

HOITOTASON ENSIHOITAJAN TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT LAPIN SAIRAANHOITOPIIRISSÄ

Riikka Mäki

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2017

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Tekijä	Riikka Mäki	Vuosi	2017
Ohjaaja	Outi Törmänen		
Toimeksiantaja	Lapin sairaanhoitopiiri		
Työn nimi	Hoitotason ensihoitajan työhyvinvointia heikentävät tekijät Lapin sairaanhoitopiirissä		
Sivu- ja liitemäärä	45 + 4		

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa Lapin sairaanhoitopiirin alueella työskentelevien hoitotason ensihoitajien kokemuksia työtyöhyvinvointia heikentävistä tekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tunnistaa hoitotason ensihoitajan työssä koettavia ongelmakohtia, jotka ovat yhteydessä työhyvinvointiin. Opinnäytetyö tukee ensihoidon työhyvinvointisuunnitelmaa vuodelta 2016.

Opinnäytetyö toteutettiin tilaustyönä Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidon tulosalueelle tutkimuksellisenä kehittämistyönä, käyttäen apuna työelämän tutkimusavusteista kehittämismenetelmää. Aineisto kerättiin kvantitatiivisella lähestymistavalla tätä opinnäytetyötä varten suunnitellulla Webropol-kyselylomakkeella. Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason 84 ensihoitajasta kyselyyn vastasi 47. Vastausprosentti oli 56%. Vastaukset analysoitiin Webropol-ohjelman raportointityökalua apuna käyttäen.

Ongelmakohtia työhyvinvointiin liittyen nousi esiin, etenekin asemapaikka kohtaisissa eroavaisuuksissa, viihtyvyydessä, työpaikkakoulutuksessa sekä esimiestyöskentelyssä. Työhyvinvoinnin kehittämiskohteiksi muodostuivat asemapaikka kohtaiset asiat, ensihoitajien työpaikkakoulutus, sekä esimiestyöskentely. Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitoyksikön esimiehet voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia hoitotason ensihoitajien työhyvinvoinnin parantamiseksi Lapin sairaanhoitopiirin alueella.

School of Social Services, Health and
Sports
Master's Degree Programme in
Development of Working Life and
Leadership

Author	Riikka Mäki	Year	2017
Supervisor	Outi Törmänen		
Commissioned by	Lapland Hospital District		
Subject of thesis	Factors Impairing Work Well-Being in Advanced Level Paramedics in Lapland Hospital District		
Number of pages	45 + 4		

The objective of this thesis was to study the factors which impair work-wellbeing of advanced-level paramedics in the Lapland Hospital District as experienced by the paramedics themselves. The goal of the thesis was also to recognise the obstacles to work well-being that advanced-level paramedics experience at work. The thesis contributes to the work well-being plan of the emergency medical service from year 2016 in the Lapland Hospital District.

This study was carried out to provide information for the emergency medical service department of the Lapland Hospital District. This research employs the theories of work development. Research material was collected by using quantitative methods. An online Webropol survey was made for this research to collect the data. Out of the 84 Lapland hospital district advanced level paramedics 47 participated in the survey. The response rate was 56%. Responses were analysed with the Webropol platform reporting tools.

Work routine, conditions in the stations, possibilities for additional education and management culture where subjects that seemed to impair work-wellbeing. According to this study, development actions could be focused on different working cultures in different stations, possibilities for vocational further education and the management culture. Management of the emergency medical service department of the Lapland Hospital District can apply the results of this research in their work.

Key words paramedic, work well-being, management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ENSIHOITOTOIMINTA	3
2.1	Ensihoitopalvelu	3
2.2	Ensihoitajan työn sisältö ja vaatimukset	4
2.3	Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitotoiminta	5
3	TYÖHYVINVOINTI	8
3.1	Työhyvinvoinnin osa-alueet	8
3.2	Kokemukset työhyvinvoinnin perustana.....	9
3.3	Työhyvinvointia heikentävät tekijät ensihoidossa	11
3.3.1	Stressi	11
3.3.2	Työuupumus.....	12
3.3.3	Fyysinen hyvinvointi	13
3.3.4	Ammatillinen itsevarmuus.....	13
3.3.5	Vuorovaikutus ja esimiestyö	15
3.3.6	Epäluottamus	16
3.4	Työhyvinvointia edistävät tekijät ensihoidossa	17
3.4.1	Sosiaaliset taidot	17
3.4.2	Luottamus.....	18
3.4.3	Työkyky	19
3.4.4	Työn imu ja työmotivaatio.....	20
3.4.5	Esimies työhyvinvoinnin edistäjänä	21
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	24
5	TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄ	25
6	TULOKSET	27
6.1	Työhyvinvointia heikentävät tekijät hoitotason ensihoitajan näkökulmasta	27
6.2	Hoitotason ensihoitajan työhyvinvoinnin edistäminen.....	30
7	POHDINTA	32
7.1	Keskeisten tulosten tarkastelu	32

7.1.1	Terveys, työkyky, työhyvinvointi	32
7.1.2	Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet	33
7.1.3	Työympäristö ja työn mitoitus	34
7.1.4	Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet	34
7.1.5	Johtaminen ja tiedonkulku	35
7.2	Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelu	37
7.3	Jatkotutkimusaiheet.....	38
7.4	Oman oppimisen pohdintaa.....	39
LÄHTEET.....		41
LIITTEET		45

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Perustason ensihoitajan valmiudet ensihoidossa.....	4
Taulukko 2. Hoitotason ensihoitajan valmiudet ensihoidossa.....	5
Taulukko 3. Suomen väestörakenne.....	7
Taulukko 4. Terveys, työkyky ja työhyvinvointi.....	27
Taulukko 5. Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet.....	27
Taulukko 6. Työympäristö ja työn mitoitus.....	28
Taulukko 7. Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet.....	29
Taulukko 8. Johtaminen ja tiedonkulku.....	29

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Työhyvinvoinnin osa-alueet.....	9
Kuvio 2. Epäluottamuksen vaikuttaminen työyhteisössä.....	16
Kuvio 3. Työyhteisönäkökulman muotoutuminen.....	17
Kuvio 4. Työkyvyn rakenne.....	20

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon kuuluu yksilön sosiaalinen, psyykinen ja fyysinen tasapaino (Suutarinen & Vesterinen, 2010, 24). Työhyvinvoinnin keskeinen lähtökohta on työkyky, joka koostuu yksilön voimavarojen sekä työn vaatimusten tasapainosta (Kauhanen 2016, 23). Lisäksi työn hallinta ja työn vaatimusten välinen suhde ovat työhyvinvoinnin tärkeitä tekijöitä. Epäsopuisuhtaiset tuntemukset työn vaatimusten ja oman suorituskyvyn kesken työelämässä vaikuttavat suuresti stressin syntymiseen (Nykänen 2007, 42). Turvallisuuden uhka sekä traagiset potilastilanteet ovat vahvasti läsnä ensihoitajan työssä (Regehr 2005, 97). Työntekijän työuupumus syntyy työn kuormituksen ollessa liian suuri tai työolosuhteiden ollessa epäsuotuisat. (Peterson, Sofianopoulos & Williams 2014, 139–141.)

Työhyvinvoinnin käsitteen sekä siihen liittyvien ilmiöiden ymmärtäminen ovat yhteiskunnallisesti ja inhimillisesti ajankohtaista ja merkittävää, päämääränä tiedon ja ymmärryksen kasvaminen (Marjala 2009, 5). Tavoitteena on tunnistaa hoitotason ensihoitajan työssä kokemia ongelmakohtia, jotka ovat yhteydessä työhyvinvointiin. Työntekijän kokemuksilla on suuri merkitys tulevaisuuden kannalta. Tutkimuksilla on pystytty osoittamaan työntekijöiden resurssien kasvavan työhyvinvoinnin parantumisen myötä, sekä työssäjaksamisen positiivisten vaikuttajien tukevan työntekijän jaksamista muutoksissa (Marjala 2009, 91). Negatiiviset tunteet seuraavat työntekijän työuraa. Työhyvinvoinnin laadun eteen tulisi nähdä vaihua, jotta työssäjaksaminen paranisi. (Pahkin 2015, 9.)

Opinnäytetyön tilaajana toimii Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidon tulosalue. Aihe valittiin ja rajattiin yhteistyössä ensihoidon tulosalueen ylihoitajan kanssa. Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidossa työskentelee perustason, lääkkeellisen perustason sekä hoitotason ensihoitajia. Hoitotason ensihoitaja on koulutukseltaan ensihoitaja AMK tai sairaanhoitaja, joka on suorittanut ensihoitoon suuntaavan kolmenkymmenen opintopisteen lisäkoulutuksen (Duodecim 2017a). Hoitotason ensihoitajilla on laajimmat lääkeluvat sekä vastuu potilaan hoidosta. Päädyin rajamaan otoksen hoitotason ensihoitajiin yhtenäisen vastuun ja työnkuvan vuoksi, jolloin tutkimukseen osallistuvien lähtökohta kyselyyn vastaamiseen on samankaltainen.

Lapin sairaanhoitopiiri on tehnyt ensihoidon työhyvinvointisuunnitelman vuodelle 2016, jossa pyritään parantamaan työyhteisön toimivuutta ja johtamista, työn hallintaa, omia voimavaroja sekä työoloja ja turvallisuutta (Ensihoidon työhyvinvointisuunnitelma 2016, 1). Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ensihoidon työhyvinvointisuunnitelman toteutumista, sekä kartoittaa Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitaja työhyvinvoinnin nykytila. Tällä selvityksellä pyritään tuomaan esille työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, sekä löytämään keinoja hoitotason ensihoitajan työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Opinnäytetyön toteuttaminen on osa ylemmän ammattikorkeakoulu tutkinnon kokonaisuutta työelämän kehittäminen ja esimiestyö opinnoissa. Opinnäytetyön aiheita tukevat erityisesti opintokokonaisuudet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tutkiva kehittäminen, näyttöön perustuva terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sekä terveyden edistäminen esimiestyössä.

2 ENSIHOITOTOIMINTA

2.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoito on osa terveydenhuoltoa, sekä perusterveydenhuollon toteuttamaa päivystystoimintaa. Palvelua voidaan verrata sen luonteen, lääkinnällisen pelastustoiminnan sekä toimintaympäristön, sekä äkillisyyden vuoksi palo- ja pelastusturvallisuuden palveluihin (Kuisma, Holmström & Porthan 2007, 26). Toiminnallinen kokonaisuus aluekohtaisesti muodostuu ensihoidon ja päivystävän terveydenhuollon toimipisteen yhteistyössä suunniteltuna ja toteutettavana toimintana (Silfast, Castrén, Kurola, Lund & Martikainen 2016, 332). Ensihoidon yleisen tason toimintaa ja lainsäädäntöä valvoo ja ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Ensihoitotoimintaa ohjaa ja valvoo sairaanhoitopiirin ensihoitolääkäri ja alueellista ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ohjaa ja valvoo kenttäjohtaja yhdessä lääkäriyksikön kanssa (Duodecim 2017b). Alueellisen ensihoitopalvelun tuottaa Sairaanhoitopiiri itsenäisesti, yhteistyössä toisen sairaanhoitopiirin tai pelastuslaitoksen kanssa tai ostamalla palvelu yksityiseltä taholta. Toimivalla ensihoitopalvelulla pyritään vähentämään potilasruuhkaa päivystysalueilla, sekä ohjaamaan potilaat tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, perusterveydenhoidon tai erikoissairaanhoidon piiriin. Päivystysluontoista hoitoa tarvitsemaan potilas voidaan ohjata hakeutumaan myöhemmin itsenäisesti hoitoon omalle terveysasemalle. (Kuisma ym. 2007, 26.)

Ensihoito on asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön toimintaa potilastilanteissa. Operatiivisen ensihoitotoiminnan henkilökunta jaotellaan yleisimmin kahden tasoon, perus- ja hoitotasoon (Duodecim 2017b). Potilaan kuljettamista sairaankuljetusajoneuvolla sekä vammautumisesta, sairastumisesta tai muusta hätätilanteesta johtuvaa ensihoitoa kutsutaan myös sairaankuljetukseksi (Kuisma ym. 2007, 24, 27).

Perustehtävä on onnettomuuteen joutuneen tai äkillisesti sairastuneen henkilön kiireellistä hoitoa kohteessa ja ambulanssissa hoitolaitokseen kuljetuksen aikana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Kun potilas kohdataan, tehdään tilannearvio ja sen mukaiset välittömät hoitotoimenpiteet lääkkeellisesti, perusvälineitä apuna käyttäen tai muilla hoitotoimenpiteillä. Vammautuneen tai sairastuneen potilaan

elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan (hengitys, verenkierto, tajunta) kohtaamispaikassa. (Duodecim 2017b.)

2.2 Ensihoitajan työn sisältö ja vaatimukset

Perustason ensihoitajan toimintaa ohjaa ja valvoo sairaanhoitopiiri. Perustason yksikön operatiivista toimintaa ohjaa ja valvoo kenttäjohtajat, sekä lääkäri- ja hoitotason yksiköt. Perustason ensihoitaja on koulutukseltaan ensihoitoon suuntautunut terveydenhuollonammattilainen tai pelastaja (Duodecim 2017b). Perustasolla työskentelevällä ensihoitajalla on valmius hoitaa potilasta yksinkertaisten henkeä pelastavien toimenpiteiden avulla, sekä huolehtia ja valvoa potilasta kuljetuksen ajan yleistilan laskematta alueellisten toimintaohjeiden mukaisesti. Taulukossa (Taulukko 1) on eritelty perustason ensihoitajalta vaadittavat valmiudet työtehtävissä. Taitotasoa ylläpidetään säännöllisillä testauksilla ja koulutuksilla. (Kuisma ym. 2007, 24, 27.)

Taulukko 1. Perustason ensihoitajan valmiudet ensihoidossa (Duodecim 2017b)

Tehtävä	Toimenpide
Tutkiminen ja tilan arviointi	Tavallisimpien tutkimusvälineiden käyttö (esimerkiksi verenpainemittari, pulssioksimetri, verensokerimittari, alkometri)
Sydän ja verenkierto	Kammiovärinen defibrillointi neuvovalla defibrillaattorilla liimaelektrodeja käyttäen. EKG:n rekisteröinti ja siirtäminen telemetrisesti lääkärin tulkittavaksi.
Hengitys	Maskiventilaatio hengityspalkeen avulla. Elottoman aikuisen potilaan hengitystien varmistaminen kurkunpääputkella tai -naamarilla tai muulla supraglottisella välineellä
Nesteytys	Raajan pinnallisen laskimon kanylointi. Nesteensiirron aloittaminen kristalloidilla aikuispotilaalle.
Tapaturmapotilaan hoito	Tapaturmapotilaan tutkiminen. Murtumien tukeminen asianmukaista niskatukea, tyhjöpajaa ja lastoitusta käyttäen.
Tavallisten ensihoitolääkkeiden käyttö annettujen hoito-ohjeiden mukaisesti hoito-ohjeiden mukaisesti	Lääkkeellisen hapen annostelu. Adrenaliinin anto elvytystilanteessa. Adrenaliinin anto esitäytetyllä automaattiruiskulla vaikeassa anafylaksiassa. Kouristelevan potilaan hoito diatsepaamirektiolilla. Inhaloitava astmalääke astma-kohtauksessa. Lyhytvaikutteisen nitraatti- ja ASA-valmisteen käyttö rintakipuiselle potilaalle. Glukoosiliuoksen (G10) anto hypoglykeemiselle potilaalle. Glukagonin anto esitäytetyllä automaattiruiskulla vaikeassa hypoglykemiassa, jos suoniytettyä ei saada. Kuumeilevan potilaan lääkitseminen parasetamolilla per rectum. Myrkytyspotilaan hoito lääkehiilellä.
Muut tehtävät	Asianmukaisen ensihoitokertomuksen täyttäminen. Hoito-ohjeen pyytäminen lääkäriltä ja ennakoilmoituksen tekeminen vastaanottavaan hoitolaitokseen tilanteen vaatiessa. Suullisen raportin antaminen potilaan tilasta ja annetusta hoidosta vastaanottavassa hoitolaitoksessa. Muun lisäavun pyytäminen tarpeen vaatiessa. Tehtäväkohtaisten tietojen toimittaminen laadunvalvontajärjestelmään.

Hoitotason ensihoitajan tulee työskennellä päätoimisesti hoitotason sairaankuljetusyksikössä (Duodecim 2017a). Hoitotason ensihoitajan valmiuksiin kuuluu perustason valmiuksien (Taulukko 1) lisäksi taulukossa kaksi (Taulukko 2) eriteltyä valmiudet ensihoitotehtävissä. Kaikki toimenpiteet toteutetaan vastuulääkärien antamien toimintaohjeiden mukaisesti. Taitotasoa ylläpidetään koulutuksilla ja säännöllisillä testauksilla. (Kuisma ym. 2007, 27.)

