005) i att kollektivt lärande i team inom en organisation är av stor vikt för att skapa positiv anda och handlingsberedskap. Att öva in kommunikation och gemensamma mönster för att fungera gör samarbetet smidigare och också nya eller plötsligt uppkomna uppgifter eller problem går då kollektivt lättare att lösa (Granberg & Ohlsson 2005 s.227).

Under HLR träningar har, enligt traditionella American Heart Association (AHA) kurser, inte endast varierande färdighet dokumenterats men också universellt otillräcklig praktisk färdighet av varierande prestationer från tre till sex månader efter utförda HLR träningar enligt Sutton et. al. (2011). Som hypotes hade Sutton et al. (2011) att ett utbildningsprogram som är högfrekvent med låg dos förbättrar upprätthållandet av HLR-färdigheter. Det finns ett stort behov att utveckla utbildningen av HLR. Sutton et al. (2011) baserade

sin undersökning på principer för vuxenutbildning. Gruppen kom fram till att med enstaka, korta repetitioner av HLR eller ”booster” träningar nås ett lyckat upprätthållande och vidareutveckling av färdigheterna för HLR för pediatriker inom sjukhus. I undersökningen studeras om det är möjligt att med korta repetitionsövningar förbättra pediatriker-
nas utförande av HLR under en sex månaders period.

Sessionerna i undersökningen för träningspassen utfördes efter första övningen ett, tre och sex månader efter träningarna. Sessionerna bestod av en 60 sekunders utvärdering före övningen, själva övningen som varade i 120 sekunder och till slut en 60 sekunders slutvärdering. 89 deltagare deltog i undersökningen och 74 deltagare (83 %) genomförde alla sessioner. Deltagarna var uppdelade i fyra olika grupper. Grupp ett övade endast med en instruktör. Grupp två fick endast automatisk feedback via defibrillatorn. Grupp tre övade med både en instruktör och fick automatisk feedback av defibrillatorn. Grupp fyra agerade som kontroll grupp och fick ingen feedback. Under övningspasset samlades data av ett defibrillator system (Heartstart MRx/Q-CPR [Philips Healthcare, Andover, MA]) i form av kompressionsdjup, kompressionsfrekvens, lutningskraft eller otillräcklig släppande av bröstkorget mellan kompressioner och 15 sekunders eller längre avbrott i HLR.

Under utvärderingen före övningen, som varade i 60 sekunder, fick deltagarna ingen feedback i någon grupp. Själva övningen räckte 120 sekunder för alla grupper. I grupp ett fick deltagarna i själva övningen en kort (cirka 30 sekunder) förskriften instruktion av instruktören om hur effektiv HLR utförs med hög kvalitet. Efter instruktionen fick deltagarna omedelbart fortsätta resten av tiden (cirka 90 sekunder) att öva med docka. Deltagarna fick verbal feedback på sina HLR prestationer av instruktören som ledde situationen. Grupp två som fick feedback endast via en automatisk defibrillator fick en cirka 30 sekunders förskriften verbal introduktion till feedbacken given via defibrillatorn. Introduktionen följdes omedelbart av övning den resterande tiden med docka (cirka 90 sekunder) under vilken tid defibrillatorn gav automatiserad audiovisuell feedback under HLR prestationen. Grupp tre med en kombination av instruktörledd och automatiserad feedback fick en kort 30 sekunders förskriften instruktion över hur effektiv HLR utförs med hög kvalitet och introduktion till feedbacksystemet via defibrillatorn. Omedelbart därpå följde fortsatt övning på docka under resten av tiden (cirka 90 sekunder) under vilken tid deltagarna fick feedback både av instruktören och automatiserad audiovisuell

feedback via defibrillatorn. Kontrollgruppen, grupp fyra, fick däremot ingen strukturell träning utan en psykomotorisk skicklighets övning som varade i 60 sekunder utan feedback från varken instruktör eller defibrillator. Under utvärderingen efter övningen fick grupperna med endast automatiserad feedback och gruppen med instruktör och automatiserad feedback, ytterligare feedback via defibrillatorn i automatisk form även under utvärderingen efter övningen. Gruppen med endast instruktör ledd feedback fick ingen feedback under utvärderingen efter övningen.

Träningspassen utfördes under arbetstid på arbetsplatsen och utom synhåll för andra deltagare. HLR utfördes på en docka som motsvarar ett sjuårigt barn av två deltagare enligt AHA direktiven utan ombyte av deltagarnas roller under återupplivningen. Övningssituationen påbörjades vid ankomst till övningsstället. Första träningspasset vid tidpunkt 0, där också utgångsläget utvärderades, och sedan en, tre och sex månader efter ankomst till första övningspasset.

Undersökningen gjord av Sutton et al. (2011) är den första som bevisar att en låg dos och hög frekvent övning är effektivare jämfört med tidigare träningsätt för att upprätthålla och vidareutveckla HLR kunnande av vårdare på en pediatrik avdelning. Tidigare träningsätt med låg frekvens och hög dos har visat dåligt upprätthållande och praktiskt utförande efter en sex månaders period. Undersökningen bidrar till ett nytt sätt att förbättra utbildningen och vårdarnas upprätthållning av praktiska färdigheter på en pediatrik avdelning. Utmärkt HLR betecknas en prestation som var inom ramen för noggrant fastställda variabler av undersökarna. Andelen av deltagare i undersökningen som utförde HLR utmärkt var 75 % efter perioden på sex månader. Utmärkt HLR utförde 65 % vid initialskedet av ”booster” träningen som varade i sex månader. Dessa resultat överträffar resultaten i alla tidigare undersökningar som publicerats tidigare. Det lyckade resultatet uppnåddes trots kortheten i träningspassen. Träningspassen bestod av fyra stycken träningspass som varade fem minuter var, tillsammans 20 minuter, vilka spriddes över en tidsperiod på sex månader. Variabler som definierade begreppet utmärkt HLR var dessutom strikt bestämda. Denna undersökning baserar sig på återupplivning utförd på dockor, motsvarande utveckling i skickligheten kräver vidare forskning på verkliga återupplivningar.

Knowles M (1973) menar att en framgångsrik vuxenutbildning har särskilda särdrag. Utbildningen skall vara relevant, fokuserad, tilltalande och praktisk. Ett behov för att ta emot information måste finnas och deltagaren skall få belöning av att nå målen. Nästan alla dessa krav möttes i undersökningen av Sutton et al. (2011). Övningspassen utfördes på deltagarnas egen arbetsplats i stället för ett klassrum vilket gjorde övningarna både praktiska och relevanta. Instruktionstiden minimerades till maximalt två minuter och deltagarna fick göra övningen enligt egna tidtabeller. Som belöning fick deltagarna en tilltro till sina egna kunskaper och sitt kunnande av att utföra utmärkt HLR som första svarsenhet före ankomsten av återupplivningsteamet vid en verklig återupplivningssituation. Sutton et al. (2011) konstaterar i sin undersökning att speciellt intressant var skillnaderna i upprätthållande av kunskapen mellan gruppen som fick endast automatisk feedback och gruppen som leddes endast av en instruktör. Gruppen som fick automatisk feedback fick feedback via defibrillatorn även under utvärderingen efter övningen, vilket kan ses som extra övning medan gruppen med endast instruktör inte fick någon feedback efter den egentliga övningen. Detta fynd menar Sutton et al. (2011) att relaterar direkt med principerna för vuxenutbildningen. Automatiserad feedback via defibrillatorn är riktad till de psykomotoriska färdigheterna och påvisar endast felen och ger således ingen direkt positiv feedback. Instruktörerna kunde korrigera fel men kunde dessutom ge positiv feedback på prestationen. Denna typ av positiv förstärkning är en viktig del av vuxenutbildningen och ledde troligtvis till att gruppen som leddes av en instruktör upprätthöll färdigheten bättre. Även kombinerade gruppen som fick både automatiserad feedback samt leddes av en instruktör hade en större sannolikhet för att upprätthålla färdigheterna än gruppen med endast automatiserad feedback även om skillnaden inte var stor. Gruppen med endast en instruktör upprätthöll färdigheterna bättre än den kombinerade gruppen. Denna skillnad menar Sutton et al. (2011) kan ha att göra med att den kombinerade gruppen fick feedback även under slutvärderingsövningen. Medlemmarna i gruppen blev vana med att få konstant feedback vilket försvårade prestationen under utvärderingspasset före övningen då ingen feedback gavs.

Undersökningen gjord av Wolfe et al. (2014) koncentrerade sig på barn över åtta år och som primärt resultat räknades överlevnad för utskrivning ur sjukhuset. Sekundärt resultat omfattade överlevnad av händelsen (återvänt spontan blodcirkulation för 20 minuter eller

mera) och en gynnsam neurologisk påföljd. Det primära måttet på kvaliteten var en variabel som definierades som ”utmärkt HLR”. Undersökarna definierade begreppet på förhand och begreppet bestod av kompressioner av hög kvalitet som var inom ramen för de fastställda variablerna. De fastställda variablerna består bland annat av ett visst kompressionsdjup och frekvens. Under perioden för undersökningen inträffade 119 händelser med hjärtkompressioner. För barn över åtta år var det under undersökningsperioden 5.6 gånger sannolikare att nå målet, det vill säga utmärkt HLR.

Inom tre veckor efter en återupplivning ordnades debriefing av teamet i undersökningen av Wolfe et al. (2014). Debriefing sessionerna var strukturerade och leddes av intensivvårdens kolleger och övervakades av en deltagande läkare eller kollega med tillräcklig expertis av vården under återupplivning. Debriefingarna bokades in i de allmänna konferenserna för utbildning och personalen blev informerad via email och flygblad. Debriefingen var öppen för all personal på intensivvårdsavdelningen och begränsades inte endast till det team som närvarat vid återupplivningen. Antagandet under debriefing sessioner var att alla deltagare har patientens bästa i tanke, denna känslomässigt trygga miljö är nyckeln till deltagande och inläring menar Wolfe et al. (2014).

Microsoft Powerpoint användes i presentationerna och debriefingarna baserade sig på patientens historia, relevanta undersökningar före hjärtstilleståndet, kvantitativa återupplivningsdata och konsekvenser för patienten och en sammanfattning. I olika fall kunde data från återupplivningen innehålla: uppföljning av arteriellt blodtryck och kapnografi, telemetri, utskrivning från defibrillatorn och registrering av återupplivningen. Dessa värden kompletterades med den kvantitativa kompressionshastigheten, kompressionsdjupet, fraktionen (procentuella tiden under HLR perioden som kompressioner ges) och uppgifterna från HLR-defibrillatorn. Stödande litteratur presenterades och diskuterades på debriefingen med tyngdpunkt på studier som demonstrerar en förbättring på resultatet för patienten.

4.2 Utveckling genom teamarbete

Undersökningens resultat och debriefing systemet efter hjärtstopp inom sjukhus tydde på bättre kvalitet på HLR, och en betydligt ökad överlevnad med fördelaktiga neurologiska följder. Gynnsam neurologisk följd hade 50 % medan motsvarande resultat före interventionen av Wolfe et al. (2014) var 29 %. Detta trots att det inträffade flera ogynnsamma primära rytmer under interventionen som vanligtvis anknyts till sämre resultat för patientens överlevnad både primärt och sekundärt. Det nya sättet att samla in och framställa data och genom att bjuda in även personal som inte tagit del i återupplivningen resulterade i förbättringar av HLR. Förbättringarna var till 90 % i överensstämmelse med AHAs riktlinjer. Dessa förbättringar i resultaten uppkom genom att involvera hela teamet, som bestod av läkare, sjukskötare, ventilations terapeuter och praktikanter, och genom att ändra på kulturen av vårdmiljön för att uppmuntra ytterligare prestationer av hög kvalitet på HLR. På intensivavdelningen sker de flesta hjärtstillestånden och därför koncentrerades interventionen där. På bäddavdelningar kan en liknande intervention vara mindre effektiv för att pediatrika hjärtstopp redan i sig som en händelse är mera sällsynta på sådana sjukhus enligt Wolfe et al. (2014).

Debriefing efter en händelse har sedan länge varit ett bra verktyg för utbildning inom andra områden och inom närmaste tid har den demonstrerats vara effektivt också medicinskt skriver Wolfe et al. (2014). Enligt vuxenutbildning syftar Wolfe et al. (2014) på att utbildningen är effektivast då ämnet är relevant och emotionellt motiverande. HLR associeras vanligtvis med döden och med stressande och emotionellt tunga händelser. Därför kan debriefing efter hjärtstopp utgöra ett effektivt verktyg för att miljön för inläring är optimal.

I artikeln skriver Wolfe et al. (2014) att trots flera undersökningar gjorts tidigare på HLR när de sällan AHAs direktiv. Fastän själva kvaliteten på återupplivningen sett ur en kvalitetsmättnings synvinkel har förbättrats, har återupplivningarna inte resulterat i ökad överlevnad. Wolfe et al. (2014) menar att detta beror på att en lyckad återupplivning består i en större helhet än den fysiska prestationen av HLR kvaliteten. Det är fråga om teamarbete mellan flera vårdare och koordination för att förbättra uppgifterna under återuppliv-

ningen såsom tidigt igenkännande, punktlig defibrillation, lägligt administrerade läkemedel. Interventionen i fråga riktades mot just dessa uppgifter som förknippas med ökad överlevnad.

Genom att öva tillsammans och genom att forma gemensamma handlingsmönster för en grupp sker kollektiv inläring. Medlemmarna i teamet får genom interaktion och genom kommunikation en förståelse för framtida händelser och formar samtidigt handlingsalternativ för att lösa dem (Granberg & Ohlsson 2005). Wolfe et al. (2014) skriver att även att kännedomen om att händelsen kommer att behandlas under debriefing på ett kreativt sätt kan ha gynnat kvalitén på HLR ytterligare i institutionen undersökningen utfördes i. Ekberg (2014 s.45) menar att utbyta idéer och tillämpa frispråkighet med kolleger, också utanför sin egen arbetsgrupp, är grunden för inläring både på personlig samt organisatorisk nivå. I undersökningen av Wolfe et al. (2014) skedde debriefingen i en positiv inställd och öppen miljö där gemenskapen gjorde det möjligt för arbetarna att ta del i problemlösningen, utveckla sin initiativförmåga och känna delaktighet, vilka faktorer enligt Ekberg (2014 s.45) är grunden för inläring och utveckling. Genom att ha förtroende inom en grupp, visa ömsesidig respekt och kommunikation med kollegor sker utvecklingsinriktad inläring (Ekberg 2014 s.45).

Den optimala tidpunkten för debriefing är inte lätt att fastslå skriver Wolfe et al. (2014), enligt litteraturen har både omedelbara och fördröjda debriefingar gett bra resultat. Omedelbar debriefing kan vara ogynnsam direkt efter en händelse då personen ifråga inte ännu är mottaglig för feedback på grund av rådande sinnesstämning. Wolfe et al. (2014) konstaterar att en omedelbar debriefing eventuellt kan vara fördelaktig i kombination med en senare debriefing. I återupplivningen togs endast kompressioner och kompressionernas kvalitet i beaktande i kvalitetsmåttan eftersom ventilationen skedde med respirator. Debriefingen skedde på arbetstid vilket begränsade deltagarna till endast den vårdpersonal som var på arbete vid den tidpunkt debriefingen gavs.

