



POHDINTOJA ENSIHOIDON JOHTAMISEN AJANKOHTAISISTA TEEMOISTA

Hilla Nordquist (toim.)



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Hilla Nordquist (toim.)

POHDINTOJA ENSIHOIDON JOHTAMISEN AJAN- KOHTAISISTA TEEMOISTA

XAMK KEHITTÄÄ 145

**KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU
KOTKA 2021**

© Tekijät ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kannen kuva: Antti Jakonen

Taitto ja paino: Grano Oy

ISBN: 978-952-344-328-0 (PDF)

ISSN: 2489-3102 (verkkójulkaisu)

julkaisut@xamk.fi

ENSIHOIDON JOHTAMISEN AJANKOHTAISIA TEEMOJA POIKKEUKSELLISENA AIKANA

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa toteutetaan laadukasta ja nykyaikaista ensihoidon koulutusta, tutkimusta ja kehittämistoimintaa. Ensihoitajan koulutus on ollut yksi vetovoimaisimmista terveysalan koulutuksistamme jo vuodesta 1998 alkaen, jolloin ensimmäiset ensihoidon koulutusohjelmat alkoivat Suomessa. Ensihoidon kehittämisen ja johtamisen YAMK-koulutus alkoi Kotkassa vuonna 2015. Nykyisin korkeakoulussamme kehitetään jatkuvasti myös ensihoidon tutkimus- ja kehittämistoimintaa – osittain koulutukseen kytkeytyen mutta etenkin ensihoidon tutkimuksen valtakunnalliseen edistämiseen pyrkien.

Ensihoito on omana erikoisalanaanakin vielä kovin nuori sekä voimakkaasti ja jatkuvasti kehittyvä. Ensihoidon johtaminen ja erilaiset johtamisjärjestelmät ovat monessakin mielessä ajankohtainen tarkastelukohte. Johtajan roolissa on esimerkiksi runsaasti valtakunnallista vaihtelevuutta ja erilaisia koulutustaustoja. Ainakin toistaiseksi johtajan rooli on monen ensihoitajan itselleen ammatillisessa mielessä asettama tavoite muiden asiantuntijaroolien vielä muotoutuessa ensihoidon toimintaympäristössä.

Tähän artikkelikokoelmaan on koottu ensihoidon kehittämisen ja johtamisen YAMK-opiskelijoiden kehittämissävyisiä ajatuksia ensihoidon johtamisen ajankohtaisista ilmiöistä ja haasteista. Artikkelit on kirjoitettu keväällä 2020, juuri covid-19-pandemian Suomeen rantautumisen aikoihin. Moni kirjoitus pitääkin sisällään ensihoidon johtamisessa ilmeneviä haasteita, kun toimitaan poikkeuksellisissa oloissa. Mukana on myös nostoja yleisemmistä kehittämistä kaipaavista aiheista.

Artikkeleja kirjoittaneet opiskelijat ovat kaikki ensihoidon käytännön työssä, viimeaikaisten termien mukaisesti etulinjassa. He ovat aitiopaikalla havainnoimassa toimintaympäristönsä kehittämistarpeita, myös johtamisen näkökulmasta. Edustakoon tämä artikkelikokoelma myös eräänlaista ensihoidon ajankohtaisten haasteiden ajankuvaa aikana, jolloin toimintaympäristö vaatii poikkeuksellista joustavuutta. Toiveissa on, että artikkeleissa kuvatut ilmiöt ja haasteet nostattavat useita kohteita ensihoidon tutkimukselle ja kehittämiselle tulevaisuudessa.

Hilla Nordquist, Ensihoidon yliopettaja, dosentti, FT, TtM, th, sh

Helsinki 15.2.2021

KIRJOITTAJAT

LAURA JYRKÖNEN, Ensiohvitaja HT, Med Group Ensiohvitopalvelu Oy / ONNI terveys

TONI JÄNTTI, Ensiohvitaja HT, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri

KARLA KOSOLA, Ensiohvitaja HT, Salon ensiohvitoealue, Tyks Akuutti

MATIAS LANKINEN, Ensiohvitaja HT, Helsingin kaupungin pelastuslaitos

ALEKSI LEHTONEN, Ensiohvitaja HT, Loimaan vati-yksikkö, Tyks Akuutti

ANNA PORANEN, Ensiohvitaja HT, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri

NIINA SUSI, Ensiohvitaja HT, Pirkanmaan pelastuslaitos

MARJO SUVANTO, Ensiohvitaja HT, Etelä-Savon pelastuslaitos

HEIDI YLIHARJU, Ensiohvitaja HT, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä

Kaikki kirjoittajat ovat (olleet) ensiohviton kehittämisen ja johtamisen YAMK-opiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa.

SISÄLTÖ

ENSIHOIDON JOHTAMISEN AJANKOHTAISIA TEEMOJA POIKKEUKSELLISENA AIKANA.....	3
KIRJOITTAJAT	4
1 JOHTAMISEN HAASTEET KRIISITILANTEISSA..... Anna Poranen	6
2 PANDEMIAN AIKAINEN JOHTAMINEN ENSIHOIDOSSA TURVALLISUUSJOHTAMISEN NÄKÖKULMASTA.....	11
Aleksi Lehtonen	
3 ENSIHOIDON TILANNEJOHTAMISEN HAASTEET POIKKEUKSELLISISSA OLOISSA.....	16
Laura Jyrkönen	
4 KRIISIVIESTINNÄN HAASTEITA ENSIHOIDOSSA	21
Heidi Yliharju	
5 TYÖNTEKIJÄN HUOMIOINTI JATKUVASTI PÄIVITTYVIEN TOIMINTAOHJEIDEN KESKELLÄ	26
Niina Susi	
6 VUOROVAIKUTUS TYÖYHTEISÖSSÄ ENSIHOIDON JOHTAMISEN HAASTEENA	32
Marjo Suvanto	
7 ETÄJOHTAMINEN MUUTTA VUOROVAIKUTUSTA.....	37
Toni Jäntti	
8 ENSIHOIDOSSA TARVITAAN KEHITYSKESKUSTELUJA.....	41
Matias Lankinen	
9 ENSIHOITOA KOSKEVAT VALITUKSET – NIIDEN KÄSITTELY JA ENNALTAEHKÄISY.....	45
Karla Kosola	

1 JOHTAMISEN HAASTEET KRIISITILANTEISSA

Anna Poranen

Hätätilanteiden johtamisessa tarkoituksena on kartoittaa, hoitaa tai välttää riskejä sekä ehkäistä ja minimoida kyseisiä tilanteita etukäteisharjoittelulla, suunnitelmilla ja varautumisella. Silloin on huomioitava, että kaikkiin tilanteisiin ei pystytä varautumaan etukäteen. Tällöin yllättäen eteen tuleva, odottamaton tapahtuma saattaa muuttaa hätätilajohtamisen kriisijohtamiseksi. Kyseinen tapahtuma on yleensä suuruudeltaan sellainen, että organisaation resurssit eivät riitä tai että tilanne koettelee henkilöstöä terveydellisesti tai muuten aiheuttaa merkittävää vaaraa organisaatiolle. (Van Wart & Kapucu 2011.) Tässä artikkelissa tarkastellaan kriisijohtamisen haasteita ja johtajalta vaadittavia taitoja erityisesti päätöksenteon näkökulmasta.

Tällä hetkellä yksi johtamisen haasteista niin operatiivisessa kuin hallinnollisessakin johtamisessa on koko maapalloa koetteleva pandemia. Se aiheuttaa kriisitilanteen moniin yrityksiin ja myös ensihoitojärjestelmien toimintaan. Tällaisen tilanteen johtaminen niin pienessä kuin suuressakin mittakaavassa vaatii tietynlaisia taitoja ja osaamista, kuten korkeatasoista päätöksentekokykyä ja vastuun ottamista henkilöstön hyvinvoinnista (Janka ym. 2015).

Pandemian aiheuttama kriisi vaatii monenlaista varautumista. Tilanne haastaa johtajat tekemään uudenlaisia suunnitelmia henkilöstöstä ja sen riittävydestä, puhumattakaan altistuneiden tai sairastuneiden potilaiden hoitamisesta ja tavallisen päivittäistoiminnan ylläpitämisestä. Operatiivisilta ja hallinnollisilta johtajilta tilanne vaatii ajankohtaista seuranta sen kehittymisestä (Janka ym. 2015) sekä päätöksiä siitä, miten esimerkiksi estetään kaikkien ensihoitajien sairastuminen yhtä aikaa ja miten tehtävillä suojaudutaan.

Kun pohditaan johtajana olemisen haasteita kriisitilanteissa, päätöksentekotaidon ohella on monia asioita, joita on pystyttävä sietämään. Jankan ym. (2015) tutkimuksessa todettiin, että kokeneet kriisijohtajat ovat pitkän työuransa aikana oppineet selviytymään tietynlaisista kriisitilanteista. Tällöin heidän stressinsietonsa ja valtavan kognitiivisen kuorman käsittely on kehittynyt joustamaan akuuteissa tilanteissa lukuisten kokemusten siivittämänä. Näin ollen nyt vallalla oleva pandemia haastaa monet ensihoitojärjestelmien keski- ja ylätason johtajat aivan uudelleen tilanteeseen; vain harva – jos kukaan – on aikaisemmin työskennellyt vastaavanlaisessa tilanteessa. Tosin nyt tilanne on jo kestänyt jonkin aikaa.

Kokenut kriisijohtaja Thad Allen tuo haastattelussaan (Berinato 2010) esiin ison haasteen: Johtajalla on oltava kykyä johtaa kaikkialla, niin etulinjassa kuin tilanteen taustallakin. Jos johtaja ikään kuin häviää kentällä toimivien ihmisten näkyvistä hoitaakseen muita asioita, hän menettää uskottavuutensa kentällä toimivien silmissä. Siksi kriisijohtajan tulisi kriisin aikana olla ajan tasalla siitä, minkälaista työ kentällä on, ja saatavilla silloin, kun tarvitaan.

Hätätilajohtamisen taitojen lisäksi kriisijohtaminen vaatii selkeitä johtamisen taitoja, jatkuvaa riskin analysointia (Janka ym. 2015) sekä osaamista niin muutosten johtamisesta kuin transformaalisesta, uudistavasta johtajuudestakin (Van Wart & Kapucu 2011). Kriisijohtajan työn yhtenä haasteena on se, että muiden odotukset johtajan toiminnasta ovat korkealla ja hän joutuu ajoittain toimimaan ristiriidassa omien mielymystensä kanssa (Janka ym. 2015).

PÄÄTÖKSENTEON HAASTEET JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kriisijohtamiseen liittyy keskeisesti se, että johtajalla on oltava kyky tehdä haastavia ja fiksua päätöksiä oikeaan aikaan (Van Wart & Kapucu 2011). Koska johtajien toiminnan ja päätöksenteon on oltava nopeatahtista muuttuvissa olosuhteissa, heidän on opittava tunnistamaan ja suodattamaan uutta tietoa. Asiat on laitettava nopeasti järjestykseen, jotta päätöksiä olisi mahdollista tehdä ja suuntaviivojen asettaminen johdettaville olisi tehokkaampaa. Rajallinen aika ja tietotulva ovatkin merkittävässä osassa kriisitilanteiden johtamista ja tekevät päätöksien tekemisestä monimutkaisissa tilanteissa hankalaa. (Walumbwa ym. 2014.)

Kriisitilanteen aikana analyysia on tehtävä jatkuvasti. On myös huomioitava, että tehty päätös ei ole aina oikea tai että tilanne saattaa jo olla muuttunut. Siksi onkin oltava joustavuutta muuttaa päätöksiä. Kriisitilanteissa ei ole mahdollisuutta eikä aikaa pohtia ja punnita erilaisia vaihtoehtoisia ratkaisuja laajaan tiedonhankintaan perustuen, vaan ongelmat on ratkaistava senhetkisen tiedon avulla. (Van Wart & Kapucu 2011.) Walumbwa ym. (2014) toteavat artikkelissaan, että optimaaliseen ratkaisuun päästään kriisitilanteessa harvoin, mutta taitoa on osata valita vaihtoehtoista vähiten haitallisin. On havaittava, että myös asioiden delegointi on ensiarvoisen tärkeää. Tiedon määrä tilanteessa on valtava ja siten kognitiivinen kuorma merkittävä, joten kaikkia päätöksiä ei voi tehdä itse. Kriisijohtajan päätöksenteossa korostuvat ajoittain uhrautuminen vaillinaiselle tiedolle sekä tietoisten ammatillisten riskien ottaminen. (Van Wart & Kapucu 2011.)

Kriisitilanteissa organisaatioiden sisällä on helppo lähteä spekuloidaan tilannetta ja leivittämään perättömiä juoruja, jotka edelleen vaikeuttavat johtajan päätöksentekemistä. Johtajien päätöksentekoon tarvitaan kuitenkin jokainen hetki, joten huhujen ja spekulointien lopettaminen heti alkuun on keskeistä. Tähän auttaa eritoten riittävä tiedottaminen asioista. Nykyisin myös media ja lukuisat uutisoinnit osaltaan vaikeuttavat johtajien työtä. Aikaisemmin johtajilla oli hetki aikaa pohtia oikeaa päätöstä ennen sen jalkauttamista.

Nykyisin kaikenlainen tieto kuitenkin tavoittaa ihmisen niin nopeasti, että johtajan on toimittava huomattavasti nopeammin kontrolloidakseen tilannetta ja käsitelläkseen tietotulvaa. (Walumbwa ym. 2014.) Allen kuitenkin toteaa, että aktiivisesta mediasta selviytyy vain kolmella keinolla: sopeutumalla, hallitsemalla ja kärsimällä (Berinato 2010).

KRIISIJOHTAJAN OSAAMISVAATIMUKSET IHANNETILANTEESSA

Van Wartin ja Kapucun (2011) tekemän tutkimuksen mukaan kriisijohtajan tulee yleisesti ottaen olla rauhallinen mutta henkisesti vahva johtaja, joka vie asioita päättäväisesti eteenpäin ja jolla on kyky toimia stressitilanteessa. Mitä kaottisempi meneillään oleva tilanne on, sitä enemmän tarvitaan johtajaa, joka rauhoittelee mutta toisaalta kykenee tekemään vahvoja päätöksiä. Allen toteaa samansuuntaisesti: mitä rauhallisempi johtaja on, sitä enemmän asioita on mahdollista saada aikaiseksi (Berinato 2010).

Van Wartin ja Kapucun (2011) tekemässä kyselytutkimuksessa johtajat, jotka itse olivat toimineet kriisijohtajina, nostivat esiin tärkeimpiä piirteitä, joita kriisijohtajalta vaaditaan. Kriisijohtajan tulee ylläpitää hyvää kommunikaatiota joka suuntaan ja varmistaa, että ohjeistukset on varmasti ymmärretty. Ohjeistusten tulee olla lyhyitä, ytimekkäitä ja täsmällisiä. Kommunikaatiossa tärkeää on myös raportointi johtajan suuntaan, jotta johtajan on mahdollista ylläpitää tilannekuva. Päämäärä ja visio tulee ilmaista tilanteessa selkeästi, ja johtajalla tulee olla kyky motivoida johdettaviaan ajoittain jopa turhauttavassakin tilanteessa. Hyvä johtaja saa tilanteen purettua pienempiin osiin, jotta jokaisella on mahdollisuus ymmärtää oma roolinsa siinä. (Van Wart & Kapucu 2011.)

Hyvät sosiaaliset taidot ovat yleisestikin tärkeitä ominaisuuksia johtajalle. Kriisitilanteissa niiden merkitys vielä kasvaa lähinnä tilanteen edetessä ja ajan kuluessa, varsinkin tilanteen jo helpottaessa. Yhteistyötaitojen ylläpitäminen on tärkeää, mutta hyvä yhteistyö rakennetaan jo ennen kriisitilanteen syntymistä. Jos yhteistyö toimii moitteettomasti, hyvin toimiva tiimi selviää haastavistakin tilanteista. (Van Wart & Kapucu 2011.) Myös johtajaa tukeva valmius- tai kriisiryhmä on oleellinen asia kriisitilanteissa. Lisäksi kriisijohtamisessa olisi tärkeää pitää tilannepäiväkirjaa tilanteen kehittymisestä sekä tehdyistä toimenpiteistä. Näin tiimillä on mahdollisuus seurata tilanteen etenemistä yhdestä paikasta. Samalla vältetään saman asian hoitamiselta useaan otteeseen. (SPEK 2020.)

