

**HOITAJIEN KOKEMUKSIA ENSIHOIDON JA  
PERUSTERVEYDENHUOLLON YHTEISTYÖSTÄ VIRRAT-RUOVESI-  
PILOTIN AIKANA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

Kevät 2023

Suvi-Tuuli Mäntylä

Sairaanhoitaja

Tiivistelmä

---

Tekijä	Suvi-Tuuli Mäntylä	Vuosi 2022
Työn nimi	Hoitajien kokemuksia ensihoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöstä Virrat-Ruovesi-pilotin aikana	
Ohjaaja	Henna Tyni	

---

## TIIVISTELMÄ

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskus on pilotoinut vuosina 2021 – 2022 ensihoitoa omana toimintana ensihoidon kehittämiseksi. Pilotti toimi Virtain ja Ruoveden ikääntyneen väestöpohjan alueella kahden ensihoitoyksikön voimin. Pilotin yhtenä osa-alueena oli tehostaa ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien yhteistyötä erikseen sovitusti. Pilotin eri osa-alueista kerättiin hankkeen aikana erilaisia tietoja, ja tämä oppinäytetyötutkimus tilattiin selvittämään kokemuksia hoitajien välisestä yhteistyöstä.

Tutkimus toteutettiin laadullisella menetelmällä. Tarkoitus oli selvittää ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien kokemuksia Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon pilotin aikaisesta yhteistyöstä. Tutkimuksen tavoitteena oli kokemusten pohjalta tuottaa tietoa, jonka pohjalta yhteistyötoimintaa voidaan arvioida ja kehittää. Aineisto kerättiin ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajilta verkkokyselyhaastatteluna. Vastausaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä analyysimenetelmällä.

Tutkimustulosten mukaan eri toimipisteiden välinen resurssien hyödyntäminen koettiin tärkeäksi potilaiden hoitoa koskevassa päätöksen teossa. Yhteistyön tarve korostui paikallisen kiirevastaanoton kiinnioloaikana. Kokemukset hoitajien välisen yhteistyön edistämistä olivat rohkaisevia. Yhteistoimintaa tulisi kuitenkin kehittää ja koulutusta ja resursseja lisätä. Yhteistyön koettiin olevan potilaiden edun mukaista ja potilasmyönteistä. Sujuvien hoitopolkujen ansiosta potilaat säästyivät yhteispäivystyskäynneiltä. Toisaalta yhteistyötoimintamallia haluttiin ajaa alas. Ensihoidon rakennetta olisi syytä päivittää kohti ensihoidon ja perusterveydenhuollon osaaminen ja voimavarojen yhdistämistä, sillä etenkin ikääntyneiden potilaiden hoitoratkaisuissa tarvitaan potilaiden yksilölliset tarpeet huomioivaa päätöksentekoa. Tulokset osoittivat eri hoitotyön toimijoiden yhteistyön parantavan hoidon kokonaisuutta. Jatkotutkimiselle jäi tarve kokonaisvaltaisemman tiedon saamiseksi.

Avainsanat Ensihoito, perusterveydenhuolto, pilotti, yhteistyö  
Sivut 30 sivua ja liitteitä 15 sivua

Degree Programme in Nursing

Author Suvi-Tuuli Mäntylä

Subject Nurses' Experiences of the Cooperation between Emergency Care and Primary Health Care during the Virrat-Ruovesi Pilot Project

Supervisor Henna Tyni

Abstract

Year 2023

---

In 2021-2022, the emergency care center of Pirkanmaa Hospital District piloted prehospital emergency care as its own activity. The pilot project operated in Virrat and Ruovesi with two first aid units. The population in area is aging. One of the aims of the pilot project was to enhance the cooperation between paramedics and primary health care nurses. During the project, various data were collected from the different areas of the pilot, and this thesis study was commissioned to examine the nurses' experiences of the cooperation. The purpose of the research was to explore the experiences of the cooperation between primary health care nurses and paramedics during the emergency care pilot project of the Pirkanmaa Hospital District. The goal of the research was to gather nurses' experiences to aid evaluation of the cooperation activities and help to develop the cooperation in the future.

Research results indicated that cooperation between primary health care nurses and paramedics is experienced worthwhile in many ways. The use of resources in each of the health care units is seen important in making decisions about patient care. The importance of cooperation is seen as crucial while the local basic health care emergency unit is closed. The experiences related to the cooperation between nurses are encouraging. However, training and resources should be developed. Develop needs was seen in both organisations and also at emergency care structure. Cooperation is advantageous for the patients. Better treatment chains and treatment solutions are considered patient-friendly. Due to the smooth treatment paths, the patients also avoided needless emergency room visits. On the other hand the cooperation model is also seen as insignificant and having negative effects on the cooperation between nurses and patients. The patients' individual needs are considered important in finding treatment solutions for elderly patients. These needs can be satisfied by pooling resources and expertise of paramedics and nurses working in primary health care.

Keywords Emergency care, cooperation, pilot project, primary care

Pages 30 pages and appendices 15 pages

## Sisälllys

1	Johdanto .....	1
2	Ensihoito Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä .....	2
3	Keiturin Sote Oy.....	3
4	PSHP:n Ensihoitokeskuksen pilottihanke .....	4
5	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	7
6	Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	8
6.1	Aineiston keruu .....	8
6.2	Aineistolähtöinen sisällön analyysi .....	9
6.2.1	Lausumien poiminta ja yksinkertaistaminen .....	9
6.2.2	Yksinkertaistettujen lausumien kategoriointi .....	10
7	Tutkimuksen tulokset .....	13
7.1	Tarkoituksenmukaiset yhteistyön muodot .....	13
7.1.1	Eri toimipisteiden välinen resurssien hyödyntäminen hoitotyössä ja hoitoon liittyvässä päätöksenteossa.....	13
7.1.2	Potilaiden tarpeiden mukaiset hoitoratkaisut myös kiirevastaanoton ollessa suljettuna .....	15
7.2	Pilotin vaikutukset ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien yhteistyön edistämiseen .....	16
7.2.1	Yhteistyön rohkaisevat kokemukset ja edelleen kehittäminen .....	17
7.2.2	Toimipisteiden välinen kanssakäyminen, koulutus ja resurssien kehittäminen .....	17
7.2.3	Ensihoidon kehittäminen yhteistoimintamallin mukaiseen suuntaan.....	19
7.2.4	Yhteistoiminnan alasajo .....	19
7.3	Yhteistyötehtävien vaikutukset potilaiden hoitoon hoitajien arvioimana ....	20
7.3.1	Potilasmyönteisyyden ja hoitoketjujen edistyminen.....	20
7.3.2	Hoitopolkujen sujuvoittaminen .....	20
7.3.3	Hoitoratkaisujen parantuminen.....	21
7.3.4	Ei vaikutusta tai on vaikuttanut negatiivisesti .....	22
8	Pohdinta .....	22
8.1	Tulosten tarkastelu .....	22
8.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	23
8.3	Johtopäätökset.....	25
	Lähteet.....	26

## **Liitteet**

- Liite 1 Aineistonhallintasuunnitelma
- Liite 2 Tutkimuskysely
- Liite 3 Saatekirje
- Liite 4 Alkuperäiset vastaukset, lausumien poiminta ja yksinkertaistaminen
- Liite 5 Lausumien kategorioinnin vaiheet

## 1 Johdanto

Ensihoito on terveydenhuollon ammattilaisten suorittamaa potilaiden tutkimista ja hoitoa. Ydintoiminta kohdistuu kriittisesti sairaisiin potilaisiin. Ensihoitoa tuotetaan Pirkanmaalla monituottajamallilla siten, että toimintaa järjestävät pelastuslaitos, yksityiset palveluntuottajat sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskus. Myöhemmin tekstissä Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä käytetään nimeä PSHP. Vuoden 2021 alusta Pirkanmaalla aloitettiin kaksi ensihoidon pilottia. Urjalassa aloitti pelastuslaitoksen moniviranomaisyksikön pilotti, jolla on valmiuksia ensihoitotehtävien lisäksi pelastustoimen tehtäviin. Toisena aloitettiin tämän tutkimuksen kohteena oleva Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Virrat-Ruovesi-pilotti, jossa kaksi ensihoidon yksikköä suorittavat ensihoitotehtävien lisäksi Ruovedellä ja Virroilla paikallisen perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluja tuottavan Keiturin Sote Oy:n kanssa sovittuja perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tehtäviä erillisen sopimuksen mukaan. (PSHP, 2020) Tässä opinnäytetyössä ensihoidolla tarkoitetaan sairaalan ulkopuolista ensihoitoa eli työskentelyä ambulanssissa.

Ydintoiminnastaan poikkeavia elementtejä sisältävää ensihoitoa on aiemmin tutkittu eri näkökulmista ja todettu yhteistyötahojen kokemusten tutkimisen olleen kehittämisen kannalta tarpeellista (Rasku, 2022). Virrat-Ruovesi-pilotissa kehitetään ensihoidon toimintaa alueen väestön korkean ikärakenteen tarpeiden mukaiseksi. Pilotin toteutumista seurattiin PSHP:n ensihoitokeskuksella erilaisin mittarein. Virrat-Ruovesi-pilotin yhtenä tiedon keräysmuotona toteutettiin tämä kvalitatiivinen opinnäytetyötutkimus, jonka tarkoitus on selvittää hoitajien kokemuksia pilotin aikaisesta ensihoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöstä. PSHP:n ensihoitokeskuksen palvelupäällikkö Anssi Aunolan sekä ylilääkäri Sanna Hopun kanssa käydyn keskustelun jälkeen todettiin olevan tärkeää kartoittaa työn toteuttajien, eli hoitajien, kokemuksia yhteistyöstä.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa verkkokyselyllä kerätyn aineiston pohjalta PSHP:n ensihoitokeskukselle tietoa, joka mahdollistaa yksiköiden väliseen, suoraan yhteydenottoon perustuvan yhteistyön ja sen kehittämistarpeiden arvioinnin. Tämä opinnäytetyö toimii tutkimusraporttina, joka luovutetaan valmistuttuaan PSHP:n ensihoitokeskukselle.

## 2 Ensihoito Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

Ensihoito eroaa maallikoiden antamasta ensiavusta siten, että se on terveydenhuollon päivystystoimintaa ja ammattilaisten tekemää potilaiden tutkimista ja hoitoa. Ensihoidossa työskentelee hoito- ja perustason ensihoitajia, jotka ovat terveydenhuollon ammattilaisia. Terveydenhuoltolaki ohjaa ensihoitoa, jonka ydintehtävä on kiireellistä hoitoa vaativien, äkillisesti sairastuneiden tai vammautuneiden potilaiden laadukas hoito sairaalan ulkopuolella. Ensihoitajat suorittavat kuitenkin paljon myös kiireetöntä terveydentilan ja hoidon tarpeen arviointia sekä kuljettavat tarvittaessa potilaita jatkohoitoon terveydenhuollon yksiköihin. (Kuisma ym., 2021. ss. 15—20) Anssi Aunola kertoi sähköpostissaan (henkilökohtainen tiedonanto, 7.3.2022), että Pirkanmaalla ensihoitoa tuotetaan monituottajamallilla. Se tarkoittaa, että palvelua tuottavat eri toimijat kuten PSHP, Pirkanmaan pelastuslaitos ja yksityiset palveluntuottajat.