Granberg & Ohlsson (2005 s.229) skriver att ”den lärande organisationen” sammankopplas med teamorganisationer som är mer demokratiska i jämförelse med det mera traditionella tänkandet. Den lärande organisationen blir begränsad av styrsystem som ”[...] ut-

går från en ekonomisk eller rationalistisk modell” (Granberg & Ohlsson 2005 s.229). Problemet uppstår beträffande organisationer vars verksamhet är kvalitetsinriktad, såsom inom vård, vilka på grund av att resultaten är lättare att utvärdera med kvantitativa mått och därför använder man sig oftast av mått som baseras på kvantitativ data. I forskningen av Wolfe et al. (2014) var avsikten att utveckla både kvalitativa och kvantitativa faktorer och resultatet mättes med kvantitativa mått. Kvantitativa resultatet kan samtidigt indirekt beskriva teamets fungerande som en lärande organisation i och med att kvaliteten mätt med kvantitativa mått i HLR, tillsammans med kvantitativa data om en större överlevnadsprocent med dessutom förbättrade neurologiska påföljder, kan bevisa höjning på kvalitén och därmed också utveckling av kvalitativa faktorer. Att ett team automatiskt arbetar bra och mot samma mål är inte självklart. Ett team som fungerar som en lärande organisation i positiv bemärkelse är beroende av flera olika faktorer. Faktorer som inverkar på gruppens effektivitet och den kollektiva kompetensen i att reda upp ett problem eller klara av en uppgift är sådana som ” [...]gruppens makt och moral, psykisk slutenhet och tryck för likatänkande (Granberg & Ohlsson 2005 s.235)”. Dessutom kan konkurrens och andra faktorer utanför individens eget tänkande utgöra andra hinder för funktionerandet av teamet samt olika delning av talutrymme och inflytande för individer i teamet. Genom att reflektera och ifrågasätta processer eller sätt att agera och genom att se på en händelse ur olika synpunkter skapar teamet tillsammans ett utrymme för nya tankar och ett nytt sätt att tänka och agera och utvecklar en beredskap för att handla annorlunda i fortsättningen. Genom möten som debriefingen i undersökningen av Wolfe et al. (2014) tänker teamet tillsammans igenom sitt agerande i efterhand på ett kreativt sätt och fördjupar den generella förståelsen. Detta är ett bra exempel på handlingskoordination av gemensamt reflekterande som Granberg & Ohlsson (2005 s.236) skriver om och som syftar på att lösa problem och utveckla nya bättre fungerande handlingsmönster i fortsättningen.

Ekberg (2014 s.46-47) betonar att initiativtagandet av individen och motivation är nyckeln till att arbetaren utvecklar sin kompetens för att hänga med i organisationens utveckling och också för att utveckla eller bibehålla sin egen handlingsförmåga. För att organisationen skall kunna erbjuda utbildning för sin personal kräver det resurser bland annat i form av tid. För att bli kompetent måste kunskap tillämpas och det är en längre process. Omfattandet av ny information och kunskap måste ske i samspel med organisationen i form av verksamhetsutveckling. Handlingsförmåga i arbetsuppgifterna uppstår genom att

reflektera och återkoppla tidigare kunskap och metoder för att kunna göra korrigeringar i sitt agerande, vilket i sin tur kräver tid och möjlighet för att kunna ske (Ekberg 2014 s.47). Handlingsförmåga kräver aktivitet och initiativtagandet nya idéer.

Allt större krav ställs på individer för att hållas med i utvecklingen. Både individer och organisationer förbiser ofta sitt eget orkande i arbetet, vilket påverkar de anställdas hälsa som är en viktig faktor som i hög grad bidrar till handlingsförmågan. Pressen är för en del personer stimulerande medan den för andra är sådan att de inte klarar av den. Förman-
nen har en viktig roll i att känna igen och fördela arbetsuppgifter enligt de resurser som finns tillhanda och samtidigt balansera mellan ansvaret för personalen och produktiviteten (Ekberg 2014 s.47). Personalen och ledningen skall gemensamt ta ansvar för en organi-
satorisk utveckling vilket bäst sker genom att gemensamt göra en plan för utvecklingen och ha förståelse för att skapa ett gemensamt mål. För att en ändamålsenlig utveckling kan uppstå krävs det både uppföljning av resultaten och feedback så att brister i planen kan korrigeras. Ledningen i en organisation har en stor roll i utvecklingen eftersom den enligt tidigare studier antingen kan ta del i och stöda utvecklingen eller i värsta fall stoppa utvecklingen helt genom att inte intressera sig för att delta i utvecklandet (Ekberg 2014 s.48).

5 TEORETISK REFERENSRAM

*”Den som är förtjust i praktik utan vetenskap,
Är som en lots på ett skepp utan roder och kopass,
Som aldrig vet vart han är på väg.
Praktik måste alltid grundas på en sund kunskap om teorin”*
(Leonardo da Vinci)

Som teoretisk referensram har skribenten valt att beskriva Annika Lundmarks (1998) modell av utvärdering av personalutbildning. Pedagogiken behandlas i detta arbete utgående från Nilsson P. (2007).

Med utvärdering avses att fastställa värdet av något enligt Lundmark (1998 s.106). Med utvärdering av utbildning avses att ” [...] värdera och uttala sig om resultatet av ett program för uppfostran eller undervisning” (Lundmark 1998 s.105 (se Franke-Wikberg & Lundgren 1980 s.10)). En god utvärdering skall ge tillräcklig information för eventuellt behov av att planera kommande och/eller ny utbildning bättre (Lundmark 1998 s.107). Utvärderingen innehåller insamlande och analys av data, värdering av data och bedömning av utbildningen (Lundmark 1998 s.107).

I en god utvärdering av personalutbildningen är det bra att jämföra hur de uppställda målen stämmer överens med resultaten (Lundmark 1998 s.17). Vid en ordentlig bedömning av en utbildning krävs en ” [...] systematisk analys av kursens genomförande, resultat och effekter” (Lundmark 1998 s.105). Det är viktigt att ha klart för sig varför utvärderingen görs för det påverkar vad och hur man utvärderar och även att rätta prioriteringar blir gjorda (Lundmark 1998 s.105-106). Utvärderingen bör vara väl planerad och före insamlandet av data skall området vara tydligt avgränsat för att resurser, det vill säga tid och pengar, ofta är begränsade. Problem eller det område som man önskar belysa skall identifieras och de frågor man vill behandla skall definieras. En vanlig utgångspunkt är att utgå från målen av utbildningen (Lundmark 1998 s.107-108).

Enligt Lundmark sker en stor del av lärandet bäst i samband med arbetet tillsammans med kollegor och ”[...] lärandet av erfarenheterna i arbetet och lärandet i utbildningen kompletterar varandra” (Lundmark 1998 s.6). Lundmark berättar att man skall studera faktorer som styr och begränsar undervisningen i en utbildning för att kunna förstå ett utbildningsresultat. Dessa kallas ramar eller ramfaktorer och är strukturen i själva programmet och resurser gällande tillgänglig tid och utrustning, teoretisk information som finns till förfogande i bibliotek, samt fördelning i undervisningsformer såsom indelning eller storlek på grupper (Lundmark 1998 s.15). Dessa ramar är olika begränsande och fasta begränsningar fungerar som styrande faktorer som en enskild lärare inte kan påverka, utan kan ändras endast av beslutsfattare på högre nivå inom organisationen. Ramarna påverkar således processen och resultatet (Lundmark 1998 s.16-17).

Det är inte lätt att förklara pedagogik som ett begrepp. Pedagogik kan anses av andra än pedagoger såsom en inte självständig vetenskap utan en vetenskap som lånar från andra vetenskaper. Många samhällsvetenskapliga ämnen går in i varandra såsom också inom

pedagogiken (Nilsson 2007 s.7). Definitionen pedagogik utvecklas vidare hela tiden så att olika definitioner varierar vid olika tidsperioder (Nilsson 2007 s.2). Slavar som i Grekland under 600-talet f.kr hjälpte till att undervisa sönerna till fria män i Aten kallades pedagoger. Slaven eller pedagogen följde sönerna till privatläraren och övervakade att hemläxorna blev gjorda. Från dessa slavar härstammar begreppen pedagog och pedagogik (Nilsson 2007 s.1 (se Sjöstrand (1968) och Svedberg Zaar (1993))). Nuförtiden används pedagogik begreppet ofta i samband med en persons förmåga att förmedla kunskap. Flera föreställer sig att lära sig pedagogik handlar om att lära sig metoder för hur man kan lära ut ett ämne (Nilsson 2007 s.1). Inom den akademiska världen har pedagogik en bredare betydelse som ett begrepp. Pedagogik är ett samlingsbegrepp för flera olika studier och teorier som handlar om påverkans- och förändringsprocesser och som studeras på individ-, grupp-, organisations- och samhällsnivå. Inom den akademiska världen handlar pedagogik inte endast om egenskaper som individer själv har. Pedagogikämnet kan delas i pedagogik som vetenskaplig praktik och pedagogik som undervisningspraktik. Denna uppdelning ger upphov till en konflikt som funnits i alla år och fortsätter än till denna dag. I denna konflikt är det fråga om vilken typ av kunskap pedagogiska forskare skall producera. Praktisk kunskap handlar om hur till exempel lärare skall handla. Teoretisk kunskap handlar om kunskap i form av analyser och modeller som man ämnar beskriva, förstå och förklara som pedagogiska processer (Nilsson 2007, s.3). Lärorna om sociologi, psykologi, retorik och didaktik ligger väldigt nära pedagogiken eller går delvis in i den (Nilsson 2007 s.4)

Sociologi står antagligen för läran om det sociala inom sociologämnet. Sociologer intresserar sig bland annat över utbildningssystem och en del av sociologämnet kallas för utbildningssociologi. Pedagogiska forskare har hämtat inspiration från sociologiska tänkare och deras teorier. Pedagoger och sociologer delar intresset över utbildningssystemet i samhället och också för betydelsen av utbildningen i samhället. (Nilsson 2007 s.4-5)

År 1950 inrättades psykologi i Sverige som ett universitetsämne genom att spjälka pedagogikämnet i två delar, det vill säga psykologi och pedagogik. Pedagogikprofessorerna fick välja vilket ämne de ville fortsätta med, samtliga valde psykologi. Psykologin studerar bland annat frågor om urval genom till exempel intelligenstest och inläring. Lärandet

uppfattas vanligen som någonting som sker i huvudet på individer som ett individuellt och mentalt fenomen och som bäst kan ske i en viss miljö, vilket förstås främst som en skolmiljö. Begreppet psykologisk pedagogik känd även som individuell pedagogik, syftar på studier av uppfostringsprocesser på individuell nivå som fokuserar på biologiska och psykologiska processer som påverkar utvecklingen av barn. Psykologi och pedagogik går in i varandra i intresset för både barns motoriska och kognitiva utveckling och skrivinlärningsvårigheter och problem vilket gäller också för vuxna. Då pedagoger försöker förstå individers karriärval och beslutsfattande i samband med utbildningar använder de sig av psykologers teorier (Nilsson 2007 s.5).

Läran om undervisning eller undervisningskonsten är den allmännaste betydelsen av didaktiken. Didaktikern anses vara den samma som den som undervisar. Beroende på hur och vem definierar kan man betrakta didaktiken som ett eget ämne eller ett ämne inom pedagogiken. Didaktiken och pedagogiken behandlar frågor om planering, genomförande och utvärderande av undervisning. Inom pedagogiken kallas detta område både utbildningsplanering och didaktik. Didaktik och metodik är väldigt nära varandra och också ofta svåra att skilja åt. Metodiken fokuserar mest på att lära ut det vill säga förmedlingen av kunskap eller egenskap, medan didaktiken beaktar också hur detta samspelar med lärandet hos den enskilda individen, det vill säga samspelet mellan att lära ut och att lära in. Didaktiken har till en början utvecklats från pedagogikämnet precis som psykologin (Nilsson 2007 s.6).

Retorik anses vara det samma som vältalighet eller konsten att tala enligt Egidius (Nilsson 2007 s.6). Retoriken handlar om att man som talare kunde bli bättre på att tala och övertyga andra, om prestationsteknik och berättarteknik. Talarens förutsättningar för mottagarens förtroende, övertygande och vilja att lära sig budskapet behandlas inom retoriken. Retoriken kännetecknas av att vara en praktisk kunskap, teknik och tillämpning men kan även behandlas som ett akademiskt ämne som kan teoretiseras och studeras. Fokus i pedagogiken är inte längre på föreläsaren utan på den som lär sig (Nilsson 2007 s.7).

Det finns en mångfald av definitioner och nyanser inom pedagogiken och de närliggande ämnena. Det är svårt att dra gränser mellan dessa ämnen som inte skulle överlappa andra ämnesgränser.

6 METOD

Syftet med den här studien är att undersöka akutvårdarnas erfarenheter av utbildningssystemet på Mellersta Nylands räddningsverk och hur akutvårdarna upplever att undervisningen stöder yrkeskunnigheten och fortbildningen i arbetslivet. Som metod för forskningen väljer skribenten att använda den kvalitativa metoden. Datainsamlingen sker genom fem kvalitativa halvstrukturerade personintervjuer. Studien går ut på att utreda akutvårdarnas erfarenheter och uppfattning av utbildningssystemet och utbildningsdagarna, ifall det finns behov av utveckling och hur utbildningsdagarna i så fall kunde utvecklas.

Skribenten anser att bästa resultat på studiens forskningsfrågor fås med kvalitativa metoder. Kvalitativ forskning bygger på att redogöra för informanternas egna beskrivningar av händelseförlopp, handlingar, känslor och reaktioner (Carlsson 1991 s.25). Metodarsenalen för kvalitativ forskning är rätt begränsad och vanligen används intervju, deltagande observation och dokumentstudier eller kombination av dem som metod för insamling av data (Carlsson 1991 s.25). I studien utvärderas utbildningssystemet på Mellersta Nylands räddningsverk utgående från akutvårdarnas egna erfarenheter och önskemål samt upplevelser om hur utbildningsdagarna stöder fortbildningen i arbetslivet. Skribenten sätter sig in i frågan inifrån, det vill säga försöker få ett resultat sett ifrån informanternas egna synpunkter vilket är ett typiskt drag för kvalitativa studier (Carlsson 1991 s.25). Skribenten försöker förstå undersökningsobjektet. Då tyngdpunkten i studien ligger i att förstå och inte på att förklara undersökningsobjektet medför det att kvalitativa metoder är till större nytta än de kvantitativa (Carlsson 1991 s.16). Denna undersökning görs för att låta akutvårdarna beskriva och ge sin personliga uppfattning om utbildningsdagarna samt för att kartlägga hurdana erfarenheter det finns. Frågor som varför och hur dominerar i forskningen vilket är ett karakteristiskt drag för kvalitativa forskningar (Carlsson 1991 s.94).

6.1 Den kvalitativa forskningsintervjun

Den kvalitativa forskningsintervjun är flexibel och ostrukturerad och intervjun är avsedd att koncentrera på några få men meningsfulla punkter (Carlsson 1991 s.25). Den strikt strukturerade intervjun däremot förekommer allmänt i inom medicinsk och samhällsvetenskaplig forskning. Intervjun går ut på att intervjuaren läser upp tidigare fastställda frågor från ett frågeformulär och antecknar intervjuades svar (Carlsson 1991 s.31). Denna form av intervju lämpar sig för att göra en statistisk bearbetning av data av ett stort antal informanter. Skribenten avser att få en djupare syn på informanternas tankevärld vilket kan vara svårt att uppnå med en den strikt strukturerade intervjun.

Den fria intervjun påminner mera om ett vardagligt samtal mellan intervjuaren och de intervjuade. En idealisk fri intervju är en enda monolog kring intervjuens tema av den intervjuade som endast sällan avbryts av intervjuaren. Intervjuarens roll är så liten som möjligt för att inte påverka eller styra vad den intervjuade har att berätta (Carlsson 1991 s.32).

Intervjuaren har som roll att samspela, lyssna och styra. Den viktigaste rollen för intervjuaren är att lyssna, att vara uppmärksam också på sådant som utelämnats. Den intervjuade skall också uppleva intervjuaren som en samtalspartner. Intervjuaren styr samtalet eller monologen så att den intervjuades berättelse kretsar kring det specifika temat. Vad som hör till temat och vad som är väsentligt eller inte är inte alltid lätt att avgöra. Att styra den intervjuade mot målet i intervjun utan att påverka svaren kräver konst och teknik av intervjuaren (Carlsson 1991 s.32-34).

Den semistrukturerade även kallad halvstrukturerade intervjun är en mellanform mellan den strukturerade och fria intervjun (Kvale & Brinkman 2009 s.43). Den strukturerade intervjun är uppbyggt av förberedda frågor som intervjuaren läser upp från ett frågeformulär och antecknar intervjuades svar (Carlsson 1991 s.31). Den fria intervjun går ut på att intervjusituationen påminner om ett samtal där uppdelningen av roller är uppluckrad mellan intervjuaren och den som blir intervjuad (Carlsson 1991 s.31). De friare versionerna av intervjuer som är ostrukturerade lämpar sig bäst för kvalitativ undersökning (Carlsson 1991 s.31). Intervjun transkriberas, och transkriberingen tillsammans med re-

gistreringen av bandspelare utgör materialet för analysen. Intervjun utförs enligt en förskriften intervjuguide (Kvale & Brinkman 2009 s.43) som fokuserar på vissa teman i form av öppna frågor.