Kriisijohtajan tulee olla rohkea ja halukas ottamaan vastuuta sekä huokua itseluottamusta. Henkisesti kriisijohtajalla on oltava riittävä resilienssi selviämään tilanteiden yli, jotta turhautumista ei syntyisi. (Van Wart & Kapucu 2011.) Allenin mukaan tilanteissa pitää pystyä keskittymään, vaikka ne voivat olla henkisesti rankkojakin kokemuksia (Berinato 2010). Jokainen kokemus on opettavainen jollakin tapaa, jos vain haluaa ottaa optimistisesti oppia vastaan.

ENNEN SEURAAVAA KRIISIÄ...

Nyt meneillään olevan kriisin jälkeen johtajien tulisi pohtia keinoja, joilla päätöksentekoa voisi vahvistaa. Siten johtaminen kriisitilanteissa olisi tehokkaampaa. Sosiaaliset ja emotionaaliset asiat sekä kognitiiviset rajoitukset asettavat kriisitilanteissa esteitä päätöksien tekemiselle. Toisaalta organisaatiossa ja ympäristössä jo olemassa olevien järjestelmien ja suunnitelmien sekä organisaation kokemuksen hyödyntäminen on johtajan viisautta haastavissa tilanteissa.

Johtajan tietoisuus omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan jo ennen kriisitilanteita edesauttaa luottamuksen rakentumista johdettavien kanssa. Siten se myös lisää kriisitilanteissa tehtyjen päätösten uskottavuutta. (Walumbwa ym. 2014.) Tästä voisi päätellä, että jo tavanomaisissa tilanteissakin esille nousevat uudistavan johtajan piirteet, kuten itseluottamus, alaisten motivointi ja osaamisen hyödyntäminen delegoimalla (Van Wart & Kapucu 2011), helpottaisivat johtajana olemista myös kriisitilanteissa.

On huomioitava, että johtajan työstä ei kriisijohtamisessakaan tule koskaan valmista. Oikeastaan johtajan työ on kokonaisuudessaan liikkumista kriisistä toiseen. (Walumbwa 2014.) Vaikka nyt mediassa ja joka paikassa puhutaan globaalista kriisistä ja aihe on siksi edelleen ajankohtainen ja keskeinen osa myös ensihoitojärjestelmien toimintaa, tämä kriisi ei varmasti jää viimeiseksi. Kriisijohtamista tullaan varmasti tarvitsemaan jatkossakin erilaisissa tilanteissa pandemioista akuutteihin, lyhytkestoisiin suuronnettomuuksiin. Lisäksi ensihoidossa kriisitilanteiden johtamisen taitoja tarvitaan usein myös kentällä kriittisesti sairaita potilaita hoidettaessa. Tällöin joudutaan tekemään päätöksiä vajavaisin tiedoin ja tyytymään epämukavuusalueella työskentelyyn (Mizobata 2016). Taitoja on siis mahdollista kehittää myös kriisitilanteiden ulkopuolella jo ennakkoon.

Se, että kriisitilanteet ovat useimmiten yllättäviä, ei poista hyvän riskienhallinnan, ennakoinnin ja varautumisen suunnittelua eikä johtamista itse kriisitilanteen aikana. Tärkeää on myös jälkipurku tilanteen jälkeen. Sitäkin merkityksellisempää kuitenkin olisi johtajana pohtia, mitä tilanteessa tehtiin hyvin ja mitä voitaisiin kehittää. Näin asioihin olisi mahdollista tehdä muutoksia ennen seuraavaa kriisiä. Tällöin johtaja ja koko johtotiimi voisivat oppia tilanteesta. Hannele Seeck (2009) toteaa tutkimusraportissaan osuvasti: ”Kriisijohtaminen ei ala vasta kriisin tapahduttua, vaan se on pitkäjänteistä, suunnitelmalista toimintaa ennen kriisiä, sen aikana ja sen jälkeen.”

LÄHTEET

Berinato, S. 2010. "You have to lead from everywhere". Harvard Business Review November 2010. Verkkolehti. Saatavissa: <https://hbr.org/2010/11/you-have-to-lead-from-everywhere> [viitattu 20.4.2020].

Janka, A., Adler, C., Fischer, L., Perakakis, P., Guerra, P. & Duschek, S. 2015. Stress in crisis managers. Evidence from self-report and psychophysiological assessments. Journal of Behavioral Medicine 38 (6), 970–983.

Mizobata, Y. 2016. Crisis management in emergency medicine. Nihon Rinsho 74 (2), 197–202.

Seeck, H. 2009. Kriisit ja työyhteisöt. Kriisijohtaminen työyhteisön tukena. Tutkimusraportti 37. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://eprints.lse.ac.uk/49812/1/Seeck_kriisit_ja_tyoyhteisot_2009.pdf [viitattu 20.4.2020].

SPEK. 2020. Kriisijohtamisen työkaluja ja huomioitavia asioita. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.spek.fi/wp-content/uploads/2020/03/kriisijohtamisentyokaluja_SPEK.pdf [viitattu 20.4.2020].

Van Wart, M. & Kapucu, N. 2011. Crisis management competencies. Public Management Review 13 (4), 489–511. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/233069642_Crisis_Management_Competencies [viitattu 19.4.2020].

Walumbwa, F. O., Maitique, M. A. & Atamanik, C. 2014. Decision-making in a crisis. What every leader needs to know? Organizational Dynamics 43 (4), 284–293.

2 PANDEMIAN AIKAINEN JOHTAMINEN ENSIHOIDOSSA TURVALLISUUSJOHTAMISEN NÄKÖKULMASTA

Aleksi Lehtonen

Koronaviruksen aiheuttama covid-19-pandemia koettelee terveydenhuoltojärjestelmää maailmanlaajuisesti tavalla, jollaista ei ole kohdattu koskaan aikaisemmin. Kiinan Wuhanista alkunsa saanut virus on levinnyt kaikille asutetuille mantereille. Tätä kirjoitettaessa maailmassa on jo yli 2,4 miljoonaa varmennettua tautitapausta ja lähes 170 000 kuollutta. Virus on levinnyt 213 maahan. (WHO 2020.) Suomessa vahvistettuja tapauksia on tähän mennessä 4 129, virukseen on kuollut 149 ihmistä ja tautitapauksia on kaikkien viiden yliopistosairaalan erityisvastuualueilla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Suomessa hallitus ilmoitti poikkeusolojen vallitsevan 16.3.2020 alkaen epidemian hillitsemiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a).

Ensihoidossa covid-19-pandemia näkyy erityisesti ylähengitystieinfektio-oireisten potilaiden määrän lisääntymisenä, henkilökunnan suojautumisen tarpeen kasvuna ja poikkeuksellisten toimintamallien käyttöönottona. Henkilökunnan huoli omasta terveydestään ja jaksamisestaan sekä jatkuvasti muuttuvat toimintaohjeet lisäävät työn kuormittavuutta. Turvallisuusjohtamisen merkitys korostuu poikkeuksellisina aikoina sekä potilas- että työturvallisuuden näkökulmasta.

OHJEIDEN PÄIVITTÄMINEN

Turvallisuuskriittisessä organisaatiossa erinäisillä kirjallisilla ohjeilla on iso rooli. Ohjeita on totuttu noudattamaan, ja protokollissa on harvoin soveltamisen varaa. Uusien ohjeiden jalkauttaminen käytännön toimintaan vaatii ohjeen saattamisen kaikkien tietoon. (Oedewald & Reiman 2006.) Pandemian kehittyessä myös ensihoidon ohjeistuksia on jouduttu muuttamaan välillä jopa päivittäin. Muutostarpeita ovat aiheuttaneet esimerkiksi viruksen käyttäytymisestä saatu uusi tieto ja kansallisen ohjauksen päivittyminen suojainten käytön osalta. Haasteena ohjeistuksien muuttumisessa on niiden omaksumisen varmentaminen ja tarvittava kouluttaminen. Parhaiten toimii sähköinen järjestelmä, josta uusien ohje on aina ladattavissa. Sähköpostijakelussa on riskinä, että työntekijä ei voi varmistua siitä, että

hänellä on varmasti uusin ohje käytössään. Esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on pyritty varmentamaan uusien ohjeiden käyttöönotto käymällä uusimmat ohjeet läpi ensihoidon kenttäjohto- ja vaativan hoitotason yksiköiden aamupalaverissa, minkä jälkeen yksiköt huolehtivat oman alueensa muiden yksiköiden perehdyttämisestä. Jokaisessa ensihoitoyksikössä on myös erillinen covid-19-ohjekansio. Kansion sisällön ajanmukaisuus varmistetaan ja vanhentuneet ohjeet poistetaan jokaisen vuoron alussa.

TYÖTURVALLISUUS

Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) velvoittaa työntajaa tunnistamaan haitta- ja vaaratekijät, joita työhön liittyy, ohjaamaan ja kouluttamaan työntekijöitä sekä hankkimaan työssä tarvittavat, vaatimukset täyttävät henkilönsuojaimet. Lähes välittömästi pandemian puhjetua heräsi kansainvälinen huoli suojainten riittävydestä. Suomessa Huoltovarmuuskeskus avasi historiallisesti varastonsa ja alkoi toimittaa lisää suojaimia sairaanhoitopiirien jaettaviksi. Pula suojaimista on kuitenkin jatkuva, ja pandemian pitkittyessä työnantajille tullee haasteita. Ensiarvoisen tärkeää suojaimien riittävyden takaamiseksi on riittävä koulutus suojainten käyttöön. Tarvitaan myös selkeää ohjeistusta tilanteisiin, joissa työntekijöiden tulee suojautua. (Työsuojeluhallinto 2020.)

HENKILÖSTÖN JAKSAMINEN JA SEN VAIKUTUS POTILASTURVALLISUUTEEN

Jatkuva uusien toimintaohjeiden omaksuminen, omien työtapojen päivittäminen vastamaan pandemian aiheuttamien poikkeusolojen vaatimuksia, suojautumisen lisäämä työkuorma sekä pelko omasta turvallisuudesta lisännevä työuupumuksen riskiä työntekijöiden keskuudessa. Työuupumuksella on tutkitusti negatiivinen vaikutus potilasturvallisuuteen (Baier ym. 2018), ja esimiesten tulisikin pyrkiä varmistamaan henkilöstön työssäjaksaminen joillakin keinoin. Riittävä henkilöstömäärä alentaa työn kuormittavuutta, edistää työssäjaksamista ja siten parantaa potilasturvallisuutta (Sturm ym. 2019). Henkilöstön riittävä määrä pystytään takaamaan esimerkiksi tehokkailla karanteenitoimilla henkilökunnan altistuttua koronavirukselle sekä siirtämällä vuosilomia tarvittaessa.

YHTEENVETO JA POHDINTA

Pandemia on yllättänyt terveydenhuollon lakisääteisestä varautumisesta (Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227) ja valmiussuunnitelmista huolimatta. Keskeisiä johtamisen haasteita turvallisuusjohtamisen näkökulmasta ensihoidossa ovat työntekijöiden tilannetietoisuuden ylläpitäminen ajantasaisten toimintaohjeiden suhteen, työturvallisuudesta huolehtiminen ja työssäjaksamisen varmistaminen.

Ensihoito-organisaatioiden käytössä pitäisi olla ajantasainen ohjepankki, josta jokainen työntekijä saisi tarvittavat ohjeistukset käyttöönsä helposti ja luotettavasti. Ohjeiden tulisi olla kansallisia, jolloin esimerkiksi sairaanhoitopiireittäin toisistaan poikkeavat ohjeet eivät aiheuttaisi epätietoisuutta ja epävarmuutta työntekijöissä. Vaikka tilanne pandemian aikana onkin epävakaa ja uutta tietoa tulee jatkuvasti, ohjeiden päivittämisessä pitäisi pyrkiä säännöllisyyteen ja johdonmukaisuuteen. Sattumanvaraisesti sähköpostilla lähetetyt ohjeet eivät lisää luottamusta organisaation johtoon, eikä niiden käyttöönottoa pystytä varmentamaan luotettavasti.

Työntekijöiden työturvallisuuden varmistamisen merkitystä ei voi korostaa liikaa. Oikeat henkilönsuojaimet sekä riittävä koulutus niiden käyttämiseen lisäävät henkilökunnan turvallisuudentunnetta ja varmasti myös uskoa organisaation johtoon. Henkilöstön työturvallisuudesta ja suojaamisesta huolehtiminen myös lisää potilasturvallisuutta (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2020b). Hyvä suojautuminen edesauttaa henkilöstöresurssin riittävyyttä pandemian edetessä. Avoinuus suojainten varastotilanteesta, keinoista niiden hankkimiseksi ja vaihtoehtoisten toimintamallien esittely hyvissä ajoin parantaisivat henkilöstön jaksamista muutenkin haastavassa tilanteessa. Erityisesti eri medioiden uutiset suojainten riittämättömyydestä ja monissa paikoissa käytössä olevat, hyvinkin arveluttavat suojainkäytänteet ovat omiaan lisäämään henkilökunnan epätietoisuutta ja huolta. Avoin viestintä oman organisaation tilanteesta lievittänee tätä.

Työ voi muuttua sekä fyysisesti että psyykkisesti normaalia raskaammaksi pandemian aikana (Laukkala ym. 2020). Työssäjaksaminen on varmasti koetuksella kaikkialla terveydenhuollossa. Sekä työ- että potilasturvallisuuden kannalta onkin tärkeää huolehtia henkilöstön hyvinvoinnista. Ensihoidossa mahdollisia keinoja työkuorman keventämiseen ovat esimerkiksi koronainfektiopotilaiden keskittäminen tiettyihin yksiköihin, jolloin henkilöstö pääsee tekemään myös koronavapaita vuoroja. Työnantajan takuu siitä, että mahdollisen karanteenijän palkka maksetaan normaalisti, lisääisi luottamusta työnantajaan. Lisäyksiköiden käyttöönotto on varmasti ajankohtaista pandemian tartuntahuipun lähestyessä. Näin ensihoitoa normaalioloissakin kuormittavat tehtävät pystytään hoitamaan koronaviruksesta huolimatta.

Yhteenvedona voidaan todeta, että koulutettu, ajantasaisilla tiedoilla varustettu ja hyvinvoiva henkilöstö on ensihoidon organisaation tärkein vahvuus ja resurssi poikkeuksellisin aikoina. Esimiehiltä edellytetään avoimuutta, läsnäoloa ja kauaskatseisuutta, jotta työntekijät pysyvät terveinä ja virkeinä. Sen myötä myös ensihoito pysyy potilasturvallisena.

LÄHTEET

Baier, N., Roth, K., Felgner, S. & Henschke, C. 2018. Burnout and safety outcomes. A cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. BMC Emergency Medicine 18, 24. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6102842/> [viitattu 23.4.2020].

Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136 (18), 2005–2012. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15778> [viitattu 18.3.2021].

Oedewald, P. & Reiman, T. 2006. Turvallisuuskriittisten organisaatioiden toiminnan erityispiirteet. VTT Publications 593. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/publications/2006/P593.pdf> [viitattu 23.4.2020].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Varautuminen koronavirukseen. Suomessa on nyt poikkeusolot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/varautuminen-koronavirukseen> [viitattu 23.4.2020].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Potilas- ja asiakas-turvallisuuden kehittämiskeskus: Henkilöstön turvallisuus on potilasturvallisuutta. Suomi hehkuu oranssina Maailman potilasturvallisuuspäivänä 17.9. Tiedote 209/2020 16.9.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/-/henkiloston-turvallisuus-on-potilasturvallisuutta-suomi-hehkuu-oranssina-maailman-potilasturvallisuuspaiavana-17.9>. [viitattu 18.3.2021].

Sturm, H., Rieger, M. A., Martus, P., Ueding, E., Wagner, A., Holderried, M., Maschmann, J. & WorkSafeMed Consortium. 2019. Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes. A cross-sectional explorative study from a German university hospital. PLoS One 14 (1). Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6319813/> [viitattu 23.4.2020].

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Tilannekatsaus koronaviruksesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta> [viitattu 23.4.2020].