Taulukko 2. Hoitotason ensihoitajan valmiudet ensihoidossa (Duodecim 2017a)

Tehtävä	Toimenpide
Hengitys	Elottoman tai tajuttoman aikuisen potilaan hengitystien varmistaminen kurkunpäänaamarilla, kurkunpääputkella tai muulla supraglottisella välineellä tai intubaatio suun kautta.
Nestehoito	Ulomman kaulalaskimon kanylointi. Sokkisen tai elottoman lapsen kanylointi. Intraosseaalilyhteyden avaaminen.
Traumapotilaan hoito	Murtuneen tai sijoiltaan olevan raajan paikalleen asettaminen tarpeen vaatiessa.
Lääkehoito annetun hoito-ohjeen mukaan	Suonensisäinen lääkitys, esimerkiksi: <ul style="list-style-type: none"> - elvytyslääkkeet ja vasopressorit - kouristelevan potilaan lääkitys - glukoosi diabeetikolle - koronaaripotilaan lääkkeet (mm. trombolyytit, antitromboottiset lääkkeet) - vammapotilaan kivunhoito - Inhaloitavat lääkkeet (salbutamoli ja ipratropium tai vastaavat) Muut lääkeaineet koulutuksen ja hoito-ohjeen mukaan.
Itsenäisesti toteutettavat hoitotoimenpiteet	CPAP-hoito. Ulkoisen tahdistus. Neulatorakosenteesi. Nenä-maha- tai suu-mahakatetrin asettaminen.
Pydytyn hoito-ohjeen mukaan hoidettavat toimenpiteet.	Tajuttoman potilaan lääkkeellinen intubaatio. Hypovolemiassa hypertonisten nesteiden anto. Hätätilassa sähköinen rytminsiirto sedaatiassa. Krikotyreotomia.
Muut valmiudet	Toimiminen monipotilastilanteessa lääkintäjohtajana, ellei alueellisesti ole muuta sovittu. Vastuulääkäri voi myöntää harkintansa mukaan lisää velvoitteita tai rajoittaa niitä.

2.3 Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitotoiminta

Ensihoidosta, sekä sen tuottamasta palvelun laadusta ja lainsäädännön valmistelusta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali ja terveysministeriö 2015). Palvelutasopäätös tehdään sairaanhoitopiireittäin. Palvelutasopäätös määrittelee ensihoitopalvelun sisällön, pyrkimyksenä oikein mitoitettu, tarkoituksenmukainen ja tehokkaasti toimiva palvelu. Palvelutasopäätöksen tekoa ohjaa perustuslaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki terveydenhuollon ammattihenkilö-

löistä, kansanterveyslaki, erikoissairaanhoitolaki, terveydenhuoltolaki sekä asetus ensihoitopalvelusta. (Lapin sairaanhoitopiiri 2016b; Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2012, 4.)

Lapin sairaanhoitopiiri on kuntayhtymä, jonka omistaa 15 kuntaa; Enontekiö, Inari, Kemijärvi, Kittilä, Kolari, Muonio, Pelkosenniemi, Pello, Posio, Ranua, Rovaniemi, Salla, Savukoski, Sodankylä ja Utsjoki. Ensihoidon ja päivystyksen tulosalue kattaa koko alueen ensihoitotoiminnan. Sairaanhoitopiiri vastaa myös väestön päihdeongelmaisten hoidosta ja kuntoutuksesta, sekä erikoissairaanhoiton palveluista yhdessä perusterveyden- ja sosiaalihuolen kanssa. Ensihoitopalvelussa työskentelee yhteensä 175 työntekijää, joista 24 toimii ensihoitokeskuksessa (vastuulääkäri, ensihoitopäällikkö, ensihoitajia) ja muut asemapaikoilla hoito- tai perustason ensihoitajina. Ensihoidon tulosalueella työskentelee myös ylihoitaja, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. (Lapin sairaanhoitopiiri 2016a; Lapin sairaanhoitopiiri 2016b; Lapin sairaanhoitopiiri 2016c.)

Jäsenkuntien ensihoitopalvelut ovat omana toimintana järjestettävää palvelua. Toimintaa hallinnoivaa yksikköä Rovaniemellä kutsutaan ensihoitokeskukseksi, joka vastaa ensihoitopalvelusta alueellisesti sekä asemapaikkakohtaisesti. Ensihoitokeskuksen toimintaan sisältyy ensihoitopäällikön työtehtävät, sekä kenttäjohtotoiminta. Ensihoitopäällikkö vastaa viranomaisyhteistyöstä, operatiivisesta toiminnasta sekä toimii kenttäjohtajien esimiehenä. Kenttäjohtaja seuraa ensihoidon tehtäviä, ensihoitoyksiköiden alueellista resurssitilannetta, ohjaa siirtokuljetuksia hoitolaitosten välillä sekä johtaa operatiivista toimintaa alueella. (Lapin sairaanhoitopiiri 2016a; Lapin sairaanhoitopiiri 2016b.)

Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue (Oys-erva) ohjaa HEMS-toimintaa, jonka operaattoritoiminnoista FinnHems Oy vastaa. Suomen lääkäri ja lääkintähelikopteritoiminnasta vastaa FinnHEMS yhdessä yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa. Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitokeskus vastaa Rovaniemellä sijaitsevasta FinnHEMS-51 ensihoitotoiminnasta. Lääkintähelikopterin hälytykset tulevat hälytyskeskuksen kautta. Kopterilla kuljetettavat potilaat ovat yleensä tajuttomia, elottomia, hengitysvaikeus potilaita tai onnettomuuksia. (Lapin sairaanhoitopiiri 2016a.)

Lapin sairaanhoitopiirin kuntien ensihoitoyksiköissä työskentelee ensihoitoon erikoistuneita hoitajia. He vastaavat terveydenhoitolaitosten ulkopuolisesta kiireellisestä ensihoidosta sekä potilaan kuljettamisesta terveydenhuoltoyksiköistä tarkoituksenmukaisimpaan yksikköön. Osana sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelua ensihoitoyksiköt vastaavat myös ennalta suunnitelluista potilassiirroista. (Lapin sairaanhoitopiiri 2016a.)

Ensihoitotehtävät Lapin sairaanhoitopiirissä ovat moninaisia, ja niiden määrä on lisääntynyt väestörakenteen muutosten myötä viime vuosina (Lapin sairaanhoitopiiri 2016a). Yli 65-vuotiaiden prosenttiosuus (Taulukko 3) Suomen väestörakenteessa on lisääntynyt lähes kaksinkertaiseksi vuoteen 1990 verrattuna. Toimintamallimuutokset terveydenhuollossa, uudet hoitomuodot, hoitoaikojen supistaminen, sekä päivystyksen keskittämiset ovat myös omalta osaltaan muuttaneet ja lisänneet ensihoidon toimintaa ja kuormittavuutta (Kuisma ym. 2007, 24).

Taulukko 3. Suomen väestörakenne (Tilastokeskus 2015)

	Yksikkö	1900	1950	1990	2000	2010	2015
		31.12.					
Väkiluku							
Yhteensä	1 000	2 656	4 030	4 998	5 181	5 375	5 487
Miehet	1 000	1 311	1 926	2 426	2 529	2 638	2 701
Naiset	1 000	1 345	2 104	2 572	2 652	2 737	2 786
Ikä							
0–14 v.	%	35,0	30,0	19,3	18,1	16,5	16,3
15–64 v.	%	59,6	63,3	67,2	66,9	66,0	63,2
65– v.	%	5,4	6,7	13,5	15,0	17,5	20,5

3 TYÖHYVINVOINTI

3.1 Työhyvinvoinnin osa-alueet

Työhyvinvointi terminä käsittää yksilön kokonaisuutena, johon kuuluu sosiaalinen, psyykinen ja fyysinen tasapaino. Työhyvinvoinnin keskeinen lähtökohta on työkyky, joka määräytyy tasapainosta työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen kesken (Kauhanen 2016, 23). Työn ulkopuoliset tekijät, kuten perhe sosiaaliset suhteet ja elämän tilanne määrittelevät työhyvinvointia osaltaan (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24).

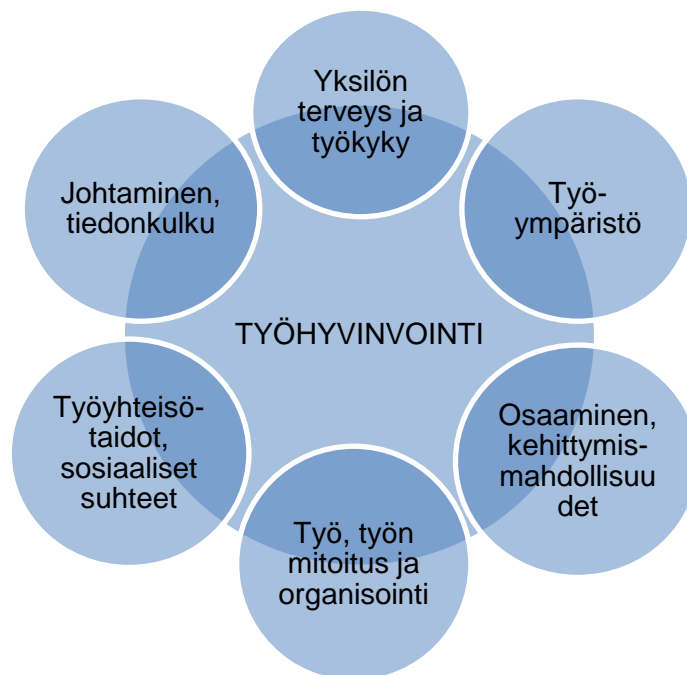
Hyvinvointi on eri elämäntilanteissa kohtattavaa tyytyväisyyttä arjen mahdollisuuksien ja vaatimusten väliseen tasapainoon ja omaan elämäänsä (Suonsivu 2014, 41). Hyvinvoinnin käsitettä tutkittaessa on tärkeää ottaa huomioon kokemusten ja erilaisten tekijöiden tuomat myönteiset ja kielteiset tuntemukset. Yksilö ja työyhteisötasolla työhyvinvointi esiintyy yhteistyön onnistumisella, työhön paneutumisella, sekä organisaatiotasolla toiminnan tuloksellisuutena ja palvelun laatuna. Työn hallinta ja osaamien, työntekijän terveys, työtyytyväisyys, johtaminen, työyhteisö ja työympäristö sekä organisaation toimintatavat ja strategiat liitetään myös työhyvinvoinnin tekijöihin. (Blom & Hautaniemi 2009, 23–24.)

Työhyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat myös johtamisen osa-alueita, joka on yhteistyötä yhteiskunnan, työnantajan ja työntekijän välillä. Työntekijän perusoikeuksiin kuuluu turvallinen ja terveellinen työympäristö (Kauhanen 2016, 21). Tämän saavuttaminen on mahdollista vain, jos kaikki kolme osapuolta ovat motivoituneita ja haluavat osallistua toimintaan. Pitkäkestoista ja pysyvää edistystä ei tapahdu irrallisilla yrityksillä. Työhyvinvoinnin tulisi olla organisaation strategiaan liitettävä kokonaisuus, johon myös ylin johto sitoutuisi. Työhyvinvoinnin sisällön yhteisymmärrys, tavoitteet, vaikuttaminen, toimintatavat, sekä niiden arviointi ja seuranta tulee olla selkeää jokaiselle toimijalle organisaatiossa. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 21.)

Työterveyslaitoksen mukaan terveyttä edistävä työpaikka kehittää työympäristöä, työyhteisöä sekä työtä, osallistuttaa työntekijöitä ja rohkaisee siihen, kannustaa työntekijöitä kehittämään itseään (Työterveyslaitos 2015a). Lainsäädännön mukaan työympäristön tulisi olla fyysisen turvallisuuden lisäksi myös sosiaalisesti

sekä psyykkisesti terve (Kauhanen 2016, 21). Koetun sosiaalisen tuen katsotaan olevan henkisen ja fyysisen terveyden suojaava ominaisuus, sekä oleellinen tekijä työhyvinvoinnissa (Ahola, Kivistö & Vartia 2006, 59).

Yksilön työhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät (Kuvio 1), joiden luokittelu muodostuu organisaatioon liittyvistä tai olosuhteisiin ja yksilöön vaikuttavista tekijöistä. Organisaatioon liittyviä tekijöitä ovat työympäristö työolosuhteineen, osaaminen, eli työnhallinta ja ammattitaidot, kehittymismahdollisuudet, päätöksentekoon osallistuminen, työaika ja työaikajärjestelyt, työsuhteen laatu, työn sisältö, työstä palkitseminen, työyhteisön toimivuus, johtaminen ja sisäinen viestintä. Yksilöön liittyviä tekijöitä ovat fyysinen ja psyykinen suorituskyky, jotka perustuvat yksilöön itseensä, sosiaalisiin- ja työolosuhteisiin, motivaatioon, terveyteen, osaamiseen, asenteisiin ja arvoihin. (Kauhanen 2016, 28–29.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin osa-alueet (Kauhanen 2016, 28)

3.2 Kokemukset työhyvinvoinnin perustana

Hyvinvoinnin määritelmä on ihmisten ajatusmaailmassa hyvin erilainen liittyen henkilön sosiaaliseen asemaan ja ikään, kuitenkin karkeasti ottaen sosiaalisten ja psykologisten tarpeiden sekä inhimillisten perustarpeiden tyydyttäminen, ovat jokseenkin toistettavissa (Virtanen & Sinokki 2014, 27). Työntekijän kokemukset oman työn ja itsensä arvokkuudesta, täysvaltaisen työntekijän asemasta, sekä

oikeuden mukaisesta kohtelusta ovat tärkeässä asemassa työhyvinvoinnista puhuttaessa (Suonsivu 2014, 43).

Oulun yliopiston väitöskirjassa Marjala on tutkinut työhyvinvoinnin kokemusta yksilökohtaisella tasolla. Työhyvinvoinnin käsitteen käsittäminen ja ilmiöiden ymmärtäminen ovat yhteiskunnallisesti ja inhimillisesti ajankohtaista ja merkittävää, jonka päämääränä tiedon ja ymmärryksen kasvaminen. Hyvinvointi on haastava ja monimuotoinen käsite, jonka merkityksestä ollaan oltu montaa mieltä vuosien varrella (Virtanen & Sinokki 2014, 26). Osaaminen asiakastyössä, yksilöllisten tarpeiden huomiointi, tunne tekevnsä arvostettua työtä, onnistumisen ja ilon kokemukset työnteosta, haasteellisuus, yhteisöllisyys, vastuu omasta työstä, hyvinvointi elämässä kokonaisuutena sekä sitoutuneisuus työhön olivat tutkimuksessa työhyvinvoinnin ilmiön yhteisesti kerrottuja tekijöitä. (Marjala 2009, 5, 91.)

Työelämässä elämme jatkuvan muutoksen aikaa, ja kokemusten käsittelemiseksi tarvitaan monenlaisia työvälineitä (Alhanen, Kansanaho, Ahtiainen, Kangas, Soini, & Soininen 2011, 14). K. Pahkin on tehnyt tohtorinväitöskirjan hyvinvoinnista epävarmassa työmaailmassa Helsingin yliopistossa. Tutkimuksen mukaan hyvinvoivilla työntekijöillä työnteon resurssit kasvavat uudistuksien myötä, kun taas vastaavasti alkuaan heikomman työhyvinvoinnin kokevilla henkilöillä ne laskevat. Työntekijän oletetaan kykenevän omaksumaan ja hallitsemaan jatkuvasti uutta tietoa ja taitoa (Alhanen ym 2011, 14). Kiivastahtinen työ sekä jatkuvat muutokset kuormittavat ja tekevät asiantuntijatyöstä haastavaa. Vahvalla sosiaalisella tuella sekä elämänhallinnalla havaittiin olevan suuri vaikutus työhyvinvoinnin kannalta. Myös luottamuksella on suuri merkitys ihmisten välisen kanssakäymisen onnistumiseen. Tekijät, jotka vaikuttivat positiivisesti työssäjaksamiseen pitkällä aikavälillä, tukevat myös työntekijän jaksamista muutoksissa. (Pahkin 2015, 8–10.)

Tulevaisuuden ja asenteiden muotoutumiseen vaikuttaa työntekijän kokemukset. Ne seuraavat työntekijän työuraa, joten kokemusten parantamiseen tulisi nähdä vaivaa, jotta työssäjaksaminen paranisi. Negatiiviset tunteet, kuten masennus, loppuun palaminen, uupuminen, stressi sekä burn out johtavat työn tuloksien sekä suorituksen heikkenemiseen. Kielteisten muutoskokemusten on todettu vaikuttavan negatiivisesti myös positiivisten muutosten kokemuksiin. Organisaatio-

tion pystyy vaikuttamaan muutoksenaikaisiin kokemuksiin tarjoamalla työntekijöille vaikutusmahdollisuuksia prosessiin, esimiehen ja johdon antamalla tuella muutosprosessissa sekä hyvällä muutosjohtamisella. (Suonsivu 2014, 28.)