6.2 Strategiskt urval

Arbetsbeställarens önskemål var att genomföra undersökningen som en enkätstudie. Vid konversation med Peijas L4 framgick det att det vid tidigare undersökningar har varit svårt att få nöjaktiga svar genom enkätstudier på Mellersta Nyland räddningsverk. För att få svar på forskningsfrågorna beslöt skribenten att slopa materialsamlandet genom enkäter och utföra materialsamlandet genom intervjuer. Följande problem består i att kontrollera resurserna och begränsa arbetet eftersom undersökningen är ett examenarbete utfört av en person. På Mellersta Nylands räddningsverk jobbar på vårdnivå cirka 40 akutvårdare i ambulansen medan 50-70 akutvårdare eller brandman-ambulansförare jobbar på grundnivå. På grund av brist på resurser och för att gränsa av arbetet att motsvara ett examensarbete för en person blev alla akutvårdare som inte deltog i intervjuerna inte hörda personligen. Skribenten diskuterade med arbetsbeställaren och beslöt utföra fem olika person intervjuer. En intervju för L4/L5, två intervjuer för H och två intervjuer för P. För att undvika att förhands inställningar och förväntningar förvränger resultatet får alla akutvårdare möjlighet att delta i undersökningen. De första frivilliga deltar i undersökningen enligt ankomst av anmälan. En annan möjlighet är att kombinera enkätundersökning och intervjuer så att alla akutvårdare har möjlighet att svara individuellt på undersökningen. Skribenten bestämde att utföra endast person intervjuer på grund av resurskontroll. Vid kvalitativa undersökningar är det viktigt att få fram så mycket information som möjligt av varje enskild informant istället för att försöka nå en viss sampelstorlek. (Carlsson 1991, s.97).

6.3 Intervju och utskrift

Metodarsenalen för kvalitativa studier är begränsad jämfört med kvantitativa studier och innehåller oftast intervjuer, deltagande observation och dokumentstudier eller en kombination av dessa (Carlsson 1991 s.25). Skribenten genomför materialsamlandet genom semistrukturerade intervjuer. En mer omfattande undersökning hade skett genom gruppintervju av flera personer eller genom en kombination av intervjuer med enkäter så att alla akutvårdare både på grund- och vårdnivå hade haft möjlighet att svara.

Skribenten kommer initialt överens om att samla data genom två gruppintervjuer med ansvarsläkaren för Pejjas område. Deltagarna i gruppintervjuerna skall bestå av L4 och/eller L5 samt två akutvårdare på vårdnivå (H) och två akutvårdare på grundnivå (P) per grupp. Handledaren föreslår att intervjuer av en person är lättare och mer sammanhängande att transkribera och analysera. Skribenten diskuterar möjligheten av att ändra på intervjustrukturen med ansvarsläkaren och föreslaget godkänns. Handledaren fastställde ett minimum av intervjuerna på tre informanter för data insamlingen. Skribenten ville ha en vidare syn på området och beslöt att intervjua fem till sex informanter. Informanterna består av L4 och/eller L5, två H och två P. Ansvarsläkaren ber kontakta Pejjas L4 för att samla ihop informanter till intervjuerna på vårdnivå. Pejjas L4 föreslår i sin tur att kontakta Medicinska förmannen för utbildning och utveckling för att samla in informanter på grundnivå för intervjuerna.

Skribenten ansöker om tillstånd för intervjuerna av personalen på Mellersta Nylands räddningsverk från akutvårdkontoret. Skribenten kontaktar Medicinska förmannen på akutvårdkontoret samt Medicinska förmannen för utbildning och utveckling för ansökan om tillstånd för undersökningen. Medicinska förmannen på akutvårdskontoret skickar en blankett om ansökan för undersökning till skribenten. Skribenten fyller i blanketten och bifogar intervjufrågor och följebrev till ansökan. Tillståndet för undersökningen ges 3.2.2015 samt tillstånd för intervjuerna av personalen efter godkännande av ansökan med bifogade filer. Medicinska förmannen för utbildning och utveckling skickar kontaktuppgifter i form av e-postadresser till skribenten. Skribenten kommer överens med L4 och Medicinska förmannen att alla anmälningar till intervjuerna endast skickas till Medi-

medicinska förmanen för utbildning och utveckling så att det sker på ett redigt sätt. Skribenten skickar 24.2.2015 kallelse till undersökningen med följebrev bifogat till den utvalda personalen som består av 108 akutvårdare på vård- och grundnivå och 64 räddare som jobbar i ambulans på grundnivå. Skribenten får uppgifter om anmälda informanter av Medicinska förmanen 4.3.2015 när den sista anmälningstiden gått ut. Till undersökningen anmäler sig inte ett tillräckligt antal frivilliga så skribenten förlänger anmälningstiden med åtta dagar för att alla arbetsskift skall ha lika möjlighet att delta. Skribenten skickar e-post till alla akutvårdare gemensamt med en vädjan att delta i intervjuerna. Inom den förlängda anmälningstiden fram till den 9.3.2015 anmäler sig en tillräcklig mängd för att möta den uttänkta sampelstorleken. Till intervjuerna anmäler sig två L4, fem H:n och två P:n. Medicinska förmanen ber skribenten lotta ut deltagarna för att försäkra anonymiteten på informanterna. Endast skribenten har uppgifter om informanterna. Skribenten lottar ut en L4, två H bland de anmälda medan de båda P består av akutvårdare på heltid och deltar i undersökningen utan att lottas ut. Informanterna är från tre olika skift och fyra olika stationer. Intervjuerna sker på finska och brevet för kallelse till intervju som också frågorna är utarbetade på finska (se bilaga 1 och 2).

Skribenten kontaktar informanterna och kommer personligen överens med var och en om datum då intervjuerna sker. Alla intervjuer hålls mellan 16.3–19.3.2015. Intervjuerna hålls under informantens arbetstid mellan de övriga arbetsuppgifterna på informantens station. Intervjun består av tio frågor och den uppskattade intervjutiden är 20 minuter var. Alla informanter är frivilliga och anonyma. Intervjuerna bandas in och transkriberas ordagrant av Multiprint OY/Multidoc.

Intervjuerna hålls på informantens egen station av bekvämlighets skäl för informanten. Skribenten vill minimera mödan med att delta i intervjun genom att ta sig själv till informantens station. Miljön är bekant för den intervjuade och hjälper till att göra intervjusituationen fri och avslappnad. Den fysiska miljön har en viss betydelse och kan antingen medverka till en gynnsam atmosfär eller motverka den om miljön uppväcker negativa tankar eller känslor hos den intervjuade (Carlsson 1991 s.37). Allra viktigast är intervjusituationen som intervjuaren skapar, det vill säga den psykiska miljön. Skribenten börjar intervjun med att berätta att intervjun hålls i samband med examensarbete, att informationen från intervjun finns tillgänglig för skribenten och den handledande läraren och att

informanterna är frivilliga och anonyma. Intervjun bör börja försiktigt för att utveckla samspelet mellan intervjuande och intervjuade för att gynna den psykiska miljön som är viktigast för att de intervjuade skall känna sig bekväma och känna för att tala öppet (Carlsson 1991 s.37). Målet är att den intervjuade diskuterar kring området fritt och att intervjuaren styr endast ifall diskussionen spårar ur till oväsentligheter (Carlsson 1991 s.33).

6.4 Analys och sammanställande av arbetet

Det finns inga bestämda regler eller metoder för hur analysen för en kvalitativ studie går till. Genom att läsa sig in i området i böcker och tidigare forskning finner man olika sätt för hur den kvalitativa analysen kan gå till men det går inte att bestämma exakt hur den kvalitativa analysen skall gå till. På så sätt är det otryggt jämfört med den kvantitativa analysen där det finns relativt klara regler och metoder för analysen och det går att använda sig av statistiska analysmetoder genom vilka det går att bland annat att beräkna och bestämma felmarginaler som tolereras (Carlsson 1991 s.61). Den kvalitativa analysen bygger på att bearbeta budskapet i materialet som analyseras, det vill säga gör en innehållsanalys. För att få ordning på kaoset måste den breda informationen reduceras och delas i kategorier vilket är grunden för analysen (Carlsson 1991 s.62). Vid analysen av kvalitativ data gäller det att finna sammanfattade begrepp och att exponera meningssammanhang som kan vara dolda (Carlsson 1991 s.78). Skribenten fastställer kategorier efter datainsamlingen beroende på vad informanterna lyfter fram. Kategorier kan vara till exempel ”det som fungerar i utbildningen”, ”kritik”, ”inget behov av utveckling” och ”behov av utveckling”. Analyseringen går ut på att både beskriva och tolka. Detta kan göras skilt i teorin men i praktiken ofta bearbetas samtidigt för att båda delarna är inflätade i varandra (Carlsson 1991 s.62).

Alla informanter är frivilliga. Skribenten träffar informanterna personligen, anonymiteten försäkras genom att inte publicera namn eller annat som identifierar den intervjuade. Materialet är tillgängligt endast för skribenten och handledaren. Det de intervjuade säger måste registreras för att kunna analyseras senare. Registrering av intervjun får inte ske på ett sätt som stör intervjun vilket kan vara besvärligt. Detaljerade anteckningar är i praktiken omöjliga att göra under intervjun. För registreringen finns två alternativ, att skriva

ner intervjun ur minnet eller att använda bandspelare. Att skriva ner intervjun från minnet sker direkt efter intervjun för att intervjuaren då har intervjun i färskt minne så att väsentliga detaljer inte missas. Att skriva ner intervjun direkt är en arbetsam process. En annan möjlighet är att använda bandspelare. Den dåliga sidan med att registrera intervjun med bandspelare är att intervjusituationen kan påverkas negativt och intervjuade som inte är vana med liknande tekniska hjälpmedel kan eventuellt hämmas och inte tala fritt. I kvalitativa forskningsintervjuer är användning av bandspelare rekommenderat för att intervjun ofta måste gås igenom flera gånger för att kontrollera detaljer. Korta yttranden, tonfall etc. går lättare förlorade då intervjun skrivs ner från minnet (Carlsson 1991 s.39). Skribenten har samma frågor till alla informanter. Intervjuerna sker på olika dagar och olika ställen.

En djupare analys, utöver att hitta och dela upp materialet i kategorier, går ut på att vid analysen bearbeta och hitta mer abstrakta och teoretiska begrepp (Carlsson 1991 s.74). Dessa begrepp kan vara utgångspunkten för arbetet eller sedan hittas an efter som analysen framskrider. Kategoriseringen skiljer sig från arbeta fram abstrakta eller teoretiska begrepp genom att vara flera och beskriva ett mindre område. Begreppen är mer beskrivande och kan innefatta flera mindre kategorier (Carlsson 1991 s.62-75).

Vid analysen gäller det att bedöma hur bra de valda kategorierna stämmer överens med de muntliga beskrivningarna som de intervjuade lämnat för att tillämpa koherensteorin (Carlsson 1991 s.91). Koherensteorin går ut på att bedöma hur logiskt och begripligt ett resonemang är uppbyggt (Carlsson 1991 s.90).

6.5 Forskningsetik

Vid god etisk vetenskaplig praxis av kvalitativ forskning där data insamlingen genomförs genom intervju är det viktigt att ta i beaktande den intervjuades integritet. Intervjuaren skapar enligt sin förmåga en trygg och öppen miljö där den intervjuade talar om privata händelser som registreras och tas sedan i offentligt bruk. Det gäller då att balansera mellan intresset över att få fram viktig information och med att ha etisk respekt för den intervjuade enligt Kvale & Brinkman (2009 s.31).

Kvale & Brinkman (2009 s.77-96) skriver om sju forskningsstadier och de etiska frågor som man bör ta i beaktande före, under och efter intervjuerna. Skribenten har vid tematiseringen tagit i beaktande att överväga syftet för undersökningen och anser att studien ämnar ha en positiv funktion till fördel för den mänskliga situationen av de intervjuade vilket anses viktigt enligt Kvale & Brinkman (2009 s.78). Positiva funktionen studien riktar emot är en kreativ utveckling av utbildningssystemet och därmed en förbättring i utbildningssystemet. Informanterna fick information om studien i förväg om studien och dess syfte i samband med kallelsen till intervju. Skribenten erhöll muntligt samtycke av informanterna till intervjun och registreringen av intervjun med bandspelare före påbörjande av intervjun. Skribenten försäkrade sig av informanterna att de har tillräcklig information över undersökningen och intervjuns syfte och användning av data genom att informanterna hade tillfälle att ställa frågor vilka besvarades av skribenten före påbörjande av intervjun. Skribenten erhöll därmed samtycke av informanterna till deltagande i studien vilket enligt Kvale & Brinkman (2009 s.87-89) hör till god etisk praxis vid planerings skedet av en kvalitativ studie. Vidare gjordes ett skriftligt kontrakt för studien mellan skribenten, Arcada och ansvarsläkare för Peijas sjukvårdsdistrikt på Mellersta Nylands räddningsverk, Juhana Hallikainen samt ett skriftligt tillstånd erhöles för intervjuerna av personalen för studien av Mellersta Nylands räddningsverk.

För att minimera de personliga konsekvenserna för informanterna under intervjun valde skribenten att genomföra intervjuerna på ett sätt som övervägdes av skribenten som minst besvärlig för informanternas del. Intervjuerna genomfördes på informanternas arbetstid mellan de övriga arbetssysslorna på informanternas arbetsplats. Miljön och tillfället uppfattades vara till fördel för informanterna för avslappnad och bekvämsamhet i en bekant miljö. Intervjuerna hölls utom syn och hörhåll för övriga arbetare på stationen. Studien skedde i samtycke med Kvale & Brinkmans (2009 s.79) beskrivning av god etik vid intervjusituationen. Skribenten har gjort sitt bästa vid analyserandet och framställandet av resultaten för att redovisningen skall vara lojal mot informanternas muntliga uttalanden vilket är av stor etisk betydelse vid utskriften och analysen enligt Kvale & Brinkman (2009 s.79). En annan etisk fråga som Kvale & Brinkman (2009 s.79) spekulerar över är om informanten skall ha inflytande över hur uttalanden blir tolkade. Skribenten gör studien ur en objektiv synvinkel och för att studien skall erhålla sin objektivitet och reabilitet

har skribenten inte gett informanter eller andra instanser möjlighet i att ha inflytande över de redovisade resultaten. Om tolkningen och resultaten av studien kan anses vara sanna och riktiga granskas kritiskt i ett senare stycke i denna studie.

Kvale & Brinkman (2009 s.79) anser forskaren vara skyldig till att säkerställa att kunskapen som redovisas är giltig vilket medför att överväga hur kritiska frågor som ställs informanten. Verifieringsskedet i studien skedde enligt detta etiskt genom att överväga och formulera frågor så att tillräcklig information över ämnet kunde erhållas för att kunna presentera giltigt resultat i studien. Vid skedet av rapportering menar Kvale & Brinkman (2009 s.79, 88-89) att frågan om konfidentialitet blir aktuell då privata intervjuer framställs offentligt samtidigt som övervägandet av vilken betydelse den publicerade rapporteringen har för informanten samt till den grupp informanten hör till. Intervjuerna skedde anonymt, endast skribenten har tillgång till informanternas identitet och ingen data eller annan information som kunde leda till identifierande av den intervjuade avslöjas i denna studie. Resultaten redovisas jämlikt för alla utan att specificera källan av ett uttalande eller åsikt som P, H eller L4 och utan att ange hur många som tyckt på ett visst sätt för att skydda anonymiteten av informanterna. Syftet för studien är att bidra till utvecklingen av utbildningssystemet på ett kreativt sätt utan att orsaka skada till någon enskilt individ, grupp eller instans och följer enligt bästa förmåga därmed också Kvale & Brinkmans (2009 s.89-90) riktlinjer om etisk forskning.