Tavanomaiset ensihoidon tehtävät tapahtuvat hätäkeskusvälitteisesti (STM, n.d.) Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (2021 §8) määrää tulevien hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta. Hyvinvointialueilla on lain mukaan oltava riittävä osaaminen, toimintakyky sekä valmiudet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen. Palveluiden tulee olla asukkaiden tarpeiden mukaisia ja saatavilla kaikissa tilanteissa. Hyvinvointialueilla tulee olla toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinto. Lisäksi hyvinvointialue huolehtii, että toimitilat ja edellytykset sen tuottamalle toiminnalle täyttyvät. Hyvinvointialue vastaa palvelujen laadun ja turvallisuuden lisäksi toiminnan kehittämisestä.

Ensihoitopalvelusta PSHP:n alueella vastaa PSHP:n ensihoitokeskuksen ylilääkäri, apulaisylilääkärit ja sekä ensihoitopalveluiden päällikkö. He huolehtivat siitä, että sairaanhoitopiirin alueen ensihoito toteutuu määritellyn palvelutasopäätöksen mukaisesti. Ensihoitoyksiköt palvelevat potilaita pääasiassa hätäkeskukseen soitetun puhelun perusteella. Ensihoitajat ovat koulutettuja luokittelemaan potilaiden hoidon tarpeen kiireellisyyttä peruselintoimintojen mittaamisen ja riittävyyden arvioinnin sekä potilaassa havaittujen löydösten perusteella. Systemaattista hoidon tarpeen arviointia käytetään niin yksittäisten potilaiden hoidossa kuin monipotilastilanteissakin. PSHP kouluttaa alueellaan toimivia ensihoitajia säännöllisesti. Ensihoitoyksiköissä voidaan aloittaa elintoimintoja

tukevia hoitoja sekä tarpeen mukainen lääkehoito jo sairaalan ulkopuolella joko itsenäisesti tai lääkäriyksikön tai kenttäjohtoyksikön avulla. (PSHP, n.d.)

Kaikki potilaat eivät tarvitse ambulanssikuljetusta. Kuljetusta tarvitsevat ne potilaat, joiden terveydentila sitä edellyttää. Ensihoitajat tekevät potilaiden voinnista tilannearvion, jonka perusteella potilaille valitaan tarkoituksenmukaisin hoitoratkaisu. Joskus potilaat voivat jäädä myös kotiin tai mennä terveydenhuollon yksikköön muulla kulkuneuvolla kuin ambulanssilla. Lääkärihelikopterilla potilaita kuljetetaan vain harvoin, ja helikopterin tärkein tehtävä onkin saada nopeasti lääkärin asiantuntijuus potilaan luo. (PSHP, n.d.)

### **3 Keiturin Sote Oy**

Virtain kaupunki on Pirkanmaan pohjoisin paikkakunta. Sieltä on yli sata kilometriä matkaa lähimpiin sairaaloihin. Asukkaita Virroilla on noin 6500. (Virrat, 2021) Ruoveden kunta sijaitsee Virtain kaakkoispuolella lähempänä Tamperetta. Ruoveden asukasluku on noin 4400. (Ruovesi, n.d.) Keiturin Sote Oy on Virtain kaupungin 100-prosenttisesti omistama, vuodesta 2016 lähtien toiminut yhtiö, jonka tehtävänä on tuottaa Virtain ja Ruoveden yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveysterveystoimintaa. Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden lisäksi Keiturin Sote tarjoaa joitain erikoislääkäreiden vastaanottopalveluja. (Keiturin Sote, n.d.-a)

Kotihoito tarkoittaa sosiaalihuollon kotipalvelua sekä terveydenhuollon kotisairaanhoidon, eli se on asiakkaiden kokonaisvaltaista auttamista ja tukemista heidän kotonaan. Kotihoidon asiakkaita voivat olla henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut iän, vammaisuuden, sairauden tai muun syyn takia. Kotihoidon tehtävä on tukea asiakkaiden itsenäistä kotona selviytymistä erilaisin hoito- ja hoivapalveluin. Kotihoito valvoo ja tukee asiakkaita muun muassa lääkehoidossa, ruokailussa ja hygieniassa sekä auttaa kotona pärjäämisessä ja seuraa asiakkaiden terveydentilaa. (STM, n.d.) Keiturin Sote Oy tuottaa toiminta-alueensa kunnalliset kotihoitopalvelut. (Keiturin Sote, n.d.-b)

Poliklinikat Virroilla ja Ruovedellä hoitavat lääkäreiden sekä hoitajien kiireellistä ja kiireetöntä vastaanottoa. Hoitajat poliklinikoilla tekevät hoidon tarpeen arviointia ja varaavat aikoja vastaanotoille sekä ohjaavat potilaiden itsehoitoa. Poliklinikoiden yhteydessä



toimivat röntgenit sekä Fimlabin laboratoriot, joissa otettujen laboratoriotutkimusten tuloksia potilaat voivat tiedustella hoitajilta. (Keiturin Sote, n.d.-c)

Vuodeosastot ovat akuuttiosastoja. Virroilla on 35-paikkainen ja Ruovedellä 18-paikkainen vuodeosasto. Osastohoitoon mennään lääkärin läheteellä, ja siellä hoidetaan niin lyhyt- ja pitkäaikais- kuin päivystyspotilaita. Vuodeosastoilla hoito on tavoitteellista ja kuntouttavaa. (Keiturin Sote, n.d.-d)

Keiturin yhteistoiminta-alueella on tarjolla erilaisia tuetun asumisen muotoja ikääntyneille. Tarjolla on laitoshoidoa sekä tehostettua palveluasumista viidessä eri toimipisteessä, jotka sijaitsevat sekä Virroilla että Ruovedellä. Tuettu asuminen voi tapahtua tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoshoidossa. Asuminen voi olla lyhytaikaista ja kuntouttavaa tai pitkäaikaista ja pysyvää hoitoa. (Keiturin Sote, n.d.-e)

#### **4 PSHP:n ensihoitokeskuksen pilottihanke**

Alustavaa tiedonhaku eri hoitotyön toimijoiden yhteistyöstä tehtiin tietokannoista, kuten Medic ja Cinahl. Hakusanoilla ”yhteistyö” ja ”perusterveydenhuolto” ja ”ensihoito” tai vastaavilla englanninkielisillä hakusanoilla sekä ”hoitotyö” ja ”yhteistyö”. Löydetty tieto oli hyvin niukkaa, joten tiedonhaku painottui haastatteluihin. Taustan selvittämiseksi keskusteltiin sähköpostitse PSHP:n ensihoitokeskuksen palvelupäällikkö Anssi Aunolan ja ylläkäri Sanna Hopun, Virrat-Ruovesi-pilotin lähiesihenkilö Lauri Stenhällin sekä Keiturin soten toimitusjohtaja Jari Kolkkinen kanssa keväällä 2022. Lisäksi ensihoitajien työyhteisön Whatsapp-ryhmään jaettiin linkki Tampereen yliopistossa vuonna 2022 valmistuneeseen väitöskirjaan, jossa oli käsitelty tämän opinnäytetyön kohteen mukaisia toimintamalleja. Toimintamallista oli käytetty nimeä alue-ensihoito. Yllä mainituista tietokannoista ei onnistuttu hakusanalla ”alue-ensihoito” löytämään tutkittua tietoa aiheesta.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ei ole Anssi Aunolan (henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2022) sähköpostin mukaan ennen vuotta 2021 tuottanut itse ambulanssitoimintaa, vaan kaikki tuotanto on hankittu Pirkanmaan pelastuslaitokselta ja yksityisiltä palveluntuottajilta. PSHP:n ensihoitokeskus on antanut palveluntuottajille toiminnallisen ohjeistuksen ja määrittänyt toiminnan periaatteita ja reunaehdoja sopimus pohjaisesti, ja palveluntuottajat

ovat välittäneet ohjeistuksen edelleen henkilöstölleen. Sopimus pohjainen tehtävämäärittely ja PSHP:n ensihoitokeskuksen direktio-oikeuden puute eri palveluntuottajien henkilöstöön on koettu jäykäksi ja epätarkoituksenmukaiseksi tuotantoratkaisuksi.

PSHP:n hallitus esitti Anssi Aunolan (henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2022) ja Lauri Stenhällin (henkilökohtainen tiedonanto, 15.3.2022) sähköpostien mukaan vuonna 2020 valtuustolle, että sairaanhoitopiirin omaa ensihoitopalvelun toimintaa pilotoitaisiin Virtain ja Ruoveden ensihoitoyksiköiden alueella 1.1.2021 alkaen. Sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi pilotin osaksi ensihoitopalvelun palvelutasopäätöstä ajalle 1.1.2021–31.12.2022. Päätökseen sisältyi optio vuodelle 2023.

PSHP:n ensihoitokeskus asetti Anssi Aunolan (henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2022) sähköpostin mukaan pilottihankkeelle keskeisiksi tavoitteiksi kokemusten hankkimisen omasta ambulanssituotannosta sekä ensihoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö- ja kehittämishankkeiden mahdollisuuksista ambulanssitoiminnassa. Ensihoitokeskuksella on toiminnallisen johtosuhteen lisäksi henkilöstöhallinnollinen johtosuhde, mikä antaa edellytykset kehittämistyölle. Ensihoitokeskuksessa haluttiin lisäksi vertailutietoa oman tuotannon kustannusrakenteesta suhteessa Pelastuslaitoksen ja yksityisen sektorin tuotannon kustannuksiin. Pilotin ambulansseihin työllistyi 18 ensihoitajaa.

Ruoveden ja Virtain alueella väestön ikärakenne on vanhusvoittoista ja kiireettömien ensihoitotehtävien määrä on lisääntynyt, mikä vaikuttaa päivystysyksiköihin kuormittavasti. Ikäihmisten hoidon tarve on usein kokonaisvaltaista ja edellyttää hoitoketjuihin osallistujien yhteistyötä. Teknologian hyödyntämistä ikäihmisten hoidossa päivystyskäyntien vähentämiseksi on tutkittu, mutta hoitoon osallistuvien tahojen yhteistyöstä ei ole aiempaa tietoa (Ervasti ym., 2019). Tavallinen ongelma on, etteivät ensihoito, kotihoito, sosiaalihuolto ja päivystys keskustele täysin keskenään, eikä tavanomaisella ensihoitotoiminnalla ole pystytty vastaamaan ikääntyneen väestön muuttuneeseen palvelutarpeeseen sen ollessa muusta järjestelmästä eriytyneenä. Virtain ja Ruoveden alueella perusterveydenhoidosta ja sosiaalihuollosta vastaava Keiturin Sote Oy lähti etsimään ratkaisua hoitoketjun keskustelevuuden parantamiseksi ja esitti, että Pirkanmaan sairaanhoitopiiri kokeilisi Virtain ja Ruoveden alueella omaa ambulanssituotantoa. Tavoitteena oli, että pilotoitavalla toiminnalla vietäisiin päivystyspoliklinikkatasoista hoidon tarpeen arviointia kentälle. Jari

Kolkkisen (henkilökohtainen tiedonanto, 31.3.2022) sähköpostin mukaan toiminnalla ajateltiin voitavan tehostaa ensihoitoa ja asiakkaiden luokse vietäviä palveluita ja vastata paremmin asiakkaiden palvelutarpeisiin kotona sekä eri hoitoyksiköissä.