Työsuojeluhallinto. 2020. Suojaimet työssä. WWW-dokumentti. Saatavissa <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/suojaimet-tyossa> [viitattu 23.4.2020].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

WHO. 2020. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [viitattu 23.4.2020].

3 ENSIHOIDON TILANNEJOHTAMISEN HAASTEET POIKKEUKSELLISISSA OLOISSA

Laura Jyrkönen

Potilaan hoidon sujuvuuden kannalta tilannejohtamisella on tärkeä rooli ensihoidossa. Ensihoidon tilannejohtajalla tarkoitetaan henkilöä, joka johtaa yksittäistä ensihoitotehtävää. Tilannejohtajana voi toimia joko ensihoidon kenttäjohtaja tai tämän määräämä hoitotason ensihoitaja. Yhden potilaan ja ensihoitoyksikön tehtävissä tilannejohtajana toimii yleensä kohteessa oleva ensihoitaja. (Castren ym. 2012.) Ensihoidon tilannejohtaja vastaa yksittäisen ensihoitotilanteen johtamisesta sekä samalla mahdollisesti suorittaa hoitotoimenpiteitä, haastattelee potilasta ja kirjaa tietoja. Johtamiseen kuuluvat tilannetiedustelu, päätöksenteko, resurssien riittävydestä huolehtiminen ja niiden jakaminen sekä hoidon valvonta. Tarvittaessa tilannejohtaja toimii yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. (Taskinen & Helenius 2017.) Tilannejohtajan tulee olla rauhallinen sekä hyvin tilanteen tasalla niin potilaan tilasta kuin käytetyistä hoitokeinoista ja niiden vaikutuksesta potilaan tilaan (Tommila 2019). Hersey'n & Blackhardin (1990) tilannejohtamisen teorian mukaan johtajan tulisi tiedostaa kaikkien toimijoiden valmiudet ja halukkuus sekä määrittellä johtamistyylinsä ja tehtävänjako sen mukaan.

Tilannejohtaminen ensihoitotehtävällä saattaa vaatia tiedon vastaanottamista useammasta lähteestä kiireisessä tilanteessa. Samalla tulee yrittää luoda mahdollisimman hyvää suunnitelmaa potilaan hoitamisesta ja siirtämisestä sekä itselleen käsitystä siitä, mikä potilaalla on vaivana. Ensihoitajan yrittäessä selviytyä tästä kaikesta samaan aikaan kenttäjohtaja saattaa vielä kysellä Virvessä (viranomaisverkko) lisätietoja tai mahdollisuutta irtautua toiselle tehtävälle. Toisaalta jos tilannejohtajana toimii kenttäjohtaja, hänen tulee myös pysyä tietoisena koko ensihoitoalueen tilanteesta ja yksiköistä tehtävästään huolimatta. (Norri-Sederholm 2015; Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

TILANNEJOHTAMINEN POIKKEUSOLOISSA

Tilannejohtamiseen tuovat vielä omat haasteensa poikkeusolot, joita voivat olla esimerkiksi jokin suurempi onnettomuus, väkivallanteko tai yleinen kriisi maailman tilanteessa. Tällä hetkellä niin johtamiseen kuin muuhunkin toimintaan vaikuttavat merkittävästi covid-19-pandemian aiheuttamat muutokset päivittäistoiminnassa sekä jatkuva tieto sii-

tä, että altistus on mahdollinen millä työtehtävällä tahansa. Tämä saattaa lisätä stressiä kaiken muun ohella. Tilannejohtajan tulisi huolehtia, että ensihoitajilla on asianmukaiset suojavaivusteet päällä. Hänen tulisi huomata vaatia esimerkiksi kaikkien paikallaolijoiden maskin vaihtamista suojaavammaksi, mikäli tehdään sen vaatimia hoitotoimia. Toisaalta hoito-ohjeet ja jotkin käytössä olevat lääkkeet ovat vaihtuneet nyt pandemian ajaksi toisiin hoitajien suojaamiseksi mahdolliselta tartunnalta. Poikkeusoloissa uusia ohjeita voi tulla usein, ja kiireisessä tilanteessa tilannejohtajan pitää muistaa, mikä on sillä hetkellä voimassa oleva ohje.

Yhteistoimintatehtävillä eri viranomaisten kanssa ensihoidon tilannejohtaja on yhteydessä muiden viranomaisten tilannejohtajiin ja selvittää heiltä ensihoidon tarvitsemat tiedot (Ehrsten 2019). Moniviranomaistehtävillä on tärkeää ymmärtää myös muiden viranomaisten toimintaperiaatteita, jotta olennaiset tiedot osataan välittää vastavuoroisesti muille toimijoille ja näin toimia asiakkaan parhaaksi. Yksi tilannejohtamisen haaste etenkin moniviranomaistehtävillä voi olla informaation ja kommunikoinnin suuri määrä, jolloin tilannejohtajan tulee kyetä poimia tärkeät asiat kaiken informaation joukosta. (Norri-Sederholm 2015.) Juuri covid-19-pandemiaan tai vastaavaan liittyvää tietoa moniviranomaisyhteistyöstä ei juurikaan löydy. Yleisesti ajatellen poikkeusolot tai jokin merkittävästi tavallisuudesta poikkeava tehtävä kuitenkin vaikuttavat eri toimijoiden tilannejohtajien keskittymiseen ja asioiden huomiointiin.

Endsley (1995) on jakanut hyvän tilannetietoisuuden saavuttamisen kolmeen tasoon. Ensimmäinen taso on ympäristön elementtien hahmottaminen, toinen taso nykytilanteen ymmärtäminen ja kolmas taso lähitulevaisuuden tapahtumien ennakointi ja hahmottaminen sekä oman toiminnan suhteuttaminen siihen. (Ehrsten 2019; Endsley 1995.) Hyvä tilannejohtaja saavuttaisi kolmannen tason, mutta ilman kunnollista ja pitkäjänteistä harjoittelua se on haastavaa. Tommilan (2019) artikkelissa puhutaan erikoistuvien anesthesiologien kouluttamisesta paremmin tilannejohtajuuteen esimerkiksi simulaation keinoin, mutta täysin sama pätee myös ensihoitajien työhön. Artikkelissa mainitaan, että hyvä tilannejohtaminen on erityisen tärkeää myös ensihoidossa.

Pelastustoimen harjoituksissa on havaittu, että tilanteen luoma stressi ja paine saattavat vaikuttaa tilannejohtajan päätöksentekoon. Sen myötä saatetaan unohtaa uusimmat toimintatavat ja havainnointikyky on epätarkka ja valikoiva. (Visser & Lautkaski 2019.) Sama pätee todennäköisesti myös ensihoidossa.

TILANNEJOHTAJUUDEN KEHITTÄMINEN

Ihminen pystyy keskittymään kunnolla vain yhteen asiaan kerrallaan. Ulkoiset häiriötekijät sekä stressi vaikuttavat suorituskykyyn ja päätöksentekoaikaan pidentävästi. Vaikka henkilö kokisi kykenevänsä keskittymään moneen asiaan samaan aikaan, samanaikaisuus

todellisuudessa vaikuttaa keskittymiskykyyn ja tilanteesta suoriutumiseen. (Baldi 2014.) Tilannejohtajalle tulisi siis antaa rauha keskittyä johtamaan juuri kyseistä tehtävää. Jos tilannejohtajana toimii ensihoitaja, kenttäjohtajan ei pitäisi kysellä Virvessä lisätietoja, jos sillä ei olisi suurta merkitystä ensihoitoalueen tilanteeseen. Normaaleissakin tilanteissa ylimääräinen kysely keskeyttää aina tilannejohtajan ajatuksen ja häiritsee keskittymistä. Viruksen aikana kaikki varusteet, kuten Virve-radio ja puhelin, ovat suojatakkien alla ja ensihoitajilla on maski kasvoilla, mikä hankaloittaa kommunikointia. Lisäksi eri koronavirusten on tutkittu selviävän suotuisissa olosuhteissa pinnoilla yli viikon, joten kaikkien ylimääräisten välineiden kontaminointia tulisi välttää, mikäli se ei ole tilanteessa välttämätöntä (Cirrincione ym. 2020). Vaikka kaikki hoitovälineet ja puhelimet desinfioidaan tehtävän jälkeen, tilannetta helpottaa ja tarttumisriskiä vähentää se, jos mihinkään ylimääräiseen ei ole tarvinnut koskea.

Kenttäjohtajan toimiessa yksittäisen ensihoitotehtävän tilannejohtajana hänen on kyettävä johtamaan samalla myös koko ensihoitoalueen tilannetta. Useaan asiaan keskittyminen samanaikaisesti lisää potilasturvallisuuden vaarantumisen riskiä, sillä se lisää virheiden mahdollisuutta (Berg 2018). Jatkuvat keskeytykset voivat aiheuttaa stressiä ja vievät keskittymisen hetkeksi pois tilanteesta, minkä jälkeen kestää jonkin aikaa orientoitua takaisin tehtävään. Keskeytykset voivat aiheuttaa myös aikapainetta, mikä puolestaan voi vaikuttaa työn laatuun sekä kaiken olennaisen havainnointiin ja huomioon. (Addas & Pinsonneault, 2018; Galluch ym. 2015.) Tämän vuoksi tilannejohtajan tulisi saada rauhassa keskittyä kyseiseen tehtävään ilman toista johtamisen velvoitetta samaan aikaan. Ratkaisuna tähän voisi olla aluekenttäjohtomalli, jolloin tilannejohtajana toimivan kenttäjohtajan ei tarvitsisi sillä hetkellä johtaa koko ensihoitoalueen operatiivista toimintaa. Toinen vaihtoehto olisi se, että kenttäjohtaja ei pääsääntöisesti toimisi ensihoitotehtävien tilannejohtajana vaan kyseisessä roolissa toimisi ensihoitaja.

Moniviranomaistehtävillä auttaisi tietoisuus toisen viranomaisen toimintatavoista ja mahdollisesti siitä, minkälaista tietoa kyseinen viranomainen voisi ensihoidolta haluta (Norri-Sederholm 2015). Yhteistoimintaharjoitukset ovat hyvä keino oppia ymmärtämään muiden toimintatapoja sekä tutustua heihin paremmin henkilöinä. Tällöin yhteistyö tehtävilläkin on helpompaa.

Vaikka tässä artikkelissa käsitellään poikkeusolojen aiheuttamia lisähaasteita, tilannejohtaminen itsessäänkin on jo joissakin tilanteissa haastavaa. Sen opettamiseen hoitotason ensihoitajille tulisi panostaa. Kenttäjohtaja ei voi tulla mukaan jokaiselle tehtävälle, vaan jokaisen ensihoitajan on kyettävä toimimaan tilannejohtajana. Vaikka harjoitusta saa päivittäisessä työssä, suunnitelmallinen kouluttaminen olisi lisäksi tarpeen. Näin tekijät saisivat palautetta toiminnastaan ja sen myötä mahdollisuuden kehittää sitä. Kuten Tommilan (2019) artikkelissa sanotaan, ei-tekniisten taitojen harjoittelu simulaation avulla on merkittävä osa tilannejohtamisen harjoittelua. Hoidolliselta suorittamiseltaan harjoitteiden tulisi olla helppoja, jotta osallistujat voisivat keskittyä juuri johtamiseen ja ei-tekniisiin taitoihin.

LÄHTEET

Addas, S. & Pinsonneault, A. 2018. E-mail interruptions and individual performance. Is there a silver lining? *MIS Quarterly* 42 (2), 381–405. Verkkolehti. Saatavissa: <https://misq.org/misq/downloads/download/article/1305/> [viitattu 5.3.2021].

Baldi, P. 2014. Error risk in the decision making process. *Emergency Care Journal* 10 (1), 2119. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.4081/ecj.2014.2119> [viitattu 3.3.2021].

Berg, L. 2018. Patient safety at emergency departments. Challenges with crowding, multitasking and interruptions. Karolinska Institutet. Department of Medicine Solna. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/46515/Thesis_Lena_Berg.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 3.3.2021].

Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. *Ensihoidon perusteet*. 4. korjattu painos. Helsinki: Otava.

Cirrincone, L., Plescia, F., Ledda, C., Rapisarda, V., Martorana, D., Moldovan, R., Theodoridou, K. & Cannizzaro, E. 2020. COVID-19 pandemic. Prevention and protection measures to be adopted at the workplace. *Sustainability* 12 (9), 3603. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/su12093603> [viitattu 13.3.2021].

Ehrsten, M. 2019. Ensihoidon kenttäjohtamistoiminta. Tapaustutkimus sairaanhoitopiirien valinnoista ensihoidon kenttäjohtamistoiminnan järjestämiseksi. Vaasan yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Endsley, M. 1995. Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. *Human Factors Journal* 37 (1), 32–64. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/210198492_Endsley_MR_Toward_a_Theory_of_Situation_Awareness_in_Dynamic_Systems_Human_Factors_Journal_37_1_32-64 [viitattu 5.3.2021].

Galluch, P., Grover, V. & Thatcher, J. 2015. Interrupting the Workplace: Examining Stressors in an Information Technology Context. *Journal of the Association for Information Systems* 16(1):1-47. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.17705/1jais.00387> [viitattu 10.3.2021]

Hersey, P. & Blackhard, K. 1990. *Tilannejohtaminen: tuloksiin ihmisten avulla*. Jyväskylä: Gummerus.

Norri-Sederholm, T. 2015. Tiedon tarpeesta jaettuun tietoon. Hätäkeskuspäivystäjän ja ensihoidon kenttäjohtajan tilannetietoisuus. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.

Taskinen, T. & Helenius, P. 2017. Päivittäistehtävien operatiivinen johtaminen. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Tommila, M. 2019. Tilannejohtaminen anestesiologiassa. Finnanest 52 (3). PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.finnanest.fi/files/tommila_tilannejohtaminen_anestesiologiassa.pdf [viitattu 20.4.2020].

Visser, J. & Lautkaski, R. 2019. Erilaisia johtamismalleja Suomessa. Etäjohtaminen lisääntynyt pelastustoiminnassa. Suom. R. Lautkaski. Pelastustieto. Verkkolehti. Päivitetty 4.11.2019. Saatavissa: <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/erilaisia-johtamismalleja-suomessa-etajohdaminen-lisaantynyt-pelastustoiminnassa/#3ba8963c> [viitattu 25.4.2020].

4 KRIISIVIESTINNÄN HAASTEITA ENSIHOIDOSSA

Heidi Yliharju

Vuosi 2020 oli poikkeuksellinen. Vielä tammikuussa ei osattu ajatella yhteiskunnan ja koko maailman sulkeutuvan ennennäkemättömällä tavalla. Maaliskuussa WHO (2020) julisti pandemian ja ihmiset vetäytyivät koteihinsa. Tilanteen epävarmuudesta ja uutuudesta kertoivat kattavat mediaraportit ja ennen kaikkea sekavilta vaikuttaneet ohjeistukset.

Laajamittainen epidemian hallinta vaati sekä terveydenhuollolta että yhteiskunnalta suuria ponnistuksia. Esimiesten työtaakkaa kasvattivat normaalien päivittäistoimintojen päälle tulleet tilanteen hallintaan ja uudelleenorganisointiin liittyvät työt. Paineet nopeaan ja selkeään viestintään kasvoivat. (Hahtela & Karhe 2020.) Puutteet kommunikaatiossa esimiesten ja alaisten välillä voivat aiheuttaa akuutissa tilanteessa ahdistusta (Ow Yong ym. 2020). Sama koskee myös esimiehen ja ylemmän johdon välistä kommunikaatiota (Hahtela & Karhe 2020).

Epidemian ensimmäisessä aallossa keskustelu erityisesti suojavarusteista, niiden riittävästä ja laadusta, kävi kuumana. Yksittäisen työntekijän näkökulmasta erilaisia ohjeita tuli päivittäin, useitakin kertoja päivässä. Pahimmillaan ohjeet olivat ristiriidassa keskenään. (Hahtela & Karhe 2020.) Informaatiotulva ja uusien toimintamallien sisäistäminen aiheuttivat hämmennystä. Milloin saa pukeutua suojaimiin? Milloin ei saa pukeutua suojaimiin? Milloin suojaimet pitää vaihtaa kesken tehtävän toisenlaisiin? Mitkä ovat oireet, joita pitää varoa? Miten potilaita hoidetaan? Minkälaisia varautumisia tehdään? Minne kuljetetaan? Ketä kuljetetaan? Ketä hoidetaankin kohteessa? Minkälainen uhka on todellisuudessa kyseessä? Onko tulossa laajamittainen terveydenhuollollinen katastrofi vai normaalien päivittäistoimintojen tehostaminen?