7 RESULTAT

Skribenten intervjuar fem akutvårdare för studien. Intervjuerna sker på informanternas arbetsplats under arbetstid mellan de övriga arbetsuppgifterna. Informanterna arbetar på tre olika skift och fyra olika brandstationer på Mellersta Nylands räddningsverk. Alla intervjuer lyckades utan avbrytning av uttryckningar på uppdrag för akutvårdarna. Intervjuerna varade i 12-30 minuter. Samma tio frågor ställdes till alla informanter som informanterna fick svara fritt på. Skribenten gjorde tilläggsfrågor vid behov för att få insikt i vad informanten avser. Under intervjuerna gjorde skribenten korta anteckningar om innebörden i svaret. Före analyserandet av intervjuerna lyssnade skribenten igenom

banden på intervjuerna och jämförde inbandningen med anteckningarna. Sedan delade skribenten in data ur intervjuerna i större teman, benäms även huvudkategorier, och därefter i mindre kategorier, som motsvarar under kategorier, vilka representeras och analyseras vid resultatskedet här nedan (se bilaga 3). Intervjuerna skedde på finska och för att representera och analysera data har skribenten översatt citaten och innebörden i intervjuerna fritt till svenska. För att garantera anonymiteten i intervjuerna för informanterna har skribenten valt att framföra och analysera data av alla informanter likvärdigt utan att specificera svar eller informationskälla som L4, H eller P eller ge närmare beskrivning av hur många som tyckt vad.

Informanter har avlagt examen från yrkeshögskola, deltagit i kurser och siktar på ytterligare examen inom branschen från yrkeshögskola eller högre yrkeshögskola. Tilläggs- kurser finns det intresse för, men man deltar ogärna i utbildning som ingår i ny examen efter det som avläggs nu. Informanterna har arbetat som akutmottagare på Mellersta Ny- lands räddningsverk i medeltal i tio år eller mera och har deltagit i alla obligatoriska utbildningar som ordnats.

7.1 Åsikter om motivationen och det som fungerar

Som regel är akutmottagarna väldigt positivt inställda till att utbilda sig själva och att utveckla sin yrkeskunskap. Informanter anser att utbildningen är viktigt och det ända sättet att upprätthålla sin yrkeskunskap inom branschen.

”Erittäin motivoitunut [...] se on oma tapa kehittää itteensä ja pysyy ajan tasalla. Tolla ammattikentällä että, siel pitää koko ajan, kouluttautua ja saada koulutusta että sä pystyt, hoitamaan hommas. Niin se vaan on joo, ei siin oo oikein mitään vaihtoehtoja, emmä tiedä, mikä ois perusteltu syy vastustaa sitä.”

”Ytterst motiverad [...] det är det ända sättet att utveckla sig själv och hållas uppdaterad. På den här branschen, skall man hela tiden, utbilda sig och få utbildning så att du klarar av att sköta ditt arbete. Så är det bara, inte vet jag vad som skulle vara en bra orsak för att motarbeta det”.

Informanter är motiverade för utbildningen och upplever att också kollegernas motivation för utbildning är främst positiv. Speciellt stor motivation för att utbilda och vidareutveckla

sig själv och sitt professionella kunnande finns för H-nivå utbildningen. Branschen utvecklas och kraven på akutvårdare stiger vilket kräver ökat praktiskt och teoretiskt kunnande.

”Hyvin motivoitunut. No, niin meidän ala kehittyy koko aika, käytännössä vaatimustasokin kasvaa samalla tavalla. Mä pystyn jo aika hyvin omalla työurallani vertaa sitä että ku mä oon tullu töihin, niin sillan hoitotason ihmiset on tehny tyylin mitä nykyään tekee perustason ihmiset. Eli ku koko aika työntekijöiltä vaaditaan enemmän teoria-/käytännön osaamista, tää digitalisoituu koko aika tää meidän ensihoito, työvälineet kehitty [...]y”

”Ytterst motiverad. Ja, för att vår bransch utvecklas hela tiden, och i praktiken växer också kraven på samma sätt. Jag kan ganska bra jämföra med min egen karriär att då när jag har börjat arbeta, så gjorde vårdnivå människorna ungefär vad grundnivå människorna gör nu. Det vill säga att när det hela tiden krävs mer teoretiskt-/praktiskt kunnande av arbetstagarna, den här vår akutvård den digitaliseras hela tiden, arbetsredskapen utvecklas [...]”

Akutvårdare på grundnivå önskar mer krävande och grundlig utbildning. Närmaste förmannen fungerar som förebild och stöder och uppmuntrar arbetarna bra för utbildning och godkänner byte av arbetsturer så att arbetaren har möjlighet att delta i annan utbildningen. Förmannens motivation för utbildningen uppmuntrar och motiverar också arbetarna för utbildningen. Den egna förmannen ansågs ha bra attityd och visa gott exempel med att agera motiverande och uppmuntrande.

”Se on joka paikas aina työntämäs naamaansa into piukeena.”

”Han vill alltid ivrigt vara med i allting”.

Från utbildningen får man nya resurser till arbetsplatsen och det förstärker den egna yrkesidentiteten. Genom att konversera med olika professionella experter förstärks det egna professionella kunnandet på kurserna. Det hjälper i sin tur kollegerna samt studeranden. Att utbildning sker under arbetstid anses positivt. Positiva företeelser i utbildningen under arbetstiden anses vara att utbildningen innehåller praktiska ämnen som är omfattande och positiva. Utbildningen i skift upplevs också vara bra för arbetsatmosfären. Funktionerande inom utbildningen anses också det att den är planerad i god tid och inte tar för lång tid. Utbildningen är uppdelad i mindre delar och förhållandet mellan teori och praktik anses gott. Utbildningen fungerar bra för arbetare i första responsenheter och brandmän som jobbar i ambulans. En upplever att det sällan är så bråttom att utbildningen inte blir av ens i två olika delar på grund av tidsbrist och en annan ansåg att utbildaren kan forma ämnet lämpligt för sin egen del och det är således på utbildarens ansvar. Som positiv

upplevdes årets nya del i mars med radiotrafik och knapptechnik som beskrevs som uppfriskande och nytt.

De obligatoriska utbildningsdagarna för vårdnivå innehållande två dagar teori, en dag simulation och en dag övning på försäkring av andningsvägarna anses fungera väldigt bra.

”[...] perusrunko meillä on siis hyvä et on se, Hota-päivä ja sit on se simulaatiopäivä ja sitte on vielä, ne, noi.. ilmatienhallintaharjoitteet..”

”[...] grunden är bra hos oss för att det är vårdnivåutbildningsdagen och sedan simuleringsdagen och sedan ännu de där övningarna på försäkring av luftvägarna..”

Det upplevs att ytterligare obligatorisk utbildning kunde vara bra att införa i tillägg till utbildningsdagarna. Goda ämnen har varit sepsis, akuta endokrinologiska patienter samt följande utbildning om neurologisk patient. Väldigt bra anses att ett ämne tas upp och en eller flera specialister föreläser om ämnet vilket ger möjlighet för akutvårdarna att fördjupa sig i ämnet. Anses vara utmärkt att ämnet är planerat i god tid så att människorna vet vart de är på väg.

”Ärettömän hyvä kun käydään aina yksi asia läpi, yksi tai useampi sen alan ammattilainen tai spesialisti puhumassa että päästään syventymään siihen yhteen asiaan. [...] ennalta suunnitellust käydään, yks aihe ja käydään sitä tarkemmin läpi ja, se on, mä tykkään ja se et ihmiset tietää mihin ne on tulossa. Et se tulee hyvissä ajoin, ku aikuisii ihmisii kumminki ollaan, niin.. se on hyvä.”

”Otroligt bra att ett ämne går igenom på en gång, en eller flera professionella eller specialister talar om ämnet så att det är möjligt att fördjupa sig på ämnet. [...] som planerat i förväg går vi igenom ett ämne och noggrant och det är, jag tycker om det och det att människorna vet vart de är på väg. Att det kommer bra i förväg, vuxna människor som vi ändå är så..det är bra”.

Utbildningsdagarna för grundnivå har fungerat men ämnena har ändrats från det tidigare meddelade. Utbildningen fungerar utmärkt för brandmän som jobbar i ambulans.

”On toiminut joskin elänyt ennalta ilmoitetusta.”

”Har fungerat men ändrat från det tidigare informerade.”

7.2 Områden för utveckling

Planen för behärskande av kunnandet (osaamisen hallinansuunnitelma) upplevs inte fungera alls eller att den fungerar dåligt eller att den inte går att bedöma utan information om vad planen innehåller. Planen kunde vara bättre presenterad och det skulle vara bra att ha ett verktyg för uppföljning och önskvärt är att det skulle finnas en karriär möjlighet inom utbildningen.

Positivt med utbildningen under arbetstid är att undervisningen sker under arbetstiden. Det finns ett behov för utveckling av ämnesval. Ämnen som saknar kunnande på fältet blir lätt utanför, dessa utbildningar kunde komma från experter utanför huset eller från stödenheter.

Ämnen väljs ut så att ansvarspersonen sätter en förfrågan till sitt skift om vilka ämnen man frivilligt vill utbilda sig i. Det betyder att man väljer ämnen som känns trevliga vilket leder till att dessa ämnen inte nödvändigtvis tjänar svagheterna på fältet. Det finns ett behov för ett annorlunda system, än att fråga efter vad som är trevligt att göra. Kunde ske genom att exempelvis söka utvecklingsområden från anamneser och feedback från kunder. Att förstärka det som redan behärskas anses vara bra men tjänar inte nödvändigtvis syftet för undervisning under arbetstid. Utbildningen sådan som den är nu fungerar bättre för arbetare i första resonsenheter och brandmän som jobbar i ambulans än professionella akutvårdare som jobbar heltid i ambulansen.

”Mä nään siin semmosen pienen montun että tehdään semmosist asioist mist on kiva tehdä ja mitä vähän jo kaikki osaa [...] Joo se oli just maaliskuun koulutuspaketti niin must se oli virkistävää nähdä et sielt tuli tietyl tapaa uutta. Ja sit vielä et, se on tavallaan hyvä juttu et ne teetätetään työvuoroissa ne asiat mutta ehkä semmoset, tavallaan juurikin sellaiset mistä ei välttämättä osaamista niin löydy kentältä niin ne jää pitämättä osittain just senki takii että sitä, substanssiosaamista ei oo siel kentällä. Se pitäs tavallaan ehkä tuua täysin talon ulkopuolelta tai sitte jostain meidän tukipalveluyksiköistä, niin ku esimerkiks tää viestiliikenne, joka nyt oli hyvä. Mut että periaatteessa sen ois voinu rakentaa vaikka viestiliikenteen asiantuntija.”

”Jag ser en liten svaghet i att man gör från sådana ämnen som är trevlig att hålla och som alla redan lite kan [...] Joo det var just mars utbildningspaket, tyckte det var uppfriskande att se att det kommer på ett sätt nytt ämne. Och sedan ännu det att det är bra att det görs under arbetstid på den egna stationen, men och andra sidan just sådana ämnen som saknar kunnandet på fältet blir utanför delvis just på grund av att substanskunnande inte finns på fältet. Det borde på ett sätt kanske hämtas helt utanför huset eller sedan från någon av våra stödenheter, som till exempel just den här radiotrafiken, som nu var bra. Men egentligen kunde den ha blivit uppbyggd av våra experter på radiotrafik.”

Informanter upplever ett problem i att det inte finns tid att genomföra utbildningarna men också att det sällan är så bråttom att utbildningen inte blir av ens i två olika delar på grund av tidsbrist, här anses det vara fråga om den egna motivationen och intresset.

Mera case-övning önskas som samarbete mellan akutvård och brandmän.

Övningar på kommunikation önskas och mera praktiska övningar. Teori är bra att ha som grund men det upplevs också finnas ett behov för att öva praktiska handfärdigheter och färdigheter som att fungera och samarbeta i en mångprofessionell grupp.

Själva kvaliteten på utbildningen på utbildningsdagarna anses vara hög. Problemet ligger snarare vid att ersättningen av utbildningsdagarna inte motiverar för utbildningen. En del anser det som ett problem medan andra inte upplever ersättningen som ett problem. Det lyfts fram att en timme på skolning ersätts med en timme ledigt från arbetstiden vilket inte fungerar i praktiken då man inte får ledigt då när arbetaren önskar. Allting upplevs inte vara på arbetsgivarens ansvar men man anser också att arbetsgivaren inte har rätt till arbetarens fritid då utbildningen är obligatorisk och sker på mellandagarna mellan arbets- turerna.

”Mä luulen et suurin kitka tulee sitä kautta, että ne on pakollisii, jollon tavallaan semmosen järkilogiikan mukaan sun pitäis saada siitä ylityökorvaus. Niin ku saat siitä yksinkertasen tunti tunnista -vapaan jota sä et voi ikinä pitää sillon ku sä haluat niin, ei se motivoi. Et se on, no mä en tiiä, henkilökohtasesti mua se ei oo haitannu ikinä. Mä oon sitä mieltä että, ihan kaikki ei oo työnantajan vastuulla [...] Toisaalta ymmärrän taas sen että ihmiset joutuu uhraamaan vapaa-aikaansa ja se on musta aika laiha korvaus siitä [...] mä kuvittelen et jengi on aika tyytyväisii ja luennoitsijathan on ollu hyviä. Sillee tavallaan se, koulutuksen laatu on mun mielest ollu korkee [...] vähän negatiivissävytteinen palaute niistä, päivistä jotka ei tosiaan kohdistu siihen sisältöön vaan siihen talon tapaan korvata niitä.”

”Jag tror att största problemet ligger i att utbildningen är obligatorisk då det enligt sunt förnuft borde du få övertidsersättning av det. När du får en simpel en timme-för en timme, som du aldrig får hålla när du vill, så motiverar det inte. Personligen har det aldrig stört mig. Jag är av åsikten att allting inte är på arbetsgivarens ansvar [...] O andra sidan förstår jag igen det att människorna måste offra sin fritid och det är ganska liten ersättning för det. Jag tror att gänget är ganska nöjda och föreläsarna har varit bra. På det sättet det att utbildningen har varit av hög kvalitet [...] aningen mer negativ toning på dagarna som då inte riktar sig mot innehållet utan på husets sätt att ersätta dem.”

Det finns intresse för att få kunskap om hur temaområdena för vårdnivå utbildningsdagarna kommer till. Informanten anser inte att det skulle vara nödvändigt att få påverka och upplever att akutvårdsläkarna antagligen har bedömt att valda teman uppkommit av

behovet för stunden. Ett annat utvecklingsområde för vårdnivå utbildningen är att utbildningen gått ut på stora helheter medan grunden inte är i skick. Som exempel berättar informanten att man i storolycksfallsövning går igenom hur man räddar ett flygfält medan utförandet av primär triage fattas och att defusing och annat är viktigt men att det finns brister i till exempel EKG tolkning vilket har direkt med arbetet att göra. Informanter önskar mera övning på praktiska färdigheter.

” [...] elikkä käydään suuria linjoja [...] ja perusasiat on rempallaan. elikkä suuronnettomuuksis käydään kokonaisuutta isoo kuinka lentoasema pelastetaan, ja sitte start TRIAGE tekeminen uupuu [...] defusingit ja muut. Okei ne on tärkeit asioita tietää, mutta kun on puutetta filminlukemistaidossa sun muussa. Et enemmän pitäis tämmöseen panostaa tiiviimmin mikä on käytännönläheisempää ja mikä liittyy siihen työhön. Ja miksei myös käytännön harjotuksiin.”

” [...] det vill säga vi behandlar de stora linjerna [...] när grunden inte är i skick, det vill säga att vid ämnesområden som storolycksfall behandlas helheter om hur flygfältet räddas, och sedan fattas utförandet av start TRIAGE [...] defusing och annat. Okej viktigt att veta, men när det brister i EKG tolkning och annat. Och att man borde satsa mera på det som är praktiskt och som direkt relaterar till arbetet. Och varför inte på praktiska övningar.”

Utbildningen på utbildningsdagarna för grundnivå är mångsidig men anses bättre tjäna brandmän med knappare utbildning jämfört med heltidsakutvårdare på grundnivå. Utbildningsdagarna upplevs byggas upp mera med tanke på brandsidan. Utbildningen för grundnivå anses vara mer begränsad i jämförelse med vårdnivån.