3.3 Työhyvinvointia heikentävät tekijät ensihoidossa

3.3.1 Stressi

Stressin syntymiseen työelämässä vaikuttaa suuresti yksilön epäsuopuhtaiset tunteet oman suorituskäyvyn sekä työn vaatimusten kesken (Nykänen 2007, 42). Aikaisemmat kokemukset työyhteisökulttuurista, esimiestyöstä, työkaveista sekä onnistumisista ja epäonnistumisista sekä toimeentulosta vaikuttavat tunteen rakentumiseen (Suonsivu 2014, 29). Stressikuormaan vaikuttaa työn tuoman ärsyksen lisäksi työn ulkopuoliset tekijät (Regehr 2005, 97).

Pelastustyöntekijät altistuvat päivittäin stressaaviin tilanteisiin. Stressi syntyy, kun työn odotukset, vaatimukset ja kyky toimia yksilönä yhtenevät (Ahola ym 2006, 41). Italiassa, Bolognan yliopistossa on tutkittu stressin vaikutuksia työelämään ja elämänlaatuun, kuten myötätunnon puutteeseen, burnouttiin, sekä tyytymättömyyteen. Tutkimustulosten mukaan stressin vaikutus työelämänlaatuun oli yleistä vaatimattomilla henkilöillä, kun taas itsevarmoilla henkilöillä erittäin vähäinen. Henkilökohtaisia voimavaroja stressin vähentämiseen ovat myös vuorovaiikutustaidot, ongelmanratkaisutaidot, positiivisuus, terveys, oma energiataso, sekä henkilökohtaisen elämän hallinta (Ahola ym. 2006, 41). Tulosten mukaan pelastustyöntekijöiden psykologisia taitoja kehittämällä voidaan ehkäistä stressin vaikutusta sekä työ- että henkilökohtaiseen elämään. (Prati, Pietrantonio & Cicognani 2010, 463–470.)

Henkilökohtaiset ongelmat ja niiden paheneminen, ihmissuhdeverkoston muutokset sekä sosiaalisen elämän negatiiviset tapahtumat lisäävät stressiä (Nykänen 2007, 42). Perheen tuella on suuri merkitys, he ovat ensimmäisiä jotka näkevät henkilön reaktioihin tilanteisiin. Omalle perheelleen ihminen on avoin, jolloin stressin ja hädän myöntäminen on helpompaa. Toronton yliopistossa Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa on tutkittu masennuksen ja posttraumaattisen stressin syntymistä traagisista työtehtävistä ja kärsimyksen näkemisestä ja sen vaikutuksesta ensihoitajan puolisoon. Ensihoitajan työssä kärsimyksen ja traagisten potilastilanteiden lisäksi turvallisuuden uhka on yhä enemmän läsnä. Traumaattisten

potilastilanteiden käsittelemistä vaikeuttaa stressintäyteinen työympäristö. Trauman jälkeinen stressireaktio koskee niin ensihoitajaa kuin hänen perhettäänkin. Tutkimuksen mukaan suuria stressin aiheuttajia olivat tunne luottamuksen puutteesta ja vuorotyöstä selviytyminen. Huolta aiheutti myös kompromissien määrä, mitä perhe joutuu työajan takia tekemään. Puolisoista tuntui useasti yksinhuoltajilta. (Regehr 2005, 97–114.)

3.3.2 Työuupumus

Yksilön resurssien ja työn vaatimusten yhteensopimattomuus johtaa stressiin työssä. Työ stressi etenee asteittain työuupumus väsymykseen, ammatillisen itsetunnon heikkenemiseen ja kyynisyyteen työtä kohtaan. Työuupumus on työn ja työntekijän välisen suhteen kriisi (Suonsivu 2014, 29). Työntekijän ja työn ominaisuuksien katsotaan olevan myös yhteydessä työuupumuksen kehittymiseen. (Nykänen 2007, 42.)

Tasapaino työn hallinnan ja työn vaatimusten välillä on työhyvinvoinnin tärkein edellytys. Liiallinen työn kuormitus ilmenee toiminnan, havainnoinnin ja tiedonkäsittelyn muutoksina, sekä tunne-elämän että kehon reaktioina (Ahola ym. 2006, 47). Työntekijän työuupumus syntyy työn kuormituksen ollessa liian suuri tai työolosuhteiden ollessa epäsuotuisat. Vastuuntuntoiset, ahkerat sekä paljon itseltään vaativat yksilöt ovat muita alttiimpia sairastumaan työuupumukseen. Uupumukseen vaikuttavia tekijöitä ovat työaika, uni, työn kuorma, terveys ja hyvinvointi, työn ja yksityiselämän tasapaino sekä ympäristö. Ensihoitajien työuupumuksen katsotaan olevan vaikuttava tekijä burn outtiin, uupumukseen, sairauslomiin, työkyvyn heikkenemiseen, sekä psyykkisen ja henkisen hyvinvoinnin alenemiseen. (Peterson ym. 2014, 139–144.)

Toimintatapojen epäselvyys, ristiriitaiset käsitykset ja vuorovaikutuksen puutteellisuus lisää työuupumuksen riskiä. Hyvinvointia vähentää ennen kaikkea tunne riittämättömyydestä, jatkuva kiire ja epävarma olotila. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 110). Merkityksellistä tai mielekästä tulosta ei pystytä saavuttamaan yksilön kokeman suuren työpanoksenkaan jälkeen. Myös työntekijän vaikutusmahdollisuuksien puuttuminen, sekä työn kaavamaisuus estävät työn sujuvuutta. (Pyöriä 2012, 11.)

3.3.3 Fyysinen hyvinvointi

Terveys- ja sosiaalialalla työskentelevien on todettu tutkimusten mukaan vuonna 2009 olevan listan kärkipäässä melko tai hyvin rasittavaa ruumiillista työtä tekevien toimialojen joukossa (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012, 55). Fyysisiä kuormitustekijöitä ovat muun muassa ruumiillinen työ ja raskaiden esineiden nostelu kuin myös jatkuva istuminen tai ergonomian puute. Työhyvinvoinnin osalta fyysiseen hyvinvointiin liittyy myös turvallisuuden tunne työn jatkuvuuden kannalta, sekä työpaikan henkinen ja fyysinen turvallisuus (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24). Työhön sitoutuminen, työssä jatkaminen ja eläkeajatukset voivat olla liitoksissa fyysisiin kuormitustekijöihin. (Suonsivu 2014, 43).

Työntekijän velvollisuus on huolehtia fyysisestä hyvinvoinnistaan, jonka onnistumisen tukemisessa työnantaja avustaa (Suonsivu 2014, 43). Yhteiskunta yhdessä työnantajan kanssa voi auttaa työkyvyn ylläpitoa neuvontapalveluilla, joustavilla liikuntapalveluilla sekä muotoilemalla työ sopivaksi työkykyyn nähden (Kauhanen 2016, 27). Psykkisen vireyden ja työssä jaksamisen on koettu paranevan ainakin hetkellisesti, fyysisen kunnon kohotessa. (Mäenalanen 2011). Fyysinen kunto, jaksaminen ja terveys ovat yksilön fyysisen hyvinvoinnin mittareita (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24).

3.3.4 Ammatillinen itsevarmuus

Ehjä ja rikastuva omakohtaisesti kehitetty kokonaiskuva itsestään, työympäristöstä ja jäsenyydestään työyhteisöön tuottaa työnteosta mielekästä. Johdon ja esimiesten kouluttamisen lisäksi tarvitaan työntekijöiden koulutukseen panostamista toiminnan kehittämiseksi (Kaivola & Launila 2007, 38). Taitojen vahvistuksessa osaaminen vakiintuu, taitavaksi tulemiseen tarvitaan asiantuntijoiden sekä asiantuntijaryhmien yhteistyötä, sillä tasokas osaaminen ei synny yksilölle itsenäisesti. (Collin, Paloniemi, Rasku-Puttonen & Tynjälä 2010. 42-43). Mikäli kokonaiskuva muuttuu ja hajoaa alkaa työnteko ja suunnitelmallisuus tuntumaan vaikealta, myöhemmin jopa mahdottomalta. Toimintatapojen hahmottaminen mielekkäiden tavoitteiden asettamien alkaa hiipua. Yhtenä välineenä tämän tilanteen ehkäisemiseksi voidaan pitää työohjauksen toteuttamista. (Alhanen ym. 2011, 14–15.)

Työnohjauksen on osoitettu tutkimusten mukaan parantavan työhyvinvointia sekä työn laatua, jonka tarkoituksena on saada parempi ymmärrys työstä, apua työn kuormituksen säätelyyn sekä haasteiden kohtaamiseen työyhteisössä (Pyöriä 2012, 11). Kansainvälisten tutkimusten mukaan työkokemukset ja työnteko ovat oppimislähteinä puolet opitusta tiedosta, vuorovaikutus muiden työntekijöiden kanssa kolmenkymmenen prosentin osuus opitusta tiedosta ja varsinaisen koulutuksen osuus on kaksikymmentä prosenttia (Kauhanen 2016, 39).

Organisaation osaaminen ja oppiminen, ei perustu ainoastaan korkeasti koulutettuun henkilöstöön (Pyöriä 2012, 11). Osaamisen kehittymisen ja oppimisen tukeminen on laaja alue, jota ei voida arvioida pelkällä koulutuksen mahdollistamisella (Kauhanen 2016, 39). Jari Haapala on tutkinut Pro Gradussaan työnohjauksen merkitystä työhyvinvointiin. Työelämän kiireellisyydestä johtuen uuden työntekijän perehdytykseen jää usein vähän aikaa. Työnohjauksen ja työn kuormitustekijöiden ei katsottu olevan yhteydessä toisiinsa. Työnohjauksen positiivinen vaikutus työn osa-alueisiin oli ilmeinen. Tutut toimintatavat helpottavat työn tuomaa taakkaa. Tutkimuksessa ilmeni puutteellisen työnohjauksen vaikuttaminen negatiivisesti työuupumusoireisiin, ammatillisen itsetunnon heikkenemiseen sekä kynnisyteen. Työhyvinvointiin oli selkeitä positiivisia yhteyksiä työnohjauksen onnistumisella. (Haapala 2012, 2.)

Työelämän haasteisiin ja työkyvyn ylläpitämiseen pystytään vastaamaan tiedon ja taidon päivityksen jatkuvuudella (Kauhanen 2016, 25). Tavoitteiden asettaminen ja niihin pyrkiminen on tietoista. Osa tavoitteista toimii motivointina, osa tarpeellisina tavoitteina. Näiden kahden ryhmän erottaminen on tärkeää. Hyvinvoinnin perustana toimii tasapaino mielekkään sekä hyvän työn ja työyhteisön ja henkilökohtaisen elämän välillä (Leiviskä 2011, 146). Sellaistenkin asioiden haluaminen, mikä vaarantaa henkisen hyvinvoinnin on tyypillistä, kuten myös tavoitteiden jättäminen saavuttamatta hyvinvoinnin edistämiseksi. (Aalto 2013, 60.)

Työnsuhteen tavoitteisiin verrattuna työntekijän riittävät voimavarat, sekä avun saaminen ja sen pyytämisen mahdollisuus estää liiallisen työkuormituksen syntymisen (Ahola ym. 2006, 124). Tarpeiden tiedostaminen hyvinvoinnin saavuttamiseksi voi olla vaikeaa ja ristiriitaista. Tasapainotila ei ole pysyvä, sen työstäminen on jatkuvaa, sekä monimuotoista, haasteen tekee ulkoisen maailman ja henkilön itsensä jatkuva muuttuminen. (Leiviskä 2011, 147). Kulttuurista riippumatta

henkilökohtaisen autonomian sekä fyysinen terveys ovat yksilön toiminnan edellytyksiä. (Aalto 2013, 60.)

3.3.5 Vuorovaikutus ja esimiestyö

Monella on työhistoriassaan kokemuksia johtajista jotka korostavat valtaansa, epäoikeudenmukaisuudesta, autoritäärisestä johtajuudesta tai heikoista johtajista (Brandt 2011, 156). Haasteita ovat työympäristön monimutkaistuminen, muutosnopeus, asiakasymmärrys, kehittäminen jatkuvassa kilpailutuksessa, riskien huomioiminen, digitalisaation hyödyntäminen moninaisuuden näkeminen voimavarana kuin haasteena sekä ympäristön, sosiaalisen ja taloudellisen vastuun ottaminen. Huonon johtajuuden taustalla voi olla organisaation kulttuurin tai koulutuksen puute, työntekijöiden odotusten eroaminen johtajuudesta tai siihen liittyvästä nöyryydestä (Brandt 2011, 156). Johtamisen haasteisiin reagoiminen on organisaation johdon vastuulla. Oikeanlaisen ja sopivan osaamisen tunnistaminen ja löytäminen, sekä tarpeista huolehtiminen ja niihin panostaminen on oleellinen osa työhyvinvoinnin panostamista, joka tulisi ottaa huomioon strategian suunnittelussa sekä toteuttamisessa. (Kauhanen 2016, 17.)

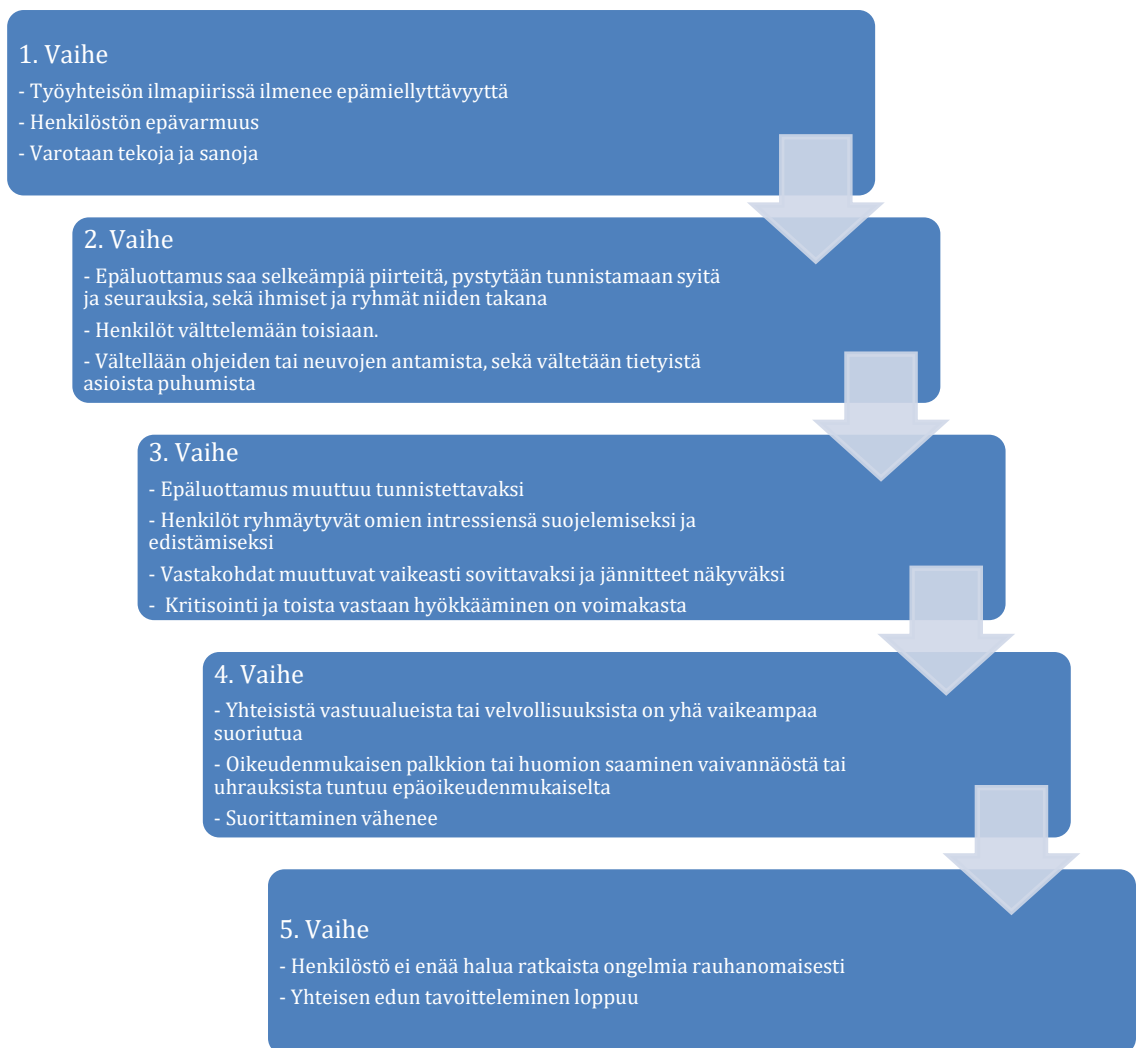
Organisaatiossa loogisen ja lineaarisen ajattelutavan lisäksi vuorovaikutuksella on suuri merkitys, jotta työelämän monimutkaisuuden ymmärtäminen mahdollistuu. Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutuksesta rakentuu todellinen johtajuus. Vuorovaikutuksen luomat toisiaan vahvistavat kokemukset kehittävät luottamuksen, joka osaltaan turvaa menestyksen organisaatiossa (Paasivaara 2009, 122). Moniäänisyys ja eri tahojen näkemysten huomioonottamisella saadaan aikaiseksi muutoksia hallitusti. Arvostus, kiinnostus ja avoimen suhtautumisen on oltava olemassa kaikkien osapuolten kesken. (Kaivola & Launila 2007, 32–33.)