Informaatiotulva ei keskittynyt pelkästään organisaatioiden sisälle, vaan media piirsi karua kuvaa tilanteen sekavuudesta. Esimerkiksi suojavälineutisointi oli karua luettavaa median raportoidessa vanhentuneista hengityssuojaimista (Miikkulainen 2020) sekä sadetakkien ja talouspaperin käytöstä suojaimina (Siironen & Nironen 2020). Toisaalta jo keväällä keskustelu yleisestä maskisuosituksesta sai lähinnä tragikoomisia piirteitä:

Pitäisikö kauppaan mennä maski kasvoilla – kenen ohjeita suomalaisten tulisi nyt uskoa? Euroopassa kasvomaskin käyttö yleistyy.

Suomessa terveysviranomaiset kiistelevät yhä maskin hyödyistä.
(Hyytinen 2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiedottavat: Sosiaali- ja terveysministeriö ja THL eivät ohjeista kangasmaskien käytöstä julkisilla paikoilla liikuttaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

HUSin apulaisylilääkäri (Eeva Ruotsalainen) suosittelee kasvomaskien käyttöä julkisissa tiloissa – ”Normaaliin ei ole paluuta, ja tämä tulee jatkumaan pitkään, täytyy elää eri tavalla kuin aikaisemmin.” (Heiskanen 2020.)

Uutisointi kuvastaa median voimaa. Media tuottaa valtaisan määrän informaatiota päivittäin. Kun tähän lisätään viralliset tiedotteet sosiaali- ja terveysministeriöltä, paikallisviranomaisilta sekä omalta työnantajalta, ollaan melkoisen informaatiotulvan edessä. Vaikka informaatiotulvasta poistettaisiin ulkopuoliset tekijät, kuten median tuomat paineet, yksilön kokemana informaatiotulva on todellinen organisaatioiden sisäisenkin viestinnän kanssa (Ow Yong ym. 2020). Oman organisaation ohjeistuksia, riskiryhmäohjeita (asiakkaat/työntekijät), konsultaatio-ohjeita jne. päivitetään pahimmillaan useita kertoja päivässä. Tällöin työntekijä toteaa toimivansa jatkuvasti ohjeiden vastaisesti tai ohjeita olevan mahdoton noudattaa niiden ristiriitaisuuden vuoksi.

INFORMAATIOTULVA

Ristiriitainen ja runsas informaatio johtaa väistämättä väsymiseen ja tiedon käsittelyn heikkouteen (Kuikka & Paajanen 2015). Asian tiimoilta on uutisoitunut muun muassa Yle:

Informaationsilppu pistää mielen ähkyyn – ”Puhumattakaan kaikesta valhetiedottamisesta” (Degerman 2016).

Kiire ja keskeytykset työssä kuormittavat tiedonkäsittelyämme ja aiheuttavat virheitä. Työssä keskitymme tietoisesti hakemaan tietoa sekä havainnoimalla että pitkäkestoisesta muistista sen mukaan, mitä käsillä olevan työtehtävän toteutus vaatii. (Kuikka & Paajanen 2015.) Ohjeistusten muuttuessa jatkuvasti työntekijä ei yksinkertaisesti kykene noudattamaan kaikkia olemassa olevia ohjeita.

Vaikka tiedonkäsittelykykymme on yksilöllinen, se perustuu samoihin perusrajoitteisiin. Tilannetietoisuus on aktiivinen kognitiivinen valmiustila, jossa päivitetään ymmärrystä siitä, mitä on aiemmin tehty ja mitä seuraavaksi on tehtävä. Ensihoidossa tarvitaan konkreettisen tilanteen havainnointia ja mieltämistä päätöksenteon tueksi. Tilannetietoisuuden

päivittäminen nopeasti muuttuvissa tilanteissa vaatii työntekijältä aktiivista kognitiivista tiedonkäsittelyä. (Kuikka & Paajanen 2015.)

Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) velvoittaa sekä työnantajaa että työntekijää selvittämään työn terveys- ja turvallisuusriskit. Työn vaaroja arvioitaessa kokonaisuuksia tulisi miettiä myös työssä tarvittavan tarkkaavaisuuden näkökulmasta. Tarkkaavaisuuden kuormitus- ja häiriötekijöillä on yhteys tapaturmariskiinkin sekä työn kuormittavuuteen. (Kuikka & Paajanen 2015.)

KRIISIVIESTINTÄ

Miten sitten työntekijän tiedontulvaa voitaisiin hallita? Työterveyslaitoksen (Hannonen ym. s.a.) mukaan neljännes työntekijöistä kokee työstressiä normaalitilanteessa. Työssä kuormitutaan, kun työn tavoitteet ovat epäselvät, on kiire eikä työtahtia pysty säätämään. Myös vastuukysymykset kuormittavat. Kuormittavuutta lisäävät jatkuvat muutokset sekä pitkittynyt epävarmuus työssä. Ja tämä koskee normaalitilannetta – kriisin kohdatessa tilanne on entistä kuormittavampi.

Yksilötasolla informaation tarve kriisin keskellä voi vaihdella. Tiedonjano ja kommunikaatiotarpeet tulisi pyrkiä täyttämään. (Xu 2018.) Onnistunut kriisiviestintä organisaatiossa auttaa henkilöstöä ylläpitämään toimintakykynsä (Ow Yong ym. 2020) ja kohtaamaan myös tunneperustaiset kokemukset. Kriisien keskellä ihmisten kyky kylmään, tietopohjaiseen analyysiin heikkenee ja tiedon prosessointi kulkee sekä emotionaalisen että rationaalisen prosessoinnin kautta. (Lua & Huang 2018.)

Pandemia ei ole ihmiskunnalle uusi eikä yllättävä uhka. Erilaiset infektiot ovat aikakausten saatossa kiertäneet maapalloa. Tulevaisuutta ei tarkalleen pystytäkään ennustamaan, mutta melko varmaa on, että jossakin vaiheessa jokin uusi mutaatio lähtee jälleen kiertämään ja tekemään tuhojaan. (Eccleston-Turner ym. 2019.) Voitaisiinko tästä oppia ja analysoida, tehdä suunnitelmia? Minkälaista viestintää ja varautumista tarvitaan, kun seuraava pandemia (tai muu terveydellinen laaja-alainen uhka) seuraavan kerran rantautuu keskivertokansalaisen tietoisuuteen? Miten suunnitella jatkossa viestintä mahdollisimman yksinkertaiseksi – sekä viestijälle että viestin saajalle?

Perusolettamuksena tulisikin olla viestintäsuunnitelma, joka kattaa normaalitilanteiden lisäksi viestinnän lisääntyneen tarpeen. Henkilöstöllä tulisi olla selkeät ohjeet sekä riittävästi aikaa niihin tutustumiseen ja niiden toteuttamiseen. Suojaustasojen tulisi olla selkeästi määritelty ja suojavälineiden käytön harjoiteltua. Suojaustason ei tulisi vaihdella henkilöstön työnantajan tai potilaan saaman hoivan mukaan, vaan sen tulisi olla yksiselitteisesti yhdenmukainen. Mitään yksittäistä oiretta ei tulisi ylikorostaa – hengitysvaikeus ei aina johdu koronasta, ja lisääntynyt hengitysmekaniikka voi johtua huonossa tasapainossa olevasta perussairaudesta. Tulisi hoitaa potilasta, ei oiretta, kuten normaalistikin. Henkilöstölle tulisi antaa mahdollisuuksia purkaa työstressiä sekä yhteisöllisesti että tarvittaessa yksilötasolla.

LÄHTEET

Degerman, R. 2016. Informaatiosilppu pistää mielen ähkyyn. ”Puhumattakaan kaikesta valhetiedottamisesta”. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9296309> [viitattu 23.4.2020].

Eccleston-Turner, M., Phelan, A. & Kazt, R. 2019. Preparing for the next pandemic. The WHO’s global influenza strategy. *New England Journal of Medicine* 381 (23), 2192–2194. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://eprints.keele.ac.uk/7352/1/NEJMp1905224.pdf> [viitattu 19.3.2021].

Hahtela, N. & Karhe, L. 2020. Tuloraportti Sairaanhoidajaliiton laadullisesta koronakyselystä 2020. Sairaanhoidajien tunnelmat koronapandemian ensimmäisen aallon keskellä. ”Tuntuu, että ainoa, mikä on varmaa, on epävarmuus.” Sairaanhoidajaliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/11/Koko-raportti-laadullisesta-koronakyselyst%C3%A4-3.11.2020.pdf> [viitattu 19.3.2021].

Hannonen, H., Mattila-Holappa, P. & Hakanen, J. s.a. Stressi ja työuupumus. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/> [viitattu 23.4.2020].

Heiskanen, M. 2020. HUSin apulaisylilääkäri suosittelee kasvomaskien käyttöä julkisissa tiloissa – ”Normaaliin ei ole paluuta, ja tämä tulee jatkumaan pitkään, täytyy elää eri tavalla kuin aikaisemmin”. *Talouselämä* 3.5.2020. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://www.talouselama.fi/uutiset/husin-apulaisylilaakari-suosittelee-kasvomaskien-kayttoa-julkisissa-tiloissa-normaaliin-ei-ole-paluuta-ja-tama-tulee-jatkumaan-pitkaan-taytyy-elaa-eri-tavalla-kuin-aikaisemmin/1c71941a-e90b-4739-9cc7-265acf622df5> [viitattu 13.1.2021].

Hyytinen, T. 2020. Pitäisikö kauppaan mennä maski kasvoilla – kenen ohjeita suomalaisten tulisi nyt uskoa? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11310257> [viitattu 23.4.2020].

Kuikka, P. & Paajanen, T. 2015. Työstä ja tarkkaavaisuudesta. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://issuu.com/tyoterveyslaitos/docs/tarkkaavaisuus_nettiin/107 [viitattu 3.5.2020].

Lua, Y. & Huang, C. 2018. Getting emotional. An emotion-cognition dual-factor model of crisis communication. *Public Relations Review* 44 (1), 98–107. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2017.09.007> [viitattu 3.5.2020].

Miikkulainen, L. 2020. STM:n kansliapäällikkö sairaaloille jaetuista vanhentuneista hengityssuojaimista: ”Pääosa suojaimista on täysin kunnossa”. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11287458> [viitattu 23.4.2020].

Ow Yong, L. M., Xin, X., Wee, J. M. L., Poopalalingam, R., Kwek, K. Y. C. & Thumboo, J. 2020. Perception survey of crisis and emergency risk communication in an acute hospital in the management of COVID-19 pandemic in Singapore. BMC Public Health 20 (1), 1919. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745758/pdf/12889_2020_Article_10047.pdf [viitattu 19.3.2021].

Siironen, S. & Nironen, S. 2020. Koronahoitajia ohjeistettu suojautumaan sadetakkiin ja talouspaperiin. Sairaanhoidotajien liiton kysely karua luettavaa, sairaanhoidopiiriin mukaan takit ovat hätävara. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11310120> [viitattu 23.4.2020].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiedottavat: Sosiaali- ja terveysministeriö ja THL eivät ohjeista kangasmaskien käytöstä julkisilla paikoilla liikuttaessa. Tiedote 99/2020 18.4.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/-/sosiaali-ja-terveysministerio-ja-thl-eivat-ohjeista-kangasmaskien-kaytosta-julkisilla-paikoilla-liikuttaessa> [viitattu 23.4.2020].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

WHO. 2020. WHO director-general’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> [viitattu 13.1.2021].

Xu, S. 2018. Crisis communication within a community. Bonding, coping, and making sense together. Public Relations Review 44 (1), 84–97. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2017.10.004> [viitattu 3.5.2020].

5 TYÖNTEKIJÄN HUOMIOINTI JATKUVASTI PÄIVITTYVIEN TOIMINTAOHJEIDEN KESKELLÄ

Niina Susi

ENSIHOITO JA COVID-19-PANDEMIA

Uusi koronavirus SARS-CoV-2 löydettiin ensimmäistä kertaa joulukuussa 2019 Kiinassa, jossa havaittiin sen aiheuttamia keuhkokuumeetapauksia. Viruksen aiheuttamasta taudista alettiin käyttää nimitystä covid-19, ja taudin leviämisestä seurasi maailmanlaajuinen pandemia. (European Centre for Disease Prevention and Control s.a.) Uudenlaisen koronaviruksen aiheuttaman uhan vakavuusastetta ei osattu ennakoida vielä tammikuussa 2020, kun pandemia oli alkuvaiheessaan. Taudin levitessä alueellisesta epidemiasta maailmanlaajuiseksi pandemiaksi myös ymmärrys tilanteesta ja taudin vakavuudesta kuitenkin lisääntyi vähitellen (European Centre for Disease Prevention and Control s.a.; Kerttula 2020).

Koronaviruspandemian myötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa on jouduttu mukauttamaan ja kehittämään nopeasti usein eri tavoin. Tilanne on vaikuttanut lähes kaikkeen päivittäistyöhön myös ensihoidossa. Esimerkiksi operatiivista toimintaa on järjestelty uudelleen, potilashoidon kriteereitä on muuteltu ja ohjeistuksilla on vaikutettu myös ensihoidon asemalpalveluksen suorittamistapoihin. Ensihoitajat työskentelevät terveystalveluiden etulinjassa, jossa kohdataan alueellisen tartuntatauti-epidemian aiheuttamat haasteet konkreettisesti päivittäistyössä ajoittain haastavissa ja alati muuttuvissa ympäristöissä.

Koronavirustilanteen on havaittu lisänneen terveydenhuollon etulinjassa työskentelevän henkilöstön kuormittuneisuutta. Se on vaikuttanut esimerkiksi työssäjaksamiseen sekä ahdistuneisuuden ja stressin määrän lisääntymiseen. (Salari ym. 2020.) Koko terveydenhoitoalalla huolta on aiheuttanut epätietoisuus tulevasta: mahdollisesti kasvava työmäärä, muuttuvat työjärjestelyt sekä riski omasta altistumisesta tartuntataudille. Lisäksi hoitohenkilöstön kokonaiskuormittumista pandemiatilanteesta ovat lisänneet työn ulkopuoliset asiat, kuten huoli läheisten terveydentilasta ja taloudellisesta pärjäämisestä. (Alsubaie ym. 2019.)

Usein muuttuvat ohjeistukset ja jatkuvasti muuttuvasta tilanteesta johtuva informaatiotulva koronatilanteen aikana ovat olleet koko terveysalalla merkittävä haaste ja työntekijöiden kuormittumista lisäävä tekijä (Houghton ym. 2020; Nimim. Enpä olisi koskaan uskonut

2020; Sairaanhoidajaliitto 2020). Erilaisia toimintaohjeita ja tiedotteita on julkaistu runsaasti, ja useat ohjeista ovat myös päivittyneet sitten ensimmäisen julkaisuajankohdan. Kaikilta työyhteisön jäseniltä on vaadittu runsaasti joustamista sekä taitoa omaksua uusia asioita nopeasti, sillä erilaisia ohjeita ja tiedotteita on tullut ajoittain jopa yli kymmenen sähköpostin viikkotahdilla. Ensihoidon työvuorojärjestelmässä, jossa töitä tehdään joka neljäs vuorokausi, työvuoron alkaessa on saattanut olla odottamassa viidestä kymmeneen koronavirustilanteeseen liittyvää sähköpostia. Niissä on mahdollisesti käsitelty myös päivittäistoiminnan kannalta kriittisiä asioita. Ensihoitotyön luonteesta johtuen uusia ohjeita tulisi pystyä noudattamaan heti työvuoron alkaessa.

INFORMAATIOTULVAN OPTIMAALINEN HALLINTA JA TYÖNTEKIJÄN TUKEMINEN

Poikkeustilanteessa tiedotettavan asian määrä voi olla moninkertainen verrattuna normaaliin. Silloin asetetaan suurempia vaatimuksia myös viestinnän onnistumiselle. Onnistunut viestintä on oikea-aikaista, selkeää ja johdonmukaista. Rehellisyys on viestinnässä keskeistä. Tärkeää on myös se, että esihenkilöt osoittavat tukensa alaisilleen. Viestintä on kokonaisuutena hallittua siitakin huolimatta, että uutta ja päivittyvää tietoa voi tulla lähes jatkuvasti. (Reynolds s.a., 3–4, 9–12.) Työnantajatahonn tulee huolehtia siitä, että välttämätön tieto tavoittaa koko työyhteisön viiveettä ja että tiedottaminen on oikein kohdennettua (Työterveyslaitos 2021).