Pilotin yhtenä tehtävänä oli Anssi Aunolalta (henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2022), Lauri Stenhälliltä (henkilökohtainen tiedonanto, 15.3.2022) sekä Jari Kolkkiselta (henkilökohtainen tiedonanto, 31.3.2022) saatujen sähköpostien mukaan kokeilla ensihoidon yhteistyötä sosiaali- ja terveystoimen kanssa paikallistasolla. Aunolan mukaan Keiturin Soten kanssa oli sovittu käytänteistä tilanteissa, joissa ensihoitopalvelu voi tukea alueen sote-palveluja. Ensihoitoyksiköt suorittavat alueella tavanomaisten ensihoidon tehtävien lisäksi myös paikallisen perusterveydenhuollon palvelut tuottavan Keiturin Soten kanssa sovittuja tehtäviä. Käytännössä ne ovat perusterveydenhuoltoa ja sosiaalitoimea tukevia tehtäviä, esimerkiksi puhelimitse tai puhelun perusteella paikan päällä tehtävää konsultointia kotihoidon tai laitoshoidon asiakkaiden muuttuneen hoidon tarpeen arvioimiseksi. Yhteistyötehtävillä saadaan hyödynnettyä ja kehitettyä ensihoitajien ammattitaitoa sekä tiivistettyä koko moniammatillisen hoitoketjun toimintaa yhtenäisemmäksi ja asiakkaita ja potilaita paremmin palvelevaksi.

Hoitopalvelujen yhteistyötä on toteutettu ja tutkittu esimerkiksi lasten mielenterveytystyössä saaden arvokkaita kokemuksia ja tietoa kehittämistarpeista (Huikko ym., 2018). Myös ensihoidossa palvelujen laajentamista ja integroimista perusterveydenhuoltoon on tutkittu aiemmin ja toimintamallista on käytetty nimeä alue-ensihoito. Alue-ensihoitoa on tutkittu kolmen sairaanhoitopiirin alueen toteutuman pohjalta. Osa toteutuksista on päättynyt. Alue-ensihoito on voinut olla yhden ensihoitajan yksikön toimintaa, joka on tämän tutkimuskohteen toiminnasta eroavaa. Yhteneväisyyttä tämän tutkimuksen kohteen kanssa ovat kuitenkin esimerkiksi vierianalyysivälineiden (pika-CRP- ja -Hb- sekä verikaasumittarit) hyödyntäminen sekä konsultaatiotoiminta. (Rasku, 2022)

Yhteistyötehtävät eroavat Anssi Aunolan (henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2022) sähköpostin mukaan tavanomaisista ensihoitotehtävistä siten, että yhteydenotto ensihoidon ja perusterveydenhuollon tai sosiaalitoimen välillä tapahtuu suoralla puhelinsoitolla. Ensihoitotehtävät ovat edelleen ensihoitoyksiköiden tärkein työnkuva, ja sen toiminnan turvaamiseksi yhteistyötehtävien toteuttamiseen on luotu erillinen toimintamalli.

Yhteistyötehtävät ovat kotihoidon asiakkaiden, vuodeosastojen potilaiden ja tehostetun palveluasumisen yksiköiden asukkaiden hoidossa avustamista, tutkimuksia, hoidon tarpeen arviointia ja lääkitsemistä.

Pilottihanke on osoittautunut Lauri Stenhällin (henkilökohtainen tiedonanto, 12.6.2022) sähköpostin mukaan kustannuksiltaan erittäin onnistuneeksi. Ambulanssitoiminnan oma tuotanto asettui samalle kustannustasolle kuin kilpailutettu tuotanto. Vuoden aikana henkilöstö on hankkeen tavoitteiden mukaisesti aktiivisesti kehittänyt toimintaa paikallistasolla. Palaute Keiturin Sote Oy:lta sekä ensihoitoyksiköiden henkilöstöltä on ollut myönteistä, ja hankkeelle toivotaan jatkoa.

## **5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää PSHP:n ensihoitokeskuksen ensihoitajille ja Keiturin Soten perusterveydenhuollon hoitajille tehdyn kyselyhaastattelun avulla heidän kokemuksiin hoitotyön yhteistyöstä ensihoidon pilottihankkeen aikana.

Tutkimuskysymykset ja kyselyhaastattelun kysymykset valikoituivat työn tilaajan kanssa käytyjen keskustelujen kautta esiin nousseiden tarpeiden pohjalta. Tutkimuksen tavoitteena on pilottiin osallistuneiden hoitajien kokemusten pohjalta tuottaa tietoa, jonka perusteella yksiköiden välistä suoraan yhteydenottoon perustuvaa yhteistyötä ja sen kehittämistarpeita on mahdollista arvioida. Tässä opinnäytetyötutkimuksessa ei huomioida pilottitoiminnan kustannusvaikutuksia.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Millaiset yhteistyötehtävät ovat tarkoituksenmukaisia pilotin kokemusten perusteella?
- Miten pilottiyhteistyö on edistänyt tai voi edistää ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien välistä yhteistyötä?
- Millaisia vaikutuksia yhteistyötehtävillä on ollut potilaiden hoitoon hoitajien arvioimana?

## 6 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tutkimusaihetta lähestyvien keinojen ja tutkimuskysymyksiin vastaamisen kokonaisuus muodostaa menetelmän (Puusa & Juuti, 2020, johdanto – luku). Tämän tutkimuksen menetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen, eli laadullinen menetelmä, sillä tutkimuksella kartoitetaan elettyjä tilannesidonnaisia kokemuksia (Pitkäranta, 2014, s. 27). Laadullinen menetelmä on sopiva silloin, kun tutkitaan esimerkiksi abstrakteja käsitteitä ja ihmisten vuorovaikutusta, joihin ei ole mahdollista löytää lopullisia totuuksia. Tutkimusmenetelmä mahdollistaa tutkittavan kohteen moniäänisyyden ja vähemmistöjen kuulemisen. (Puusa & Juuti, 2020, kolmas luku, toinen kappale) Avoimilla kysymyksillä vastaajan on mahdollista tuoda ilmi tutkimuskohteena olevien hoitajien kokemuksia, jotka voisivat jäädä muutoin huomiotta. Kokemukset ovat ainutkertaisia, sillä vastaavan yhteistyömallin kokemuksista ei löydy aiempia tutkimuksia. Kohderyhmänä ovat PSHP:n Virrat-Ruovesi-pilottihankkeen ambulansseissa työskentelevät ensihoitajat sekä Keiturin Sote Oy:n poliklinikoiden, kotihoidon sekä vuodeosastojen hoitohenkilöstö, jotka toimivat yhteistyötehtävissä. Tulokset esitellään ja tutkimusraporttina toimiva opinnäytetyö luovutetaan opinnäytetyön loppuseminaarissa tilaajalle, ensihoitokeskukselle.

### 6.1 Aineiston keruu

Lomakekysely on aineistonkeruumenetelmänä yleinen määrällisten tutkimusten yhteydessä. Menetelmää käytetään kuitenkin jonkin verran myös laadullisissa tutkimuksissa, jolloin kysymykset toimivat haastattelukysymyksinä ja sitä kutsutaan lomakehaastatteluksi. Lomakehaastattelun kysymysten asettelu on oltava huolellista ja tutkimuksen kannalta merkityksellistä luotettavien tutkimustulosten saamiseksi. Lomakehaastattelu mahdollistaa tutkimukselle laajan vastaajaryhmän. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 87)

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui lomakehaastattelu. Se toteutettiin lomakekyselyllä (Liite 2), joka lähetettiin sähköpostilla saatekirjeineen (Liite 3) kohderyhmälle heidän esihenkilöidensä välityksellä. Haastattelulomake muodostui taustatiedoista, joissa kysyttiin vastaajan työpistettä ja kokemusvuosia, sekä avoimista kysymyksistä. Avoimilla kysymyksillä selvitettiin vastaajien kokemuksia yhteistyöstä. Vastaajien omien subjektiivisten kokemusten saamiseksi käytettiin avoimia kysymyksiä. Vastausaineistosta ilmeni, millaiset

yhteistyötehtävät olivat tarkoituksenmukaisia pilotin kokemusten perusteella, miten pilotti edisti ensihoitajien ja hoitajien välistä yhteistyötä ja miten sitä voisi tulevaisuudessa edistää sekä mitkä asiat yhteistyötehtävissä edistivät potilaan hoitoa hoitajien arvioimana.

Vastausajaksi asetettiin kaksi viikkoa. Aineiston anonymiteetti varmistettiin toteuttamalla kysely verkkolinkillä, jolloin yksittäistä vastaajaa ei voitu jäljittää. Viikon vastausajan jälkeen lähetettiin muistutusviesti kyselystä.

Kokemuksista saatua tietoa pidettiin kustakin toimipisteestä tulleiden vastausten lukumäärien ja sisältöjen saturoituneisuuden vuoksi tutkimuksen toteutuksen kannalta riittävän monipuolisena. Tulosten tarkastelussa tuli kuitenkin huomioida, etteivät kotihoidon kokemukset olleet vaikuttamassa tulkintaan (Puusa & Juuti, 2020, neljäs luku, neljäs kappale).

## **6.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin päädyttiin, koska tutkimuksella luotiin tulkinta pilottiyhteistyön kokemuksista, joista ei ollut aiempaa tutkimusaineistoa. Aineistolähtöisessä analyysimenetelmässä analyysin pohjana käytetään vain kerättyä aineistoa, eikä siihen vaikuta tutkimuskohteeseen liittyvä teoria. Analyysiyksiköitä eli poimittuja vastauksia ei määritelty ennakkoon, vaan ne nousivat aineistosta ja niistä muodostettiin analyysissa teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 108) Menetelmässä aineistoa yksinkertaistettiin, tiivistettiin ja jäsennettiin kokonaisuuksiin tulkinnan hajanaisuuden välttämiseksi. Vastausmateriaaliin perehdyttiin useaan kertaan ryhmiteltävien kategorioiden löytämiseksi. Empiirisestä aineistosta edettiin analyysissa kohti käsitteellisempää näkemystä. Analyysin vaiheet tallennettiin, jolloin niihin oli helppo palata myöhemmissä vaiheissa. Päämääränä oli uskottava ja totuudenmukainen tulkinta tutkittavasta asiasta. (Puusa & Juuti, 2020, neljäs luku).

### **6.2.1 Lausumien poiminta ja yksinkertaistaminen**

Analyysi aloitettiin tutkimuksen kannalta tärkeiden lausumien tunnistamisella ja poiminnalla alkuperäisistä vastauksista. Kaikki tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut oli löydettävä ja tutkimuskysymyksiin liittymättömät asiat osattava jättää poimimatta. Lausumien poiminnan

jälkeen ne redusoitiin eli yksinkertaistettiin käsitteelliseen muotoon (liite 4). (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 114—116)

Haastatteluraportista vastaukset tallennettiin ensin kysymykohtaisiksi Word-tiedostoiksi aineistonhallintasuunnitelman (Liite 1) mukaisesti. Tämän jälkeen vastaukset kopioitiin Excel-tiedostoon edelleen kysymykohtaisiksi taulukoiksi tallentaen vastaukset a-sarakkeisiin. Materiaaliin perehdyttiin ja sieltä poimittiin tutkimuksen kannalta tärkeät lausumat b-sarakkeisiin, jonka jälkeen lausumat redusoitiin ja kirjattiin Excel-taulukoiden c-sarakkeisiin taulukon 1 esimerkin mukaisesti. Samalla jätettiin tutkimuksen kannalta tarpeeton aineisto poimimatta.