”Ja miten mä sen nään niin se on liian paljon suppeempi mitä hoitotasolla on. Eli okei, onhan tehtäväpankki eri mutta se että.. vaikka TRIAGE, se käytiin paperilla Powerpointina perustasolla läpi, hoitotasol se käytiin (rasti)koulutuksena läpi. Siin on iso ero toteutustavassa.”

”Och som jag det ser så är det för mycket begränsad i jämförelse med det vårdnivå har. Okej, uppgiftsbanken är olika men.. som exempel TRIAGE gicks igenom på papper som Powerpoint på grundnivå och på vårdnivå som workshop utbildning. Det är en stor skillnad på utföringssättet.”

Informanter berättar att räddningsverket önskar att personalen utbildar sig (YHS Akutvård/ YHS Sjukskötare + 30sp tilläggsstudier akutvård på vårdnivå) men upplever att räddningsverket inte stöder utbildningen när arbetaren sökt och fått studieplats. Räddningsverket möjliggör skiftesbyten men utbildningen skall skötas på egen fritid. Ledigt från arbetet för att delta på lektion och tentamen skall arbetaren själv ordna genom skiftesbyten. Detta upplevs ställa till med problem då skiftesbytet inte lyckas och arbetaren går miste om en obligatorisk lektion eller tentamen. Informanter upplever också problem i att arbetaren inte hinner återhämta sig under mellandagarna då de går åt till att studera.

Informanter jämförde systemet med Helsingfors räddningsverks utbildningssystem där räddningsverket stöder utbildningen av arbetare med att ge ledigt från arbetet enligt skolans läsordning.

”Ei kannusta pääsääntöisesti mitenkään, tuuraukset ja koulutusvapaat ja kustannukset hoidettava itse. Talolle resurssipula kun pitäisi saada tuurarit ja se maksaa, ymmärtää taloakin mutta enemmän joustoa edes tenttien ajaksi olisi suotavaa. Perheeltä ja muulta pois kun koulutus on täysin itsestään kiinni. Talossa jo olevat työntekijät jotka käyvät H-koulutusta jotta jatkossa täyttäisi vaatimukset pitäisi ilman muuta tukea.”

”Stöder inte på något sätt, turare och utbildningsledighet och avgifter sköts själv. Huset har brist på resurser när turare borde anställas vilket kostar, förstår också huset men mera flexibilitet ens under tentamen skulle vara önskvärt. Det är bort från familjen och annat när utbildningen är upp endast till sig själv. Arbetare som redan är i huset och vidareutbildar sig till vårdnivå för att också i framtiden uppfylla kraven borde utan vidare stödas.”

7.3 Realistisk ändring och utveckling av utbildningssystem med nuvarande resurser

Ändringsförslag föreslås både för utbildningsdagarna och för utbildningen under arbetstiden. Det önskas mera gemensamma praktiska övningar både för brandmän och akutvårdare och uppdrag med fler enheter både under utbildningsdagarna och under arbetstiden. Förut gick Finn HEMS igenom uppdraget i ambulansen på vägen till sjukhuset. Systemet har uppfattats som ett bra och fungerande sätt att lära sig och repetera men har tyvärr avslutats. FinnHEMS genomgång av uppdraget och vården önskar man tillbaka som rutin. Man finner också ett behov för övningar av hantering av bil.

Arbetaren är i behov av bättre informering över planen för behärskande av kunnandet, vad den innehåller och var den går att få och hur och den kommer till. Också ett verktyg för uppföljning av kunnandet skulle motivera utvecklingen av akutvårdare och viktig anses en möjlighet till karriär.

Utbildningen under arbetstid kunde ske mera ändamålsenligt enligt informanter genom att motivera akutvårdarna för undervisningen. Ämnesområdena anses kunna planeras grundligare och koncentrera ämnen på sådant som det finns ett behov för. Att garantera kvaliteten på undervisningen upplevs viktigt genom att högre nivå utbildar lägre nivå.

”Yksi iso muutoksen paikka että koulutuksen laadun takaaminen saisi varmistettua.”
”Ett stort behov för ändring skulle vara att kunna garantera kvalitén på utbildningen.”

En önskan för mera praktiska övningar finns och mera samarbete mellan akutmårdare och brandmän. Samarbete på uppdrag kunde förbättras genom mera kommunikation på arbetsplatsen genom case övningar för att fungera i grupp med både akutmårdare och brandmän. För att försäkra kvaliteten på utbildningen under arbetstid föreslås det att L4 kunde hålla utbildningen på 8-dagen eller använda sig av akutmårdare som återhämtar sig från långa sjukledigheter. Då skulle utbildningarna kunna planeras ordentligt och om enheten enligt möjlighet kunde fällas ut för tiden för utbildningen, som man gör på brandsidan, skulle tid för utbildningen också finnas på ett annat sätt. Upplevs inte behövas tilläggsresurser utan det är mer fråga om positiv attityd för skolning. Det föreslås att konvalescenter från långa sjukledigheter, med mildare orsak som till exempel en bruten hand, kunde hålla utbildningen för grundnivå. På så sätt kunde man garantera utbildningen nästan utan avbrott och det skulle då finnas tid för att planera och utbilda på ett annat sätt.

Många ändringsförslag för utbildningsdagarna ges. Informanter funderar om det vore möjligt att flytta akutmårdaren till dagstur för till exempel en vecka. Tanken är att akutmårdaren då deltar i utbildningen varje dag så att allt obligatoriskt skulle ske under en vecka i ett sträck. De lediga dagarna skulle sedan vara lediga resterande delen av året. En vecka på skolbänken uppfattas trots allt vara tung. Såsom systemet är nu uppfattas det vara det enda logiska både ekonomiskt och ur utbildningens perspektiv. Mera gemensam utbildning på utbildningsdagarna för H och P anses vara till nytta. Detta kunde ske genom att exempelvis sammanfoga andra dagen för H och P på så sätt att de skulle ha undervisning en dag skilt och en dag tillsammans eller så att utbildningen och innehållet eller åtminstone ämnet är gemensamt för båda. De heltidsakutmårdare som jobbar på grundnivå kunde flyttas till H utbildningen och en egen utbildning för brandsidans P som inte behöver vara så djupgående.

”[...] siten et se olis kaikille tasapuolinen sun tasosta tai hoitovelvotteesta riippumatta ja siten että myöskin, nää koulutussisällöt olis yhteneväiset hoito- ja perustasolla, vaikkei niit perustasol tarvii käydä välttämättä, niin solutasolle niitä asioita, esimerkiks läpi ku hoitotasolla käydää.”

”[...] på så sätt att et skulle vara likvärdigt för alla oberoende av din nivå eller plikt för vård och också på ås sätt att innehållet i utbildningen skulle löpa ihop för vård- och grundnivå, fast det inte finns behov för att gå igenom så på cellnivå på grundnivå som det går på vårdnivå men så att ämnesområdena skulle löpa ihop.. grundnivåutbildningen stöder inte vårdnivåutbildningen och tvärtom.”

P har inte ett behov av att gå igenom allt på cellnivå men då ämnena vore samma kunde H och P som arbetar som arbetslag diskutera utbildningsmaterialet tillsammans under arbetstiden. Heltidsakutvårdare på grundnivå upplevs inte utvecklas på ett önskvärt sätt av att undervisningen för grundnivå är sådan som den nu är.

7.4 Orealistisk ändring/utveckling av utbildningssystemet

Informanter skulle önska att ledigheten mellan arbetsturerna inte skulle avbrytas, eller om utbildningen sker på arbetarens fritid att det för utbildningen då skulle betalas en ordentlig ersättning för övertid. Upplevs ändå inte vara realistiskt, som det är nu är det enda realistiska sättet att ordna utbildningen.

Ett eget simuleringscenter för brandverket finns på önskelistan med utbildad personal som skulle dra simuleringarna. Den utbildade personalen kunde bestå av akutvårdare med funktionshinder för att arbeta på fältet eller frivilliga som skulle jobba också på fältet. Med mindre simuleringsgrupper som skulle bestå av ett eller två par åt gången kunde leda till bättre koncentration och ge möjlighet till flera prestationer per par. Simuleringarna kunde vara oftare och till och med varannan månad och på egen arbetstid. Simuleringarna kunde vara i kortare pass, fyra timmar åt gången och med ett realistiskt arbetslag (H+P). Önskvärt är att inte öva endast akuta uppdrag utan också sådant som förstärker samarbetet och kommunikation.

”[...] että meillä olis oma, laitoksen oma simulaatiokeskus, ja siihen oikeasti koulutetut vetäjät. Elikkä meillä olis tämmönen just joku työrajotteisista tai muuten vapaaehtosista kasattu kouluttajaporukka, joka myös kuitenkin osan työajastaan tekee kentällä koko ajan [...] Elikkä lyhyt neljän tunnin setti niin et siel olis, yks tai kaks paria korkeintaan. Vedettäis semmonen intensiivinen lyhyt setti, et saatais suoritteita paljon siihen lyhyeen aikaan, ilman turhia höpöhöpöjä ja muuta”

”[...] att vi skulle ha ett eget, verkets eget simulerings center, och där skulle finnas på riktigt utbildade simulerings instruktörer. Det vill säga vi skulle ha just någon sån här grupp av arbetsbegränsade eller annars frivilliga, som samtidigt skulle göra ute på fältet också hela tiden. [...] Det vill säga en kort fyra timmars

uppsättning så att där skulle finnas ett eller två ar högst. Vi skulle dra en såndän intensivt och kort uppsättning, så att vi skulle få många prestationer på en kort tid, utan onödigt höpöhöpö och annat.”

Sjukhusrotation föreslås som en del av utbildningssystemet. Det upplevs samtidigt vara tungt för sjukhuspersonalen att ständigt ha ovan personal på plats. Tanken är att man skulle vara till exempel på CCU (Coronary Care Unit) i samband med ett inremedicinskt tema. Vårnivå tentamen kunde bytas ut från pappersmodellen och ersättas med intervju och simulering. Frågor på papper kan missuppfattas eller svararen avskär felaktigt och tjänar därför inte sitt syfte.

Utbildning under arbetstid kunde ordnas så att högre nivå alltid utbildar lägre nivå. Läkare utbildar L4, läkare eller L4 utbildar H och L4 eller H utbildar P. Det är praktiskt taget inte realistiskt att läkare utbildar under arbetstiden. Mera kunnande och bättre motivation på fältet kunde man få genom att skicka en till två akutvårdare på nationella eller internationella utbildningsdagar. Systemet skulle vara likvärdigt för alla, inte alltid samma människor och så, att det är frivilligt för dem som är intresserade. Om utbildningsdagarna råkar infalla på arbetstid skulle en ersättare ordnas.

8 KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel granskar skribenten kritiskt sin studie utgående från Jacobsens (2012) och Carlssons (1991) teorier. Skribenten evaluerar studiens validitet och reabilitet. Med validitet anses enligt Carlsson (1991 s.87) förmågan att mäta det som skall mätas och reabiliteten tyder på den noggrannhet med vilken studien mäter det som är avsett att mätas.

I intern validitet är det fråga om att dra rätt slutsatser från data som samlats in (Jacobsen 2012 s.159). I extern validitet är det fråga om att kunna generalisera resultaten från en undersökning, det vill säga att resultaten är sanna för en större grupp än bara de fem akutvårdare som blivit intervjuade för denna undersökning (Jacobsen 2012 s.160). Skribenten träffade 13.4.2015 Medicinska förmannen för utbildning och utveckling och diskuterade resultaten ur studien. Medicinska förmannen var överens om att resultaten låter logiska och motsvarar i hög grad tidigare feedback från utbildningen. Enligt detta kan studien

anses ha intern validitet. Genom validering av test mot andra kan resultaten från en forskning testas, ju större mängd som är av samma åsikt, ju större validitet anses en undersökning ha (Jacobsen 2012 s.161-164).

Enligt Jacobsen (2012 s.164-165) är validiteten också beroende av att få tag på de riktiga källorna. Källorna i denna studie deltog i undersökningen frivilligt. Av de frivilliga som anmälde sig lottade skribenten ut deltagare för studien. I studien deltog inte en brandman som jobbar på grundnivå för att ingen frivillig anmälde sig till studien. Avsaknad av frivilliga kan bero på flera orsaker. Enligt personalens generella uppfattning läser brandmän inte lika ofta epost och att de därför inte nåts av informationen om undersökningen. Skribenten kontaktade också brandmästaren per telefon på de stationer där brandmän jobbar i ambulans för att nå brandmännen också muntligt. Studien utesluter brandmännens upplevelser av utbildningssystemet på grund av avsaknad av en giltig källa för datainsamling från den akutvårdargruppen.

Jacobsen (2012 s.165-168) skriver att närhet till fenomenet som beskrivs är av stor betydelse för att bedöma ifall informationen är riktig och att informanten som deltagit själv i händelsen som man vill belysa kan ses som en första hands källa. För att beskriva en händelse lönar det sig enligt Jacobsen (2012 s.166) att få information av personer som har en lång erfarenhet av händelsen i stället för en person som är ny för att kunna ha förtroende för den. I undersökningen deltog akutvårdare med minst tio års erfarenhet av utbildningen. Eftersom informanterna i undersökningen utgör bara en bråkdel av hela personalen gäller det att göra urvalet så brett som möjligt så att resultatet går att generaliseras på ett sådant sätt att dessa få deltagare representerar en större population, vilket i den här studien är hela personalen, till en så hög grad som möjligt (Carlsson 1991 s.87). Akutvårdarna som deltog i studien är stationerade på fyra olika brandstationer och arbetar i tre olika skift. Snittet av informanterna är brett. Informanterna som deltog i studien är första handskällor eftersom de själva deltagit i utbildningen och kan anses ha stor kännedom om ämnet. Informanterna kan anses vara aktiva och motiverade av utbildningen och ha en vilja att utveckla utbildningen varför slutsatsen kan dras att studien reflekterar data från aktiva akutvårdare som själva har initiativtagningsförmåga och intresse att utveckla sig själva. Att en kvalitativ undersökning med säkerhet kan generaliseras att motsvara en större grupp är närmast omöjlig. I en kvalitativ undersökning är avsikten att koncentrera

sig på några få informanter och gå på djupet för att resurserna ofta är begränsade (Jacobsen 2012 s.172-173).

Datainsamlingen skedde anonymt. Tolkningen av resultaten kan vara förvrängd för att skribenten inte specificerat i resultatredovisningen det antal personer som svarat på ett visst sätt eller på vilken nivå de akuvårdare arbetar på som gett ifrån sig en viss information för att skydda informanternas anonymitet.

Skribenten fick samma resultat genom olika kategoriseringar. Valet av att dela upp resultatredovisningen i teman och sedan i mindre kategorier beror på att det är enligt skribentens och handledarens upplevelse tydligast och lättast att redovisa för resultaten för läsaren på det valda sättet. Då skribenten funderade över tydligaste sättet att redovisa för resultaten skedde med det samma en validering genom kritisk granskning av kategorier vilket enligt Jacobsen (2012 s.168-169) är ett sätt att kontrollera att man dragit rätt slutsatser. Om slutsatserna och resultaten ändras vid ändring av kategorierna är återspeglar detta inte verkligheten tillräckligt bra.

Ett resultat beror i hög grad på kontexten i vilken undersökningen blir gjord (Carlsson 1991 s.93). Olika personer tolkar olika beroende på kontexten. Skribenten har tolkat och analyserat resultaten i denna studie utgående ur en synvinkel för en studerande akuvårdare med arbetserfarenhet bland annat på Mellersta Nylands räddningsverk. Skribenten har gjort sitt bästa för att förhålla sig objektivt inställd på resultaten och framföra resultaten utan manipulation. Undersökareffekten beskrivs som den effekt undersökaren har på undersökningsobjektet. Detta har stor betydelse då data samlas in via intervjuer. Hur objektivt intervjuaren än betar sig ger intervjuaren från sig stimuli till den undersökta genom klädesval, talesätt och sitt eget intresse för ämnet (Jacobsen 2012 s.174-175).