Työntekijän ja esimiehen välinen luottamuksen puute näkyy vuorovaikutuksen laadun heikkenemisenä, jolloin viestintä ja työskentelytavat kärsivät (Paasivaara 2009, 123). Luottamuksen puute johtoportaan, sekä omien kiinnostusten kohteiden ja asioiden ollessa etusijalla kompromissien etsiminen tai asioiden sopiminen on mahdotonta. Moniäänisyys ja eri tahojen näkemysten huomioon ottamisella saadaan aikaiseksi muutoksia hallitusti. Arvostus, kiinnostus ja avoin suhtautuminen on oltava olemassa kaikkien osapuolten kesken (Kaivola & Launila

2007, 33). Epäluottamuksen aiheuttamat ratkaisemattomat ristiriidat voivat pahimmillaan viedä johdon kehittämissuunnitelmasta tehokkuuden, ja organisaation tuottavuuden ja innovatiivisuuden. (Harisalo & Miettinen 2010, 50–52.)

3.3.6 Epäluottamus

Epäluottamuksen vaikuttaminen työyhteisössä voidaan kuvata etenevän viiden vaiheen läpi (Kuvio 2). Ensimmäiset kaksi vaihetta ovat suhteellisen näkymättömiä, sillä aiheuttajat eivät ole tiedossa tai ovat hyvin epävarmoja. Epäluottamus organisaatiossa jatkaa leviämistään, sekä muuttuu tunnistettavaksi ja näkyväksi kolmannessa vaiheessa. Neljännessä vaiheessa esiintyy vastuuttomuutta ja velvollisuuksien laiminlyöntejä. Toimintatapa tarttuu herkästi. Viidennen vaiheen kohdalla henkilöstö ei enää halua ratkaista ongelmia rauhanomaisesti tai tavoitella yhteistä etua. (Harisalo & Miettinen 2010, 50–52.)



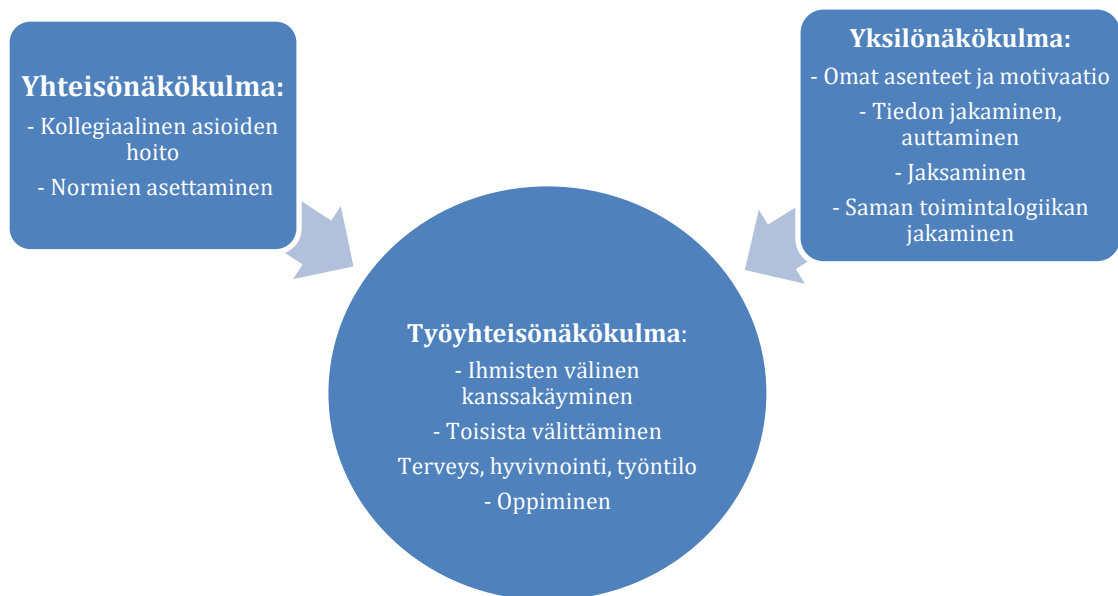
Kuvio 2. Epäluottamuksen vaikuttaminen työyhteisössä (Harisalo & Miettinen 2010, 50–52)

Mielikuvat ohjaavat yksilön käyttäytymistä tuntematonta henkilöä kohtaan, joita stereotyyptit, menneisyyden kokemukset ja ihmiskäsitykset muokkaavat (Kaivola & Launila 2007, 33). Työpaikalla epäluottamus esiintyy yleensä aluksi vain muuttaman henkilön välillä. Mikäli he eivät pysty ratkaisemaan välillään olevaa luottamuksen puutetta tekijöineen, muuttuu sen luonne ajan saatossa yleiseksi epäluottamukseksi työyhteisössä. (Harisalo & Miettinen 2010, 50.)

3.4 Työhyvinvointia edistävät tekijät ensihoidossa

3.4.1 Sosiaaliset taidot

Yhteenkuuluvuus työyhteisössä muodostuu luomalla positiivisia sosiaalisia suhteita ja osallistamalla sosiaalisiin tilanteisiin (Kuvio 3). Työyhteisön mielekkyyden tunteen merkittävä tekijä on organisaatiokulttuuri ja sen arvojen määrittelemät käytännöt sekä toiminta-ajatukset. Organisaation menestys ja työhyvinvointi kulkevat käsikädessä, menestyksen saavuttamiseksi tarvitaan tuottavuuden lisäksi jatkuvaa kehittymistä ympäröivän ihmiskunnan ja sidosryhmien vuorovaikutuksen avulla sekä vastuun kantamista henkilökunnasta (Pyöriä 2012, 7). Hyvinvointi organisaatiossa ja työntekijöiden tuntemuksena vahvistuvat, kun organisaation päämäärä on mahdollisimman samankaltainen työntekijän tavoitteiden ja henkisen kasvun kanssa. (Leiviskä 2011, 90–92.)



Kuvio 3. Työyhteisönäkökulman muotoutuminen (Paasivaara & Nikkilä 2010, 13)

Työyhteisötaidot ovat työpaikan hyvän yhteistyön mahdollistavia valmiuksia. Työyhteistaitoja ovat:

- Työaikojen noudattaminen
- Eriävien mielipiteiden kuunteleminen
- Negatiivisten ja positiivisten mielipiteiden ilmaisu
- Palautteen antaminen
- Avun pyytämine tarvittaessa
- Virheiden ymmärtäminen
- Vastuun kantaminen
- Tavoitteiden ja menetelmien tunteminen työssä
- Pyrkiminen mahdollisimman hyvään työtulokseen
- Yhteistyökyky ryhmässä
- Vuorovaikutustaidot esimiestä kohtaan ja auttaa johtamaan työryhmää
- Kehittäminen ja ajan tasalla pysyminen
- Joustavuus
- Työpaikan viihtyvyydestä huolehtiminen
- Aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön
- Itsestä huolehtiminen fyysisesti ja psyykkisesti

Sosiaaliset taidot työyhteisössä yhdessä ammattitaidon kanssa muodostaa hyvän työsuorituksen. Toiminnan järkevyyden edellytys on tunteiden huomioonottaminen, joka ohjaa käyttäytymistä arvojen ja tavoitteiden kanssa. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 110, 112–113.)

3.4.2 Luottamus

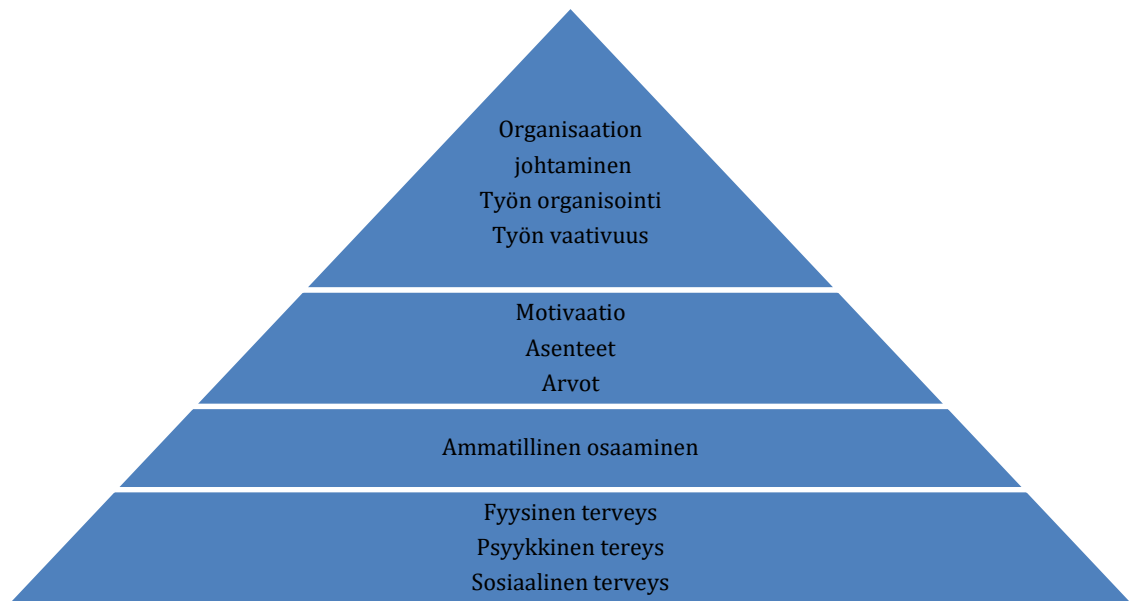
Luottamuksen määrittelemisen tai termin pukemisen sanoiksi on vaikeaa (Harisalo & Miettinen 2010, 30). Yhden esimerkin luottamuksen määritelmästä ovat esitelleet Mayer, Davesi ja Schoorman (1995), jonka mukaan se on "halukkuutta olla alttiina toisen toimille niin, että tämä toinen toteuttaa luottamuksen antaman odotuksen riippumatta siitä, että hänellä olisi mahdollisuus valvoa ja kontrolloida." Toinen esimerkkimääritelmä on Hosmerin (1995), jonka mukaan "ihmisten väliin suhteeseen liitettävä luottamus rakentuu myönteisistä odotuksista toisen osapuolen käyttäytymisestä, vaikka toisella olisi mahdollisuus haavoittaa toista". Molemmipuolinen suhde on luottamuksen lähtökohta, jossa todennäköisyyttä

tärkeämpää on yhteiset odotukset, toiminta ja sitoutuminen (Harisalo & Miettinen 2010, 30). Hosmerin mukaan suhdetason moraalinen lupaus on ehdoton lupaus olla aiheuttamatta vahinkoa toiselle. (Kalliomaa & Kettunen 2010, 40).

Luottamus on ansaittava, ja sen synnyttää vuorovaikutus, yhteistyö, sekä ihmisten välinen kanssakäyminen (Harisalo & Miettinen 2010, 30). Näiden kahden määritelmän yhteenvetona voidaan todeta luottamukseen liittyvän seitsemän elementtiä. Elementtejä ovat osapuolten välillä oleva riippuvuus, optimistisen odotuksen sisältyminen toisen myönteisestä käyttäytymisestä, suuret riski haavoittua, usko ja odotus toisen osapuolen haavoittuvuuden hyväksikäyttämättömyyteen, molempien osapuolten hyötyminen yhteistyöstä, pakottamattomuus sekä osapuolten oikeuksien suojelemisoletus. Luottamus rakentuu elementtien mukaisesti suhteen ollessa hyvä. (Kalliomaa & Kettunen 2010, 40–41).

3.4.3 Työkyky

Työhyvinvoinnin keskeinen lähtökohta on työkyky. Työkyvyn lisäksi työhyvinvointia kehittämisessä tulisi kiinnittää huomiota terveyden lisäksi työyhteisön vuorovaikutukseen, johtamisen tasapuolisuuteen sekä työn organisointiin (Mäenalanen 2011). Organisaatioissa on puhuttu 2000-luvulta alkaen työkyvynhallinnasta, millä tarkoitetaan aktiivista työkyvyn ylläpitoa. Työkyky muodostuu työntekijän omasta arviosta työssä suoriutumisesta, sekä asetettujen ohjeistusten sisäistämisestä (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskiinen 2006, 111). Työkyvyn on kuvattu rakentuvan neljästä kerroksesta (Kuvio 4). Pohjakerroksen muodostaa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys, jonka päälle rakentuu toinen kerros, ammatillinen osaaminen. Kolmanteen kerrokseen lasketaan motivaatio, asenteet ja arvot, jotka määrittelevät voimavarat yksilön ja työn kesken. Neljännen kerroksen muodostaa organisaation johtaminen ja toimiminen, työn organisointi ja vaativuus. (Kauhanen 2016, 23–24.)



Kuvio 4. Työkyvyn rakenne (Kauhanen 2016, 23–24)

3.4.4 Työn imu ja työmotivaatio

Työssä jatkamisen ja eläköitymisajatusten mahdollisuuksia tutkittiin työterveyslaitoksen tutkimuksessa työn imun ja työkyvyn yhteyksien pohjalta. Todennäköisyys positiiviseen ajatteluun oli selvästi liitoskissa hyvään työkykyyn ja työnimun kokemuksiin. Työn toistuvuuteen voidaan kyllästyä, vaihtelua saadaan aikaiseksi työn monipuolistamisella, jolloin työnkuvan kokonaisuuden ymmärtäminen organisaatiossa vahvistuu (Huusko 2007, 26). Työn imulla tarkoitetaan motivaatio- ja tunnetilaa työnteossa, joka on aidosti myönteinen. Kokonaisvaltaisen työnteke- misen tunne lisää tuntemusta hyvästä työpaikasta, joka taas motivoi työntekijää (Huusko 2007, 26). Se saa työntekijän tuntemaan mielekkyttä työhön lähtiessä, sinnikkyyttä vastoinkäymisissä, ylpeyttä työstään, sekä kokemaan työn mielek- kääksi ja nautinnolliseksi. Työssä jatkamisajatukset olivat sitä vahvemmat, mitä paremmaksi työntekijät tunsivat työn imun ja työkyvyn olevan. Työn imun merki- tys korostui niin ylemmän henkilön kuin työntekijän ja alemman henkilöstön koh- dalla. (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012, 101,103–104, 116.)

Työn imu on yksittäisen henkilön kokemus työstään. Käsitukset ja vaikutteet muokkaavat asenteita ja arvoja yhdessä yhteiskuntamuutosten kanssa (Kauha- nen 2016, 25). Työn imu nimensä mukaan imee työntekijänsä mukaansa, työn- tekijä uppoutuu mielekkääseen työnteeseen, joka tuo hyvän mielen sekä nautintoa ja omat voimavarat ovat käytössä optimisuhteessa työn vaativuuteen (Ahola ym.

2006, 48). Työssä koetaan onnistumisia, uppoudutaan siihen sekä ollaan tarmokkaita, samalla se koetaan haastavaksi, inspiroivaksi ja merkitykselliseksi (Leiviskä 2011, 39).

Uppoutuminen, tarmokkuus ja omistautuminen ovat työn imun kolme myönteistä hyvinvoinnin ulottuvuutta, mitä ollaan koettu työssä (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012, 104). Tällöin omat voimavarat ovat käytössä optimisuhteessa työn vaatavuuteen nähden, sekä omat arvot ja uskomukset vastaavat työtehtävää. Tasapainoa työn, perheen sekä yksilöllisten tarpeiden välillä vahvistaa työn imu, joka voidaan luonnehtia myös aidoksi hyvinvoinnin tilaksi (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012, 104). Myös työhyvinvointia lisää tasapaino työn ja henkilökohtaisen elämän, voimavarojen ja haasteiden, sekä yksilön roolien välillä. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 101–102, 110.)