Taulukko 1 Tutkimuksessa tarvittavien lausumien poiminta ja yksinkertaistaminen kyselyn vastauksista

<b>Miten arvioit yhteistyön vaikuttaneen potilaan hoitoketjuun?</b>		
<b>Vastaus</b>	<b>Poimitut lausumat</b>	<b>lausumien yksinkertaistaminen</b>
Hyvällä tavalla, potilas saanut helpon mahdollisuuden päästä hoitoon mikä on ollut potilaan edun mukaista.	Hyvällä tavalla, potilas saanut helpon mahdollisuuden hoitoon, potilaan edun mukaista	hyvällä tavalla, potilas saavuttanut helpon hoitomahdollisuuden, potilaan edunmukaisuus
Jossain määrin hoitoketjua on voitu järkeistää, esim. kuljettamalla potilas yöksi tk vuodeosastolle odottamaan aamuksi lääkäriä, sen sijaan että olisi tarvinnut kuljettaa potilasta acutaan.	hoitoketjua voitu järkeistää (esim.potilas yöksi tk vuodeosastolle)	hoitoketjun järkeistyminen, potilaan kuljetus yöksi vuodeosastoseurantaan

### 6.2.2 Yksinkertaistettujen lausumien kategoriointi

Redusoinnin jälkeen pelkistetyt lausumat klusteroitiin eli kategorioitiin. Samansisältöisistä lausumista muodostettiin alakategorioita eli ryhmiä, jotka nimettiin sisältöä kuvaavasti. Vaihe oli tutkimuksen kannalta kriittinen, sillä ryhmittelyn rakenne riippuu tutkijan tekemästä lausumien tulkinnasta. Tämä vaihe vaati paneutumista ja lausumien läpi käymistä useaan kertaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 114)

Tässä tutkimuksessa redusoidut lausumat kopioitiin uuteen Excel-tiedostoon (Liite 5) ja se tallennettiin. Redusoitu lausumalista tulostettiin paperille ja leikattiin lausumakohtaisiksi paperilappuiksi. Paperilappujen avulla lausumia klusteroitiin ensin tutkimuskysymyksittäin ryhmiksi ja sen jälkeen edelleen pienemmiksi alakategoriaryhmiksi taulukon 3 esimerkkien mukaisesti. Lopullinen alakategoriarakenne saavutettiin lausumien toistuneiden läpikäyntien päätteeksi.

Taulukko 1 Yksinkertaistettujen lausumien ryhmittely alakategorioihin

<b>Pelkistettyjen lausumien ryhmittely</b>	<b>Alakategoria</b>
ensihoidajat tutuiksi, henkilöt tulleet tutuiksi, henkilöihin tutustuminen	eri toimipisteiden kollegoihin tutustuminen
yhteydenottokynnys laskenut, keskustelukynnys laskenut, avun pyyntökynnys laskee, kommunikointi helpottunut, konsultaatioyhteys	yhteydenottokynnys madaltunut
tiedon jakaminen kehittynyt, työyksiköt lähentyneet, muodostunut käsitys kollegiaalisesta tukemisesta, muodostunut käsitys eri toimijoiden hoitotyön sisällöstä, toistemme työn arvostaminen	eri toimipisteiden lähentyminen ja työnkuvan ymmärryksen lisääntyminen
tuonut turvaa hoitajille, turvallisuuden tunne lisääntynyt, yöaikaan lisäturvaa kun tiedetään keneen ottaa yhteyttä ja ensihoito toteaa tilanteen, avun saannin mahdollisuuden tunne merkittävä	ensihoidon saatavuuden tuoma turvallisuuden tunne perusterveydenhuollossa

Klusterointi jatkui yhdistelemällä samansisältöisiä alakategorioita ylemmiksi kategorioiksi, jotka nimettiin sisältöä kuvaavasti. Aineiston rikkaus vaikutti muodostettavien kategoriatasojen määrään. Saman sisältöisistä ylemmistä kategorioista yhdisteltiin pääkategorioita, joista olisi voinut edelleen yhdistellä yhdistävän kategorian. Analyysin päämääränä oli tulokselliset kategoriat, joilla vastattiin tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 122—125) Alakategorioista muodostuivat yhdet ylempien kategorioiden tasot, joista muodostuivat edelleen pääkategoriat. Yhdistävää kategoriaa ei vastausten laajuuden vuoksi tässä tutkimuksessa muodostettu, vaan teoreettinen käsitys yhteistyön kokemuksista potilaan ja hoitotyön näkökulmasta luotiin pääkategorioilla. Kategoriointi kuvattiin Excel-tilaukoon (liite 5), jossa näkyy kaikki kategoriointien vaiheet taulukon 4 esimerkin mukaisesti. Analyysissa muodostuneita pääkategorioita abstrahoitettiin eli



teoreettisesta käsityksestä muodostettiin käsitteitä, joista saatiin tutkimuksen tulokset (Tuomi & Sarajarvi, 2018, s. 127)

Taulukko 2 Kategoriointi yläkategorioihin ja pääkategorioihin

Miten pilottiyhteistyö on edistänyt tai voi edistää ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien välistä yhteistyötä?			
Pelkistettyjen lausumien ryhmittely	Alakategoria	Ylempi kategoria	Pääkategoria
ensihoitajat tutuiksi, henkilöt tulleet tutuiksi, henkilöihin tutustuminen	eri toimipisteiden kollegoihin tutustuminen		
yhteydenottokynnys laskenut, keskustelukynnys laskenut, avun pyyntökynnys laskee, kommunikointi helpottunut, konsultaatioyhteys	yhteydenottokynnys madaltunut	lähentänyt työyhteisöjä	
tiedon jakaminen kehittynyt, työyksiköt lähentyneet, muodostunut käsitys kollegiaalisesta tukemisesta, muodostunut käsitys eri toimijoiden hoitotyön sisällöstä, toistemme työn arvostaminen	eri toimipisteiden lähentyminen ja työnkuvan ymmärryksen lisääntyminen		
tuonut turvaa hoitajille, turvallisuuden tunne lisääntynyt, yöaikaan lisäturvaa kun tiedetään keneen ottaa yhteyttä ja ensihoito toteaa tilanteen, avun saannin mahdollisuuden tunne merkittävä	ensihoidon saatavuuden tuoma turvallisuuden tunne perusterveydenhuollossa		
yhteistyö mutkatonta, yhteistyön mukavuus, avun pyynnön mahdollisuus mukavaa, positiivisesti	yhteistyö mielekästä		
sujuvaa, järkevä toimintamalli, kustannustehokas, sujuvaa, pilotti onnistunut, toiminut tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti, yhteistyö joustavaa, apua saanut pyydetäessä, työyhteisöt tyytyväisiä	yhteistyö toimivaa	positiiviset kokemukset yhteistyöstä	yhteistyön rohkaisevilla kokemuksilla ja edelleen kehittämisellä
yhteistyö hyvä, yhteistyö hyvää, sujunut pääasiassa hyvin, yhteistyö toiminut hyvin Virtain tk:ssa, hyviä kokemuksia, sujunut kohtalaisen hyvin, toiminut erityisen hyvin, kiirevastaanoton ja ensihoidon yhteistyö erittäin toimivaa	yhteistyö hyvää		
yhteistyö kehittynyt, yhteistyö parantunut, asiat helpottuneet, avoimuus lisääntynyt, keskustelua syntynyt, hoitotyön yhteistyö kehittynyt, neuvottelu kehittynyt, hoitotyön yhteistoiminta tehostunut, avun pyyntö helpottunut, tuo varmuutta	yhteistyö kehittynyt		
yhteistyön tiivistäminen ensihoidon hyödyksi, yhteistyö paranee kokemuksen ja kuluvan ajan myötä, ensihoitajat voisivat kouluttaa kotihoidon henkilöstöä, yhteistyötä tulisi parantaa ja lähentää, yhteistyö yksipuolista	yhteistyön kehittäminen	yhteistyön kehittäminen	
yhteistyö lisääntynyt, yhteistyö lisääntynyt ensihoidon ja muiden toimijoiden välillä,	yhteistyö lisääntynyt		
yhteistyö vähäistä, yhteistyön lisääminen tarpeen mukaan, yhteistyötä enemmän	yhteistyön lisääminen	yhteistyön säilyminen ja lisääntyminen	
yhteistyön jatkuminen, jatkua hyvänä, jatkua tulevaisuudessa, tahto yhteistyön ylläpitämiseen, yhteistyö toivottavaa, mielellään yhteistyön tekemistä, tulisi jatkua samanlaisena, pääosain samanlaisena	yhteistyön säilyminen		

## **7 Tutkimuksen tulokset**

Tuloksien tarkoitus on kuvailla ja tulkita tutkittavaa ilmiötä (Puusa & Juuti, 2020). Tässä tutkimuksessa tulokset antoivat vastauksen tutkimuskysymyksiin. Vastauksia tuli määräajassa 26 kpl. 12 vastausta tuli ensihoidon, 7 vuodeosastojen ja 7 poliklinikoiden hoitajilta. Kahdeksan prosenttia vastaajista ilmoitti työkokemuksen pituudeksi 0—5 vuotta, 12 % 6—10 vuotta, 42 % 11—20 vuotta ja 38 % yli 20 vuotta. Kotihoidon hoitajilta ei tullut vastauksia.

### **7.1 Tarkoituksenmukaiset yhteistyön muodot**

Tutkimus osoitti eri toimipisteiden välisen resurssien hyödyntämisen hoitotyössä yhdistävän yhteistyön elementtejä. Kiirevastaanoton kiinnioloaikana yhteistyö korostui potilaiden tarpeiden mukaisten ratkaisujen mahdollistamisena. Molemmissa esiin nousi selkeitä yksittäisiä yhteistyön toteutusmuotoja sekä käsitteellisiä asioita yhteistyöhön liittyen.

#### **7.1.1 Eri toimipisteiden välinen resurssien hyödyntäminen hoitotyössä ja hoitoon liittyvässä päätöksenteossa**

Vierianalyysi potilasturvallisuuden ja -tyytyväisyyden tukena, perusterveydenhuollon hoitotyössä avustaminen ensihoidon toimesta sekä toimipisteiden välisen osaamisen jakaminen ja konsultaatiot olivat toimipisteiden välisten resurssien hyödyntämistä hoitotyössä ja hoitoon liittyvässä päätöksenteossa. Vierianalyysi nousi esiin useissa vastauksissa ja erilaisissa yhteyksissä. Vierianalytiikalla viitataan laboratorioden ulkopuolella tehtäviin tutkimuksiin, joiden tuloksia hyödynnetään heti potilaiden hoidossa.

Tutkimustulosten mukaan vierianalytiikkaa vaikutettiin pidettävän tärkeänä ensihoidon resurssina. Vierianalytiikan ajateltiin lisäävän potilasturvallisuutta ja varmuutta hoitoa koskevassa päätöksen teossa. Vierianalyysia hyödyntämällä hoitajat kokivat voivansa tehdä potilasturvallisesti luovia hoitoratkaisuja, jolloin myös potilastyytyväisyys parani. Potilaiden ajateltiin olevan hoitajien arvion mukaan tyytyväisiä hoitoratkaisuihin, kuten esimerkiksi turvalliseen kotiin jäämiseen vierianalyysin tai sovitun kotihoidon lisäkäynnin turvin.