Kriisi- ja poikkeustilanteisiin on hyödyllistä laatia toimintasuunnitelmia. Niissä olisi tarpeen olla käytyinä läpi teemat, joista on välttämätöntä tiedottaa henkilöstölle. Suunnitelmassa tulisi olla eriteltyä organisaation viestintäkanavat ja niiden asianmukainen hyödyntäminen poikkeuksellisissa tilanteissa. Viestintäkanavien käytön suunnittelussa tulisi kiinnittää huomiota niiden käytettävyyteen ja nopeuteen, luotettavuuteen sekä tarkoituksenmukaisuuteen. Työntekijöitä perehdytettäessä olisi välttämätöntä varmistua siitä, että kaikki oppivat tiedottamiseen käytettävien järjestelmien käytön ja ymmärtävät niiden merkityksen organisaation viestinnässä. (Baugh ym. 2020; Ow Yong ym. 2020; Työterveyslaitos 2021.)

Organisaation sisäistä viestintää ja toimintaohjeiden implementointia tarkasteltaessa on huomioitava, että keskiössä niiden onnistumisen kannalta ovat esihenkilöt (Houghton ym. 2020). Johtotehtävissä olevilla on tärkeä vastuu esimerkiksi sähköpostiviestien sisältöjen harkinnasta alaisille tiedotettaessa (Derks ym. 2015). Harkitulla toiminnalla on mahdollista vähentää työntekijöille lähetettävien sähköpostiviestien määrää. Tämän on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä sekä vähentävän työntekijöiden kokemaa kuormittumista. (Baugh ym. 2020.)

Laadittavien toimintaohjeiden tulisi olla mahdollisimman lyhyitä, yksiselitteisiä ja käyttökelpoisia siinä ympäristössä, johon ne on kohdennettu. Ristiriitaiset ja pitkät toimintaohjeet

nimittäin lisäävät työntekijöiden kuormittumista. (Houghton ym. 2020.) Jos työntekoa ohjeistetaan tai rajataan, ohjeen laatijalla tulisi olla työntekijätasoinen, selkeä ja ajantasainen käsitys työskentely-ympäristön asettamista rajoitteista ja mahdollisuuksista, käytössä olevista välineistä sekä henkilöstön osaamistasosta. Kun ohjetta on mahdollista noudattaa suunnitellulla tavalla, myös sen implementoinnin onnistuminen on todennäköisempää (Francke ym. 2008).

Poikkeusolojen viestintää ja uusien toimintaohjeiden implementointia suunniteltaessa esihenkilöiden olisi tarpeen pitää mielessä ihmisen psykologiset ja fysiologiset ominaisuudet, jotka vaikuttavat muistiin ja suorituskyykyyn. Uusien asioiden oppiminen vaatii työmuistin käyttöä, ja työmuistin koko on rajallinen. Työmuisti kuormittuu uusien asioiden oppimisen lisäksi esimerkiksi vaativia tehtäviä ratkottaessa sekä päätöksiä tehtäessä. Työelämässä työmuistin kuormittuminen voi tapahtua esimerkiksi pelkästään liiallisen stressin vuoksi tai silloin, jos omaksuttavaa tietoa tulee kerralla liikaa. Muistin liiallisen kuormittumisen seurauksena voi esiintyä asioiden unohtelua sekä oppimisen vaikeuksia, jolloin esimerkiksi virheet voivat lisääntyä. (Kalakoski & Valtonen s.a.; Lonka 2020, luku: Työmuisti - mikä sitä kuormittaa?) Uusien toimintaohjeiden implementoinnin onnistuminen vaatii asian riittävän esittelemisen lisäksi aikaa. Poikkeusoloissakin olisi tärkeää pyrkiä siihen, että työntekijöille järjestetään riittävästi tukea perehtymisen mahdollistamiseksi. Myös uusien toimintatapojen harjoittelumahdollisuuksien järjestäminen parantaa osaltaan tapojen implementointia. (Fischer ym. 2016; Francke ym. 2008.)

NYKYTILANTEEN KEHITTÄMINEN

Toiminnasta vastaavien tahojen tulisi huolehtia siitä, että uusien ja keskeisten toimintaohjeiden välittäminen koko henkilöstölle tapahtuisi tehokkaasti ja että niiden implementoinnin toteuttamiseen olisi käytettävissä riittävästi resursseja. Etenkin tartuntatautilanteessa, jossa fyysisiä kontakteja on tarpeellista välttää, videovälitteisen kouluttamisen ja kommunikaation lisääminen voisi olla huomionarvoinen vaihtoehto. Ensihoidossa on hyödynnetty etäyhteyksiä jo ennen koronaviruspandemiaa. Sen avulla olisi mahdollista käydä läpi uusien ja voimassa olevien ohjeistusten keskeiset kohdat ja samalla varmistua tiedon välittämisestä koko henkilöstölle. Toisin kuin sähköpostivälitteisten ohjeimplementointien yhteydessä, videoyhteyttä hyödynnettäessä työntekijöille avautuu myös mahdollisuus kysyä ja antaa palautetta ohjeistuksista tai toimintaohjeista matalalla kynnyksellä. Tällöin työntekijöitä askarruttavat asiat on helpompi tuoda esiin ja sen myötä myös organisaatiolla on mahdollisuus kehittyä. (Työterveyslaitos 2021.)

Koronavirustilanteessa ongelmallista on ollut erityisesti se, että tilanteen kehittymisestä on ollut hyvin vaikeaa tehdä pitkän aikavälin ennusteita. Suositukset ja toimintaohjeet ovat muuttuneet jatkuvasti tiedon ja ymmärryksen lisääntyessä vallitsevasta tilanteesta. Esihenkilöiden tulisi toimia tässä informaatiotulvassa suodattimen tavoin. Näin tarpeeton

informaatio ei aiheuttaisi työntekijöille ylimääräistä kuormitusta, mutta asianmukainen tieto kuitenkin saavuttaisi oikeat tahot oikea-aikaisesti. Tämä vaatii myös esihenkilöiltä perehtymistä uusiin ohjeisiin sekä heidän alaistensa perustyöhön. Ainoastaan siten alaisten tukeminen ja opastaminen onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. Myöskään perustyöhön mahdollisesti sopimattomat ohjeet eivät tällöin välity työntekijöille asti kuormittamaan heitä tarpeettomasti.

Esihenkilöiden tehtävänä on tukea alaisiaan ja seurata aktiivisesti heidän jaksamistaan poikkeustilanteessa. Tuen tarjoamista ja jaksamisen seuranta voi joutua toteuttamaan normaaleista poikkeavin keinoin aikoina, jolloin esimerkiksi lähikontaktien välttely on tartuntatautilanteen vuoksi välttämätöntä. Muutokset normaalitilanteeseen vaativat joustavuutta myös esihenkilöiltä. Lisäksi niin normaalitilanteessa kuin poikkeusolojenkin aikana olisi hyödyllistä selvittää alaisten toiveita ja kokemuksia viestinnän onnistumisen näkökulmasta pyrkien samalla dynaamisesti kehittämään toimintaa. Esihenkilöiden vastuulla on myös seurata sitä, että annetut ohjeet ymmärretään ja uusien toimintatapojen käyttöönotto onnistuu. (Houghton ym. 2020; Jankelová ym. 2021; Ow Yong ym. 2020.)

Koronavirusepidemian päättyessä olisi tärkeää arvioida sekä alueellisesti että kansallisesti koko ensihoitojärjestelmän toimintaa onnistumisineen ja heikkoine kohtineen. Näin toimintaa voitaisiin kehittää parhaalla mahdollisella tavalla. Arvioinnin ohessa olisi tarpeellista laatia tai päivittää organisaatioiden kriisiviestinnän suunnitelmat vastaisuuden varalle. Koko terveydenhuoltojärjestelmä nimittäin joutunee mitä todennäköisimmin kohtaamaan myös tulevaisuudessa erilaisia odottamattomia ja kestoaltaan erimittaisia poikkeustilanteita ja -oloja, jotka aiheuttavat merkittäviä haasteita johtamiselle ja viestinnän onnistumiselle.

LÄHTEET

Alsubaie, S., Hani Temsah, M., Al-Eyadhy, A. A., Gossady, I., Hasan, G. M., Al-Rabiaah, A., Jamal, A. A., Alhaboob, A. A., Alsohime, F. & Somily, A. M. 2019. Middle East respiratory syndrome coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. *Journal of Infection in Developing Countries* 13 (10), 920–926. Verkkolehti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32084023/> [viitattu 15.3.2021].

Baugh, J. J., Sonis, J. D., Wittbold, K. A., White, B. A., Raja, A. S., Aaronson, E. L., Bidding, P. D. & Yun, B. J. 2020. Keeping pace. An ED communications strategy for COVID-19. *The American Journal of Emergency Medicine* 38 (12), 2735–2736. Verkkolehti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32305156/> [viitattu 15.3.2021].

Derks, D., Duin, D., Tims, M. & Bakker, A. B. 2015. Smartphone use and work-home interference. The moderating role of social norms and employee work engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 88 (1), 155–177. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.academia.edu/23463384/Smartphone_use_and_work-home_interference_The_moderating_role_of_social_norms_and_employee_work_engagement [viitattu 24.4.2020].

European Centre for Disease Prevention and Control s.a. COVID-19. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic> [viitattu 27.4.2020].

Fischer, F., Lange, K., Klose, K., Greiner, W. & Kraemer, A. 2016. Barriers and strategies in guideline implementation. A scoping review. *Healthcare (Basel)* 4 (3), 36. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5041037/> [viitattu 25.4.2020].

Francke, A., Smit, M., de Veer, A. & Mistiaen, P. 2008. Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals. A systematic meta-review. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 8 (1), 38. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/23254674_Factors_influencing_implementation_of_clinical_guidelines_for_health_care_professionals_A_systematic_meta-review [viitattu 24.4.2020].

Houghton, C., Meskell, P., Delaney, H., Smalle, M., Glenton, C., Booth, A., Chan, X., Devane, D. & Biesty, L. M. 2020. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases. A rapid qualitative evidence synthesis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 4 (4). Verkkolehti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315451/> [viitattu 15.3.2021].

Jankelová, N., Joniaková, Z., Blšťáková, J., Skorková, Z. & Procházková, K. 2021. Leading employees through the crises. Key competences of crises management in healthcare facilities in coronavirus pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy* 14, 561–573. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7886289/> [viitattu 15.3.2021].

Kalakoski, V. & Valtonen, T. s.a. Kognitiivinen ergonomia. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/aivot-tyossa/aivojen-hyvinvointi/> [viitattu 24.4.2020].

Kerttula, A. 2020. THL:n asiantuntija Aasiassa leviävästä uudesta virustaudista: ”Ei tästä tarvitse Suomessa yöunia menettää”. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11160631> [viitattu 27.4.2020].

Lonka, K. 2020. Oivaltava oppiminen. E-kirja. Helsinki: Otava. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu: 14.3.2021]

Nimim. Enpä olisi koskaan uskonut. 2020. Tätäkö elämäni hoitajana on? Jatkuvat uudet ristiriitaiset säännöt ja ohjeet, asukkaiden kuntoutus painuu taka-alalle. ”Äiti on vaan vähän väsynyt taas”. Satakunnan Kansa 17.4.2020. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.satakunnankansa.fi/a/0bdc67e3-5019-4223-8c1d-9789f7ebb4e2> [viitattu 26.4.2020].

Ow Yong, L. M., Xin, X., Wee, J., Poopalalingam, R., Kwek, K. & Thumboo, J. 2020. Perception survey of crisis and emergency risk communication in an acute hospital in the management of COVID-19 pandemic in Singapore. BMC Public Health 20 (1), 1919. Verkkolehti. Saatavissa: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10047-2> [viitattu 15.3.2021].

Reynolds, B. s.a. Crisis emergency risk communication by leaders for leaders. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://emergency.cdc.gov/cerc/resources/pdf/leaders.pdf> [viitattu 15.3.2021].

Sairaanhoitajaliitto. 2020. Koronakyselyyn tulvii vastauksia. Moni sairaanhoitaja kritisoi sekavaa ohjeistusta. Uutinen 2.4.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/koronakyselyyn-tulvii-vastauksia-moni-sairaanhoitaja-kritisoi-sekavaa-ohjeistusta/#> [viitattu 24.4.2020].

Salari, N., Khazaie, H., Hosseinian-Far, A., Khaledi-Paveh, B., Kazeminia, M., Mohammedi, M., Shohaimi, S., Daneshkhah, A. & Eskandari, S. 2020. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients. A systematic review and meta-regression. Human Resources for Health 18 (1), 100. Verkkolehti. Saatavissa: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00544-1> [viitattu 16.3.2021].

Työterveyslaitos. 2021. Ohje sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle covid-19 riskien arvioinnin tueksi. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.3.2021. Saatavissa: <https://hyvatyo.ttl.fi/korona-virus/ohje-sote-alalle-riskinarviointiin> [viitattu 19.3.2021].

6 VUOROVAIKUTUS TYÖ- YHTEISÖSSÄ ENSIHOIDON JOHTAMISEN HAASTEENA

Marjo Suvanto

VUOROVAIKUTUKSEN SUHDE TYÖYHTEISÖTAITOIHIN

Työyhteisötaidot eli alaistaidot ovat suomennos käsitteestä *organizational citizenship behavior*. Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan vuorovaikutuksessa näkyväksi tulevaa toimintaa, joka kertoo organisaation jäsenten välisten suhteiden toteutumisesta, heidän työkäyttäytymisestään ja yhteistyökyvyistään. Työyhteisötaidot perustuvat sekä oman että toisten roolin ymmärtämiseen työyhteisössä, viestintä- ja vuorovaikutustaitoihin sekä taitoon johtaa itseään. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019; Työturvallisuuskeskus s.a.) Lisäksi työyhteisö- eli alaistaitojen velvollisuuksiin kuuluvat esimerkiksi asioiden eteenpäin vieminen ilmaisemalla oma mielipiteensä sekä osallistuminen työpaikan asioiden edistämiseen (Keskinen 2005).

Työyhteisötaitoja tarvitaan Puusan ja Ala-Kortesmaan (2019) tutkimuksen mukaan kolmella eri vuorovaikutuksen tasolla: organisaatiotasolla, esimies-alaistasolla sekä työntekijöiden välisellä tasolla. Näiden vuorovaikutustasojen toimivuus edistää työntekijän halukkuutta käyttää näitä taitojaan. Vuorovaikutuksen merkitys tulee ilmi eri tasoilla eri tavoin. Organisaatiotasolla viestintä, esimies-alaistasolla molemminpuolinen joustavuus ja työntekijöiden välisellä tasolla työilmapiiri nousevat vuorovaikutuksen suhteen merkityksellisimmiksi asioiksi. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019.) Työyhteisössä vuorovaikutuksella on merkitystä myös työntekijän kokemukseen yhteisöön kuulumisesta. Yhteenkuuluvuuden tunne, joka esimerkiksi lisää työhön sitoutumista, muodostuu sekä organisaatiotasolla että työyhteisön henkilöiden välisissä vuorovaikutustilanteissa (Rajamäki & Mikkola 2017).

Tarkastelen tässä artikkelissa työyhteisössä tapahtuvaa vuorovaikutusta ja sen haasteita ensihoidon johtamisen näkökulmasta organisaatiotasolla, esimies-alaistasolla ja työntekijöiden välisellä tasolla.