Motivaatio työtä kohtaan rakentuu yksilön kokemasta kannustuksesta ja tarpeista. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 101). Työnteolla tuntuu olevan merkitys ja yhteinen päämäärä ja vuorovaikutus onnistuvat. Työntekijä uppoutuu mielekkääseen työntekoon, joka tuo hyvän mielen ja nautintoa. Tavoitteiden saavuttamiseen motivoi työinto sekä positiivinen työvire. Motivaatio työtä kohtaan rakentuu yksilön kokemasta kannustuksesta ja tarpeellisuuden tunteesta. Motivaatio yhdessä työn imun kanssa lisää työssä viihtymistä. Nämä ovat tunnetilat antavat työntekijälle energiaa, sekä parantaa keskittymistä. Työhön panostetaan, eikä vastoinkäymisistä lannistuta helpolla (Leiviskä 2011, 40). Kun energia- ja vireystila ovat positiivisia, työntekijä tuntee olonsa hyväksi ja iloiseksi, joka parantaa henkilöstön tehokkuutta työssä. (Ahola ym. 2006, 48–49).

3.4.5 Esimies työhyvinvoinnin edistäjänä

Esimiehen ja työntekijän välien yhteistyö on edellytys työkyvyn ylläpitoon, vastuu on molemmin puolinen (Kauhanen 2016, 25). Työterveyslaitoksen mukaan terveyttä edistävä työpaikka kehittää työympäristöä, työyhteisöä sekä työtä, osallistuttaa työntekijöitä ja rohkaisee siihen, kannustaa työntekijöitä kehittämään itseään (Työterveyslaitos 2015a). Terveyttä edistävä työpaikka muodostuu yhteistyössä yhteiskunnan, työnantajan ja työntekijän välillä, jonka päämääränä on edistää hyvinvointia ja terveyttä. Päämäärän saavuttaminen on mahdollista vain, jos kaikki kolme osapuolta ovat motivoituneita ja haluavat kehittää toimintaa pit-

källä aikajänteellä. Terveiden edistäminen kohdistuu laajasti ja kokonaisvaltaisesti johtamiseen, työprosesseihin, henkilöstöön sekä työympäristöön. (Kaivola & Launila 2007, 36.)

Organisaatiossa loogisen ja lineaarisen ajattelutavan lisäksi vuorovaikutuksella on nykyään suuri merkitys, jotta työelämän monimutkaisuuden ymmärtäminen mahdollistuu. Työelämän haasteisiin ja työkyvyn ylläpitämiseen pystytään vastaamaan tiedon ja taidon päivityksen jatkuvuudella. Käsitykset ja vaikutteet muokkaavat asenteita ja arvoja yhdessä yhteiskuntamuutosten kanssa (Kauhanen 2016, 25). Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutuksesta rakentuu todellinen johtajuus. Työyhteisön kehitystarpeisiin, tuleviin muutoksiin sekä haasteisiin on uskallettava reagoimaan ennakoivasti (Paasivaara 2009, 125). Johdon ja esimiesten kouluttamisen lisäksi tarvitaan työntekijöiden koulutukseen panostamista toiminnan kehittämiseksi. Moniäänisyys ja eri tahojen näkemysten huomiointamisella saadaan aikaiseksi muutoksia hallitusti. Arvostus, kiinnostus ja avoin suhtautuminen on oltava olemassa kaikkien osapuolten kesken. (Kaivola & Launila 2007, 32–33, 38.)

Nykypäivänä johtamisen tärkeimpänä osa-alueena pidetään myös henkilöstön ja esimiehen välistä luottamusta. Johtajan tulee keskustella, kuunnella ja osallistua työyhteisön arkeen, tukeakseen työhyvinvointia sekä osoittaakseen luottamusta työntekijöiden kykyihin ja sekä välittämällä heidän tunteistaan (Paasivaara 2009, 123). Vuorovaikutusprosessi johtajan ja johdettavan välillä synnyttää luottamuksen. Tavoitteena on rakentaa avoimuuden sekä yhteistyön avulla kumppanuus, joka johtaa oikeisiin ratkaisuihin, sekä ulkoisten ja sisäisten palveluiden toimivuuteen. Tulevaisuuden henkilöstö Suomessa tulee olemaan korkeasti koulutettua ja ammattitaitoista, mikä johtaa myös hyvin tietoiseen näkemykseen esimiestyön laadusta. Halutaan kantaa vastuuta omasta työstään. Käskytysohjaaminen ja asemaan sidonnainen johtajuus ei tule toimimaan. Työhön sitoutumiseen sekä työssä viihtymiseen tulee vaikuttamaan luottamuksen määrä, sekä mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä. (Kalliomaa & Kettunen 2010, 11, 33.)

Yhteisöllinen johtajuus mahdollistaa työntekijöiden yksilöllisen kohtelun, huomiointa ja kunnioitusta eroavaisuuksia, sekä tunnistaen erovat persoonallisuudet (Kalliomaa & Kettunen 2010, 24). Kuitenkaan koko henkilöstön miellyttäminen on mahdotonta, on uskallettava kertoa ja ylläpitää rajoja työyhteisössä,

sekä luoda vahva toimintakulttuuri selkeine ohjeineen. (Paasivaara 2009, 125). Se nostattaa niin esimiehen kuin alaisenkin työmoraalia ja työnteko palkitsee, siitä saatavien palkintojen sijaan. Burns (1978) on tutkinut yksilöllistä eli transformationaalista johtajuutta. Hänen mukaan on kolme tapaa saavuttaa kyseinen johtajuus, tulosten merkityksen, arvojen sekä niiden saavuttamisen tietoisuuden nostaminen, oman edun sijaan nostetaan tiimin, organisaation ja suuremman yhteisön tavoitteet edelle sekä laajentaminen tarpeiden portfolioissa tai tarvehierarkiassa nousu. (Brandt 2011, 44–45.)

Yhdenvertainen ja tasapuolinen kohtelu on työnantajan velvollisuus. Työtyytyväisyys lisääntyy työntekijän koettaessa mahdollisuuksia vaikuttaa työntekoon ja koettaessa osallisuutta työryhmään (Suonsivu 2014, 43). Työsopimuslain mukaan terveydentilan, iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kielen, uskonnon, sukupuolisuuntatuneisuuden, perhesuhteiden, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan tai minkään edellä mainittuihin asioihin verrattavan syyn vuoksi työntekijää ei saa asettaa ilman hyväksyttävää syytä eri asemaan. Työsopimuslain rinnalla työntekijän syrjimisen kieltää myös yhdenvertaisuuslaki sekä tasa-arvolaki. Työntekijöitä ei saa kohdella eri tavoin myöskään työsopimuksen keston perusteella. (Meincke & Vanhala-Harmanen 2011, 182.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa Lapin sairaanhoitopiirin alueella työskentelevien hoitotason ensihoitajien kokemuksia työtyöhyvinvointia heikentävistä tekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tunnistaa hoitotason ensihoitajan työssä koettavia ongelmakohtia, jotka ovat yhteydessä työhyvinvointiin. Saadun tiedon avulla työhyvinvointia heikentäviä osa-alueita voidaan kehittää hoitotason ensihoitajan työssä jaksamisen edistämiseksi. Työhyvinvointi tukee Lapin Sairaanhoitopiirin ensihoitotulosalueen toimintaa taloudellisesti ja laadullisesti työntekijöiden tuntiessa jatkamishaluja ja työhyvinvointia omassa toimessaan.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat:

- Mitkä tekijät heikentävät hoitotason ensihoitajien kokemusten mukaan työhyvinvointia Lapin sairaanhoitopiirin alueella?
- Mihin tekijöihin tulisi puuttua hoitotason ensihoitajan työhyvinvoinnin edistämiseksi?

5 TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄ

Tutkimuksen tiedonhaussa käytettiin Lapin ammattikorkeakoulun sekä Lapin yliopiston kirjaston lisäksi kunnallisen kirjaston tutkimuskirjallisuutta. Lisäksi teoriaosuuteen sisällytettiin aikaisempia tutkimustuloksia, joiden hankkimiseen käytettiin sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan tietokantoja. Ylemmän ammattikorkeakoulun työelämän kehittäminen ja esimiestyö - koulutusohjelman opintosuunnitelman opintokokonaisuuksista etenkin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tutkiva kehittäminen, näyttöön perustuva terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, terveyden edistäminen esimiestyössä tukivat opinnäytetyön tekemistä sekä tiedonkeruumenetelmien käyttämistä.

Opinnäytetyön tutkimustieto kerättiin Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitajille toteutetulla strukturoidulla kyselylomakkeella. Kysymykset muotoiltiin väitekysymyksiksi, joilla pyrittiin halutun tiedon kohdentaminen mahdollisimman tarkasti kysymyksen alkuperäiseen tarkoitukseen. Kyselylomakkeen loppuun asetettiin vapaamuotoinen mahdollisuus kertoa oma näkemys työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kysely toteutettiin opinnäytetyön kysymysasettelun mukaisesti opinnäytetyön tutkimusta varten suunnitellulla Webropol- kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen tietoperustana toimi opinnäytetyön teoria.

Opinnäytetyön tutkimuksen saatekirje (Liite 2), sekä Webropol – kyselylomakkeen (Liite 3) linkki lähetettiin asemavastaavien kautta kaikille hoitotason ensihoitajille Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Vastausaikaa annettiin 2 viikkoa. Vastajia muistutettiin viikon kuluttua mahdollisuudesta osallistua työhyvinvointikyselyyn. Kyselyyn vastanneiden määrä ei vastannut tavoitetta vastausajan päätyttyä, jolloin vastausaikaa pidennettiin vielä kahdella viikolla.

Opinnäytetyö on kvantitatiivinen, jolla pyritään selvittämään prosenttiosuuksia ja lukumääriä kattavia kysymyksiä Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitajien työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä (Heikkilä 2014, 8). Opinnäytetyön kysely lähetettiin 84 hoitotason ensihoitajalle. Tavoitteena pidettiin yli viidenkymmenen prosentin vastausosuutta. Webropol- kyselyyn 47 Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitajaa. Luku vastaa 56 % kyseisestä ammattiryhmästä. Tutkimukseen vastanneista henkilöistä 51 % oli miehiä ja 49 % naisia. Iältään vastaajista 51 % oli 35- vuotta tai nuorempia, 36 % 36- 50- vuotiaita ja 13 % 51- vuotta tai vanhempia.

Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin Webropol- ohjelman raportointityökalun avulla. Avoimen kysymyksen vastaukset koottiin yhteen sisällön analyysillä, nostaten esiin aineiston keskeisimmät osa-alueet. Kokonaisuuksia muodostui kolme. Vastaukset koottiin yhteen keskeisten kokonaisuuksien perusteella. Kokonaisuuksien pohjalta kirjoitettiin kuvaus vastaajien ajatuksista työhyvinvoinnin parantamiseen liittyen. Avoimella kysymyksellä saatiin kattavasti työntekijöiden omia mielipiteitä työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä, sekä työntekijöiden ajatuksia työhyvinvoinnin edistämisestä.

6 TULOKSET

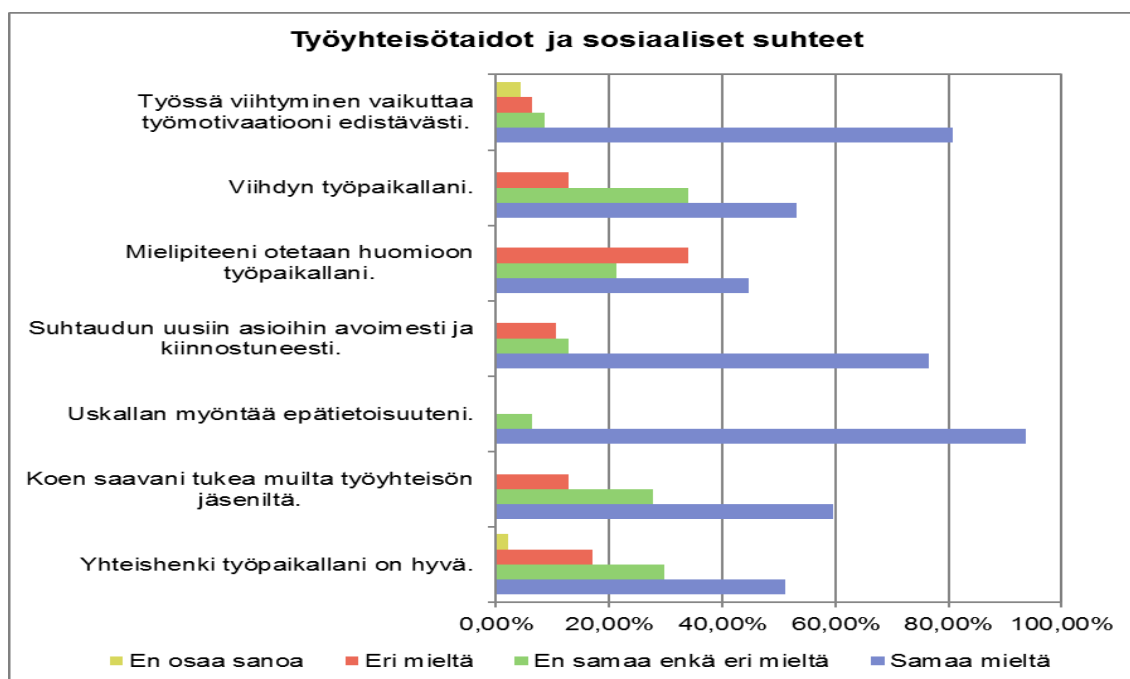
6.1 Työhyvinvointia heikentävät tekijät hoitotason ensihoitajan näkökulmasta
Vastaajista 2 % ei kokenut terveydentilaansa hyvänä. Vastaajista 4% ei kokenut fyysistä kuntoaan, psyykkistä vointiaan tai työkykyään hyvänä (Taulukko 4). Vastaajista 19 % ei kokenut, että hoitotason ensihoitajan työ edistää heidän hyvinvointiaan.

Taulukko 4. Terveys, työkyky ja työhyvinvointi

	Samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Terveydentilani on hyvä.	93,62%	4,26%	2,13%	0%	47
Fyysinen kuntoni on hyvä.	78,72%	17,02%	4,26%	0%	47
Psyykinen vointini on hyvä.	82,98%	10,64%	4,26%	2,13%	47
Työkykyni on hyvä.	82,98%	12,77%	4,26%	0%	47
Työni edistää hyvinvointiani.	36,17%	42,55%	19,15%	2,13%	47
Yhteensä	74,89%	17,45%	6,81%	0,85%	235

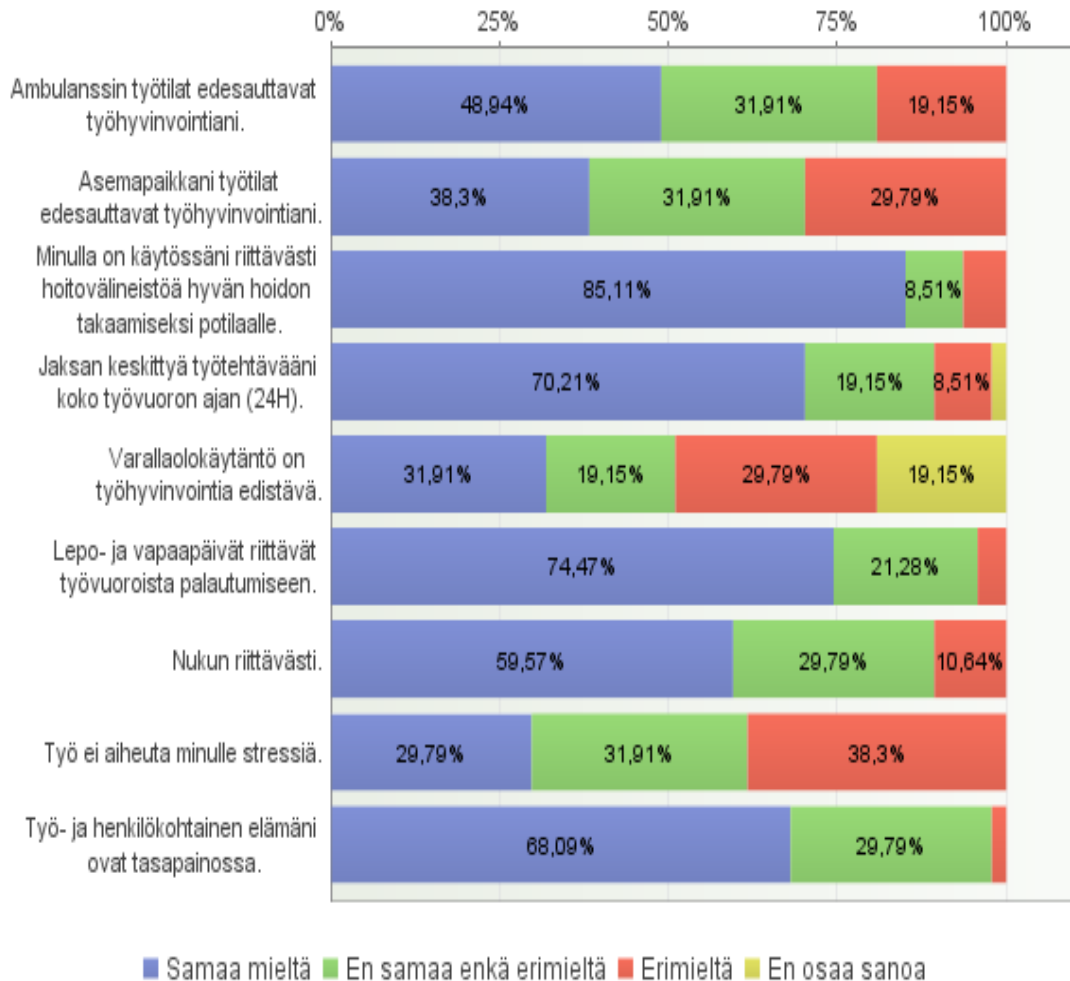
Vastaajista 13 % ei kokenut viihtyvänsä työpaikallaan tai saavansa tukea muilta työyhteisön jäseniltä (Taulukko 5). 34 % ei kokenut, että työpaikalla otetaan heidän mielipiteensä huomioon. Vastaajista 17 % kokenut yhteishengen olevan hyvä työpaikallaan.