Vierianalytiikka on ollut hyvä lisä potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa ja ylimääräisten siirtojen välttämiseksi.

Hoidon tarpeen arviointi on mielestäni ollut erittäin hyödyllistä kotihoidon tehtävillä. Vierianalytiikka on helpottanut huomattavasti niin kotihoidon kuin vuodeosastonkin kanssa tehtävää yhteistyötä ja se on tuottanut potilaitten hoitoon vaikuttavia tuloksia.

Ne tilanteet, kun saa vierianalytiikan avulla turvalliset hoito-ohjeet ja pot jää kotiin tai vo:lle. Tarpeettomat Acutan kuljetusten vähentäminen.

Ensihoidon avustava osallistuminen perusterveydenhuollossa hoidossa olevien potilaiden hoitoon ja tutkimiseen oli sisällöltään laajaa. Avustaminen oli esimerkiksi poliklinikan ruuhkatilanteissa lisäapuna toimimista, kuten pienten toimenpiteiden tekemistä tai potilaiden tutkimista. Myös vuodeosasto koki ensihoitajien avun hyödyksi esimerkiksi useiden potilaiden samanaikaisten antibioottihoitojen toteuttamisessa.

Tarkoituksen mukaista ollut silloin kun on saatu hoitoa eteenpäin nopeammin kun on jäänyt apukäsiä auttamaan ja selventämään tilannetta.

Kaikki yhteistyö ja avunanto on aina hyvästä ja edistää potilaan hoitoa.

Osaamisen jakamista pidettiin potilaiden edun mukaisena. Hoidon tarpeen arviointia ja muuta potilaiden hoitoon liittyvää päätöksentekoa tehtiin toimipisteiden välisellä yhteistyöllä potilaiden luona. Potilaiden muuttuneen voinnin tai aggressiivisen käytöksen yhteydessä ensihoidolta saatava tuki koettiin tärkeäksi. Konsultointi eri muodoissa nousi esiin vastauksissa ja sillä viitattiin osaamisen jakamisesta poiketen puhelinyhteydenottoon. Konsultaatio esiintyi niin hoitoon liittyvän päätöksenteon kuin tarpeeseen sopivan hoitopaikan valinnan yhteydessä, jotka ovat hoitotyössä hyvin lähekkäin kulkevia asioita. Konsultointi oli monimuotoista, esimerkiksi puhelinkonsultointia hoitajien välillä ja ensihoidon välityksellä lääkärille.

Hoitajien konsultaatioissa ensihoitoon saavutetaan hyötyä potilaan kokonaistilan arvioinnissa ja kyetään tukemaan potilaan hoitoa siten, että

toisaalta jatkoarviointitarve korkeamman hoitovalmiuden sairaalassa saadaan esiin, mutta toisaalta ns. "turhia" potilassiirtoja on kyetty välttämään.

Tarkoituksenmukaisia ovat mielestäni kotihoidosta tulevat puhelut, jossa esim. kokematon tai muusta syystä epävarma hoitajakollega haluaa tukea päätökselleen koskien asiakkaansa hoitoa. Myös kollegiaalinen yhteydenotto ensihoidosta kotihoitoon on tarkoituksenmukaista silloin, jos ensihoito tarvitsee jotain lisätietoa tai muuta oleellista kotihoidon asiakkaan hoidon kannalta.

### **7.1.2 Potilaiden tarpeiden mukaiset hoitoratkaisut kiirevastaanoton ollessa suljettuna**

Potilaiden tarpeiden mukaisia hoitoratkaisuja tarvitaan kaikkina vuorokauden aikoina, myös kiirevastaanoton ollessa suljettuna. Yhteistyö kiirevastaanoton kiinnioloaikana sekä potilaiden tarpeisiin vastaavan hoidon mahdollistaminen olivat potilaiden tarpeiden mukaista toimintaa. Yhteistyön merkitys ensihoidon ja perusterveydenhuollon välillä korostui tutkimustulosten mukaan paikallisen kiirevastaanoton ollessa suljettuna ja lähimpien lääkäripalvelujen keskittyessä TAYS:n yhteispäivystys Acutaan. Lääkäripalvelujen ollessa kaukana yhteistyön koettiin parantavan potilaiden hoidon tarpeen vaihteluihin reagointia sekä resursseja ja joustavuutta potilaiden tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Tärkeäksi nähtiin etenkin vuodeosaston ja ensihoidon yhteistyö, joista useissa vastauksissa korostui vuodeosaston kyky ottaa potilaita hoitoon suoraan ensihoidolta silloin, kun se oli potilaan hoidon näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Ensihoidon kuljettaessa potilaita suoraan vuodeosastohoitoon tai muilla tavoin tarpeettomien yhteispäivystyskäyntien välttämisen ajateltiin lisäävän potilastyytyväisyyttä ja ensihoidon saatavuutta sekä olleen kustannustehokasta.

Kuljetusmatkat ovat pitkiä ja heikkokuntoiselle potilaalle näissä tilanteissa käynti erikoissairaanhoidossa voi olla epämiellyttävää ja kuormittavaa.

Potilaiden tarpeisiin vastaavan hoidon mahdollistaminen oli yhteistyössä keskeistä. Mahdollistaminen syntyi eri toimipisteiden välisestä joustavuudesta sekä hoitoon ja hoitopaikan valintaan vaikuttamisesta. Vaikka yhteistyö vaikutti korostuvan kiirevastaanoton

ollessa suljettuna, sujuvaa ja potilaiden tarpeisiin sopivia hoitoratkaisuja koettiin tarvittavan myös kiirevastaanoton aukioloaikana. Kiirevastaanoton ja vuodeosaston joustavuus koettiin merkittäväksi. Myös ensihoidon joustavuus edisti potilaiden tarkoituksenmukaista hoitoa, jolloin potilaiden hoito ratkaistiin muulla tavoin kuin päivystyskäynnillä. Eri toimipisteiden välisen keskusteleavan yhteistyön myötä potilaiden koettiin ohjautuvan nopeammin sopivan ja tarkoituksenmukaisen hoidon piiriin. Puhelinkonsultaatioiden mahdollistama matalan kynnyksen yhteydenoton ensihoitoon koettiin tuovan turvaa hoitajille ja sen myötä yhteistyöllä tehtyjen hoitopäätösten parantavan potilasturvallisuutta.

Osaston joustavuus iso plussa. potilaan ei ole tarvinnut lähteä yötä vasten Acutaan vaan on päässyt osastolle odottamaan lääkärin arviota.

Pt ohjautuu suoraan oikeaan oikeaan hoitopaikkaan

Potilaitten kotiin jäämisen turvallisuuden varmistamisessa yhteistyö kotihoidon kanssa on ollut potilaan kannalta tarkoituksenmukaista. Potilaat ovat välttyneet rasittavilta ja turhilta päivystyskäynneiltä.

## **7.2 Pilotin vaikutukset ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien yhteistyön edistämiseen**

Pilotin yhteistyön koettiin tutkimustulosten mukaan edistäneen ja edistävän tulevaisuudessa hoitotyön yhteistyötä monin tavoin. Vastauksista nousi neljä pääkategoriaa. Pilottiyhteistyö on tutkimuksen mukaan edistänyt tai voi edistää ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien välistä yhteistyötä rohkaisevilla kokemuksilla ja edelleen kehittämisellä, toimipisteiden välisen kanssakäymisen, koulutuksen ja resurssien kehittämisellä sekä kehittämällä ensihoitoa yhteistoimintamallin mukaiseen suuntaan. Yksittäiset vastaajat halusivat ajaa yhteistyötoimintaa alas.

### **7.2.1 Yhteistyön rohkaisevat kokemukset ja edelleen kehittäminen**

Yhteistyöstä oli runsaasti rohkaisevia kokemuksia ja toimintaa haluttiin edelleen kehittää. Työyhteisöt lähentyivät yhteistyön aikana. Yhteydenottokynnys madaltui kokemusten mukaan eri toimipisteiden kollegojen tutustuttua toisiinsa. Eri toimipisteiden työnkuvan ymmärrys lisääntyi ja sen toivottiin edelleen lisääntyvän. Perusterveydenhuollossa koettiin ensihoidon helpon saatavuuden tuovan turvallisuuden tunnetta hoitotyöhön. Vastauksissa toistuivat positiiviset kokemukset. Yhteistyö koettiin hyväksi, mielekkääksi ja toimivaksi. Yhteistyö nähtiin pilotin aikana kehittyneen ja sen kehittämistä edelleen toivottiin. Yhteistyötoiminta haluttiin säilyttää. Yhteistyön koettiin lisääntyneen ja sitä haluttiin lisätä edelleen tulevaisuudessa.

Ensihoidon ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö on parantunut pilotin myötä. Kynnys ottaa yhteyttä mieltä askarruttavissa asioissa ensihoitoon on alentunut.

Yhteistyö on kehittynyt. Hoitajat keskustelevat "matalalla kynnyksellä", kun on tuttuja ensihoitajia. Kaikki tämä edistää yhteistyötä joka suuntaan, mikä auttaa potilaan hoidossa.

Lisännyt yhteistyötä, avoimuutta ja keskustelua on syntynyt, useampia näkemyksiä hoitoon ja tehtyihin ja tehtäviin hoitotoimiin.

Toivon, että yhteistyö jatkuu hyvänä. Lanssin työntekijät kävisivät joskus "kahvilla" osastolla, tutustuminen puolin ja toisin

### **7.2.2 Toimipisteiden välinen kanssakäyminen, koulutus ja resurssien kehittäminen**

Toimipisteiden väliseen kanssakäymiseen sisältyi toimipisteiden välisen ymmärryksen edistäminen, esimerkiksi vuodeosaston hoitajien ymmärrys ensihoidon toiminnasta ja resursseista. Lisäksi kanssakäymiseen sisältyi persoonien vaikutus yhteistyöhön sekä perusterveydenhuollon osaamisen ja resurssien parantaminen. Eri toimipisteiden toiminnan, kuten hoitotyön toimintojen sisällön, ymmärryksen koettiin parantuneen, ja sen nähtiin

myös olevan kehittämisen kohde. Eri toimijoiden toiminnan ymmärryksen ajateltiin olevan tärkeää yhteistyön asianmukaisen rakenteen pitämiseksi. Yhteistyön laadun koettiin olevan työntekijöiden persoonista riippuvaa. Etenkin ensihoitohenkilöstössä koettiin olevan vaihtelua suhtautumisessa yhteydenottoihin. Yhteistapaamisten ja yhteisten koulutusten ajateltiin edistävän yhteistyötä ja tekevien portaiden keskustelun vähentävän epäkohtia yhteistyössä.

Mielestäni ymmärrys ensihoidon ja perusterveydenhuollon välillä työn erityispiirteistä ja erityisosaamisista on lisääntynyt.

Edelleen ensihoidon ja perusterveydenhuollon ymmärrystä toistensa työstä ja resursseista tulee kehittää. Perusterveydenhuollon toimijoilla tulee olla hyvä kuva, mitä apua ensihoitajat voivat tarjota ja missä tilanteessa oikea toimintamalli on konsultoida päivystävää lääkäriä.

Olisi mukava jos puhallettaisiin yhteen hiileen, keskiössä kuitenkin pitäisi olla potilas ja tämän terveys.