HAASTEENA VUOROVAIKUTUKSEN EPÄONNISTUMINEN

Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot kuuluvat kaikille, mutta niiden ilmaiseminen voi olla haastavaa. Vuorovaikutus työyhteisössä voikin epäonnistua monella eri tavalla. Organisaat-

tiotasolla vuorovaikutus tapahtuu tiedottamisen ja kokousten avulla. Kokousten pitäminen koetaan Rajamäen ja Mikkolan (2017) hoitohenkilökuntaan suuntautuneen tutkimuksen mukaan työyhteisön yhteenkuuluvuutta vahvistavaksi vuorovaikutustekijäksi, mikäli kokoukset eivät päädy organisaation tiedottamiseen keskittyviksi ja puheenjohtajakeskeisiksi. Tällöin työntekijöiden mielipiteet jäävät helposti kertomatta, mikä taas lisää työntekijän tunnetta vaikutusmahdollisuuksien puutteesta. Kokemukseni perusteella varsinaisia kokouksia pidetään ensihoidossa ylipäättään varsin harvoin, jolloin yhdessä sopimisesta ja oman mielipiteen esille tuomisesta tulee lähes mahdotonta.

Esimies-alastasolla vuorovaikutukseen vaikuttavat merkittävästi työyhteisötaidot, mutta haasteita luovat myös persoonalliset erot sekä työyhteisön hierarkia. Työntekijä saattaa esimerkiksi kokea esimiehen kanssa keskustelemisen epämiellyttäväksi. Tällöin hän ei pysty kertomaan mielipiteitään tai toiveitaan, koska hän ei tiedä, millaista vuorovaikutuskäyttäytymistä häneltä tilanteessa odotetaan. (Rajamäki & Mikkola 2017.) Vuorovaikutukseen voivat vaikuttaa negatiivisesti myös työntekijän esimieheen kohdistamat odotukset, jotka eivät ole realistisia tai esimiehelle sanoitettuja. Lisäksi esimiehen käytös voi vaikuttaa vuorovaikutuksen onnistumiseen, sillä ennakoimattomasti käyttäytyvään esimieheen ei luoteta. Tällöin ei myöskään kehitetä alaistaitoja. (Keskinen 2005.) Esimiehen vuorovaikutustaitojen pitäisikin siis olla kunnossa, koska jos hän ainoastaan käskyttää, kohtelee alaisiaan huonosti eikä kuuntele heidän toiveitansa, alaisetkaan eivät voi työskennellä hyvin (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019).

Työntekijöiden keskinäinen vuorovaikutus on vuorovaikutusten tasoista esimiehen näkökulmasta haasteellisin, koska siitä muodostuviin ongelmiin voi olla hankala puuttua. Ensihoidossa törmää valitettavan usein epäkollegiaaliseen käytökseen, jossa vertaillaan työntekijöiden paremmuutta tai arvotetaan osaamista hoidettujen tehtävien perusteella. Kokemus vuorovaikutuksen toimivuudesta liittyy vahvasti työyhteisön keskinäisiin vuorovaikutussuhteisiin. Työntekijöiden välinen kunnioitus ja ammatillinen vuorovaikutus ovat nimittäin yhteydessä työyhteisön ilmapiiriin ja yhteisöllisyyden tunteeseen. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019.)

ONNISTUNUT VUOROVAIKUTUS ENSIHOIDON TYÖYHTEISÖSSÄ JA KUINKA SIIHEN PÄÄSTÄÄN

Puusa ja Ala-Kortesmaa (2019) tunnistivat asiantuntijoita koskevassa tutkimuksessaan keskeisimmiksi vuorovaikutukselliseksi työyhteisötaidoiksi palautteen antamisen ja saamisen, hyvää käytöstä ilmentävän viestinnän sekä vuorovaikutuksellisen sitoutuneisuuden. Jotta vuorovaikutus työyhteisössä toimisi, siihen ja työyhteisötaitoihin tulisi kiinnittää huomiota koko organisaation kattavasti. Vuorovaikutuksen onnistumiselle voidaan luoda edellytykset esimerkiksi rakentamalla kehys organisaation vuorovaikutuskäytännöille (Rajamäki & Mikkola 2017). Tällainen ennalta määritely kehys ohjaisi sekä esimiesten että työntekijöiden

vuorovaikutuksellisia työyhteisötaitoja haluttuun suuntaan eli organisaation hyväksi. Ja kun työyhteisön vuorovaikutus jokaisella organisaation tasolla olisi toimivaa ja avointa, se mahdollistaisi myös motivoivan ja myönteisen työympäristön. Tämä taas loisi edellytykset sille, että työ koettaisiin mielekkääksi. Tällöin työt hoidetaan hyvin ja työntekijä haluaa kehittää osaamistaan. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019.)

Ensihoidossa yksi yleisimmistä kompastuskivistä on organisaatiotason yleinen viestintäkulttuuri, joka on lähes poikkeuksetta yksipuolista sanelupolitiikkaa. Kaksisuuntainen keskusteluyhteys puuttuu, eikä yksittäisen työntekijän ääntä saa helpolla kuuluville. Tutkimuksen mukaan organisaatiotason viestinnän ollessa vuorovaikutuksellista ja yhteisöllistä työyhteisön jäsenet osoittavat työyhteisötaitojaan herkemmin. Hyvä viestintä sitouttaa työhön ja synnyttää yhteisen onnistumisen tahtotilan, joka taas osaltaan vahvistaa tunnetta oman työn merkityksestä kokonaisuuden kannalta. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019.) Ensihoidossa tämä tarkoittaisi sitä, että sähköpostilla tapahtuvan tiedottamisen sijaan pidettäisiin ns. osastokokouksia. Niissä käytäisiin läpi ajankohtaisia asioita keskustellen ja työntekijöiden mielipiteitä ja ajatuksia kysyen. Vaikka työntekijä ei pystyisi vaikuttamaan päätöksiin, silläkin on merkitystä, miten asiat lopulta esitetään henkilökunnalle (Keskinen 2005). Niinpä esimiehen pitämät työpaikkakokoukset voisivat olla ratkaisu tähänkin. Ylipäätään olemalla vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa esimies pystyy edistämään perusedellytyksiä oikeudenmukaiseen päätöksentekoon, mikä taas vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden mielikuvaan hänestä (Keskinen 2005).

Esimies-alaisvuorovaikutussuhteessa esille tuleva vuorovaikutus on työyhteisötaitojen käytön edistämisen kannalta tärkeää. Yksi sen tärkeimmistä elementeistä on molemminpuolinen joustavuus. Tämä ilmenee erilaisina vuorovaikutuksellisinä tekoina, kuten esimiehen valmiutena kuunnella työntekijää ja keskustella hänen kanssaan tavoitteista ja kehittämishetkistä (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019). Esimiehen ja työntekijän välisellä vuorovaikutuksella on oleellinen merkitys esimerkiksi työntekijän voimavaroihin, joten esimiesten hyvillä vuorovaikutustaidoilla on tarvetta (Forsten-Astikainen & Kultalahti 2019). Toisaalta myös esimies voi kokea huolta vuorovaikutuksesta ja sen epäonnistumisesta työntekijöiden kanssa esimerkiksi väärinymmärryksien ja erimielisyyksien osalta (Pirttilä ym. 2019). Kun esimies-alaisvuorovaikutussuhteen molemmat osapuolet ovat kunnioittavia, mahdollistuu tilanne, jossa työn puitteet, roolit, vastuut ja velvollisuudet määritellään vuorovaikutuksessa (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019). Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutuksesta tulee sujuvaa, luontevaa ja selkeää, kun molempien roolit ovat selvät ja niitä käytetään täydentämään toisiaan (Keskinen 2005).

Tavoitteena on, että kaksisuuntainen vuorovaikutus onnistuu: molemmat osapuolet sekä saavat että antavat palautetta toisilleen ja kykenevät vastavuoroiseen keskusteluun toiveistaan ja näkemyksistään. Se edellyttää, että esimies on alaisen saatavilla ja helposti lähestyttävissä (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019). Forsten-Astikaisen ja Kultalahden (2019) tekemässä tut-

kimuksessa havaittiin, että esimies-alaisvuorovaikutussuhteeseen vaikuttivat useat tekijät (mm. sukupuoli ja asema organisaatiossa). Koska tämä vuorovaikutussuhde koetaan hyvin yksilöllisesti, esimiehen tulee ottaa huomioon työntekijöiden erilaiset tarpeet. Tämä taas onnistuu, kun esimies on työyhteisössä läsnä ja tuntee työntekijänsä. Hyvä esimies pyrkiikin muokkaamaan johtamis- ja vuorovaikutustyyliään alaisten henkilökohtaisten ominaisuuksien mukaan. Tällöin työntekijälle luodaan vastavuoroisesti halu toimia hyvin roolissaan työntekijänä ja työyhteisön jäsenenä. (Puusa & Ala-Kortesmaa 2019.)

Ensihoidossa työntekijät ovat suuren osan ajastaan ns. keskenään, ilman esimiehen valvovaa silmää. Yhteisöllisyyden kannalta merkitykselliseksi koetaan sosiaalinen tuki ja myös se, että työntekijällä on mahdollisuus rakentaa vuorovaikutussuhteita halliten kuitenkin samalla itsestään syntyviä mielikuvia (Rajamäki & Mikkola 2017). Tämä korostaa entisestään vuorovaikutuksellisten työyhteisötaitojen tärkeyttä ja vastuuttaa työntekijää itseään ottamaan roolia työyhteisön jäsenenä. Kun esimies toimii tässä esimerkkinä kohtelemalla työntekijöitä oikeudenmukaisesti ja kunnioittavasti, myös työntekijän on helppo kehittää työyhteisötaitojaan (Keskinen 2005).

LÄHTEET

Forsten-Astikainen, R. & Kultalahti, S. 2019. Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutussuhde. Heijastumia muuttuvaan työelämään. *Puhe ja kieli* 39 (1), 3–21. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/pk/article/view/69722/42019> [viitattu 15.3.2021].

Keskinen, S. 2005. Tutkimus alaitaidoista kunnissa. *Kunnallisan alan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisu* 49. Helsinki: Pole-Kuntatieto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2010/04/Keskinen.pdf> [viitattu 26.4.2020].

Pirttilä, M., Hiltunen, K., Huhtala, M. & Feldt, T. 2019. Mikä johtamisessa huolestuttaa? Työelämän tutkimus – *Arbetslivsforskning* 1, 39–55. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87107/46033> [viitattu 15.3.2021].

Puusa, A. & Ala-Kortesmaa, S. 2019. Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 3, 187–201. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87125> [viitattu 25.4.2020].

Rajamäki, S. & Mikkola, L. 2017. Työyhteisön vuorovaikutus ja työyhteisöön kuuluminen. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 3, 250–265. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85277/44272> [viitattu 25.4.2020].

Työturvallisuuskeskus s.a. Työyhteisötaidot. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/tyoturvaluisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluisuuden_perusteet/tyoyhteiso/tyoyhteisotaidot [viitattu 26.4.2020].

7 ETÄJOHTAMINEN MUUTTAA VUOROVAIKUTUSTA

Toni Jäntti

Etäjohtamisella tarkoitetaan sellaista työn tekemis- ja johtamistapaa, jossa esimies ja työntekijät eivät tapaa toisiaan päivittäin. Tapaamisia kasvotusten voi olla jopa vain pari kertaa vuodessa tai harvemminkin. (Rauramo 2018.)

Etäjohtaminen on yleistynyt runsaasti viime vuosien aikana tietoteknisen kehityksen mukana. Kehittymistä on auttanut maailmanlaajuisten suuryritysten eri maiden osastojen välillä tapahtuva viestintä. Etäjohtaminen onkin yleistä varsinkin asiantuntijatehtävissä, jotka eivät vaadi välitöntä läsnäoloa tietyssä toimipaikassa tai asiakkaan läheisyyttä. (Rauramo 2018.) Etäjohtaminen on yleistynyt myös ensihoidossa, kuten muillakin aloilla, äkisti koronapandemian ja etätyösuositusten vuoksi. Koronapandemian aikana esimiehet ja hallinnollisia työtehtäviä tekevät henkilöt ovat yleisesti ottaen siirtyneet etätyöskentelyyn, mikä on omalta osaltaan vauhdittanut etäjohtamista johtamisen muotona. Tietyllä tapaa etäjohtaminen on jo ollut olemassa osassa ensihoitopalveluja eri puolilla Suomea. Yleensä esimiehen työpiste on sijoitettu johonkin keskeiseen paikkaan, esimerkiksi alueen sairaalalle tai paloasemalle, kun taas ensihoitoyksiköt ovat sijoitettuina strategisesti järkeviin kohtiin riskialueluokitusten mukaisesti. Sen takia esimies ei välttämättä työskentele samoissa toimitiloissa kuin muut työntekijät.

Yhteiskunnan digitalisoituminen etenee vauhdilla. Moni palvelu on muuttunut ja tulee vielä muuttumaan uusien tietoteknisten ratkaisujen kautta. (Hautamäki ym. 2017, 23.) Palvelujen muuttuminen digitaalisiksi heijastuu myös ammatteihin (Hautamäki ym. 2017, 31). Moniin ammatteihin ja työtehtäviin on lisätty varsin runsaasti tietoteknisiä ratkaisuja ja mahdollisuuksia, joita työnantaja olettaa hyödynnettävän kiihtyvällä tahdilla (Cortellazzo ym. 2019). Vielä kuitenkin on olemassa ammattialoja, joilla on totuttu tapaamaan esimiestä tai organisaation toimintaa johtavaa henkilöstöä päivittäin työnteon ohessa. Esimerkiksi hoitoalalla on totuttu päivittäiseen lähijohtamiseen, kuten osastonhoitajan työskennellessä toimintayksikössään. (Vuopionperä 2013.) Ensihoitokin on useimmiten lähijohtamista, vaikkakin viranomaisverkon eli Virve-verkon ja Virve-päätelaitteiden kautta tehty johtaminen on olennainen osa päivittäistä operatiivista johtamista ja toimintaa esimerkiksi ensihoitoyksiköiden ja kenttäjohtajan välillä.

HAASTEET JA VUOROVAIKUTUS

Esimiestyöhön ja etäjohtamiseen liittyy haasteita varsinkin silloin, kun työyhteisö on hajautettu toimimaan eri toimipisteissä tai maantieteellisesti kaukana toisistaan. Suurin osa vuorovaikutuksesta työpaikalla tapahtuukin tällöin sähköisten kommunikaatiokanavien kautta. Niitä voivat olla esimerkiksi sähköposti, puhelin, tekstiviestit ja videoyhteydet. (Rauramo 2018.) Sähköisten viestintätapojen hallitseminen on suuri haaste esimiehille, sillä etäjohtaminen vaatii esimieheltä monesti enemmän taitoja ja viestintäkanavia on useita erilaisia. Etäjohtamisen voidaankin ajatella vaativan parempia johtamistaitoja kuin ”tavallisen” lähijohtamisen (Cortellazzo ym. 2019). Etäjohtaminen ei kuitenkaan aina tarkoita haasteita esimiehen ja työntekijän välillä, mikäli esimiehellä on taito viestiä ja käyttää viestintäkanavia luontevasti ja tarkoituksenmukaisesti. Etäjohtaminen ei myöskään tarkoita vähempää tarvetta johtamiselle kuin lähijohtamisessa on. Etäjohtamisessa korostuvat pakostikin luottamus kollegoihin ja työntekijöihin, tiedon jakaminen sekä vuorovaikutus. (Rauramo 2018.)

Yleisimmät haasteet vuorovaikutuksessa ovat yllättäen yksinkertaisia asioita, esimerkiksi kiire, aikapula ja keskustelijoiden omat persoonallisuustekijät. Usein työntekijät kokevat haastaviksi tilanteet, joissa vuorovaikutus on vähäistä, minkä vuoksi voi päästä syntymään oletuksia ja väärinkäsityksiä. (Isotalus & Rajalahti 2017.) Etäjohtaminen ja sähköiset viestintäkanavat voivat aiheuttaa väärinkäsityksiä helpommin, joten etäjohtamisessa korostuu luottamuksen rakentuminen (Rauramo 2018). Väärinkäsitykset luovat ristiriitoja ja kitkaa organisaation sisällä, mikä lisää työn fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustekijöitä sekä vähentää työntekijöiden viihtyvyyttä töissä ja työhyvinvointia. Kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi jatkuva muutos työssä, tavoitettavuuden ongelmat kollegoiden välillä, yhteistyöongelmat sekä tyytymättömyys esimiestyöhön. (Moilanen 2019.) Kiire ja aktiivisen keskustelun vähäisyys muuttavat viestintää keskustelijoiden välillä pintapuolisemmaksi ja suuremmaksi. Se taas omalta osaltaan ei ole auttamassa paremman vuorovaikutussuhteen kehittämisessä. (Isotalus & Rajalahti 2017.)