Taulukko 5. Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet



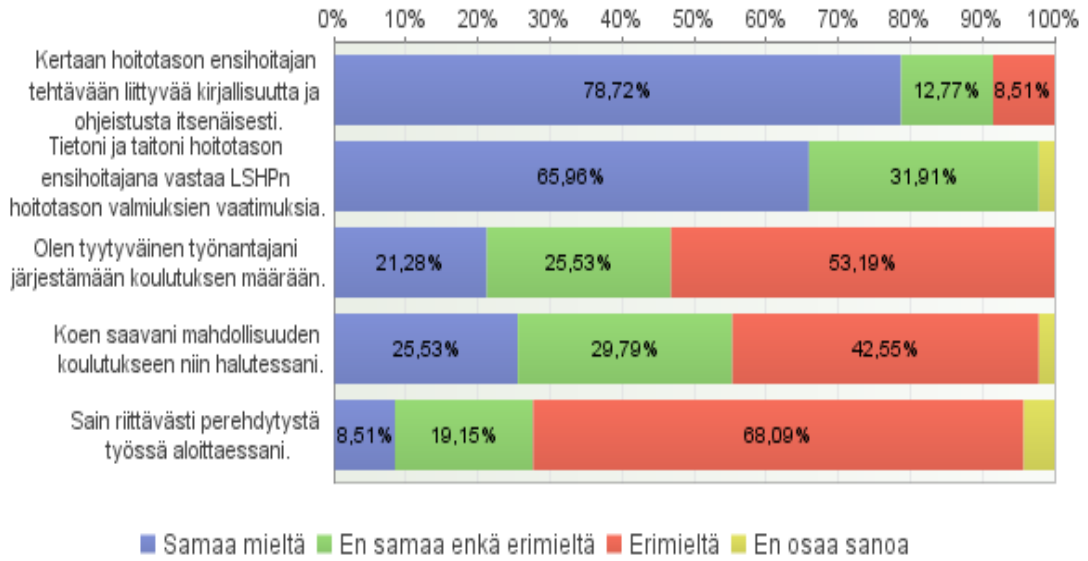
Vastaajista 19 % (Taulukko 6) ei kokenut ambulanssin työtilojen edesauttavan työhyvinvointia. Vastaajista 30 % ei kokenut asemapaikan edesauttavan työhyvinvointia. Vastaajista 6 % ei kokenut hoitovälineistön riittäväksi hyvän hoidon takaamiseksi. Vastaajista 30 % ei kokenut varallaolojärjestelmän työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Vastaajista 11% ei kokenut nukkuvansa riittävästi. Vastaajista 38 % koki työn aiheuttavan stressiä.

Taulukko 6. Työympäristö ja työnmitoitus



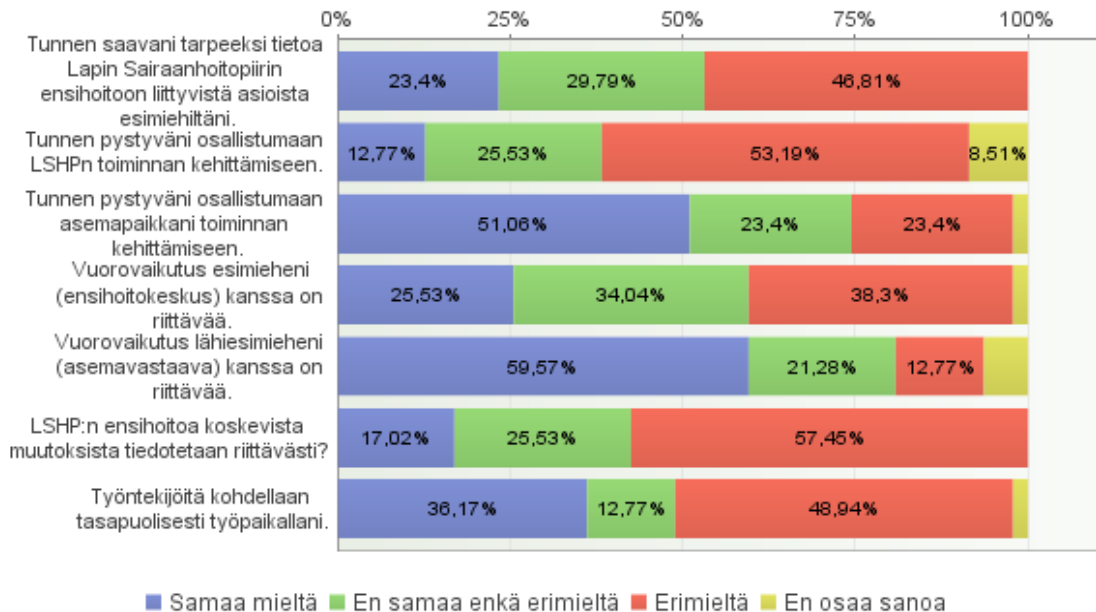
Vastaajista 9 % ei kertaa hoitotason ensihoitajan tehtävään liittyvää kirjallisuutta ja ohjeistusta itsenäisesti (Taulukko 7). Vastaajista 53 % koki olevansa tyytymätön työn antajan järjestämän koulutuksen määrään, sekä 42 % ei kokenut saavansa mahdollisuutta koulutukseen niin halutessaan. Vastaajista 68 % ei kokenut saaneen riittävästi perehdytystä työssä aloittaessaan.

Taulukko 7. Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet



Vastaajista 47 % ei kokenut saavansa tarpeeksi tietoa Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitoon liittyvistä asioista esimieheltään (Taulukko 8). Vastaajista 53 % ei kokenut pystyvänsä osallistumaan LSHPn toiminnan kehittämiseen. Vastaajista 23 % ei kokenut pystyvänsä osallistumaan asemapaikkansa toiminnan kehittämiseen. Vastaajista 38 % ei kokenut vuorovaikutusta esimiehen (ensihoitokeskus) kanssa riittäväksi ja 13 % ei kokenut vuorovaikutusta lähiesimiehen (asemavastaava) riittäväksi. Vastaajista 57 % ei kokenut LSHPn ensihoitoa koskevista muutoksista tiedotettavan riittävästi. Vastaajista 49 % ei kokenut työntekijöitä kohdeltavan tasa-arvoisesti työpaikallaan.

Taulukko 8. Johtaminen ja tiedonkulku



6.2 Hoitotason ensihoitajan työhyvinvoinnin edistäminen

Avoimessa kysymyksessä nousi esille kolme työhyvinvointia heikentävää kokonaisuutta; asemapaikka kohtaiset asiat, esimiestyöskentely, sekä ensihoitajien työpaikkakoulutus. Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitotoiminnan toimintatapojen yhtenäistämistä eri osa-alueilla toivottiin. Vastauksissa nousi esille myös ammatiliittojen vastakkainasettelun tarpeettomuus.

Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitoyksiköiden varusteiden ja toimintatapojen eroavaisuudet koettiin työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Asemapaikat koettiin osittain toimimattomaksi 24 tuntiseen työrytmiin. Toimitiloihin sekä sosiaaliiloihin toivottiin parannusta. Työhyvinvoinnin kehittämiseksi toivottiin asemapaikalta aktiviteetteja ja liikunnan mahdollistamista työvuoron aikana. Fyysisen kunnon ylläpito koettiin hyvinvointia parantavana tekijänä. Asemavastaavan toivottiin ottavan huomioon henkilökohtainen elämä työvuorosuunnittelussa. Vapaamuotoinen varallaolo koettiin työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi, joskin hiljaisissa kunnissa varallaolon toteuttaminen koettiin myös ongelmattomaksi. Työilmapiiriin koettiin olevan vaihteleva asemapaikoilla, virkistäytymispäivä, työhyvinvointipäiviä sekä mahdollisia koulutuksia sosiaalisten taitojen ja hyvän hengen ylläpitämiseen kaivattiin.

Esimiesten (ensihoidon vastuulääkäri, osaston ylihoitaja, osastonhoitaja, ensihoitopäällikkö, kenttäjohtajat) ja ensihoitajien väliseen kommunikaatioon niin hyvissä kuin huonoissa asioissa kaivattiin parannusta, esimerkiksi kehityskeskustelujen avulla ja asemapalavereiden säännöllisellä toteuttamisella. Yhteistyö haluttiin toimivammaksi ja toiminnan kehittäminen positiivisemmaksi. Tiedottamisen ja tiedon kulku toivottaisiin aktiivisemmaksi. Mielipiteiden ja ajatusten ilmaisemisen toivottaisiin olevan avoimempaa. Ensihoidon esimiesten toiminnassa toivottiin tasapuolisempaa kohtelua. Ensihoitajien aktiivisuuden ja osaamisen tunnistamista ja tunnustamista koettiin puutteelliseksi, arviointi ja arvostaminen tulisi olla samankaltaista jokaisen ensihoitajan kohdalla.

Työssä aloittavan ensihoitajan perehdyttämiseen toivottiin parannusta, esimerkiksi mahdollistamalla perehdytys kenttätoimintaan, ammattitaustasta riippuen, olemalla ylimääräisenä ensihoitajan vuorossa. Koulutus ja simulaatiokoulutus mahdollisuudet ensihoitajan ammatissa koettiin puutteelliseksi usean vastaajan mielestä. Koulutusten muuttaminen pakolliseksi ammattitaidon ylläpitämiseksi

nousi esille eräällä vastaajalla. Työnohjauksen tarve nousi myös esiin. Eräs vastaaja mainitsi oppimisen mahdollistamisen työskentelemällä hoitotason ensihoitajan parina, jolloin hoitotapojen ja kokemusten vaihtaminen voisi olla opettavaista. Koulutuksen jalkauttamista maakuntaan simulaatioharjoitusten muodossa toivottiin, mahdollisesti kouluttamalla aluekohtaisia simulaatio-ohjaajia. Koulutustarpeita voitaisiin kysellä ensihoitajilta.

.

7 POHDINTA

7.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitajien työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä työntekijöiden kokemusten perusteella. Tavoitteena oli tunnistaa työhyvinvointia heikentävät ongelmakohdat. Tutkimustulosten avulla pyritään kehittämään työhyvinvointia heikentäviä osa-alueita, sekä edistämään hoitotason ensihoitajan työssä jaksamista Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidon tulosalueella.

7.1.1 Terveys, työkyky, työhyvinvointi

Vastaajista 83 % koki työkyvyn olevan hyvä tällä hetkellä. Vastaajista 36 % koki tämän hetkisen työn edistävän hyvinvointiaan. Hyvinvoinnin on kuvattu olevan tyytyväisyyttä omaan elämään, sekä arjen vaatimusten ja mahdollisuuksien välillä eri elämäntilanteissa (Suonsivu 2014, 41). Esimerkiksi varallaolo mainittiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, joskin erään vastaajan mukaan varalla-olojärjestelmä hiljaisemmissa kunnissa ei tunnu suurelta haasteelta. Varallaolo järjestelmä tuo peruspalkan rinnalle lisätuloja, vaikkakin se voidaan kokea myös menetettynä vapaa-aikana.

Työhyvinvoinnin on kuvattu koostuvan sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen tasapainon kokonaisuudesta. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24). 79 % piti fyysistä kuntoaan hyvänä, sekä 83 % vastaajista piti psyykkistä vointiaan hyvänä. Työyhteisötaitoja ja sosiaalisia suhteita tutkittaessa esiin nousi osittaista tyytymättömyyttä. Psyykinen ja fyysinen hyvinvointi voidaan siis katsoa olevan hyvä verrattuna sosiaaliseen hyvinvointiin.

Toimialana terveys- ja sosiaaliala on vuonna 2009 tehdyn Työ ja terveys- tutkimuksen mukaan toimialana melko tai hyvin rasittavaa ruumiillista työtä. etenkin työurine pidentymisen kannalta fyysisen kunnon ylläpitoon on kiinnitettävä huomiota, etenkin pyrkiessä työnteon jatkuvuuteen eläkeikään saakka. Fyysisestä hyvinvoinnista huolehtiminen on työntekijän vastuulla, mihin työnantajan tulisi antaa tukensa (Suonsivu 2014, 43). Avoimessa kysymyksessä vastaajat kaipasivat parempia liikuntamahdollisuuksia fyysisen kunnon ylläpitämiseksi. (Perkiö- Mäkelä & Kauppinen 2012, 55–66.)

7.1.2 Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet

Työnteon mielekkyys on kuvattu koostuvan henkilö omakohtaisesti kehitetystä ehjästä ja rikastuvasta kokonaiskuvasta itsestään, työympäristöstä ja jäsenyydestään työyhteisöön (Alhainen ym. 2011, 14). Lapin sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitajista 51 % tunsivat työpaikan yhteishengen olevan hyvä. Tutkimukseen vastanneista naisista 30 % koki työpaikan yhteishengen olevan hyvä, kun taas vastaava osuus miehistä oli 71 %. Työhyvinvoinnin kannalta elämänhallinnan lisäksi sosiaalisilla suhteilla on koettu olevan suuri merkitys työhyvinvointiin. Sosiaalisiksi suhteeksi voidaan lukea myös työyhteisön sosiaalinen verkosto, joka vaikuttaa työilmapiiriin (Pahkin 2015, 8–10). Tutkimustuloksen perusteella heräsi kysymys siitä, tuntevatko naiset vahvempaa tarvetta sosiaalisten suhteiden luomiseen työpaikalla, jonka epäonnistuttaessa työpaikan yhteishenki tuntuu negatiivisemmalta.

Vastanneista 13 % ei kokenut viihtyvänsä työpaikallaan. Rehnäkin ja Keskinen tekemässä tutkimuksessa on todettu työpaikan yhteistyön rakentuvan työyhteisötaitojen varaan. Tutkimuksessa työyhteisötaitoiksi oli määritelty viihtyvyys ja yhteistyö työpaikalla, sekä aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön. Työyhteisön jäseniltä kokivat saavansa tukea 60 % hoitotason ensihoitajista. Työssä viihtyminen vaikuttaa työmotivaatioon edistävästi vastaajista 81% mukaan. Työssä viihtymiseen tulisi siis panostaa, jotta työmotivaation tasoa pystyttäisiin nostamaan. Voisiko sosiaalisen hyvinvoinnin tila vaikuttaa vastaajien ajatukseen työn edistämättömyydestä hyvinvoinnin suhteen? (Suutarinen & Vesterinen 2010, 112–113.)

Työssä viihtyminen vaikuttaa työmotivaatioon edistävästi vastaajista 81 %mukaan. Avoimessa kysymyksessä esitettiin ehdotuksia viihtyvyyden, yhteishengen sekä työyhteisön toimivuuden parantamiseksi esimerkiksi virkistäytymispäivillä tai työhyvinvointipäivillä, myös asemapalavereita toivottiin enemmän. Aseman viihtyvyyteen toivottaisiin parannusta, sekä tarkoituksenmukaisia tiloja, kuten pesuhalli, varasto, pukuhuone sekä lepotilat. Asemapaikan mainittiin olevan jopa puutteellinen 24 h toimintaan.

7.1.3 Työympäristö ja työn mitoitus

Vastaajista 30 % ei kokenut asemapaikan työtilojen edesauttavan työhyvinvointia ja vastaajista 38 % ei kokenut ambulanssin työtilojen edesauttavan työhyvinvointia. Työtilojen kehittäminen edesauttaisi työpaikalla viihtymistä. Australiassa tehdyn What paramedics think about when they think about fatigue- tutkimuksessa perehdyttiin ensihoitajan uupumuksen tunteen käsittelyyn vuonna 2014. Tutkimuksen mukaan työuupumuksen syntymisen yksi aiheuttajista todettiin olevan epäsuotuisat työolosuhteet. Ensihoitajan työuupumuksen todettiin taas olevan vaikuttava tekijä burn outtiin, uupumukseen, sairauslomiin, työkyvyn heikkenemiseen, sekä psyykkisen hyvinvoinnin alenemiseen. Työssä viihtymistä tulisi myös parantaa, myös kyseisten negatiivisten työkykyyn vaikuttavien tekijöiden ennaltaehkäisemiseksi. (Peterson ym. 2014, 139–144.)