Carlsson (1991 s.90) menar att intervjuaren själv utgör mätinstrumentet och då forskaren själv både intervjuar och tolkar kan det utgöra ett problem i validiteten och reabiliteten av undersökningen. Skribenten är medveten om effekten under intervjuerna och höll sig så objektiv som möjligt så att den intervjuade skulle få rum att tala genom minsta möjliga manipulation eller avbrytning av svaren. Svaren på intervjun beror enligt Jacobsen (2012

s.175-176) i hög grad på omständigheterna i vilken intervjun hålls. Intervjuerna planerades så att de kunde ske i en naturlig kontext för informanten, det vill säga på informantens arbetsplats så att informanten skulle känna sig avslappnad i en bekant miljö. Intervjun var också planerad i förväg och informanten hade möjlighet att förbereda sig för intervjun. Information om undersökningen hade delats ut på förhand. Intervjuerna blev bandade på ljudbandsinspelning så att hela intervjun gick att spela om flera gånger och så att missar av information på grund av eventuella slarviga anteckningar inte kunde ske. Enligt Jacobsen (2012 s.177) är bandupptagning eller goda anteckningar viktiga då människan inte är ägnad att lagra stora mängder detaljinformation.

Som slutsats kan konstateras att validitet och reliabilitet av en kvalitativ studie inte går att säkerställa med lika stor säkerhet som i en kvantitativ undersökning (Carlsson 1991 s.97). Validiteten utgörs genom att någon annan än skribenten kan skapa sig en klar bild över vad som studerats i denna studie utgående från teman och kategorierna (Carlsson 1991 s.97). Reliabiliteten bestäms utgående ifrån att hur väl skribenten ” [...] klargjort den kontext i vilket arbetet har tillkommit och vilken möjlighet andra människor har att sätta sig in i hur [...]” (Carlsson 1991 s.98) skribenten uttryckt sin tankegång.

9 DISKUSSION

Hur ser utbildningen ut för akutmårdare på vård- och grundnivå på Mellersta Nylands räddningsverk utgående från akutmårdarnas perspektiv? Hur ändamålsenligt fungerar utbildningen nu som stöd för de mångsidiga arbetsuppgifterna akutmårdarna har? Finns det ett behov för ändring och hur kunde ändringar ske för att ändra på utbildningen emot en realistisk utbildningsmodell med nuvarande resurser? Hur ser idealmodellen ut för utbildningen?

Utbildningsdagarna på vårdnivå upplevs fungera ändamålsenligt som stöd för arbetsuppgifterna. Undervisningen är varierande och av hög kvalitet och ger möjlighet för akutmårdare att fördjupa sig i ämnet. Programmet för utbildningen informeras i god tid och förstärker motivationen för utbildningen då akutmårdarna vet vad som kommer att behandlas.

Akutvårdarna är motiverade för utbildningen. Det största problemet är att utbildningen för grundnivå inte upplevs som tillräckligt krävande vilket kan anses vara positivt. Det tyder på en god arbetsmotivation och vilja att utveckla sig själva, vilket är viktigt i branschen för att kunna fungera som akuvårdare. Yrket utvecklas enligt nya undersökningar, direktiv och teknikuppfinningar.

Akutvårdarna anser att ansvaret för utbildningen inte endast ligger på arbetsgivaren. Individens initiativtagande är grunden för utveckling av arbetstagarens kompetens liksom också för utveckling på organisationsnivå (Ekberg 2014 s.46-47). Utgångsläget för utveckling av utbildningssystemet kan anses vara god på Mellersta Nylands räddningsverk. Ledningen och personalen arbetar tillsammans mot ett gemensamt mål genom att skapa en förståelse över behoven.

Denna studie görs som ett beställningsarbete och ämnet kom till på initiativ av ansvarsläkaren för Pejjas område. Det kan konstateras att ledningen tar personalen i beaktande i planeringen och utvecklingen av utbildningssystemet. Personalen tar sitt ansvar genom att delta i studien och ge mångsidig feedback och utvecklingsförslag. Ekberg (2014 s.48) beskriver en organisation med goda utvecklingsmöjligheter vara en sådan där både ledningen och personalen tar gemensamt ansvar och initiativ för utveckling. Av det sätt planen för att behärskandet av kunnandet (Mellersta Nylands räddningsverk 2012) är uppbyggd kan man tolka som så, att Mellersta Nylands räddningsverk arbetar för att kunna fungera som en självlärande organisation. En öppen organisation där man söker efter nya sätt att fungera kallas också av Granberg & Ohlsson (2005 s.229) som en så kallad "lärande organisation".

Hur ser idealmodellen ut för utbildningen och hur ser en realistisk utbildningsmodell ut? Idealmodellen för utbildningen kräver långt större resurser än det som finns att utgå ifrån för tillfället. Idealmodellen innehåller ett eget simuleringscenter för räddningsverkets personal. Simuleringar skulle kunna hållas oftare, till och med varannan månad, och ske på arbetstid. Ytterligare skulle det vid ideala inlärningsfallet vara sådant, att enheten som utbildas inte skulle behöva råka ut för utryckningsuppdrag under undervisningen. Om undervisning däremot sker på fritiden skulle en övertidsersättning betalas.

Det som i utbildningen delvis inte anses fungera är ersättningen för tiden under utbildningen på utbildningsdagarna. En timme på utbildning mot en timme ledigt från arbetstiden upplevs inte vara en rimlig ersättning, då timmarna inte ersätts i enlighet med akutvårdarnas egen önskan. Enligt planen för behärskandet av kunnandet beviljas utbildningsledigheten vid en överenskommen tidpunkt (Mellersta Nylands räddningsverk 2012) vilket inte verkar förverkligas enligt denna studie. Utbildningsledigheten beviljas enligt möjlighet, det vill säga så, att den operativa situationen inte lider på grund av ledigheten, vilket antagligen är orsaken till att den ofta inte är möjlig att beviljas enligt önskemål. Ytterligare avbryter utbildningen ledigheten mellan arbetsturena vilket kan leda till att akutvårdarna inte får vila ut. Ekberg (2014 s.47) skriver att både arbetstagaren och organisationen ofta förbiser arbetstagarens orkande och därmed hälsa. Det finns ett behov för en eventuell ändring på utföringstidpunkten av utbildningen fastän det också upplevs att det nuvarande systemet antagligen är det enda möjliga med nuvarande resurser.

Som utvecklings ide uppkom under studien att utbildningsdagarna kunde vara isär för brandmän och akutvårdare på grundnivå. Eventuellt kunde utbildningen för grundnivå akutvårdare delvis slås ihop med vårdnivå akutvårdarnas utbildning för att vidareutveckla kunnandet för akutvårdare på grundnivå. Akutvårdarna önskade oftare simuleringar vilka också är överens med Sutton et al (2011) undersökningen där korta men frekventa träningspass ger bättre färdighet att agera jämfört med längre träningspass mera sällan. Akutvårdarna önskar mera samarbete och kommunikationsövningar i undervisningen under arbetstid och som Granberg & Ohlsson (2005 s.227) skriver styrker gemensam övning den gemensamma förståelsen för uppgifter och koordineringen och rationaliseringen av sina handlingar och underlättar således arbetet på uppdragen. Det har också tagit i beaktande i planen av behärskande av kunnandet (Mellersta Nylands räddningsverk 2012) genom att anlita akutvården i brandmännens övningar enligt tillfälle. Granberg & Ohlsson (2005 s.236) skriver också att genom att reflektera och ifrågasätta processer eller sätt att agera kan teamet skapa nya handlingsmönster. Ett annat sätt att utvärdera själva utförandet i praktiken är att ta tillbaka det system som tidigare funnits som då FinnHEMS läkare som rutin gick igenom uppdraget under skjutsen till sjukhuset. Också mera praktiska övningar finns det ett behov för likaså övning av handfärdigheter och grundläggande färdigheter som EKG-tolkning.

En mera realistisk ändring på utbildningssystemet kunde nås genom att säkerställa mera krävande utbildning för grundnivå samt stärka motivationen för utbildningen under arbetstiden. Ett nytt system för planeringen av ämnen för utbildning under arbetstid och att garantera kvaliteten för undervisningen genom att så kallad högre nivå alltid utbildar lägre nivå. Mera eller bättre kommunikationsmedel kunde införas på stationerna och undervisning under arbetstid skulle kunna innefatta övningar för hela personalen.

Enligt Lundmark (1998 s.15) skall man studera faktorer som styr och begränsar undervisningen i utbildningen för att kunna förstå ett utbildningsresultat. Som slutsats kan konstateras att behov för en viss ändring av utbildningssystemet finns och att det är resurserna som begränsar utvecklingsmöjligheterna för utbildningssystemet. Realistiska ändringar kan ske med noggrannare planering och motiverande av utbildningen under arbetstid. Resurser i form av en god attityd till förmån för utbildning och utveckling kan konstateras finnas på Mellersta Nylands räddningsverk utgående från denna studie både på individ och organisatorisk nivå.

10 LAAJEMPI SUOMENKIELINEN SELVITYS TULOXSISTA

Tähän lukuun sisältyy laajempi selvitys tuloksista sekä keskusteluosio suomenkielisenä. Tutkimuksen tilaaja, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos, toivoi suomenkielistä selvitystä henkilökunnan koulutuksen arvioinnin tuloksista.

10.1 Tulos

Pyyntö haastateltaville tutkimukseen osallistumisesta sekä haastattelut suoritettiin suomenkielellä. Tutkimukseen haastateltiin viisi ensihoitajaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta Peijaksen sairaanhoitoalueen koulutusjärjestelmästä. Haastattelut pidettiin haastateltavien työpaikalla työaikana, työtehtävien lomassa. Haastateltavat työskentelevät kolmessa eri vuorossa neljällä eri asemalla. Kaikki haastattelut onnistuivat keskeytyksettä. Haastattelut kestivät 12–30 minuuttia. Samat kymmenen kysymystä esitettiin jokaiselle haastateltavalle ja haastateltavat saivat vastata vapaasti esitettyihin kysymyksiin.

Haastattelija esitti lisäkysymyksiä tarvittaessa tarkentaakseen annettua vastausta. Haastattelujen aikana haastattelija teki lyhyitä muistiinpanoja. Ennen haastattelujen analysointia kirjoittaja kuunteli haastattelujen nauhoitukset läpi verraten niitä tehtyihin muistiinpanoihin. Kirjoittaja jakoi seuraavaksi aiheet isompiin teemoihin ja pienempiin kategorioihin, mitkä esitellään ja analysoidaan alla. Turvatakseen vastaajien anonymiteetin kirjoittaja analysoi ja esittelee tulokset samanarvoisesti kaikilta vastaajilta erittelemättä vastauksissa tai tulosesittelyssä onko kyseessä olevana lähteenä L4, H tai P, eikä myöskään anna tarkempaa arvioita kuinka moni on mitäkin mieltä vastauksissaan..

Haastateltavat ovat valmistuneet ammattikorkeakoulusta, osallistuneet kursseille, ja tähtäävät ammattikorkeakoulun tai ylemmän ammattikorkeakoulun lisätutkintoon alalla. Kiinnostusta jatkokursseille osallistumisesta on, mutta ei mielellään koulutukseen joka tähtää uuteen tutkintoon tämänhetkisen tutkinnon suorittamisen jälkeen. Vastaajat ovat olleet töissä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella keskimäärin kymmenen vuotta ja ovat osallistuneet kaikkiin järjestettyihin pakollisiin koulutuksiin.

10.1.1 Mielipiteitä motivaatiosta ja koulutuksen toimivuudesta

Ensihoitajat ovat pääsääntöisesti erittäin positiivisesti asennoituneita itsensä kouluttamiseen ja oman osaamisen kehittämiseen. Koulutuksen koetaan olevan tärkeää ja ainoa tapa oman ammattiosaamisen ylläpitämiseen alalla.

”Erittäin motivoitunut [...] se on oma tapa kehittää itteensä ja pysyy ajan tasalla. Tolla ammattikentällä että, siel pitää koko ajan, kouluttautua ja saada koulutusta että sä pystyt, hoitamaan hommas. Niin se vaan on joo, ei siin oo oikein mitään vaihtoehtoja, emmä tiedä, mikä ois perusteltu syy vastustaa sitä”

Vastaajat ovat motivoituneita koulutukseen ja kokevat, että myös muu ensihoidon henkilökunta on pääsääntöisesti motivoitunutta. Erityisen suuri motivaatio itsensä ja ammatillisen osaamisen kehittämiseen suuntautuu hoitotason ensihoidon koulutukseen. Ala kehittyy ja ensihoitajilta vaadittava osaaminen kasvaa, mikä johtaa siihen, että teoreettista sekä käytännön osaamista vaaditaan entistä enemmän.

”Hyvin motivoitunut. No, niin meidän ala kehittyy koko aika, käytännössä vaatimustasokin kasvaa samalla tavalla. Mä pystyn jo aika hyvin omalla työurallani vertaa sitä että ku mä oon tullu töihin, niin sillon hoito-

tason ihmiset on tehnyt tyylinsä mitä nykyään tekee perustason ihmiset. Eli kukaan koko aika työntekijöiltä vaaditaan enemmän teoria-/käytännön osaamista, tää digitalisoituu koko aika tää meidän ensihoito, työvälineet kehittyvät..”

Perustason ensihoitajat toivovat vaativampaa ja perusteellisempaa koulutusta. Lähes mies toimii esikuvana, tukee ja kannustaa hyvin koulutukseen osallistumista ja hyväksyy vuorojen vaihtoa, mikä mahdollistaa ensihoitajien osallistumisen lisäkoulutukseen. Omalla esimiehellä koetaan olevan hyvä ja kannustava asenne, joka motivoi ja rohkaisee kouluttautumiseen.

”Se on joka paikassa aina työntämässä naamansa into piukeena.”

Koulutuksesta saa uusia resursseja työpaikkaan ja koulutus vahvistaa omaa ammatti-identiteettiä. Keskustelemalla eri alan spesialistien kanssa vahvistuu myös oma ammatillinen osaaminen. Tämä puolestaan tuo apua myös kollegoille ja opiskelijoille. Työvuorokoulutuksessa koetaan positiiviseksi se, että koulutus järjestetään työajalla, ja että koulutus sisältää laajasti käytännön asioita. Koulutus työvuoroissa koetaan myös olevan hyväksi työilmapiirille. Toimivaa koulutuksessa koetaan olevan myös se, että koulutus on suunniteltu hyvissä ajoin, ja ei vie liikaa aikaa. Koulutus on jaettu pienempiin osiin, ja teorian ja käytännön suhde koetaan hyväksi. Koulutus toimii hyvin ensivasteyksiköille ja palomiehille, jotka työskentelevät myös ambulanssissa. Yksi haastateltavista koki, että harvoin on niin kiire, ettei koulutus toteutuisi edes kahdessa osassa ajanpuutteen vuoksi, ja toinen koki, että kouluttaja voi muokata koulutuksen mieleiseksi ja on siten kouluttajan vastuulla. Positiivisena koettiin maaliskuun koulutus viestiliikenteestä ja nappulatekniikasta jota kuvailtiin virkistävänä ja uutena.

Pakolliset koulutuspäivät, jotka hoitotason ensihoidolle sisältävät kaksi päivää teoriaa, yhden päivän simulaatiota, ja yhden päivän hengitysteiden varmistamista, koetaan toimiva erittäin hyvin.

” [...] perusrunko meillä on siis hyvä et on se, Hota-päivä ja sit on se simulaatiopäivä ja sitte on vielä, ne, noi.. ilmatienhallintaharjoitteet..”

Koetaan, että lisää pakollista koulutusta koulutuspäivien lisänä voisi olla hyväksi. Hyviä aiheita ovat olleet sepsis, akuutit endokrinologiset potilaat sekä seuraava koulutus neurologisesta potilaasta. Erittäin hyväksi koetaan järjestelmä, jossa yksi aihe käydään läpi, ja josta yksi tai useampi spesialisti on puhumassa. Tämä antaa ensihoitajille mahdollisuuden syventyä aiheeseen. Erinomaisena koetaan, että aiheet on suunniteltu hyvissä ajoin jotta osallistujat tietävät minne ovat tulossa.

”Äärettömän hyvä kun käydään aina yksi asia läpi, yksi tai useampi sen alan ammattilainen tai spesialisti puhumassa että päästään syventymään siihen yhteen asiaan. [...] ennalta suunnitellust käydään, yks aihe ja käydään sitä tarkemmin läpi ja, se on, mä tykkään ja se et ihmiset tietää mihin ne on tulossa. Et se tulee hyvissä ajoin, ku aikuisii ihmisii kumminki ollaan, niin.. se on hyvä.”