Etäjohtaminen ja sähköiset viestintäkanavat ovat tehokkaimmillaan ja parhaimmillaan todella hyviä keinoja. Ne eivät kuitenkaan korvaa kokonaan kasvokkain tapahtuvaa tapaamista ja kommunikointia. Sähköiset kanavat, kuten videopalaverit ja -tapaamiset, eivät välitä kehonkieltä tai eleitä samalla tavalla kuin fyysisesti läsnä samassa tilassa oltaessa. Se tekeekin kommunikoinnin vähemmän inhimilliseksi ja kylmäksi. Kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus tekee keskustelusta avoimempaa ja edistää luottamuksen syntymistä vähentämällä virhetulkintojen mahdollisuutta. (Rauramo 2018.)

POHDINTAA

Etäjohtaminen voi mahdollistaa liian helposti sen, ettei tarvitse juuri sillä hetkellä tavata työntekijää tai kuunnella tämän asiaa ja keskittyä siihen. Periaatteessa sähköisiä viestintäkanavia pitkin on helpompi ”painaa punaista luuria”, mikäli juuri sillä hetkellä ei ole aikaa paneutua yhteydenottajan asiaan. Toimistossa tai tietyssä paikassa lähes aina fyysisesti paikalla, läsnä oleva esimies on monesti tavattavissa helpommin ja nopeammin. Tämä ei kuitenkaan aina tarkoita sitä, että työntekijä kokisi saavansa tukea tai olevansa vuorovaikutuksessa esimiehen kanssa (Työterveyslaitos s.a.), mikäli esimies ei muilta tehtäviltään kerkeä panostamaan tilanteeseen. Kiireisen aikataulun keskellä olisi kuitenkin tärkeää panostaa yksilölliseen vuorovaikutukseen (Isotalus & Rajalahti 2017), jotta työntekijä kokisi itsensä kuulluksi. Vuorovaikutuksen tarve on jatkuvaa, ja sitä kaikin tavoin toteutettu esimiestyökin on: vuorovaikutusta ihmisten kesken.

Varsinkin etäjohtamisessa tulisi muistaa panostaa helppoon tavoitettavuuteen ja nopeaan yhteydenpitoon (Isotalus & Rajalahti 2017). Silti työntekijän ja esimiehen pitäisi pystyä tapaamaan ajoittain myös kasvotusten. Esimiehen tulisi olla tarvittaessa tavoitettavissa. Hänellä pitäisi olla järjestelmällisesti työntekijöilleen vapaata tilaa kalenterissaan, johon pystyisi varaamaan ajan keskustelua ja tapaamisia varten. Vapaille kalenteripaikoille tulisi voida varata joko lähitapaaminen tai tapaaminen etäyhteyksin, olipa se sitten työntekijän vapaa- tai työaika. Usein voi kuitenkin olla, että esimiehistön kalenterit on varattu täyteen palavereja ja kokouksia, minkä vuoksi heitä ei tavoita nopealla aikataululla.

Ylipäätään tärkeää olisi tavoittaa esimies, mikäli kysyttävää tai muuta asiaa ilmenee. Joskus tavoittamisen syyksi tulisi riittää pelkkä kuulumisten vaihtaminen, jolla vahvistetaan yhteisöllisyyttä ja kahdenvälistä luottamussuhdetta (Rauramo 2018).

LÄHTEET

Cortellazzo, L., Bruni, E. & Zampieri, R. 2019. The role of leadership in a digitalized world. A review. *Frontiers in Psychology* 27.8.2019. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01938/full> [viitattu 16.4.2020].

Hautamäki, A., Leppänen, J., Mokka, R. & Neuvonen, A. 2017. Katse ylös kuopasta mahdollisuuksiin. Uuden ajan työ ja toimeentulo. Sitra muistio. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://media.sitra.fi/2017/01/12074435/Katse_kuopasta_muistio_fi1.pdf [viitattu 16.4.2020].

Isotalus, P. & Rajalahti, H. 2017. Vuorovaikutus johtajan työssä. E-kirja. Helsinki: Alma Talent. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.4.2020].

Moilanen, S. 2019. Esimies ja psykososiaalisen kuormituksen hallinta. Työturvallisuuskeskus. Blogi. Päivitetty 19.8.2019. Saatavissa: https://ttk.fi/ajankohtaista/blogi/esimies_ja_psykososiaalisen_kuormituksen_hallinta.8754.blog [viitattu 16.4.2020].

Rauramo, P. 2018. Etäjohtaminen ja virtuaalinen vuorovaikutus työyhteisössä. Työturvallisuuskeskus. Digijulkaisut. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/etajohdaminen_ja_virtuaalinen_vuorovaikutus_tyoyhteisossa [viitattu 16.4.2020].

Työterveyslaitos s.a. Hyvän mielen työpaikka. Miten tuen mielenterveyttä johtamisella? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/hyvan-mielen-tyopaikka/1-miten-tuen-mielen-hyvinvointia-johtamisella/> [viitattu 16.4.2020].

Vuopionperä, K. 2013. Lähijohtajuus terveydenhuollossa. Esimiestyön kehittäminen Lapin sairaanhoitopiirissä. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59629/Vuopionper%C3%A4.Katri.pdf?sequence=1> [viitattu 16.4.2020].

8 ENSIHOIDOSSA TARVITAAN KEHITYSKESKUSTELUJA

Matias Lankinen

Toimivan henkilöstöstrategian toteuttamisessa ja henkilöstöjohtamisessa tärkeä asema on henkilöstön toistiaan suoriutumisen arvioinnilla. Ilman kehityskeskusteluita henkilöstön kehittäminen, palkitseminen ja osaamisen johtaminen on vaikeaa. Kehityskeskusteluiden avulla saatetaan tehdä arviointia esimerkiksi ensihoitajan työstä suoriutumisesta, työn laadusta, itsensä kehittämisestä tai yleisesti urapolun tulevaisuuden suunnittelusta. (Kauhanen 2010; Viitala 2009.) Aiheen tärkeydestä huolimatta kehityskeskusteluiden pitämisessä saattaa eri organisaatioissa kuitenkin olla kirjavuutta, haasteita tai suoranaisia puutteita, minkä vuoksi aihetta voidaan pitää tärkeänä ja ajankohtaisena. Kehityskeskusteluista käytetään eri organisaatioissa eri nimityksiä. Silti niiden sisältö on perusstruktuuriltaan käytännössä melko samankaltainen. Tässä artikkelissa käytetään yleistä nimitystä kehityskeskustelu.

KEHITYSKESKUSTELUT JA NIIDEN PITÄMINEN IDEALITILANTEESSA

Kehityskeskusteluilla tarkoitetaan etukäteen sovittua ja suunniteltua esimiehen ja työntekijän välistä keskustelua. Keskustelulla tulisi olla jonkinlainen päämäärä tai tavoite. Kehityskeskustelu tulisi järjestää säännöllisesti ja strukturoidusti käyttäen apuna esimerkiksi lomakkeita, arviointijärjestelmiä, tilastoja tai kyselyjä. Yleisesti keskusteluissa tulisi ainakin käydä läpi työhön asetettuja tavoitteita, niistä suoriutumista ja niiden saavuttamista sekä pohtia, miten tulevaisuudessa edetään.

Kehityskeskustelut tulisi pyrkiä pitämään 1–4 kertaa vuodessa toimialasta riippuen. Esimiehen ja työntekijän lisäksi niihin voi osallistua myös kollegoja tai tiimin muita jäseniä. Kehityskeskusteluissa ja suoriutumisen arvioinnissa apuna voidaan käyttää myös ulkopuolisia konsultteja. Työntekijä voi tarvittaessa ensin tehdä itsearviointia, joka toimii kehityskeskustelun runkona. Suomessa kehityskeskusteluissa esille saattavat nousta vaatimattomuus ja rehellisyys, mikä voi tilanteesta riippuen helpottaa tai vaikeuttaa kehityskeskustelun pitämistä. (Kauhanen 2010.)

KEHITYSKESKUSTELUIDEN JA VUOROVAIKUTUKSEN HAASTEET

Työyhteisön tavoitteiden määrittely, työkuorman säätely, vuorovaikutuksellisuus ja työilmapiiri ovat työhyvinvoinnin ydinalueita. Näiden asioiden tunnistaminen, ymmärtäminen ja ennakointi vaikuttavat suuresti työhyvinvoinnin lisäksi työturvallisuuteen, työmotivaatioon ja työkykyyn. Erityisesti esimiehet ja heidän sosiaaliset taitonsa sekä kyky avoimeen vuorovaikutukseen ovat avainasemassa edellä mainittujen asioiden kehittämisessä. Vuorovaikutustilanteita voidaan pitää uniikkeina, ja verbaalisen viestinnän lisäksi tulisikin huomioida nonverbaalinen viestintä. Myös tekojen ja toiminnan tulisi kulkea puheiden kanssa käsi kädessä. Ihmisten kokemukset vuorovaikutustilanteista ovat yksilöllisiä, mikä voi lisätä myös kehityskeskusteluiden haasteita. Lisäksi sekä työntekijöiden asema organisaatiossa että sukupuoli vaikuttavat kokemuksiin esimiehen ja alaisen välisestä vuorovaikutussuhteesta, mikä voi vaikuttaa kehityskeskusteluissa läpikäytäviin asioihin, avoimuuteen ja rehellisyyteen. (Forsten-Astikainen & Kultalahti 2019; Hirvonen ym. 2004.)

Esimiehen ja alaisten toimimaton vuorovaikutus voi synnyttää esimerkiksi konflikteja, kanssakäymisen välttelyä, kommunikaation puutetta, kontrollointia, manipulaatiota ja poissaoloja töistä. Vaikka kaikkien kanssa tulisi pyrkiä tulemaan toimeen, henkilökemiat eivät aina välttämättä kohtaa. Tämä saattaa aiheuttaa vuorovaikutuksellisia haasteita. Kärjistyneimmissä tilanteissa kehityskeskusteluiden pitäminenkin ei siis välttämättä onnistu eikä työntekoa pystytä arvioimaan ja kehittämään. Haasteellisimmissä tilanteissa avuksi tulisikin pohtia ulkopuolisen konsultoinnin käyttämistä. (Hoffrén ym. 2017.)

Yleisesti haasteina työpaikoilla voivat olla organisaatiokulttuuri ja resurssien puute. Työpaikoilla tulisikin panostaa esimiesten vuorovaikutustaitoihin. Heille tulisi järjestää riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia tutustua työntekijöihinsä. Vuorovaikutustilanteiden tulisi perustua dialogiin, ja keskusteltaessa tulisi muistaa toisen kuunteleminen. Esimiesten tulisi pyrkiä toteuttamaan vuorovaikutustilanteita tasapuolisesti kaikkien työntekijöiden kanssa heidän erilaiset tarpeensa huomioiden. Organisaation tulisi myös korostaa näiden esimiestaitojen tärkeyttä. (Forsten-Astikainen & Kultalahti 2019.)

MUUTOKSEN TOTEUTTAMINEN

Kehityskeskusteluiden pitämistä tulisi seurata ainakin jollakin tasolla, ja niiden sisältöä tulisi dokumentoida. Jos organisaatio haluaa oikeasti hyödyntää kehityskeskusteluita henkilöstöstrategian toteuttamisessa, kehityskeskusteluiden tiedot tulisi toimittaa HR-tiimille tai vastaavalle, jonka kautta henkilöstövoimavarojen kehittämistä ja hyödyntämistä tulisi ohjata. HR-tiimin tulisi muodostaa tiedoista esimerkiksi jonkinlainen henkilöstötilinpäätös tai -raportti, jota voitaisiin hyödyntää operatiivisessa johtamisessa ja lähiesimiestyössä. Kehityskeskusteluiden pitämiseen tulisi panostaa ylimmän johdon toimesta, ja johdon tulisi

edellyttää kehityskeskusteluiden pitämistä kaikilla organisaatiotasolla. Muutoksen toteuttamiseen vaikuttaa myös vanhempien sukupolvien siirtyminen eläkkeelle – nuoremmat ovat tottuneempia antamaan palautetta ja myös ottamaan sitä vastaan. Kehityskeskusteluiden pitämisen tuloksena tulisi myös pystyä palkitsemaan työntekijöitä onnistuneista suorituksista, hyödyntämään enemmän heidän osaamistaan ja mahdollistamaan heidän etenemistään urallaan. Yleisesti kehityskeskusteluiden pitämisessä tulisi pitää mielessä, ettei niitä käytäisi ainoastaan tavan vuoksi. Kehityskeskusteluista saatavaa tietoa tulisi hyödyntää organisaation tulevaisuuden suunnittelussa, henkilöstön osaamisen kehittämisessä, työtyytyväisyyden lisäämisessä, sairauspoissaolojen vähentämisessä ja kustannuksien alentamisessa. Samalla kehityskeskusteluiden pitäminen viestisi työntekijöille, että keskusteluilla on väliä: niiden avulla pystyy vaikuttamaan työpaikan viihtyvyyteen sekä omaan työntekoonsa ja jaksamiseensa. (Kauhanen 2010; Viitala 2009.)

LÄHTEET

Forsten-Astikainen, R. & Kultalahti, S. 2019. Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutussuhde. Heijastumia muuttuvaan työelämään. Puhe ja kieli 39 (1), 3–21.

Hirvonen, T., Pohjonen, T., Eranti, E., Penttilä, R. & Poikonen, M. 2004. Varhainen tuki. Toimintamalli työkyvyn heiketessä. Helsinki: Helsingin kaupungin työterveyskeskus.

Hoffrén, M., Laulainen, S., Hujala, A. & Rissanen, S. 2017. Käsiteanalyysi tuhoavasta johtamisesta. Hallinnon tutkimus. 1/2017. Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura.

Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOY Pro.

Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 1.–2. painos. Helsinki: Edita.

9 ENSIHOITOA KOSKEVAT VALITUKSET – NIIDEN KÄSITTELY JA ENNALTAEHKÄISY

Karla Kosola

Ensihoitoa koskevat valitukset ovat haasteellinen aihealue monestakin näkökulmasta. Lähtökohtaisesti ensihoitoa koskevat valitukset eivät tule lähitulevaisuudessa poistumaan, vaan niiden määrän nähdään kohoavan tilivelvollisuuden ja tietoisuuden kulttuurin kasvaessa sekä potilasvalituksista johtuvien oikeudenkäyntien määrän lisääntyessä (Austin ym. 2018). Yhteiskunta on muuttumassa vähemmän suvaitseväiseksi virheitä tai riittämätöntä palvelua kohtaan, mikä aiheuttaa myös potilasvalitusten hyväksynnän kasvamisen (Dobbie & Cooke 2008, 1). Ensihoidon valitusten määrän mahdollista kasvamista varten Suomessa ei kuitenkaan ole yhtenäistä tai strukturoitua tapaa käsitellä valituksia – elleivät ne etene Valviran tai aluehallintoviraston käsiteltäviksi. Toisin sanoen kaikilla ensihoidon palveluntuottajilla on omat toimintatapansa käsitellä ensihoitoa koskevia valituksia tai selvityspyyntöjä (Kirk ym. 2018), mikä aiheuttaa haasteita myös ensihoidon asiantuntijuuden johtamisessa. Yhtenäisten toimintatapojen puuttumisen lisäksi tutkimuksissa on havaittu vaillinaisen ensihoidon johtamisen saavan aikaan hedelmällisen alustan ensihoitoa koskevien valitusten määrän kasvamiselle (Lucas ym. 2019, 3).

”Ensihoidon valituskulttuurista” Suomessa on saatavilla hyvin rajoitettu määrä tietoa (Kirk ym. 2018). Sosiaali- ja terveysministeriö on kuitenkin tuonut esiin jo vuonna 2007, että ensihoidon potilasvalitusten käsittely tulisi keskittää ja että potilasvalitusten määrästä ja laadusta tulisi olla seurantajärjestelmä (Kuisma 2007). Suomessa ei kuitenkaan ole ensihoidon potilasvalitusten valtakunnallista seurantajärjestelmää. Kuten Kirk ym. (2018) toivat tutkimuksessaan esiin, ainoa strukturoitu valitusten käsittelytapa on Valviraan ja aluehallintovirastoon saakka päätyvillä potilasvalituksilla.