Toivoisin enemmän yhteistyötä tarkoittaen sitä, että kollegiaalisuus muistettaisiin.

Perusterveydenhuollon osaamisessa ja resursseissa nähtiin kohentamisen tarvetta. Ensihoitajat kuormittuivat tarpeettomasti kotihoidon tehtävistä heidän suorittaessaan niitä lisäresurssin omaisesti. Vastuuta koettiin siirrettävän ensihoidolle, joten parantamisen tarvetta perusterveydenhuollon resursseissa ja kouluttamisessa nähtiin. Osastopaikkoja toivottiin voitavan hyödyntää tehokkaammin.

Kotihoito toisinaan käyttää ensihoitoa herkästi väärinkin. Yhteistyön tehtävänä ei kuitenkaan ole se, että ensihoito suorittaa kotihoidon tehtäviä. Toisinaan koen, että yhteistyö on ollut kovin yksipuolista kuitenkin, siten että ensihoito auttaa ja tukee, mutta toisinpäin yhteistyö takkuaa.

Osastolla on oltava "kriisi"paikka lue yksi ylimääräinen sänky johon voidaan AINA viedä potilas jos konsultoiva lääkäri on sitä mieltä. Nyt liian usein pystytään vetoamaan paikka tilanteeseen.

### **7.2.3 Ensihoidon kehittäminen yhteistoimintamallin mukaiseen suuntaan**

Ensihoitajien osaamisen kasvu ja työkuorman sopivuus koettiin yhteistyötä edistävinä. Ensihoitajien työmäärä oli lisääntynyt, mutta sitä pidettiin edelleen maltillisena. Yhteistyötoiminnan myötä ensihoitajien osaamisen koettiin kehittyneen ja laajentuneen. Koska Keiturin Sotella käytössä olleen potilastietojärjestelmän käyttökoulutus puuttui, sen hyödyntämismahdollisuutta ensihoidossa toivottiin. Yhteistoimintamallin kehittäminen ja laajentaminen ensihoidossa myös muille vastaavan tyyppisten paikkakuntien toiminta-alueille nähtiin toimivana palvelun tuotantomuotona. Ensihoidon laajat tutkimus- ja hoitovälineet haluttiin säilyttää.

Pilotti on kehittänyt ensihoidon osaamista.

Jos yhteistoiminta jatkuu, toivoisin hoidon tarpeen arvioinnin tueksi helposti käytettävää tietokantaa, josta potilaan sairaushistoriasta ja toimintakyvyn tasosta olisi saatavilla tietoa. Mikäli ensihoitoyksikön sidonnaisuus näille "tuki"tehtäville merkittävästi lisääntyy, voisi alueelle perustaa erillisen mobiilihoitajan, joka pystyisi vielä laajemmin juurikin esim vierianalytiikkaa toteuttamaan, sekä tekemään rauhassa hoidon tarpeen arviointia.

### **7.2.4 Yhteistoiminnan alasajo**

Tuloksissa nousi esiin myös yhteistoiminnan vähentäminen tai lopettaminen kokonaan, jolloin yhteistyön edistämisen mahdollisuuksia ei nähty. Pilotista ei koettu olevan vaikutusta yhteistyöhön tai vaikutuksen arviointi koettiin vaikeaksi.

Turhat konsultaatiot sinne mihin ne kuuluvat, ei ensihoitoon. turha kuorma pois ensihoidolta. En ymmärrä sitä miksi kotipalvelun sh soittaa ensihoidon lähihoitajalle kysyäksään mitä tehdään tai pyytää meitä tulemaan paikalle soittamaan taksi.



Kotipalveluiden tehostamista. Yhteistyö varmasti toimii jatkossakin, mutta jotenkin näkisin että väkisin väännetyt tehtävät jäisi pois.

### **7.3 Yhteistyötehtävien vaikutukset potilaiden hoitoon hoitajien arvioimana**

Yhteistyö vaikutti hoitajien kokemusten mukaan potilaiden hoitoon pääasiassa myönteisesti. Tutkimuksessa muodostuneiden pääkategorioiden mukaan yhteistyö edisti potilasmyönteisyyttä ja hoitoketjuja, sujuvoitti hoitopolkuja ja paransi hoitoratkaisuja. Lisäksi muutama vastaus muodosti yhden pääkategorian, jossa yhteistyöllä ei koettu olevan vaikutusta potilaiden hoitoon tai vaikutus on ollut negatiivinen.

#### **7.3.1 Potilasmyönteisyyden ja hoitoketjujen edistyminen**

Yhteistyön hyvät vaikutukset potilaiden hoitoon syntyivät hoitajien mukaan positiivisista potilasvaikutuksista ja potilaiden hoidon parantumisesta. Hoidon ja hoitoketjun koettiin kehittyneen. Yhteistyötä pidettiin potilaiden edun mukaisena heidän hyväksi työskentelynä, josta he hyötyivät. Yhteistyön ajateltiin myös tuoneen turvaa potilaille ja parantavan heidän ennustettaan. Potilaiden koettiin saavan hoitoa helpommin ja sujuvammin.

Hoitotyö on yhteistyötä, neuvottelua ja yhteistä arviota ja tiedon jakamista potilaan hyväksi. Nämä kehittyneet.

Hyvällä tavalla, potilas saanut helpon mahdollisuuden päästä hoitoon mikä on ollut potilaan edun mukaista.

#### **7.3.2 Hoitopolkujen sujuvoittaminen**

Yhteistyön myötä potilaiden päivystyskäyntien ajateltiin tutkimustulosten perusteella vähentyneen. Etenkin raskaiksi ajateltuja yhteispäivystyskäyntejä, mutta myös epätarkoituksenmukaisia terveyskeskuspäivystyskäyntejä vältettiin. Hoitopolkuja yksilöitiin sellaisiksi, että potilaiden kannalta epätarkoituksenmukaisilta hoitoportailta voitiin välttyä. Vierianalyysia hyödyntämällä ja eri toimipisteiden välistä yhteistyötä tekemällä potilaita

voitiin turvallisesti jättää toisinaan kuljettamatta, jolloin heille voitiin järjestää tarpeen mukainen apu asuinpaikassaan. Jos näin ei voitu tehdä, potilaita voitiin kuljettaa vuodeosastolle turvallisempaan ympäristöön tai odottamaan myöhempää lääkärikontaktia. Tarpeettomien hoitoportaiden ja päivystyskäyntien välttämisen myötä potilaiden koettiin saavan tarpeiden mukaisen avun nopeammin.

Yhteistyö on ollut potilaille erittäin hyödyllistä. Potilaat ovat saaneet oikeanlaista apua paljon nopeammin ilman pitkittynyttä odotusta esim. omalääkärille asioissa, jotka ovat olleet mahdollista ratkaista konsultaatioiden tai kotiin tuotavien palvelujen lisäämisellä.

Virroilla osaston toiminta on ollut erinomaista ja potilaita saatu yöaikaan omalle tk:n vuodeosastolle. Potilaat olleet erittäin tyytyväisiä tähän. Kyseinen toimintamalli on vaikuttanut myös ambulanssin saatavuuteen alueella kun ei ole tarvinnut lähteä taysiin.

Esim laboratorion aukioloajan ulkopuolella tehty vierianalytiikka on lääkärille antanut tarvittavat lisätiedot, joilla potilaan tila on voitu tarkentaa, ja hoito on kyetty toteuttamaan oman paikkakunnan vuodeosastolla. Potilas välttynyt näin ollen esim. turhalta siirtokuljetukselta.

### **7.3.3 Hoitoratkaisujen parantuminen**

Tutkimustulosten mukaan toimipisteiden välisen yhteistyön ansiosta onnistuttiin tekemään potilaiden tarpeisiin sopivampia ketteriä hoitoratkaisuja. Ensihoidon vierianalytiikka nousi esiin vaikutuksissa hoitoratkaisuihin. Myös ensihoidon koettiin voivan konsultoida lääkäriä nopeammin ja sujuvammin. Esiin nousi myös pohdintaa, miksi perusterveydenhuollon sijaan tarvitaan ensihoito konsultoimaan lääkäriä.

Turhat Tays-käynnit jää väliin, kun potilas voidaan tuoda suoraan osastolle acutan lääriä konsultoimalla. Tämä siis niinä aikoina vuorokaudesta, kun ei ole päivystävää lääkäriä Virroilla ja aina sunnuntaisin.

Osastot ym yksiköt voisivat joissain tapauksissa itse konsultoida lääkäriä eikä soittaa ambulanssia sitä tekemään. Saanut kuulla etteivät siksi konsultoi pth:ta kun saavat sieltä niin ala-arvoista kohtelua. Se ei saisi olla syy soittaa ambulanssia.

#### **7.3.4 Ei vaikutusta tai on vaikuttanut negatiivisesti**

Pienen tutkimustulosryhmän mukaan yhteistyön ei nähty vaikuttaneen potilaiden hoitoon tai vaikutusta ei osattu arvioida. Konsultointien on joskus koettu myös pitkittäneen potilaan hoitoa.

Joskus nämä turhat konsultoinnit ja käynnit potilaan luona on pitkittänyt esim. siirron aloitusta, kun ei itse oteta vastuuta, vaan siirretään se ensihoitoon.

Vaikea arvioida, toivottavasti edes joissakin tapauksissa positiivisesti.

## **8 Pohdinta**

Tämän tutkimuksen tekeminen oli mielenkiintoinen prosessi, jossa pureuduttiin pilotin aikaisen työelämän kysymyksiin. Vaikka vastauksissa ei ilmennyt vapaamuotoisissa keskusteluissa aiemmin esiintyneisiin ajatuksiin nähden yllätyksiä, oli tärkeää tuoda kokemukset tutkitusti näkyväksi. Tutkimus toi edellytykset toiminnan arvioinnille ja kehittämislle. Vastaajista noin puolet työskenteli ensihoidossa, neljännes poliklinikoilla ja neljännes vuodeosastoilla. Valtaosalla vastaajista oli taustalla työkokemusta yli kymmenen vuoden ajalta ja vain viidennesellä kymmenen vuotta tai vähemmän. Tutkimuksen tarkoitus tuottaa tietoa saavutettiin melko hyvin. Kotihoidon näkökulma näin vastausten puuttuessa saamatta. Näkökulmat kokemuksista olivat monipuolisia, joten kyselyn kysymysten asettelussa onnistuttiin. Tutkimuksen tavoite oli tuottaa tietoa ja siinä onnistuttiin.

### **8.1 Tulosten tarkastelu**

Hoitajien välistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä pidettiin tärkeänä tutkimuksen pilotin kokemusten perusteella, koska yhteistyön myötä ajateltiin voitavan hoitaa potilaita

kokonaisvaltaisemmin ja tarkoituksenmukaisemmin. Eri toimijoiden välistä moniammatillistakin yhteistyötä on käytetty psykiatrisessa hoitotyössä, jossa niin ikään on tavoitteena kokonaisvaltainen ja tarkoituksenmukainen hoito. Psykiatrisessa hoitotyössä keskeinen ohjaava tekijä on potilaiden elämänlaatu, joka moniammatillisella yhteistyöllä ajatellaan voitavan saavuttaa. Ikäihmisten hoitotyössä on psykiatrian kanssa saman kaltaisia piirteitä siten, että potilailla on usein useita yhtäaikaisia palvelutarpeita. Eri toimijoiden välisellä yhteistyöllä voitaneen parhaimmillaan parantaa ikäihmisten elämänlaatua kohdentamalla palveluja joustavasti vastaamaan tarpeita.