Vastaajista 4 % ei kokenut lepo- ja vapaapäivien riittävän työvuorosta palautumiseen. Kuten luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus tekosessa ilmenee työstä palautuessa kielteiset vaikutukset elimistöön, työkuormitus sekä yksilön työstressi korjautuvat, palautumisesta ja hyvinvoinnista on huolehdittava itsenäisesti. Samassa teoksessa mainitaan liiallisen kuormituksen vaikuttavan hyvinvoinnin vähenemiseen ja pahimmillaan johtavan sairastelemiseen. (Collin ym. 2010, 161–162.)

Vastaajista 68 % koki työn ja henkilökohtaisen elämän olevan tasapainossa. Työhyvinvoinnin keskeisenä lähtökohtana työkyky, joka muodostuu tasapainosta työntekijän omien voimavarojen sekä työn vaatimusten kesken (Kauhanen 2016, 23). Regehrin tekemän tutkimuksen Bringin the trauma home mukaan ensihoitajan perheen tuella on suuri merkitys traumaattisista työtehtävistä palautumiseen. Perheen katsottiin joutuvan tekemään jatkuvasti kompromisseja ensihoitajan työajan takia. Työrytmin suunnittelussa toivottiin henkilökohtaisen elämän huomiointamista. (Regehr 2005, 97–114.)

7.1.4 Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet

Työhyvinvoinnin tärkein tekijä on työn vaatimusten ja työn hallinnan välinen suhde (Peterson ym. 2014, 139). Stressin syntymiseen työelämässä vaikuttaa suuresti yksilön epäsopuasiat tuntemukset oman suorituskyvyn sekä työn vaatimusten kesken (Nykänen 2007, 42). Avoimessa kysymyksessä työntekijät

esittivät toivomuksia koulutusmahdollisuuksista monipuolisesti sekä simulaatioharjoitusten lisäämistä, jopa pakollisia koulutuksia kaivattiin.

Esille nousi myös sosiaalisten ja kommunikointitaitojen koulutusten tarve. Erään vastaajan mukaan Norjan ensihoito toteuttaa koulutuksia hyvän hengen ylläpitoon. Työhyvinvoinnin johtaminen-teoksen mukaan hyvä työsuoritus muodostuu työyhteisön sosiaalisten taitojen sekä ammattitaidon kautta. Rehnbäkin ja Keski-sentyöyhteisötaitojen tutkimuksessa määritellään työsuhtedaidoksi työpaikan viihtyvyyden huolehtimisen, yhteistyön eri osapuolten kanssa, kehittämistyöhön osallistumisen aktiivisesti. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 112–113.)

Vastaajista 53 % olivat tyytymättömiä työnantajan järjestämän koulutuksen määrään, heistä 26 % kokivat saavansa mahdollisuuden koulutukseen niin halutesaan. Toiminnan kehittämisen kannalta tarvitaan työntekijöiden koulutukseen panostamista johdon ja esimiesten kouluttamisen lisäksi (Kaivola & Launila, 2007, 38). Taitojen vahvistuessa osaaminen vakiintuu, jota tukevat omistautuneet vaihtelevat ja laadukkaat harjoitukset. Taitavaksi tulemiseen tarvitaan asiantuntijoiden sekä ryhmien yhteistyötä. Tasokas osaaminen ei synny yksilölle itsenäisesti. Muutoksiin, haasteisiin, sekä työyhteisön kehitystarpeisiin tulee uskaltaa reagoida ennakoivasti (Paasivaara 2009, 125). Vastaajista noin 79 % kertaa itsenäisesti hoitotason ensihoitajaan tehtävän liittyvää kirjallisuutta ja ohjeistusta, mikä osaltaan tukee hoitotason ensihoitaja taitotasoa.

Vastaajista 68 % ei kokenut saaneen riittävästi perehdytystä työssä aloittaessaan. Stressi syntyy, kun työn odotukset, vaatimukset ja kyky toimia yksilönä yhtenevät (Ahola ym 2006, 41). Riittävää perehdytystä toivottiin työssä aloittavalle, Eräs vastaaja nosti esille ambulanssien varustuksen yhtenäistäminen mahdollisuuksien mukaan, joka mahdollistaisi työskentelyn varmuuden asemapaikasta riippumatta. Olisi myös jo pitempään työssä olleille mukavaa vaihtelua olla joskus hoitotaso/hoitotaso- työparina, jolloin voisi keskustella hoitotavoista ja oppia toiselta. Esille nostettiin myös työnohjauksen tarpeellisuus.

7.1.5 Johtaminen ja tiedonkulku

Vastaajien mukaan vuorovaikutus ensihoitokeskuksen esimiehen kanssa on riittävää vain 17 prosentin mielestä. Vuorovaikutus lähiesimiehen, asemavastaavan kanssa on riittävää vain 36 prosentin mielestä. Pahkinin tukimuksen Staying well

in an unstable world of work mukaan työssäjaksaminen paranisi, mikäli negatiivisia tunteita pyrittäisiin muuttamaan. Tutkimus osoitti myös luottamuksella olevan suuri merkitys ihmisten välisen kanssakäymisen onnistumiseen. Reagoiminen johtajuuden haasteisiin on sanottu olevan organisaation johdon vastuulla (Kauhanen 2016, 16). Yhteistyön esimiestasolta työntekijöihin toivottaisiin olevan tiiviimpää, esimerkiksi ensihoidon vastuulääkärin osallistumista henkilökohtaisemmin ensihoitoon. Työhyvinvointia edistäviksi asioiksi vastaajat nostivat avoimessa kysymyksessä esille tiedottamisen, Lapin Sairaanhoidopiirin ensihoitotoiminnan kehittämisen, toimintatapojen yhtenäistämisen yksikköjen välillä, sekä ammattiliittojen välisen vastakkaisasettelun lopettamisen. (Pahkin 2015, 8–10.)

Vastaajista 13 % tunsivat pystyvänsä osallistumaan Lapin sairaanhoidopiirin kehittämiseen. Erään vastaajan mukaan kehitysideoita ei kuunnella ja luvataan muutoksia niiden toteutumatta joka saa aikaan työntekijälle merkityksettömän olon. Työhyvinvoinnin tukeminen, välittäminen, sekä luottamuksen osoittaminen esimiesasemassa osoitetaan kuuntelemalla, keskustelemalla ja osallistumalla työntekijöiden arkeen (Paasivaara 2009, 123). Hoitotason ensihoitajista 23 % tuntee saavansa tarpeeksi tietoa Lapin sairaanhoidopiirin ensihoitoon liittyvistä asioista. Ensihoitoa koskevista muutoksista tiedotetaan vastaajien mukaan riittävästi 17% mielestä. Työelämän monimutkaisuuden ymmärtäminen mahdollistuu loogisen ja lineaarisen ajattelutavan lisäksi vuorovaikutuksella, jossa avoin suhtautuminen, arvostus sekä kiinnostus on oltava kaikkien osapuolten kesken olemassa (Kaivola & Launila 2007, 32–33). Avoimessa kysymyksessä kerrottiin informaatiota tulevan liian vähän, asioista ei tiedoteta sekä mainittiin, että ”asiat ehtivät kentälle huhuina, ennen virallista tiedottamista. Tällöin tulee olo, että tilanne ei ole esimiesten hallussa ja huhut aiheuttavat kentällä epätietoisuutta.” Esimiesten ja työntekijöiden välistä luottamusta pidetään johtamisen tärkeimpänä osa-alueena, joka syntyy vuorovaikutuksesta (Kalliomaa & Kettunen 2010, 11).

Suutarinen ja Vesterinen mainitsevat motivaatio työtä kohtaan rakentuvan yksilön kokemasta kannustuksesta ja tarpeista. Työntekijän aktiivisuuden tunnistaminen ja tunnustaminen, ja sen mahdollinen palkitseminen esimiestasolta olisi erään vastaajan mukaan tärkeää. Sopivan ja oikeanlaisen osaamisen löytäminen tunnistaminen tulisi ottaa huomioon strategian suunnittelussa ja toteutuksessa osana työhyvinvointia (Kauhanen 2016, 18). Esimiehiltä kaivattaisiin luottamusta

ja arvostus työntekijöiden ammattitaitoon. Työntekijän toivottaisiin olevan työnantajalle voimavara. Säännöllistä palautetta, niin positiivista kuin negatiivista, niin työntekijöistä kuin esimiehiltäkin kaivattaisiin, sekä avoimempaa ilmapiiriä mielihiteiden ja ajatusten ilmaisemiseen. Työntekijöitä kohdellaan tasavertaisesti vastaajista 36 % mukaan. Luottamuksen puute nousikin monella vastaajalla avoimessa kysymyksessä esiin, tasavertainen kohtelu voisi olla yksi tekijä luottamuksen saavuttamiseen.

7.2 Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tiedonhankinta toteutettiin ihmisarvoa kunnioittaen. Tutkimus toteutettiin huolellisesti ja rehellisesti kokonaisuudessaan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 25). Tiedonhankinta toteutettiin julkaistujen aineistoja sekä tutkimuksia apuna käyttäen, viitaten alkuperäiseen tekijään. Lapin ammattikorkeakoulun toimeksiantositoumus ja Lapin sairaanhoitopiirin lupa tutkimukselle (Liite 1) opinnäytetyötä varten anottiin ennen opinnäytetyön toteuttamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Tutkimusta tehdessä kohdattiin eettisiä kysymyksiä. Tutkimusperiaatteiden tunteminen, etenkin tiedonhankinnassa ja julkaisemisessa tulee olla eettisesti hyväksyttyä. Eettisestä toiminnasta tutkimuksen aikana hyötyy tutkijan lisäksi tutkimusta hyödyntävät henkilöt, sekä tiedeyhteisö kokonaisuudessaan (Tuomi 2007, 143). Tutkija itse vastasi toiminnastaan ja tutkimusperiaatteiden tuntemisesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23.)

Opinnäytetyön tutkimuksen kykyä vastata opinnäytetyön kysymysasettelun mukaisesti haluttuun aiheeseen voidaan mitata validiteetilla (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226). Validiteettia heikentää työvuosien ja sitä kautta ammatillisen kokemuksen rajoittamattomuus. Vastavalmistuneen hoitotason ensihoitajan kokemattomuus lisää haasteita työtehtävissä verrattuna vuosia hoitotasolla työskennelleen hoitotason ensihoitajan kokemusten tuomaan varmuuteen työssään. Kyselyssä ei selvitetty kohdehenkilöiden paikallistuntemusta Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Pitkät välimatkat ja toimintatapojen sekä paikkakuntien tuntemattomuus voi tuoda lisähaasteen jo entuudestaan vaativaan työhön. Vastaajien työ-

kokemusta muiden sairaanhoitopiirien alueella ei otettu huomioon. Kyselylomakkeen kysymys työkokemuksesta ei pystytty hyödyntämään tutkimustuloksia tutkiessa, sillä kysymysasettelu oli harhaanjohtava. Lapin sairaanhoitopiirin on vastannut ensihoitotoiminnasta vasta vuodesta 2013 eteenpäin. Kysymys olisi pitänyt kohdentaa Lapin alueen ensihoidossa työskentelyyn, ei Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidossa työskentelyyn, jolloin paikallistuntemus ja kokemukset työvuosina olisi ollut käytettävissä tuloksia analysoidessa.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin avulla (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226). Lapin sairaanhoitopiirin alueella on hyvin todennäköistä asemapaikkojen ja ensihoitoyksiköiden asemapaikkojen pysyminen muuttumattomana. Kysely kohdistettiin hoitotason ensihoitajille, jotta vastaajien vastuu ja vaatimukset työssä olisivat samankaltaiset. Hoitotason henkilöstön työhyvinvoinnin testaus pystytään mielestäni kohdentamaan jatkossakin samalle ammattiryhmälle Lapin sairaanhoitopiirissä. Muihin paikkakuntiin tutkimusta ei mielestäni voi verrata Lapin poikkeuksellisen pitkien välimatkojen vuoksi.

Webropol-tutkimukseen vastattiin nimettömänä. Yksittäisestä vastaajasta haluttiin tietoon ikä ja sukupuoli tutkimustulosten analysoinnin ja ristiintaulukoinnin mahdollistamiseksi. Vastausprosentti jäi viiteenkymmeneenkuuteen, joka vähentää tutkimustulosten yleistämisen mahdollisuutta. Työhyvinvoinnin määritelmää on tutkittu pitkällä ajanjaksolla, jolloin käsitteen merkityksen muuttumisen ei luulisi olevan reliabiliteetin heikentävä tekijä.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tulosten avulla saatiin kartoitettua työtyöhyvinvointia heikentäviä tekijöistä Lapin sairaanhoitopiirin alueella työskentelevien hoitotason ensihoitajien kokemusten perusteella. Työhyvinvointiin liittyviä ongelmakohtia näyttäisi olevan eri osa-alueilla. Työssä viihtyminen ja työ olosuhteiden parantaminen ovat varsin lujasti liitoksissa työssäjaksamisen kannalta. Sosiaalinen hyvinvointi toi kysymyskokonaisuuksissa huomiota herättäviä tuloksia.

Ensihoitajan työnkuva on itsenäistä, joka vaatii työn vaatiman teoretiedon osaaamista. Työn vaatiman taitotason ylläpitämiseksi tarvitaan omaa aktiivisuutta ja

tiedon ylläpitoa, kuten myös työpaikan tarjoamaa koulutusta ja kannustusta. Koulutustarvetta voitaisiin kysellä henkilöstöltä ja mahdollisuuksia koulutusten lisäämiseen asemapaikoille. Työntekijät olivat perehdyttämiseen ilmeisen tyytymättömiä, perehdyttäminen on ammattitaidon kannalta tärkeässä osassa uuteen työpaikkaan tullessa.

Esimiestyöskentelyn sekä vuorovaikutuksen toimimattomuus sekä luottamuksen puute työntekijöiden ja esimiesten kesken kiinnitti huomiota opinnäytetyön tukimuksen vastauksissa. Työntekijät kaipasivat molemminpuolista palautetta ja kommunikoinnin paranemista esimiesten sekä työntekijöiden välillä. Luottamusta lisäisi varmasti työntekijöiden samankaltainen kohtelu sekä lupausten pitäminen, mitkä ilmenivät puutteellisina avoimen kysymyksen vastauksissa. Työntekijän tuntemuksia vaikutusmahdollisuuksia työn kehittämisessä voisi myös lisätä, mikä voisi vaikuttaa työntekijöiden aktiivisuuteen ja mielenkiintoon työtä kohtaan.

7.4 Oman oppimisen pohdintaa

Opinnäytetyön edistymisen kannalta tulee muistaa tutkimuslupien varmistaminen ja sopimusten allekirjoittaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Työelämä tuo muutoksia myös hallinnollisen puolen työntekijöiden arkeen, jolloin tutkimuslupien käsittely voi viivästyä.

Opinnäytetyön viitekehyksen kerääminen ja tutkiminen kannattaisi aloittaa tutkimussuunnitelman alkaessa hyvin nopeasti. Suunnitelmaa on helpompi hahmottaa, kun on avannut itselleen syvällisesti opinnäytetyössä käytettävät käsitteet. Aineiston keruu on helpompaa ja selkeämpää mikäli tutkija panostaa viitekehyksen luomiseen. Aiheen rajaus on tärkeää, sillä kiinnostus tutkittavaan aiheeseen nousee tutkimuksen edetessä, jolloin aiheen käsitteleminen laajenee herkästi.

Opinnäytetyön toteuttaminen tutkimuksena on ollut haastavuudesta huolimatta kehittävä ja mielenkiintoista. Tutkimuksen tekemiseen ylemmän ammattikorkeakoulun opinnot eivät ehdi paneutua perusteellisesti. Koin Webropol-ohjelman käyttämisen haasteellisena, etenkin tuloksia analysoidessa. Mielenkiinto heräsi vahvasti työelämän kehittämisluonteisia työtehtäviä kohtaan tulevaisuudessa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon valmistuttua. Opinnäytetyön tekeminen tutkimuksena antoi uusi menetelmiä ja ajatusmalleja työelämän kehittämiseen.

Lähteiden löytäminen ja synteessin tekeminen vaativat paljon aikaa ja harjoitusta. Tutkimuskirjallisuuden ja artikkeleiden käyttö havaittiin tärkeäksi ja hyödylliseksi apuvälineeksi.

Aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostus työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä, sekä ajatukset työssäjaksamisesta korkeaan eläkeikään asti. Etenkin Lapin sairaanhoitopiirin alueella matkat kohteeseen ja hoitavaan yksikköön ovat pitkiä. Autossa istumista kertyy monia satojen kilometrejä työvuoron aikana. Unenpuute ja väsy pitkän työvuoron aikana on yleistä. Henkilökohtaisesti olen huomannut ensihoitajan työrytmin vaikuttavan unenlaatuun ja rytmiin. Pitkistä työvuoroista palautuminen tuntuu vaikeutuvan iän myötä.

Opinnäytetyön tutkimuksen viitekehystä tehdessä ja tutkimuksia lukiessa työhyvinvoinnin merkitys työelämässä korostui entisestään. Työhyvinvointiin vaikuttavia suoria ja epäsuoria vaikuttajia löytyi yllättävän paljon. Esimiestyöskentelyn merkitys, sekä työntekijän huomioonottaminen korostui myös entisestään, joskin työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisesta huolenpidosta on vastuussa myös työntekijä itse omilla valinnoillaan. Henkilökohtaisen elämän ja työelämän tasapaino herätti kiinnostusta ja uusia näkökulmia.

LÄHTEET

- Aaltio, E. 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Hakapaino.
- Ahola, K. Kivistö, S. & Vartia, M. 2006. Työterveyspsykologia. Helsinki: Vammlan Kirjapaino Oy.
- Alhanen, K. Kansanaho, A. Ahtiainen, O-P. Kangas, M. Soini, T. & Soininen, J. 2011. Työnohjauksen käsikirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Blom, R. & Hautaniemi, A. 2009. Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi?. Helsinki: Hakapaino.
- Brandt, T. 2011. Persoonallisuudet työyhteisössä: Yhteisölliset johtajat ja esimies-alaissuhteet. Vaasa: Leaded- Kustannus.
- Collin, K. Paloniemi, S. Rasku-Puttonen, H. & Tynjälä, P. 2010. Luovuus , oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Duodecim 2017a. Hoitotason ensihoito. Viitattu 20.3.2017 http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/aho/koti?p_artikkeli=eho00196&p_haku=ensihoito
- Duodecim 2017b. Perustason ensihoito. Viitattu 20.3.2017 http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/aho/koti?p_artikkeli=eho00195&p_haku=ensihoito
- Ensihoidon työhyvinvointisuunnitelma, 2016. Power Point. Tekijä: Lapin sairaanhoitopiiri, Rovaniemi.
- Gould, R. Ilmarinen, J. Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet: terveys 2000- tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Haapala, J. 2012. Työn ohjaus ja työhyvinvointi- kyselytutkimus sairaanhoitajille. Itä-Suomen Yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.
- Hakala, J. 1998. Opinnäytetyö liovasti: Kehittämisen- ja tutkimustyön opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Harisalo, R. & Miettinen, E. 2010. Luottamus: pääomien pääoma. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huusko, L. 2007. Työpaikkana Tiimi: miten tiimi kasvaa vastuuseen?. Helsinki: Edita.
- Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Kalliomaa, S. & Kettunen, S. 2010. Luottamus esimiestyössä. Helsinki: WSOYpro Oy.

- Kauhanen, J. 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä. Helsinki: Kauppakamari Oy.
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2007. Ensihoito.1.- 2. painos. Helsinki: Tammi.
- Lapin sairaanhoitopiiri 2016a. Ensihoito. Viitattu 28.10.2016.
<http://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Ensihoito>
- Lapin sairaanhoitopiiri 2016b. Ensihoito ja päivystys. Viitattu 28.10.2016.
http://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Organisaatio_ja_hallinto/Ensihoito_ja_paivystys
- Rakennerahastolaki 29.12.2006/1401.
- Lapin sairaanhoitopiiri 2016c. Lapin Sairaanhoitopiiri. Viitattu 28.10.2006.
<http://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri>
- Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2012. Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 1.1.2014. alkaen. Viitattu 13.12.2016
<http://www.lshp.fi/download/noname/%7B266628CF-1F77-42B7-908F-5A899163AC7B%7D/10387>
- Leiviskä, E. 2011. Työ täynnä elämää: työn merkityksellisyyden seitsemän lähdetä. Helsinki: Tietosanoma.
- Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina – narratiivinen arvoitustutkimus. Oulun Yliopisto. Teknillinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Meincke, N. & Vanhala-Harmanen, M. 2011. Esimiehen työsuhteopas. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Morren, M. Dirkzwager, A. Kessels, F. & Yzermans, C. 2007. The influence of a disaster on the health of rescue workers: a longitudinal study. Canadian Medical Association Journal Supplement vol. 176 no. 9, 1279-1283.
- Mäenalainen, S. 2011. "Sehän on sitä, että aamulla on mukava lähteä töihin": työntekijöiden käsityksiä työhyvinvoinnista ja kokemuksia kuntoremonttikurssista. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma.
- Nykänen, E. 2007. Rennosti töissä: käytännön ohjeita työssä jaksamiseen. 1. painos. Jyväskylä: WSOYpro.
- Paasivaara, L. 2009. Työnsä kokoinen ihminen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. 1. painos. Helsinki: Nord Print Oy.
- Pahkin, K. 2015. Staying well in an unstable world of work – Prospective cohort study of the determinants of employee well-being. University of Helsinki, Finland. Faculty of Social Sciences. Doctoral dissertation.

- Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. 2012. Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Helsinki: Työterveyslaitos. VAI Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print.
- Peterson, J. Sofianopoulos, S. & Williams, B. 2014. What paramedics think about when they think about fatigue: Contributing factors. *Emergency Medicine Australasia* no. 26, 139–144
- Prati, G, Pietrantonio, L & Cicognani, E. 2010. Self-efficacy moderates the relationship between stress appraisal and quality of life among rescue workers. *Anxiety, Stress, & Coping* Vol. 23, No. 4, 463-470.
- Pyöriä, P. 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Hakapaino.
- Regehr, C. 2005. Bringing the trauma home: Spouses of paramedics Cheryl Regehr. *Journal of Loss and Trauma* Vol. 10 No. 2, 97–114.
- Silfast, T, Castrén, M, Kurola, J, Lund, V & Martikainen, M. 2016. Ensihoitoparas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sosiaali ja terveysministeriö 2015. Ensihoito. Viitattu 12.12.2016. <http://stm.fi/ensihoito>
- Suojanen, Ulla 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Viitattu 21.3.2017 <https://metodix.wordpress.com/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2. painos. EU: UNIpress.
- Suutarinen, M. & Vesterinen, P-L. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.
- Tilastokeskus 2015. Väestörakenne. Viitattu 20.3.2016 http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#väestönikärakenne31.12.2015
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue: johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.4.2017 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Työaikalaki 9.8.1996/605.
- Työterveyslaitos 2015a. Hyvinvointi työpaikalla. Viitattu 2.12.2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos 2015b. Menetelmiä stressin hallintaan. Viitattu 10.1.2016. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/stressi/menetelmia_stressin_arviointiin/sivut/default.aspx

- Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä: työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.
- Weaver, M, Petterson, D, Fabio, A, Freiberg, M & Songer, T. 2015. An observational study of shift length, crew familiarity, and occupational injury and illness in emergency medical services workers. Occupational and environmental Medicine vol. 72 no.11, 798-804.

LIITTEET

- Liite 1. Lupa tutkimukselle / opinnäytetyölle
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Webropol kyselytutkimus

LIITE 1

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

LUPA TUTKIMUKSELLE / OPINNÄYTETYÖLLE

klinikka / tulosyksikkö		tulosyksikkönumero	DIAARINRO: TUT 45/2016		
1. Tutkijaa koskevat tiedot	Tutkijan suku- ja etunimet Mäki Riikka Maria		Henkilöstönumero		
	Nykyinen työnantaja / opiskelupaikka Lapin Sairaanhoitopiiri/ Lapin AMK		Nykyinen virka / toimi / opiskelija Ensihoitaja, hoitotaso		
	Kotiosoite		Postinro ja -paikka 99130 Sirkka		
	Puhelin toimeen	Puhelin kotiin	Sähköpostiosoite Riikka.Maki@edu.lapinamk.fi		
	Suoritettu tutkinto Sairaanhoitaja Ylempi AMK		Suoritusvuosi valmistuminen kevät 2017	Suorituspaikka Rovaniemi	
	2. Tutkimusprojektia tai tutkimusta koskevat tiedot				
Tutkimusprojektin lyhyt nimi Hoitotason ensihoitajan työhyvinvointi Lapin sairaanhoitopiirissä					
Tutkimus on <input type="checkbox"/> julkinen <input checked="" type="checkbox"/> ei-julkinen, sisältää salassapidettäviä osioita		Tutkimusaika 18.11.2016-31.12.2016			
Kaavanumerot		Alihakusana			
Tutkimus on <input checked="" type="checkbox"/> opinnäyte (ammattikorkeakoulu) <input type="checkbox"/> gradu <input type="checkbox"/> muu, mikä <input type="checkbox"/> syventävä opinnäyte (lääketiede) <input type="checkbox"/> väitöskirja <input type="checkbox"/> rekisteritutkimus					
Anoja on <input type="checkbox"/> apurahan saanut tutkija <input type="checkbox"/> muu tutkija		Anoja osallistuu potilastyöhön <input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei			
Tutkimuksen vastuuhenkilö (Laki lääk. tutk. 488/1999 § 5) / ohjaaja / päättökijä Outi Törmänen, Lapin AMK					
Hankkeeseen osallistuvat sairaalan klinikat / muut tutkijat / tutkimusryhmä / työntekijät -----					
Hankkeeseen osallistuvat ulkopuoliset henkilöt (tarvittaessa erillinen liite), joille anotaan lupaa työskennellä hankkeen puitteissa sairaalassa (sitoumus jokaiselta liitteenä) -----					
Tutkimuksen rahoitussuunnitelma ► Erillinen liite					
Arvio tutkimustyöstä sairaalalle aiheutuvista vuosittaisista suoranaista kustannuksista <input type="checkbox"/> Aiheuttaa sairaalalle kustannuksia, selvitys <input type="checkbox"/> Ei aiheuta, koska on ulkopuolinen rahoittaja mitä					
Ulkopuolinen rahoitus <input type="checkbox"/> Ulkopuolinen rahoittaja <input type="checkbox"/> kokonaan <input type="checkbox"/> osittain		rahoittaja	Sopimuksen nro (kirjaamosta)		
Muu rahoitus <input type="checkbox"/> EVO <input type="checkbox"/> muu, mikä		Projektin numero: (EVO: JYL-päätös §)			
Päivämäärä		Anojan allekirjoitus ja nimen selvennys			
10.11.2016 Kittilä		Riikka Mäki			
3. Lausunnot					
Tarvittavat lausunnot ja luvat					
<input checked="" type="checkbox"/> Ei tarvetta		lähetytpäivä		vastaus saatu	
<input type="checkbox"/> Alueellinen eettinen toimikunta					
<input type="checkbox"/> ETENE - ²⁾ TUKIJA					
Luvat		<input type="checkbox"/> Fimea ³⁾ <input type="checkbox"/> Johtajaylii./laitoksen joht./ STM/THL ⁴⁾ <input type="checkbox"/> VALVIRA ⁵⁾			
4. PÄÄTÖS					
Luvan myöntäjä täyttää!	Tutkimustulosten omistusoikeus <input type="checkbox"/> Sovittu, liite sopimuksesta <input type="checkbox"/> Ei tarvetta tehdä sopimusta				
	Päätös <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin <input type="checkbox"/> Hakemus hylätään, miksi <input type="checkbox"/> Anomus käsitelty johtoryhmässä				
	Päätöksentekijä <input type="checkbox"/> tulosyksikön joht. / tulosalueen joht. / ylihoitaja <input checked="" type="checkbox"/> joht.yli lääkäri / hall.ylihoitaja <input type="checkbox"/> shp:n joht. / hallitus				
	Päivämäärä 24.11.16		Allekirjoitus Riikka Mäki		
				LOMAKKEEN SÄILYTYS - Tutkija (tutkimuksen ajan) - Päättäjät (arkistointi)	

¹⁾ ETENE= Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta²⁾ TUKIJA= Valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta³⁾ Fimealta ilmoitetaan 60 pv:n kuluessa onko huomautettavaa. Ellei ilmoitusta tule, tutkimus voidaan aloittaa. Apteekin tiedote 7.8.1.⁴⁾ Rekisteritutkimukset⁵⁾ Kudoslaki (101/2001) ja asetus (594/2001) sekä Hallintokeskuksen tiedote (luvat).

Liitteet: Tutkimussuunnitelma

LSHP (päivitetty 29.10.2010)

Muita liitteitä 0 kpl

LIITE 2

SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opinnäytetyöni Lapin Sairaanhoidopiirille tilaustyönä. Opinnäytetyöni on määrällinen tutkimus hoitotason ensihoitajan työhyvinvoinnista Lapin Sairaanhoidopiirin alueella. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Lapin sairaanhoidopiirin alueella työskentelevien hoitotason ensihoitajien työhyvinvointia edesauttavat ja uhkaavat tekijät.

Tutkimukseen osallistutaan sähköisellä kyselylomakkeella, jonka saavat kaikki Lapin Sairaanhoidopiirin hoitotason ensihoitajat.

Opinnäytetyölle on myönnetty asianmukaiset luvat Lapin Sairaanhoidopiiriltä. Kyselylomakkeen vastaukset käsitellään anonyymisti ja luottamuksellisesti. Kyselyn vastaamisaika päättyy 22.12.2016. Ensihoitokeskus sekä asemavastaavanne ovat tietoisia tutkimuksesta.

Opinnäytetyön ohjaajanani toimii Lapin ammattikorkeakoulun yliopettaja Outi Törmänen. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan www.theseus.fi tutkimuksen valmistuttua. Kiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin

Riikka Mäki

LIITE 3

Hoitotason ensihoitajan työhyvinvointi Lapin sairaanhoitopiirissä

1. Sukupuoli

- Mies
 Nainen

2. Ikä

- 35- vuotta tai nuorempi
 36-50 vuotta
 51- vuotta tai vanhempi

3. Olen työskennellyt Lapin Sairaanhoitopiirin ensihoidossa

- 5 vuotta tai vähemmän
 6-10 vuotta
 11-20 vuotta
 21 vuotta tai enemmän

4. Terveys, työkyky ja työhyvinvointi *

	Samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Terveystilani on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fyysinen kuntoni on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psyykinen vointini on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työkykyni on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työni edistää hyvinvointiani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet *

	Samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Yhteishenki työpaikallani on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen saavani tukea muilta työyhteisön jäseniltä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskallan myöntää epätoisuuteni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suhtaudun uusiin asioihin avoimesti ja kiinnostuneesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielipiteeni otetaan huomioon työpaikallani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viihdyn työpaikallani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssä viihtyminen vaikuttaa työmotivaatiooni edistävästi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Työympäristö ja työn mitoitus *

	Samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa
Ambulanssin työtilat edesauttavat työhyvinvointiani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asemapaikkani työtilat edesauttavat työhyvinvointiani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on käytössäni riittävästi hoitovälineistöä hyvän hoidon takaamiseksi potilaalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jaksan keskittyä työtehtävääni koko työvuoron ajan (24H).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varallaolokäytäntö on työhyvinvointia edistävä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lepo- ja vapaapäivät riittävät työvuoroista palautumiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nukun riittävästi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ ei aiheuta minulle stressiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työ- ja henkilökohtainen elämäni ovat tasapainossa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

7. Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet *

	Samaa mieltä	En samaa enkä erimieltä	Erimieltä	En osaa sanoa
Kertaan hoitotason ensihoitajan tehtävään liittyvää kirjallisuutta ja ohjeistusta itsenäisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoni ja taitoni hoitotason ensihoitajana vastaa LSHPn hoitotason valmiuksien vaatimuksia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen työnantajani järjestämään koulutuksen määrään.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen saavani mahdollisuuden koulutukseen niin halutessani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain riittävästi perehdytystä työssä aloittaessani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Johtaminen ja tiedonkulku *

	Samaa mieltä	En samaa enkä erimieltä	Erimieltä	En osaa sanoa
Tunnen saavani tarpeeksi tietoa Lapin Sairaanhoidopiirin ensihoitoon liittyvistä asioista esimiehilläni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen pystyväni osallistumaan LSHPn toiminnan kehittämiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen pystyväni osallistumaan asemapaikkani toiminnan kehittämiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutus esimieheni (ensihoitokeskus) kanssa on riittävä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- Vuorovaikutus lähiesimieheni (asemavastaava) kanssa on riittävä.
- LSHP:n ensihoitoa koskevista muutoksista tiedotetaan riittävästi?
- Työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti työpaikallani.

9. Millä keinoilla työhyvinvointia voidaan kehittää Lapin sairaanhoitopiirissä ensihoidon työntekijöiden työssäjaksamisen edistämiseksi?

500 merkkiä jäljellä

Kiitos vastauksestasi!