Oman haasteensa johtamiseen tuo myös ensihoitoa koskevien valitusten monimuotoisuus: ne voivat käsitellä miltei mitä tahansa. Colwellin ym. (2003) tutkimuksen mukaan ensihoidon palveluntuottajaa koskevista 286 valituksesta 23 prosentissa raportoitiin työkeistä käytöstavoista, 20 prosentissa teknisistä taidoista, 18 prosentissa kuljetukseen liittyvistä ongelmista ja 13 prosentissa kadonneista henkilökohtaisista tavaroista. Lisäksi ensihoidon potilastyytyväisyyteen vaikuttavat tutkimusten mukaan muun muassa viiveet ambulanssin saapumisessa, potilaaseen kohdistuva kunnioittava käytös sekä potilaan osallistaminen hänen hoitoaan koskeviin päätöksiin (Peyravi ym. 2013, 1).

MIKSI ENSIHOITOA KOSKEVAT VALITUKSET OVAT HAASTE JOHTAMISEN NÄKÖKULMASTA?

Ensihoitoa koskevat valitukset ovat haasteellinen aihealue ensihoidon johtamisen sekä myös ensihoidon palveluntuottajan kannalta. Ensihoidon kasvava valituskulttuuri voi nimittäin pahimmassa tapauksessa aiheuttaa ensihoitajille merkittävää henkistä pahoinvointia ja ylimääräistä työstressiä. Valitusten vaikutuksia ensihoitajien henkiseen jaksamiseen kuvailtiin etenkin Kirkin ym. (2018) tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan ensihoitajat kokevat useita negatiivisia vaikutuksia, joita terveydenhuollon syyllistämisen kulttuuri on heidän työhönsä aiheuttanut. Tutkimukseen osallistuneet ensihoitajat toivat esiin muun muassa sen, miten julkisilla paikoilla työskentely aiheuttaa heille paineita, sillä sivustaseuraajat voivat kuvata heidän työskentelyään sosiaaliseen mediaan. Nämä sosiaaliseen mediaan kuvatut työtilanteet aiheuttavat ilmiön, jossa ensihoitajien työskentelyä ruoditaan sosiaalisen median alustoilla kuin jonkin sortin ”pikatuomioistuimessa”.

Tutkimuksen ensihoitajat myös kertoivat siitä, miten valituksen kohteena oleminen on ollut yksi heidän elämänsä pahimmista ajanjaksoista sekä miten vanhemmat ensihoitajat jättävät ensihoitoalan valitusten suuren lukumäärän ja työn luonteen muuttumisen takia. Tutkimuksen aineistossa nousi esiin myös se, miten ensihoitajat alitajuisesti miettivät työtehtävillä sitä, miten työtehtävien kirjaaminen on suoritettu – siltä varalta, että he saisivat tulevaisuudessa valituksen työtehtävän tiimoilta. Tämänkaltainen alitajuinen valitusten ennakointi oli nimetty tutkimuksessa puolustelevalaksi ammatinharjoittamiseksi. (Kirk ym. 2018.) Kaikki Kirkin ym. (2018) tutkimuksessa esiin tuodut seikat aiheuttavat jo itsessään haasteen myös ensihoidon johtamisen kannalta, sillä yhteneväisten toimintatapojen puuttuminen valitusten käsittelyn suhteen on haaste valitusten lukumäärän mahdollisesti kasvaessa tulevaisuudessa.

Vielä suurempi haaste ensihoitoa koskevien valitusten suhteen voinee kuitenkin olla Risavin ym. (2013) tutkimuksessa esiin noussut ilmiö. Tutkimuksessa tarkasteltiin ensihoidon saamia valituksia vuosien 1999 ja 2008 välisenä aikana. Yli yhdeksän vuoden ajanjakson aikana ilmeni 110 valitusta. Jokainen valitus tutkittiin, jotta mahdollinen epäkohta pystyttäisiin määrittelemään. Valituksista 43:aa prosenttia pidettiin perusteettomina. Tutkimustuloksissa kuitenkin havaittiin, että 45 prosenttia valituksista kohdistui ensihoitajiin, joita kohtaan oli tehty valituksia aikaisemminkin. Risavin ym. (2013) tutkimus tuo julki ilmiön, jonka perusteella huomattavan suuri osuus ensihoidon saamista valituksista kohdentuu todennäköisesti samoille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa on tuotu jo vuonna 2007 esiin ensihoitajan epäasiallisen käytöksen tai potilaan epäasiallisen kohtelun olevan suurin yksittäinen ensihoidon valitusten ryhmä. Raportissa todettiin, että ensihoidon palveluntuottajan esimiehen tulisi käsitellä ensihoidon aikana tapahtuvaan kohteluun ja käyttäytymiseen liittyvät palautteet.

(Kuisma 2007.) Henkilöstöjohtamisen näkökulmasta tämä tuo haasteen: miten työnantajan tulisi puuttua työntekijöiden jatkuviin rikkomuksiin ja niistä aiheutuviin valituksiin, joita myös Risavin ym. (2013) tutkimuksessa oli havaittu?

MILLAISTA TOIMINTA OLISI IHANNETILANTEESSA?

Ihannetilanteessa ensihoidon saamien valitusten taustasyitä pyrittäisiin tunnistamaan suunnitelmallisesti. Lisäksi valitusten käsittely olisi strukturoitua ja ennakoivaa, kuten Austinin ym. (2018) monimenetelmä tutkimuksessa tuotiin esiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, mitä tekijöitä Ison-Britannian ensihoitajien ja Englannin sosiaalityöntekijöiden saamien valitusten taustalla on. Tutkimuksella pyrittiin myös objektiivisesti tunnistamaan erilaisia mahdollisuuksia, joihin voitaisiin valitusten tiimoilta ryhtyä valvovasta näkökulmasta. Yksi tutkimuksen vallitsevista teemoista oli se, etteivät nykyiset valituksia ja niistä aiheutuvia toimenpiteitä koskevat toimintatavat ole välttämättä realiteetteihin sopivia eivätkä nykyaikaisia. Tutkimuksen tulokset osoittivat myös sen, ettei valtaosa ensihoidon tai sosiaalityön ammattilaisista joutuisi alkuunkaan kantelun kohteiksi, mikäli työnantaja tarjoaisi heille asianmukaista, työnantajalähtöistä tukea tai väliintuloa. (Austin ym. 2018.) Myös Lucasin ym. (2019, 4) ensihoidon valituksia koskevassa tutkimuksessa tuotiin esiin ensihoitajien esimieslähtöisen palautteen tarve.

Austinin ym. (2018) tutkimuksen tiimoilta nousi esiin toimintamalliehdotus ensihoidon valitusten käsittelyyn. Toimintamallissa pyrittäisiin ymmärtämään syitä valituksille, joita ensihoidon työntekijöitä kohtaan tehdään. Toimintamalli takaisi prosessin, joka koskisi ja sitouttaisi niin työntekijöitä kuin työnantajia mielekkäämmällä tavalla kuin nykyinen kaksiarvoinen (engl. binary) järjestelmä. Uusi, harkittava toimintamalli olisi kolmiasteinen ja mukailisi jalkapallon erotuomareiden käyttämää järjestelmää: keltainen, tummankeltainen ja punainen kortti. Keltainen kortti käsittäisi kaikki pienemmät ongelmat, joissa vaaditaan vain keskustelua työntekijän kanssa. Punainen kortti pitäisi sisällään huomattavat kurinpidolliset tapahtumat, joissa ammattimaisen työskentelyn standardit eivät täyty. Näiden väliin sijoittuisi tummankeltainen kortti, jota voitaisiin soveltaa niihin tosielämän yksilöllisiin tilanteisiin, jotka eivät sovi punaisen tai keltaisen kortin kategoriaan. (Austin ym. 2018.) Esimerkkejä korttien kategorioista on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Esimerkkejä korttien kategorioista (Austin ym. 2018).

Keltainen kortti	Tummankeltainen kortti	Punainen kortti
Liikenne rikkomukset	Aggressiivinen käytös kollegoja kohtaan	Potilaan jatkuva väärin-diagnosointi
Henkilökohtaiset kiistat	Puutteellinen hoidon tarpeen arviointi ja/tai kirjaaminen	Vääränlainen hoito
Epäasiallinen sosiaalisen median käyttö	Ajoneuvon tarkastuksen laiminlyönti	Jatkuva puutteellinen hoito tai hoidon tarpeen arviointi
Epäammattimainen käytös potilasta kohtaan	Kliinisen arvioinnin ja tutkimusten laiminlyönti	Seksuaalinen häirintä

Austinin ym. (2018) mukaan em. käytännön etuna olisi estää pienten ongelmien kehittymisen suuremmiksi ajan saatossa. Tutkijoiden kehittämällä lähestymistavalla voitaisiin nimitäin tunnistaa työntekijöiden haitallisen käyttäytymisen esiasteita jo prosessin alkuvaiheessa. Mainitut käyttäytymisen esiasteet voivat ennustaa tulevaisuuden käyttäytymismalleja, jotka voivat ilmetä esiasteita vaarallisempina tai vakavampina. Lähestymistapaa voitaisiin mahdollisesti käyttää myös koulutuksen ja harjoittelun kehittämisvälineenä. (Austin ym. 2018.) Edellä mainitun toimintamallin lisäksi ensihoitajien työhyvinvoinnin ja henkisen jaksamisen näkökulmasta olisi tärkeää, että työnantaja puuttuisi työntekijän epäasiallisen käytöksen taustalla piileviin syihin ja tarjoaisi niihin apua.

MITEN MUUTOS OLISI TOTEUTETTAVISSA?

Yhteistyössä ensihoidon työnantajien, valvontaelinten, ammattijärjestöjen, päättäjien ja oppilaitosten kanssa tulisi luoda ensihoitojärjestelmä, jossa keskityttäisiin enemmän hoidon laatuun kuin syyllistämisen kulttuuriin (Austin ym. 2018). Esimerkiksi Kirkin ym. (2018) tutkimustiedon perusteella ei ole saatu tietoa siitä, mitä erinäisissä organisaatioissa on opittu aikaisemmista virheistä tai valituksista. Tutkimuksen tuloksissa tuotiin kuitenkin selkeästi ilmi se, miten organisaatioissa pidetään vastuuta koskevia tapauksia tärkeämpinä kuin niitä tapauksia, jotka edistäisivät laatua tai turvallisuutta ”no-blame”-kulttuurin kautta. (Kirk ym. 2018.) Tähän toimintatapaan täytyisi tulla muutos myös Suomen ensihoitojärjestelmässä. Aiheellisia valituksia tulisi ensihoidon organisaatioissa käsitellä esimerkiksi systeemiteorian kautta.

Järjestelmän toimintatapojen kehittämisen lisäksi ensihoitopalvelun esimiesten, ammatinharjoittajien ja kliinisten akateemikoiden tulisi pyrkiä tutkimukseen ensihoidon valitusten syistä (Brady 2017). Ensihoitopalvelun saamat valitukset ja potilastyytyväisyys ovat kuitenkin olennainen osa laadun tarkkailua. Valitukset ja potilastyytyväisyys muodostavat asian-

tuntevan tavan tunnistaa ammatin harjoittamisessa ne osa-alueet, jotka vaativat kehitystä (Brady 2017; Peyravi ym. 2013, 3.) Myös Suomessa tulisi siis panostaa ensihoidon saamien valitusten tutkimiseen sekä paikallisella että valtakunnallisella tasolla. Kaiken kaikkiaan ensihoitoa koskevien valitusten ajankohtaiselle tutkimustiedolle olisi tarvetta, sillä tämän artikkelin lähdemateriaalia etsittäessä ongelmaksi muodostui ajankohtaisten, vertaisarvioitujen artikkeleiden ja tutkimusten vähäinen määrä. Lisäksi olisi tarkoituksenmukaista, että ensihoidon valituksia koskeva tutkimustieto tavoittaisi myös kentällä työskentelevät ensihoitajat.

Kaiken kaikkiaan ensihoidon valituksia koskevan muutostyön käytännön toteutuksessa tulisi huomioida ensihoidon esimiesten, ”tavallisten riviensihoitajien” sekä aiheen tutkimustiedon merkitys. Lisäksi ensihoitoa koskevien, aiheellisten valitusten ennaltaehkäisemiseksi tulisi seurata ja tunnistaa valituksiin johtaneita tekijöitä ja puuttua niihin asianmukaisin keinoin esimiestasolta. Yhtenä ennaltaehkäisyn ja puuttumisen keinona voitaisiin pitää työnohjausta tai vertaispurkua, jotka molemmat ovat rantautumassa myös ensihoidon työympäristöön.

LÄHTEET

Austin, Z., van der Gaag, A., Gallagher, A., Jago, R., Banks, S., Lucas, G. & Zasada, M. 2018. Understanding complaints to regulators about paramedics in the UK and social workers in England. Findings from a multi-method study. *Journal of Medical Regulation* 104 (3), 19–28. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/21081/1/2572-1852-104.3.19.pdf> [viitattu 17.4.2020].

Brady, M. 2017. UK ambulance service complaints. A review of the literature. *International Journal of Emergency Services* 6 (2), 104–121. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJES-12-2016-0025/full/html?casa_token=gDaAtfzIvD0AAAAA:VR11v3Gke_4Jol9TmmDZR5X33AwxDU5XIZRVznBoBcp2rkSd9_qtiCr_hRV5AvJxF5kzdpXLUcoFP6d2ydQ4EeF2VQQW9q32dh_UZGBu6qmATqHU27QT [viitattu 17.4.2020].

Colwell, C. B., Pons, P. & Pi, R. 2003. Complaints against an EMS system. *The Journal of Emergency Medicine* 25 (4), 403–408. Verkkolehti. Saatavissa: [https://www.jem-journal.com/article/S0736-4679\(03\)00250-6/abstract](https://www.jem-journal.com/article/S0736-4679(03)00250-6/abstract) [viitattu 17.4.2020].

Dobbie, A. E. & Cooke, M. W. 2008. A descriptive review and discussion of litigation claims against ambulance services. *Emergency Medicine Journal* 25 (7), 455–458. Verkkolehti. Saatavissa: https://emj.bmj.com/content/emered/25/7/455.full.pdf?casa_token=ak3CNh2JSu8AAAAA:0ssRSZoDfVy1rloOaAMKFptQXN9RpkQgom8aYlkO_tuNbuqo-j5wZa_TtzAx6ct25nDWXj5-fh3op [viitattu 27.2.2021].

Kirk, A., Armstrong, K., Nurkka, N. & Jinks, A. 2018. The impact of blame culture on paramedic practice. A qualitative study exploring English and Finnish paramedic perceptions. *International Journal of Emergency Services* 7 (3), 214–227. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJES-10-2017-0052/full/html?casa_token=HQ0aMpoQMO8AAAAA:EdxHXNBuKjX9xufCCKP2wdU9mTx_lpyC-niF_2_Rn2pcyt4BR5uyXuyLMa6pN4jX0Y7P2UqxRs6vKpVuj87BRAMtbjsWiiXAO-HUZDejC0orrqgRLgg_Nu#ref022 [viitattu 18.4.2020].

Kuisma, M. 2007. Ensihoito- ja sairaankuljetuspalvelujen kehittäminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:26. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72400/Selv200726.pdf?sequence=1> [viitattu 17.1.2021].

Lucas, G., Gallagher, A., Zasada, M., Austin, Z., Jago, R., Banks, S. & van der Gaag, A. 2019. Understanding complaints about paramedics. A qualitative exploration in a UK context. *Australasian Journal of Paramedicine* 16, 1–7. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ajp.paramedics.org/index.php/ajp/article/view/616/785> [viitattu 1.3.2021].

Peyravi, M. R., Modirian, M. J., Ettehadi, R. & Pourmohammadi, K. 2013. Improving medical emergency services system by evaluating patient satisfaction. Means for health management. Journal of Health Management & Informatics 1 (1), 15–18. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://jhmi.sums.ac.ir/article_42614_7ef771f0df77d1ba02825220eb449e2c.pdf [viitattu 3.3.2021]

Risavi, B. L., Buzzard, E. & Heile, C. J. 2013. Analysis of complaints in a rural emergency medical service system. Prehospital and Disaster Medicine 28 (2), 184–186. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/article/analysis-of-complaints-in-a-rural-emergency-medical-service-system/5FEAE-7AE6051E1315030F242CC9BA5A2> [viitattu 17.4.2020].