Tuija Raskun alue-ensihoidoa koskenut väitöskirja osoitti erilaisilla, tavanomaisesta ensihoidosta poikkeavien, ensihoidon palvelujen tuottamisella voitavan vastata muuttuneisiin hoitotarpeisiin. Väitöskirja jätti tarpeen tutkia kokemuksia, johon tällä tutkimuksella pystyttiin kohdennetun alueen osalta vastaamaan tuoden lupaavia tuloksia ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien yhteistyötoiminnasta.

## **8.2 Luotettavuus ja eettisyys**

Jokainen laadullinen tutkimus on ainutkertainen kokonaisuus. Tutkimuksen luotettavuus muodostuu tutkijan rehellisyydestä, huolellisuudesta ja tarkasta työskentelystä jokaisessa prosessin vaiheessa. Tutkimustulosten katsotaan tutkimusmenetelmässä olevan luotettavia tutkimuksen vaiheiden ratkaisujen ollessa perusteltuja. Laadullisen tutkimuksen tulokset ovat sidoksissa aikaan ja tilanteeseen sekä tutkijan prosessiin. Eri tutkijoiden toimesta tuloksiin voi muodostua eroja, sillä prosessin eteneminen ja analyysin rakenne on tutkijasta riippuvaista. (Vilkkä, 2021, Tutkimuksen luotettavuus -luku) Laadullisessa tutkimusmenetelmässä vastausten riittävydelle ei ole selkeää määritelmää. Riittävä aineisto on saturoitunutta. Se kuvaa vastausten kyllästyneisyyttä eli samanlaisten vastausten toistumista, jolloin useampien vastausten ei odoteta antavan uutta tietoa tutkimukselle. Vastausten lukumäärän sijaan tärkeämpää on saaduista vastauksista tehtyjen tulkintojen luotettavuus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 97—104)

Tutkimuksessa käytetyt menetelmät olivat tarkasti harkittuja, suunniteltuja ja perusteltuja. Hoitajien kokemuksista saatu tieto on hyödyksi PSHP:n ensihoitokeskuksen toiminnan kehittämiseksi. Aiheen tutkiminen oli eettisesti kestävää. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 148)

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Koko prosessin ajan työskenneltiin eettisesti, luotettavasti, avoimesti ja tutkimussuunnitelmaa noudattaen. Hyvin tuttu tutkimuksen aihepiiri asetti toisinaan haasteita objektiivisen työskentelyn onnistumiseksi. Tutkimuskysely hyväksyttiin tilaajalla ennen tutkimusluvan anomista. Tutkimuskyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Vastaajien anonymiteetti varmistettiin toteuttamalla kysely verkkolinkillä. Tutkimukseen osallistuvat eivät olleet missään vaiheessa tunnistettavissa. Tutkimuksella ei vahingoitettu ketään. Tutkimuksessa käytetyt teoreettisen tiedon lähteet ovat luotettavia ja ne on ilmoitettu lähdeviittein ja lähdeluettelossa. Tutkimusprosessi toteutettiin suunnitelman mukaisesti, ja tutkimuksen vaiheet on kuvattu tässä tutkimusraportissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012). Tutkimuslupa anottiin ja saatiin sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä että Keiturin sote Oy:ltä. Tutkimuksen kohteina olivat potilaita hoitavan henkilöstön kokemukset, eikä vastauksissa käsitelty yksittäisiä potilastapauksia. PSHP ei edellyttänyt eettisen neuvottelukunnan kannanottoa tutkimukselle. Tutkimusaineistolle oli aineistonhallintasuunnitelma (liite 1), jota noudatettiin. Tutkimuskyselyn saatekirjeessä (liite 3) kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, ja että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eikä osallistuminen vaikuta vastaajien työsuhteisiin millään tavalla.

Tämä opinnäytetyö toimii tutkimusraporttina. Raportissa on kuvattu lukijalle tutkimusprosessin kaikki vaiheet tarkasti. Raportointi on tarkkaa, totuuden mukaista ja HAMK:n ohjeita noudattavaa. Tutkimuksen tekijänä olen sitoutunut tutkimukseen. Aiemmat havaintoni ja kokemukseni eivät ole vaikuttaneet tutkimukseen, vaan tutkimuksen tarkastelu on ollut objektiivista, puolueetonta ja tutkimusaineistosta lähtevää koko tutkimusprosessin ajan. On tärkeää, että vain kerättävä aineisto toimii analyysin pohjana ja kokemus ainoastaan luo pohjaa kysymysten asettelulle sekä vastausten sisällön ymmärtämiselle. Tutkimuksesta tiedotettiin laajasti kohderyhmälle ja heidän esihenkilöilleen. Tutkimuskysely sekä muistutus kyselystä toimitettiin kohderyhmälle heidän esihenkilöiden välityksellä. Aineiston keräysajaksi päätettiin kaksi viikkoa. Aineistoa ajateltiin kertyvän riittävästi kaikkien halukkaiden ehdittyä vastata kyselyyn. Kertynyt aineisto oli sisällöltään monipuolista ja kattavaa. Laadullinen tutkimus voi olla luotettava, vaikka vastauksia tulisikin vähän, sillä jokainen kokemus on arvokas. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 108–109)

### 8.3 Johtopäätökset

Ikäihmiset muodostavat ensihoidon näkökulmasta erityisen potilasryhmän. Hoidon tarve muuttuu ikääntymisen myötä, eivätkä kaikki iäkkäät ensihoidon potilaat hyödy yhteispäivystyksen tarjoamasta erikoissairaanhoidosta. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan päätellä eri hoitotoimijoiden keskenään keskustelemisen olevan iäkkäiden potilaiden edun mukaista. Eri toimijoiden keskustellessa keskenään voidaan saavuttaa parempia hoitoratkaisuja. Pilotin kehittämistä ja toimintamallin laajentamista muillekin syrjäseutujen ja korkean ikärakenteen paikkakunnille on syytä miettiä. Hoitotyötä tekevien kokemuksen perusteella on raskaiden yhteispäivystyskäyntien sijaan aiheellista etsiä keinoja tehostaa palveluja ihmisen luona tai saattaa potilas lähimmän terveydenhuollon yksikköön vuodeosastohoitoon. Aina edes terveyskeskuspäivystyskäynti ei ole tarkoituksenmukaista, vaan hoito voi olla ratkaistavissa esimerkiksi kotihoidon käyntien lisäämisellä, lääkehoidolla tehostetun palveluasumisen yksikössä tai vuodeosastoseurannalla.

Perusterveydenhoidon hoitajilta vaaditaan hyvää ammattitaitoa potilaiden hoidon tarpeen vaihteluihin reagointiin. Ensihoito voi tukea sitä kollegoita kouluttamalla ja tietoa jakamalla. Laajentunut työnkuva kehittää myös ensihoitajien osaamista ensihoidon ulkopuolisten hoitotoimien tekemisen myötä. Lisäksi toiminta edellyttää hoitajien asennoitumista ensihoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön tiivistämiseen sekä joustavuutta ja luovuutta toimintatapoihin potilaiden tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Yhteistyö vaikuttaisi tutkimuksen mukaan lähentävän eri toimijoiden työyhteisöjä edistäen edelleen yhteistyötä ja sen kehittämistä. Suora puhelinyhteys ensihoidon ja perusterveydenhuollon toimijoiden välillä madaltaa yhteydenottokynnystä ja tuo turvallisuuden tunnetta lisäten menkeä eri työyhteisöjen välillä. Tutkimuksessa nousi vahvasti pintaan tahto työskennellä potilaiden parhaaksi toimipisterajat ylittävällä kollegiaalisella otteella. Kotihoidon hoitajien vastauksien puuttuessa heidän näkökulmaansa ei voitu huomioida. Lisäksi tutkimuksesta jätettiin suunnitteluvaiheessa pois tehostetun palveluasumisen yksiköiden hoitajat yhteistyön vähäisyyden ja tutkittavan kohderyhmän rajoittamisen vuoksi. Laajemman ja kokonaisvaltaisemman käsityksen muodostamiseksi ikääntyneiden potilaiden hoitamisesta olisi jatkotutkimukselle ainakin kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen kokemusten osalta tarve. Ikääntyneitä hoitavien toimijoiden työnkuvan ymmärrystä parantamalla ja koulutusta

lisäämällä kehitty yhteistyön toiminnan tarkoituksenmukaisuus, mistä hyötyvät sekä hoitohenkilöstö että ennen kaikkea heidän yhteiset potilaansa.

## Lähteet

- Ervasti, M., Hautala, M., Pikkarainen, M., Reponen, J., Tuukkanen Johanna, Raatiniemi, L., Korpelainen, J. (14.6.2019). Tuhansia turhia kuljetuksia? Uudet teknologiaratkaisut ja toimintatavat ensihoitoon ja päivystykseen. *Lääkärilehti*, 74(24–31), 1584–1590.  
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tuhansia-turhia-kuljetuksia-uudet-teknologiaratkaisut-ja-toimintatavat-ensihoitoon-ja-paivystykseen/>
- Huikko, E., Santalahti, P., Vuori, M., Torniainen-Holm, M., Kovanen, L., Lämsä, R. & Tuulo-Henriksson, A. (2018). *Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö kuntien mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun kanssa*. Terveysportti.  
<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo14504.pdf>
- Keiturin sote. (n.d.-d). *Akuuttiosastot*. Keiturin sote Oy.  
<https://www.keiturinsote.fi/palvelut/akuuttiosastot>
- Keiturin sote. (n.d.-b). *Asumispalvelut*. Keiturin sote Oy.  
<https://www.keiturinsote.fi/palvelut/asumispalvelut>
- Keiturin sote. (n.d.-e). *Kotihoito*. Keiturin sote Oy.  
<https://www.keiturinsote.fi/palvelut/kotihoito-ja-paivatoiminta>
- Keiturin sote. (n.d.-c). *Poliklinikat*. Keiturin sote Oy.  
<https://www.keiturinsote.fi/palvelut/poliklinikat-terveysasemat>
- Keiturin sote. (n.d.-a). *Tietoa meistä*. Keiturin sote Oy. <https://www.keiturinsote.fi/tietoa-meista>
- Pitkäranta, A. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä*. E-oppi Oy.
- PSHP. (2020). *Ensihoito pilotoi hybridiyksikön Urjalassa*. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.  
[https://www.tays.fi/fi-FI/Ensihoito\\_pilotoi\\_hybridiyksikkoa\\_Urjala\(107759\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ensihoito_pilotoi_hybridiyksikkoa_Urjala(107759))
- PSHP. (n.d.). *Ensihoitopalvelu*. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.tays.fi/fi-fi/paivystys/Ensihoitopalvelu>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Rasku, T. (11.3.2022). *Community Paramedicine: An integrated care model in a Primary health care settings*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2286-1>



Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. (n.d.). *KvaliMOTV*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.

[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_2\\_1.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>

STM. (n.d.). *STM/Ensihoito*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/ensihoito>

TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

TENK. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden*

*eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.