Koulutus perustasolle on toiminut, joskin vaihdellut ennalta ilmoitetusta. Koulutus koetaan toimivan erinomaisesti palomiehille, jotka ovat myös ambulanssissa töissä.

”On toiminut joskin elänyt ennalta ilmoitetusta.”

10.1.2 Kehittämisen alueita

Osaamisen hallinnansuunnitelma koetaan toimivan huonosti ja/tai että sen toimivuutta ei voi määrittellä ilman tietoa mitä se pitää sisällään. Osaamisen hallinnan suunnitelma voisi olla paremmin esitelty, ja olisi hyvä olla jokin työkalu sen seurantaan. Toivottavaa olisi myös, että koulutus sisältäisi selkeän urapolun.

Työvuorokoulutuksien aihealueiden valintaan ja suunnitteluun koetaan olevan tarvetta muutokselle. Aiheet, joita ei osata kentällä jää pitämättä. Nämä koulutukset voisivat tulla talon ulkopuolisilta experteiltä tai tukiyksiköiltä.

Aiheita valitaan niin, että vastuuhenkilö laittaa kyselyn omaan vuoroonsa siitä, mistä aiheista halutaan vapaaehtoisesti koulututtavia. Tämä tarkoittaa, että valitaan aiheita, jotka tuntuvat mukavilta, jolloin kyseiset aiheet eivät välttämättä tue kentän heikkouksia. Eri-laiselle aiheiden valintatavalle koetaan olevan tarve. Valintatapa voitaisiin tehdä esimerkiksi etsimällä kehitysalueita anamneeseista ja asiakaspalautteista. Olemassa olevan

osaamisen vahvistamisen koetaan olevan tärkeää, mutta se ei välttämättä palvele työvuorokoulutuksen tarkoitusta. Koulutus sellaisena kuin se nyt on, toimii paremmin ensivasteyksiköissä ja palomiehille jotka työskentelevät ambulanssissa, kuin kokoaikaisesti ambulanssissa oleville ensihoitajille.

”Mä nään siin semmosen pienen montun että tehdään semmosist asioist mist on kiva tehdä ja mitä vähän jo kaikki osaa [...] Joo se oli just maaliskuun koulutuspaketti niin must se oli virkistävää nähdä et sielt tuli tietyl tapaa uutta. Ja sit vielä et, se on tavallaan hyvä juttu et ne teetätetään työvuoroissa ne asiat mutta ehkä semmoset, tavallaan juurikin sellaiset mistä ei välttämättä osaamista niin löydy kentältä niin ne jää pitämättä osittain just senki takii että sitä, substanssiosaamista ei oo siel kentällä. Se pitäs tavallaan ehkä tuua täysin talon ulkopuolelta tai sitte jostain meidän tukipalveluyksiköistä, niin ku esimerkiks tää viestiliikenne, joka nyt oli hyvä. Mut että periaatteessa sen ois voinu rakentaa vaikka viestiliikenteen asiantuntija.”

Ajanpuute koetaan olevan ongelma työvuorokoulutuksien pitoa rajoittavana tekijänä, mutta toisaalta koetaan myös, että aika ei ole ongelma vaan että kyse on enemmänkin motivaatiosta ja kiinnostuksesta. Toiveena on enemmän case-harjoitteita ensihoidon ja pelastajien välille, sekä lisää harjoitteita sisältäen kommunikaatiota ja käytännön osaamista. Teoria on hyvä olla perustana, mutta koetaan olevan tarpeen harjoitella käytännössä kädentaitojen osaamista sekä moniammatillisessa ryhmässä toimimista.

Itse koulutus koulutuspäivillä koetaan olevan korkealaatuista. Ongelmana koetaan enemmänkin koulutuspäiviin työntekijöiden käyttämän ajan hyvitys, joka ei motivoi. Osa kokee tämän ongelmaksi, osa taas ei. Tunnin koulutusta vastaan saa tunnin vapaata työajasta, mikä ei käytännössä toimi, koska vapaata ei saada työntekijän toivomusten mukaisesti. Kaiken ei koeta olevan työnantajan vastuulla, mutta toisaalta katsotaan, ettei työnantajalla ole oikeutta työntekijän vapaa aikaan kun kyseessä on pakollinen koulutus, joka tapahtuu vuorojen välisinä välipäivinä.

”Mä luulen et suurin kitka tulee sitä kautta, että ne on pakollisii, jollon tavallaan semmosen järkilogiikan mukaan sun pitäis saada siitä ylityökorvaus. Niin ku saat siitä yksinkertasen tunti tunnista -vapaan jota sä et voi ikinä pitää silloin ku sä haluat niin, ei se motivoi. Et se on, no mä en tiää, henkilökohtasesti mua se ei oo haitannu ikinä. Mä oon sitä mieltä että, ihan kaikki ei oo työnantajan vastuulla [...] Toisaalta ymmärrän taas sen että ihmiset joutuu uhraamaan vapaa-aikaansa ja se on musta aika laiha korvaus siitä [...] mä kuvittelen et jengi on aika tyytyväisii ja luennoitsijathan on ollu hyviä. Sillee tavallaan se, koulutuksen laatu on mun mielest ollu korkea [...] vähän negatiivissävytteinen palaute niistä, päivistä jotka ei tosiaan kohdistu siihen sisältöön vaan siihen talon tapaan korvata niitä.”

Kiinnostusta tiedon saantiin on siitä, miten aihealueet hoitotason koulutuspäiville syntyvät. Haastateltavien mielestä ei ole välttämätöntä saada vaikuttaa teemoihin, ja kokevat

että ensihoidon vastuulääkärit todennäköisesti katsovat valittujen teemojen tulleen sen hetkisestä tai tulevista tarpeista. Toinen kehittämisen aihe koulutukselle on, että koulutus koetaan perustuvan isoihin kokonaisuuksiin, ja että perusta sen sijaan ei ole kunnossa. Esimerkiksi vastaajan mukaan suuronnettomuudessa käydään läpi kuinka lentoasema pelastetaan kun primäärin triagen suorittaminen uupuu, ja että defusing ja muu on tärkeää, mutta puutteita löytyy esimerkiksi EKG:n tulkinnessa, joka suoraan liittyy työntekoon. Haastateltavat toivovat kokonaisuudessaan enemmän käytännön harjoituksia.

” [...] elikkä käydään suuria linjoja [...] ja perusasiat on rempallaan. elikkä suuronnettomuuksis käydään kokonaisuutta isoo kuinka lentoasema pelastetaan, ja sitte start TRIAGE tekeminen uupuu [...] defusingit ja muut. Okei ne on tärkeit asioita tietää, mutta kun on puutetta filminlukemistaidossa sun muussa. Et enemmän pitäis tämmöseen panostaa tiiviimmin mikä on käytännönläheisempää ja mikä liittyy siihen työhön. Ja miksei myös käytännön harjotuksiin.”

Perustason koulutus koulutuspäivillä koetaan monipuoliseksi, mutta sen koetaan ajavan asiaa paremmin ambulanssissa työskenteleville palomiehille kuin kokoaikaisille ensihoitajille. Koulutuspäivien koetaan olevan suunnitellut enemmänkin palomiehille. Perustason koulutuksen koetaan olevan suppeampi verrattuna hoitotason koulutukseen.

”Ja miten mä sen nään niin se on liian paljon suppeempi mitä hoitotasolla on. Eli okei, onhan tehtäväpankki eri mutta se että.. vaikka TRIAGE, se käytiin paperilla Powerpointina perustasolla läpi, hoitotasol se käytiin (rasti)koulutuksena läpi. Siin on iso ero toteutustavassa.”

Henkilöstöä kehoitetaan kouluttautumaan (AMK Ensihoito/ AMK sairaanhoitaja + 30op hoitotason ensihoito), mutta koetaan, että kun työntekijä on hakenut ja saanut opintopaikan häntä ei tueta pelastuslaitoksen toimesta. Pelastuslaitos mahdollistaa vuorojen vaihdon, mutta koulutus on hoidettava omalla vapaa ajalla. Tämä koetaan ongelmalliseksi, mikäli työntekijä ei saa vuoroa vaihdettua ja näin jää paitsi pakollisesta oppitunnista tai tentistä. Haastateltavat kokevat myös ongelmaksi sen, ettei työntekijällä ole mahdollisuutta palautua työnteosta vapaapäivinä kun vapaat menevät opiskeluun. Koetaan, että Helsingin pelastuslaitoksella on hyvä koulutussysteemi, jossa pelastuslaitos tukee työntekijöitä antamalla koulupäiviä vapaaksi työntekijöille.

”Ei kannusta pääsääntöisesti mitenkään, tuuraukset ja koulutusvapaat ja kustannukset hoidettava itse. Talolle resurssipula kun pitäisi saada tuurarit ja se maksaa, ymmärtää taloakin mutta enemmän joustoa edes tenttien ajaksi olisi suotavaa. Perheeltä ja muulta pois kun koulutus on täysin itsestään kiinni. Talossa jo olevat työntekijät jotka käyvät H-koulutusta jotta jatkossa täyttäisi vaatimukset pitäisi ilman muuta tukea.”

10.1.3 Koulutusjärjestelmän realistinen muutos ja kehitys nykyisillä resursseilla

Muutosehdotuksia ehdotetaan sekä koulutuspäiville että työvuorokoulutuksiin. Enemmän yhteisiä käytännön harjoituksia toivotaan ensihoidon ja palomiesten välille, sekä useamman yksikön tehtäviä sekä koulutuspäiville että työvuorokoulutuksiin. Aiemmin FinnHEMS kävi läpi tehtävän ambulanssissa matkalla sairaalaan, mikä koettiin hyväksi tavaksi oppia ja kerrata, mutta tämä käytäntö on valitettavasti lopetettu. Tehtävän läpikäymistä FinnHEMSin kanssa kuljetuksen aikana toivotaan takaisin rutiinina. Koetaan myös tarve autonkäsittelyn harjoituksille..

Työntekijät ovat tarpeessa saada parempaa informaatioita osaamisen hallinnan suunnitelmasta kuten missä se on saatavilla, mitä se pitää sisällään, ja kuinka se syntyy. Työkalu osaamisen seurantaan motivoisi ensihoitajien kehitystä, ja myös mahdollisuus urapolkuun koetaan tärkeäksi.

Työvuorokoulutusta saisi tehostettua motivoinnin kautta, ja aihealueet voisi suunnitella paremmin, ja keskittyä siihen mihin oikeasti on tarve. Koulutuksen laadun takaamiseksi koetaan tärkeänä se, että ylempi taso kouluttaisi alempaa tasoa.

”Yksi iso muutoksen paikka että koulutuksen laadun takaaminen saisi varmistettua.”

Toiveena on lisäys käytännön harjoituksista, ja enemmän yhteistyötä ensihoitajien ja palomiesten välillä. Yhteistyötä voisi parantaa lisäämällä kommunikaatiota työpaikalla case harjoitusten kautta, toimimalla ryhmässä sekä ensihoitajien että palomiesten kanssa. Laadun takaamiselle työvuorokoulutuksissa ehdotetaan järjestelmää, jossa L4 pitäisi 8-päivänä koulutuksen tai käytettäisiin ensihoitajia, jotka palautuvat pitkiltä sairauslomilta. Näin koulutuksen saisi suunniteltua perusteellisesti, ja jos yksikön saisi pudotettua pois koulutuksen ajaksi, kuten palopuolella, olisi aikaa koulutukseen eri tavalla. Lisäresursseille ei koeta olevan tarvetta vaan kyse on ennemminkin koulutusmyönteisestä asenteesta. Ehdotuksena annetaan että toipilaat pitkiltä sairauslomilta, lievimmillä syillä kuten murtuneen käden takia, voisivat pitää koulutuksen perustasolle. Näin voisi taata lähes katkeamattoman koulutuksen, ja näin olisi aikaa suunnitella ja kouluttaa eri tavalla.

Useita muutosehdotuksia koulutuspäiville tuodaan esille. Vastaaja pohtii olisiko mahdollista siirtää ensihoitaja esimerkiksi viikoksi päivävuoroon. Ajatuksena on, että ensihoitaja osallistuisi viikolla joka päivä koulutukseen niin, että kaikki pakollinen koulutus olisi yhdellä viikolla joka päivä yhteen putkeen. Vuoron väliset vapaat olisivat sitten loppuvuoden vapaina. Viikko koulunpenkillä koetaan kuitenkin raskaaksi. Koetaan kuitenkin, että nykyinen järjestelmä on sekä taloudellisesti että koulutuksen kannalta ainut looginen. Enemmän yhteistä koulutusta H:lle ja P:lle koetaan hyödylliseksi. Yhdistämällä esimerkiksi yksi koulutuspäivistä H:lle ja P:lle yhteiseksi niin, että olisi yksi päivä koulutusta yhdessä, ja toinen päivä erikseen. Tai niin, että koulutus ja sisältö tai ainakin aihe olisi yhtenevää molemmille. Ehdotetaan myös, että perustason ensihoitajat, jotka ovat täysiaikaisesti ambulanssissa töissä siirrettäisiin H koulutukseen, ja P:nä toimiville palomiehille omaa koulutusta, jonka ei tarvitse olla niin syvälle menevää.

”[...] siten et se olis kaikille tasapuolinen sun tasosta tai hoitovelvotteesta riippumatta ja siten että myöskin, nää koulutussisällöt olis yhteneväiset hoito- ja perustasolla, vaikkei niit perustasol tarvii käydä välttämättä, niin solutasolle niitä asioita, esimerkiks läpi ku hoitotasolla käydää.”

Koetaan, että P:llä ei ole tarvetta käydä aihetta läpi solutasolla, mutta kun aiheet olisivat samat, voisivat P ja H töissä ollessaan työparina keskustella koulutusmateriaalista. Kokoaikaiset ensihoitajat perustasolla eivät koe kehittyvänsä perustason koulutuksesta sellaisena kuin se nyt on.

10.1.4 Koulutusjärjestelmän epärealistinen muutos ja kehitys

Toivottavaa olisi, että vapaat vuorojen välissä eivät keskeytyisi, tai että koulutuksesta joka pidetään työntekijän vapaa ajalla, maksettaisiin kunnollinen ylityökorvaus. Tämän ei kuitenkaan koeta olevan realistista, sillä nykyinen järjestelmä koetaan ainoana realistisena tapana järjestää koulutus.

Toivelistalla esiintyy pelastuslaitoksen oma simulaatiokeskus siihen koulutetulla henkilökunnalla joka ohjaisi simulaatiot. Henkilökunta voisi koostua kentällä työskentelyyn työrajoitteisista ensihoitajista, tai vapaaehtoisista jotka samalla olisivat myös kentällä

töissä. Pienemmät simulaatioryhmät jotka koostuisivat yhdestä tai kahdesta parista kerrallaan johtaisivat parempaan keskittymiseen ja antaisivat mahdollisuuden useampaan suoritteeseen. Simulaatiot voisivat olla useammin, jopa kahden kuukauden välein omalla työajalla. Simulaatiot voisivat olla lyhempiä, neljä tuntia kerrallaan, ja realistisella työparilla (H+P). Toivottavaa olisi harjoitella myös muuta kuin akuutteja tapauksia kuten yhteistyötä ja kommunikaatiota vahvistavia harjoitteita.

”[...] että meillä olis oma, laitoksen oma simulaatiokeskus, ja siihen oikeasti koulutetut vetäjät. Elikkä meillä olis tämmönen just joku työrajotteisista tai muuten vapaaehtosista kasattu kouluttajaporukka, joka myös kuitenkin osan työajastaan tekee kentällä koko ajan [...] Elikkä lyhyt neljän tunnin setti niin et siel olis, yks tai kaks paria korkeintaan. Vedettäis semmonen intensiivinen lyhyt setti, et saatais suoritteita paljon siihen lyhyeen aikaan, ilman turhia höpöhöpöjä ja muuta”

Sairaalakiertoa ehdotetaan osana koulutusjärjestelmää. Samaan aikaan koetaan kuitenkin kuormittavaksi sairaalan henkilökunnalle, että on jatkuvasti tottumatonta henkilökuntaa paikalla. Ajatuksen on, että esimerkiksi sisätauti teeman yhteydessä henkilö olisi CCU:lla (Coronary Care Unit). Hoitotason kirjallisen tentin voisi korvata haastattelulla ja simulaatiolla. Paperilla oleva kysymys voidaan tulkita tai rajata väärin, ja ei sen takia aja asiiansa.

Työvuorokoulutuksen voisi järjestää siten että ylempi taso aina kouluttaisi alemmaa tasoa. Lääkäri kouluttaa L4, lääkäri tai L4 kouluttaa H-tasoa ja L4 tai H kouluttaa P-tasoa. Käytännössä ei ole realistista, että lääkäri kouluttaa työvuoroissa. Osaamista ja motivaatiota vahvistettaisiin lähettämällä yhdestä kahteen ensihoitajaa kansallisille tai kansainvälisille koulutuspäiville. Järjestelmän tulisi olla tasapuolista kaikille, ei lähetetä aina samoja ihmisiä. Kansalliset tai kansainväliset koulutuspäivät olisivat vapaaehtoisia niistä kiinnostuneille, ja jos koulutukset osuvat työajalle hoidettaisiin tuuraaja.

10.2 Keskustelu

Mitkä ovat ensihoitajien kokemukset perus- ja hoitotason koulutusjärjestelmästä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella? Kuinka koulutus ajaa asiansa tukiessaan ensihoitajia monipuolisissa työtehtävissä? Onko muutokselle tarvetta ja kuinka muutokset voisi toteuttaa muuttamalla koulutusta realistisin keinoin ja käytössä olevin resurssein? Miltä ideaalinen koulutusjärjestelmä näyttää?

Hoitotason koulutuspäivät koetaan tarkoituksenmukaisiksi. Opetus on monipuolista ja korkealaatuista, ja antaa ensihoitajille mahdollisuuden syventyä aiheeseen. Koulutusohjelmasta tiedotetaan hyvissä ajoin, joka motivoi koulutukseen kun ensihoitajat tietävät käsiteltävät aiheet. Ensihoitajat ovat motivoituneita koulutukseen. Isoimpana ongelmana koetaan se, että perustason koulutuksen ei koeta olevan tarpeeksi vaativaa. Positiivista on, että koulutuksen toivotaan olevan vaativampaa. Tämä osoittaa hyvää asennetta työhön ja halua itsensä kehittämiseen, mikä on tärkeää alalla jotta voi toimia ensihoitajana. Ala kehittyy uusien tutkimuksien, ohjeistuksien ja tekniikankehityksen myötä.

Ensihoitajat kokevat, että vastuu koulutuksesta ei ole yksin työnantajalla. Yksilön oma-aloitteisuus on perusta työntekijän pätevyyden kehitykselle kuten myös organisaatio-tason kehitykselle (Ekberg 2015 s.46–47). Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella voi todeta olevan toimiva perusta koulutusjärjestelmän kehitykselle. Johto ja muu henkilökunta tekee yhteistyötä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi luomalla ymmärryksen tarpeista.

Tämä on tehty tilaustyönä ja työn aihe tuli Peijaksen sairaanhoitoalueen vastuulääkärin aloitteesta. On siis todettavissa, että johto ottaa henkilökunnan huomioon koulutusjärjestelmän suunnittelussa ja kehittämisessä. Henkilökunta kantaa vastuunsa osallistumalla tutkimukseen ja antamalla monipuolista palautetta ja kehitysehdotuksia. Ekberg (2014 s.48) kuvailee organisaatiota, jolla on hyvät kehittymismahdollisuudet sellaiseksi, jossa johdolla ja henkilökunnalla on yhteistä oma-aloitteisuutta ja vastuunottoa. Organisaatiota, jossa etsitään uusia tapoja toimia, kutsutaan Granberg & Ohlssonin (2005 s.229) mukaan ”oppivaksi organisaatioksi”. Tavasta, jolla osaamisen hallinnan suunnitelma (Keski-Uudenmaan pelastuslaitos 2012) on suunniteltu, voi todeta, että Keski-Uudenmaan pelastuslaitos tekee töitä voidakseen toimia itse opettavana organisaationa.

Miltä ideaalinen ja realistinen koulutusjärjestelmä näyttää? Ideaaliseen koulutusjärjestelmään tarvitaan enemmän resursseja kuin nyt on saatavilla. Ideaalinen koulujärjestelmä pitää sisällään oman simulaatiokeskuksen pelastuslaitoksen henkilökunnalle. Simulaatioita voitaisiin toiveen mukaan pitää useammin jopa joka toinen kuukausi ja työajalla. Lisäksi ideaalista olisi, että yksikön, joka osallistuu koulutukseen, ei tarvitsisi keskeyttää opetusta päivystyksen myötä tulleen tehtävän takia. Mikäli koulutus sen sijaan järjestetään vapaa-ajalla, siitä maksettaisiin ylityökorvaus.

Osittain koetaan tyytymättömyyttä tapaan korvata koulutuspäivillä koulutukseen käytetty aika. Tunti koulutuksessa vastaan tunti vapaata työajasta ei koeta kohtuullisena korvauksena, koska vapaata ei saa itse toivomana ajankohtana. Osaamisen hallinnansuunnitelman mukaan (Keski-Uudenmaan pelastuslaitos 2012) myönnetään koulutusvapaata yhteisesti sovittuna ajankohtana, mikä ei tämän tutkimuksen mukaan vaikuta toteutuvan. Koulutusvapaata myönnetään mahdollisuuksien mukaan, eli operatiivisen tilanteen salliessa, mikä luultavimmin on rajoittava tekijä koulutusvapaan myöntämisessä toivomuksien mukaan. Lisäksi koulutuspäivät katkaisevat vuorojen väliset vapaat, joka saattaa johtaa siihen, että ensihoitajat eivät saa levähtyä välipäivinä. Ekberg (2014 s.47) kirjoittaa, että sekä työntekijät että organisaatio usein jättävät huomioimatta työntekijän jaksamisen ja sitä kautta terveyden. On olemassa tarve muuttaa koulutuspäivien nykyistä suoritusajankohtaa, vaikka tosin koetaan, että nykyinen järjestelmä luultavimmin on ainoa mahdollinen nykyisillä resursseilla.

Yhtenä kehitysideana esitettiin, että koulutuspäivät olisivat erillään palomiehille ja perustason ensihoitajille. Perustason koulutuksen voisi mahdollisesti yhdistää osittain hoitotason koulutukseen, jotta osaamista edelleen kehittyisi perustason ensihoitajille. Ensihoitajat toivoivat useammin pidettäviä simulaatioita, mikä on ideana yhtenevää Sutton et al (2011) tutkimuksen mukaan, jossa lyhyet mutta usein toistuvat harjoituskerrat antavat parempaa tulosta toimimiseen, verrattuna pidempiin ja harvempiin harjoituskertoihin. Ensihoitajat toivoivat myös enemmän yhteistyön ja kommunikaation harjoituksia työvuorokoulutuksiin. Kuten Granberg & Ohlsson (2005 s.277) kirjoittaa yhteisen harjoittelun vahvistavan yhteisymmärrystä, koordinaatiota ja toimien rationalisointia. Nämä seikat parantavat työtehtävän suorittamista. Osaamisen hallinnan suunnittelussa on myös otettu

huomioon työnkuvan ymmärryksen tärkeyden ottamalla huomioon ensihoitajien osallistumisen tarvittaessa palomiesten harjoituksiin (Keski-Uudenmaan pelastuslaitos (2012). Granberg & Ohlsson (2005 s.236) kirjoittaa myös, että pohtimalla ja kyseenalaistamalla prosesseja tai tapoja toimia voi tiimi luoda uusia toimintamalleja. Toinen tapa arvioida käytännössä suoritusta itsessään olisi ottaa takaisin tapa, jossa FinnHEMSin lääkäri rutiniinomaisesti kertasi tehtävän kuljetuksen aikana sairaalaan. Käytännön harjoitusten lisäykselle koetaan olevan tarvetta, sekä myös käden ja perustaitojen harjoitetulle, esimerkiksi EKG-tulkinta.

Realistisimpana muutoksena koulutusjärjestelmälle voisi toteuttaa varmistamalla vaativampaa koulutusta perustasolle sekä vahvistamalla motivaatiota työvuorokoulutuksiin. Koetaan myös tarpeelliseksi uusi systeemi suunnitella työvuorokoulutuksien aiheet, sekä varmistaa opetuksen laatu niin, että ylempi taso aina kouluttaisi alemmaa tasoa.. Koko henkilökunnan kattava työvuorokoulutus lisäisi ja parantaisi kommunikaatiota asemilla.

Jotta koulutustuloksia voisi paremmin ymmärtää, tulisi Lundmarkin (1998 s.15) mukaan tutkia tekijöitä jotka ohjaavat ja rajaavat opetusta koulutuksessa. Johtopäätöksenä voi todeta, että tietyille muutokselle koulutusjärjestelmässä koetaan olevan tarve, ja että käytössä olevat resurssit rajaavat koulutusjärjestelmän kehittymismahdollisuuksia. Realistisia muutoksia voi saada tarkemmalla suunnittelulla ja motivoimalla työvuorokoulutuksiin. Tämän tutkimuksen perusteella voi todeta Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella olevan hyvää asennetta koulutukseen ja kehitykseen sekä yksilö- että organisaatiotasolla.

KÄLLOR

Amiedu. 2012, Aikuiskoulutus kiinnostaa ja motivoi työhön-koulutusmahdollisuuksia ei silti tunneta eikä koulutuksen hakeuduta, *desk.fi*, publicerad 22.5.2012

Tillgänglig: <http://deski.fi/9/tiedote-ekutsuun-tutkimus-aikuiskoulutus-kiinnostaa-ja-motivoi-tyohon-koulutusmahdollisuuksia-ei-silti-tunneta-eika-koulutukseen-hakeuduta-14735> Hämtad 30.1.2015

Carlsson, Bertil. 1991, *Kvalitativa forskningsmetoder*, Falköping: Almqvist & Wiksell Förlag AB, 115s.

Ekberg, Kerstin. 2014, Lärandet i arbetslivet Möjlighet och utmaningar, en vänbok till Per-Erik Ellström, Hälsöfrämjande och lärande arbetsplats-finns organisatoriska förutsättningar? *Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet*, Dana-gårdlitho, Ödeshög, Publicerad 2014, s.37-51

Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:749554/FULLTEXT01.pdf>
Hämtad 24.4.2015

Granberg & Ohlsson. 2005, Kollektivt lärande i team, *Pedagogiska Institutionen, Stockholms universitet*, publicerad 2005 årgång 10, s.227-243

Tillgänglig: <http://journals.lub.lu.se/ojs/index.php/pfs/article/view/8041/7090> Hämtad 23.5.2015

Jacobsen, Dag Ingvar. 2012, *Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Upplaga 2:1, Lund: Studentlitteratur AB, 378 s.

Knowles Malcolm. 1973, The Adult Learner: A Neglected Species, *American Society for Training and Development, Madison, Wis.*, publicerad april 1973. 207 s.

Tillgänglig: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED084368.pdf> Hämtad 23.6.2014

Kvale & Brinkman. 2009, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Upplaga 2:3, Lund: Studentlitteratur AB, 370 s.

Lundmark, Annika. 1998, *Utbildning I arbetslivet*, Lund: Studentlitteratur AB, 176s.

Mellersta Nylands räddningsverk. 2012, *Ensihoidon osaamisenhallinta Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella*, Upplaga 1:7, Vanda, September 2012, 25s.

Nilsson, Peter. 2007, Vad är pedagogik?, *Pedagogiska institutionen, Umeå universitet*, Publicerad 2/2005

Tillgänglig: http://www.sprak.umu.se/digitalAssets/19/19763_vadarpedagogik.pdf Hämtad 17.5.2014

Sutton, Robert, Niles, Dana, Meaney, Peter, Aplenc, Richard, French, Benjamin, Abella, Benjamin, Lengetti, Evelyn, Berg, Robert, Helfaer, Mark, Nadkarni, Vinay. 2011, Low-Dose, High-Frequency CPR Training Improves Skill Retention on In-Hospital Pediatric Providers, *Official journal of the American academy of pediatrics*, publicerad juli 2011
Low-dose high frequency

Tillgänglig: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3387915/> Hämtad 2.12.2014

Wolfe, Zebur, Topjan, Nishisaki, Niles, Meaney, Boyle, Giordiano, Davis, Priestley, Apkon, Berg, Nadkarni, Sutton. 2014, Interdisciplinary ICU Cardiac Arrest Debriefing Improves Survival Outcomes, *US National Library of Medicine National Institutes of Health, Crit Care Med*, Publicerad 10.7.2014.

Tillgänglig: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4092119/> Hämtad 26.1.2015

BILAGOR

Bilaga 1. Haastattelukysymykset

-Millä tavalla koet, että nykyinen osaamisen hallinnansuunnitelma toimii täydennyskoulutuksena työelämässä?

-Mitkä ovat näkemyksesi ennalta suunnitellun PETA- tai HOTA-koulutuspäivien aihealueista?

-Mitkä ovat näkemyksesi työvuorokoulutuksen aihealueista?

-Haluaisitko muuttaa nykyistä koulutusjärjestelmää?

Kyllä, miten?

En, mikset?

-Jos muuttaisit nykyistä järjestelmää miten nämä muutokset tulisi tehdä nykyisillä resursseilla?

-Miltä unelmiesi koulutussysteemi näyttäisi jos saisit täysin vapaat kädet ja rajattomat resurssit käyttöösi?

-Kuinka motivoitunut koet olevasi täydennyskoulutukseen?

-Kuinka koet, että muu ensihoidon henkilökunta suhtautuu koulutukseen?

-Kuinka hyvin mielestäsi esimiehesi ja pelastuslaitos tukee ja kannustaa kouluttautumiseen?

-Oletko suunnitellut jatkokouluttautumista?

Kyllä, missä?

Bilaga 2. Pyyntö tutkimukseen osallistumisesta

Hyvä perus- ja hoitotason ensihoitaja

Minä, Anna Bardy, teen lopputyöni siitä kuinka Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen perus- ja hoitotason ensihoitajat kokevat nykyisen koulutusjärjestelmän toimivan Peijaksen sairaanhoitoalueella. Tarkoituksena on tuoda esille miten koulutusjärjestelmä toimii ja kuinka sitä voisi kehittää täydennyskoulutuksena työelämässä. Työn tilaajina on ensihoidon vastuulääkäri Juhana Hallikainen sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitos.

Osallistujana sinun odotetaan osallistuvan noin 20 minuuttia kestävään yksilö haastatteluun. Haastattelu suoritetaan työvuorosi aikana, omalla asemallasi, muiden työtehtävien ohessa. Yksilö haastatteluja on yhteensä kuusi. Haastateltavina ovat kaksi hoitotason ensihoitajaa, kaksi perustason ensihoitajaa (tai pelastajaa) sekä L4 ja L5. Tarkempia ohjeita saat ennen haastattelua.

Tilaisuus on vapaaehtoinen ja olen kiitollinen osallistumisestasi. Haastatteluista saatu tieto on luottamuksellista ja käsitellään ainoastaan minun ja ohjaajani toimesta eikä sinua voi tunnistaa valmiista lopputyöstä. Osallistumalla voit vaikuttaa.

Tutkimukseen ilmoittaudutaan 3.3.2015 mennessä. Kaikki ilmoittautumiset suoraan lääkintämestari XXlle, xx@ku-pelastus.fi.

Olen erittäin kiitollinen osallistumisestasi.

Ystävällisesti,

Anna Bardy

Patrik Nyström

Bilaga 3. Kategorisering

Huvudkategorier	Syfte
Åsikter om motivationen och det som fungerar	För att kartlägga utbildningen starka sidor och det som inte behöver ändras
Områden för utveckling	För att framställa sådant som anses vara i behov av utveckling
Realistisk ändring och utveckling av utbildningssystem med nuvarande resurser	För att presentera det som kunde utvecklas med nuvarande resurser
Orealistisk ändring/utveckling av utbildningssystemet	För att presentera det som anses vara önskvärt men orealistiskt.
Underkategorier	
Planen för behärskande av kunnandet	
Utbildningsdagar Vårnivå	
Utbildningsdagar Grundnivå	
Utbildning under arbetstid	