Vilkkä, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus

## **Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma**

### **Aineistonhallintasuunnitelma opinnäytetyölle:**

## **”HOITAJIEN KOKEMUKSIA ENSIHOIDON JA PERUSTERVEYDENHUOLLON YHTEISTYÖSTÄ VIRRAT-RUOVESI-PILOTIN AIKANA”**

### **Aineiston kuvaus:**

Aineistolla tarkoitetaan tutkimuksen verkkokyselyn vastauksia. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja ja vastaukset ovat anonyymeja koko aineiston säilyttämisen ajan.

### **Aineistojen säilytys opinnäytetyöprosessin aikana:**

Aineisto säilytetään OneDrivessa opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisessa kansiossa tiedostona/tiedostoina. Lisäksi tiedostosta on opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisella tietokoneella varmuuskopio.

Opinnäytetyön tekijä Suvi-Tuuli Mäntylä omistaa opinnäytetyön aineiston opinnäytetyöprosessin ajan.

### **Aineistojen käsittely opinnäytetyön valmistuttua:**

Aineisto säilytetään vuosi opinnäytetyön valmistumisen jälkeen sen omistajan Suvi-Tuuli Mäntylän toimesta. Tämän jälkeen omistaja hävittää aineiston poistamalla tiedostot lopullisesti. Aineiston omistaja voi luovuttaa anonyymien aineiston opinnäytetyön tilaajalle tilaajan pyynnöstä.

## Liite 2: Tutkimuskysely

# Hoitajien kokemuksia PSHP:n ensihoidon ja Keiturin Soten perusterveydenhuollon yhteistyöstä ensihoidon pilottihankkeen aikana

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää hoitajien kokemuksia vuoden 2021 alussa alkaneesta ensihoidon pilotin aikaisesta, suoraan yhteydenottoon perustuvasta, yhteistyöstä. Vastaukset pyydetään perustellen ja esimerkkejä käyttäen.

Vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään anonyymisti.

Tutkimustulosten perusteella toimintaa voidaan arvioida ja kehittää.

### 1. Työpaikkasi

- Kotihoito
- Vuodeosasto
- Poliklinikka
- Ambulanssi

### 2. Työkokemuksesi

- 0-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-20 vuotta
- yli 20 vuotta

3. Millaiset yhteistyötehtävät ovat olleet mielestäsi tarkoituksen mukaisia hoitajien näkökulmasta? Esimerkiksi vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, konsultaatio, hoidon tarpeen arviointi ym.

4. Millaisissa tilanteissa arvioit yhteistyön olleen kokemuksesi mukaan tarkoituksen mukaista potilaan kannalta?

5. Miten arvioit yhteistyön vaikuttaneen potilaan hoitoketjuun?

6. Miten koet yhteistyön vaikuttaneen hoitotyöhön?

7. Miten pilotti on vaikuttanut ensihoidon ja perusterveydenhuollon väliseen yhteistyöhön? Kuvaile kokemuksiasi hoitajien välisestä yhteistyöstä. Pohdi vaikutuksia potilaan, oman työyhteisön ja yhteistyökumppanin näkökulmista.

8. Millaisena näet yhteistyön toimivan tulevaisuudessa? Mainitse kehitysehdotuksesi.

## Liite 3 Saatekirje

Suvi-Tuuli Mäntylä  
Hämeen ammattikorkeakoulu  
sairaanhoitajakoulutus

Opinnäytetyöhön  
"HOITAJIEN KOKEMUKSIA ENSIHOIDON JA PERUSTERVEYDENHUOLLON YHTEISTYÖSTÄ  
VIRRAT-RUOVESI-PILOTIN AIKANA"  
liittyvä tutkimus, Syksy 2022

Arvoisa vastaanottaja,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta. Pyydän ystävällisesti Sinut mukaan tutkimukseen. Tutkimus tehdään opinnäytetyönä osana opintojani.

Tutkimuksessa selvitetään hoitajien kokemuksia PSHP:n ensihoidon ja Keiturin sotien perusterveydenhuollon, suoraan yhteydenottoon perustuvasta, yhteistyöstä Virrat-Ruovesi-pilotin aikana. Jokaisella yhteistyössä toimineella hoitajalla on henkilökohtainen kokemus ja jokaisen antama tieto on arvokasta. Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut juuri Sinun kokemuksestasi. Kokemusten pohjalta toimintamallia voidaan arvioida ja kehittää.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Osallistumisella tutkimukseen tai vastaustesi sisällöllä ei ole vaikutusta työsuhteeseesi. Henkilöllisyys pysyy tuntemattomana koko tutkimusprosessin ajan, koska nimeä ja henkilötietoja Sinun ei tarvitse vastauksessasi mainita. Saatua aineisto käsittelee ainoastaan tutkimuksen tekijä ja sitä käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyllä kerätyt vastaukset käytetään vain tähän tutkimukseen ja tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen tulokset raportoidaan opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti Hämeen ammattikorkeakoulussa.

Pyydän Sinua ystävällisesti osallistumaan tutkimukseeni vastaamalla oheisiin kysymyksiin kirjoittamalla omista kokemuksistasi.

<https://link.webropolsurveys.com/S/1703E84C74502733>

Kysely toteutetaan ajalla 3-16.10.2022.

Tutkimukseen liittyvistä kysymyksistä, voit olla yhteydessä tutkimuksen tekijään sähköpostin välityksellä: suvi-tuuli.mantyla@student.hamk.fi. Vastaa kysymyksiisi mielelläni.

Olen erittäin kiitollinen vastauksestasi!

Kuru 30.9.2022

Suvi-Tuuli Mäntylä  
[suvi-tuuli.mantyla@student.hamk.fi](mailto:suvi-tuuli.mantyla@student.hamk.fi)

## Liite 4 Alkuperäiset vastaukset, lausumien poiminta ja yksinkertaistaminen

Millaiset yhteistyötehtävät ovat olleet mielestäsi tarkoituksen mukaisia hoitajien näkökulmasta?	Poimitut lausumat	lausumien yksinkertaistaminen
<b>Alkuperäinen vastaus</b>	<b>Poimitut lausumat</b>	<b>lausumien yksinkertaistaminen</b>
Vierianalytiikka ehdottomasti, sellainen, mitä poliilla ei käytettävissä. Lisäksi toki avustaminen tarpeen vaatiessa esim tipan laitossa tms	Vierianalytiikka, avustaminen (esim. tipan laitossa)	vierianalytiikka, kanylointi, hoitotoimissa avustaminen
Pari vierianalyysiä on otettu, lähinnä sielunhoidollisia toimenpiteitä. Potilaan hoitoon tuskin ollut vaikutusta. Hoitotoimissa avustaminen on ollut lähinnä tipan laittoa "vaikeisiin" suoniin. Tämänkin on sellaista toimintaa joka vie lopunkin kädentaidon tk:n hoitajilta, kun mieluummin tartutaan puhelimeen, kuin yritetään itse.	Vierianalyysi, tipan laittoa "vaikeisiin" suoniin	vierianalytiikka, kanylointi
Vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, konsultaatio. Monta kertaa kun ovat tuoneet potilasta ovat jääneet auttamaan hoitotoimissa mikäli poliklinikalla on ollut kiirettä.	Vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, konsultaatio, ovat jääneet auttamaan hoitotoimissa mikäli poliklinikalla ollut kiirettä	hoitotoimissa avustaminen, vierianalytiikka, konsultaatio, poliklinikan ruuhkatilanteissa avustaminen
Päivystysajan vierianalytiikka. Konsultaatiot. Joskus myös tarvitaan lisäkäsiparia hoitotoimissa - esim. yöaikaan.	Vierianalytiikka, konsultaatiot, lisäkäsiparia hoitotoimissa	vierianalytiikka, konsultaatio, hoitotoimissa avustaminen
Haastavat kanyylit laitot, nostoapu kun osastolla henkilökuntaa vähän, konsultaatio apu, kun lääkäriä ei käytettävissä (tämä toteutuu kun tietyt tyytit on lanssissa toissä)	Haastavat kanyylin laitot, nostoapu, konsultaatio kun ei lääkäriä	kanylointi, nostoapu, konsultaatio kiirevastaanoton ollessa suljettu
Vierianalytiikka on ollut hyvä lisä potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa ja ylimääräisten siirtojen välttämiseksi.	Vierianalytiikka	vierianalytiikka
Vierianalytiikka, hoidon tarpeen arviointi	Vierianalytiikka, hoidon tarpeen arviointi	vierianalytiikka, HTA
yöaikaan vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, konsultaatio, hoidon tarpeen arviointi, nostoapu	yöaikaan vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, konsultaatio, hoidon tarpeen arviointi, nostoapu	hoitotoimissa avustaminen, nostoapu, konsultaatio, HTA, vierianalytiikka yöaikaan
<b>Hoitotoimissa avustaminen</b>	<b>Hoitotoimissa avustaminen</b>	<b>hoitotoimissa avustaminen</b>
I.v.kanyylin laitto. Nostoapu.	I.v.kanyylin laitto. Nostoapu.	kanylointi, nostoapu
Vaikeasti sairaan potilaan hoito. Konsultaatiot kotona olevien potilaiden arvioinnista. Elvytyksen hoito.	Vaikeasti sairaan potilaan hoito. Konsultaatiot kotona olevien potilaiden arvioinnista.	konsultaatio, hoidon tarpeen arviointi, vaikeasti sairaan potilaan hoito
Vierianalytiikka on ollut hyvä lisä hoidon tarpeen arvioinnissa. Muutoin mielestäni kotihoidon ja hoitolaitosten toimintaa pitäisi kehittää niin ettei ensihoito ole tarkoituksenmukaisin tai ensisijainen vaihtoehto kun asiakkaan tilassa tapahtuu muutoksia (pl. hätätilanteet). Ensihoidolle ei pitäisi vierittää perushoidollisia toimenpiteitä (esimerkkinä katetrointi) vain sen takia ettei kotihoidossa ole osaavaa/ riittävästi henkilökuntaa.	Vierianalytiikka hoidon tarpeen arvioinnissa	vierianalytiikka hoidon tarpeen arvioinnissa
Vierianalytiikka ja hoidon tarpeen arviointi ovat olleet tarkoituksen mukaisia. Satunnaisesti yhteistyötä on myös tehty esim pkl:lla/vo:lla toimenpiteissä avustuen (esim iv-kanylointi) sekä vo:lla lattialle päätyneen potilaan nostossa avustaminen.	Vierianalytiikka, hoidon tarpeen arviointi, toimenpiteissä avustaminen, nostossa avustaminen	vierianalytiikka, hoidon tarpeen arviointi, hoitotoimissa avustaminen, nostoapu
Vierianalytiikka tukenut hoitoon ohjausta ja x-päätöksiä.	Vierianalytiikka	vierianalytiikka
Hoitotoimia avustaminen, esim. hankala kanylointi, tarvittaessa nostoapu. Aggressiivisen potilaan rauhoittaminen. Konsultaatio TAYS. Hoidon tarpeen arviointi.	Hoitotoimissa avustaminen (esim. hankala kanylointi). Nostoapu. Aggressiivisen potilaan rauhoittaminen. Konsultaatio TAYS. Hoidon tarpeen arviointi.	kanylointi, hoitotoimissa avustaminen, nostoapu, aggressiivisen potilaan rauhoittaminen, konsultaatiot, HTA
vierianalytiikka, esim. Crp, Natrium, Kalium (tehostetussa palveluasumisessa, tai osastolla). Puhelin konsultaatiot (osataan ohjata ja arvioida tarvetta käynnille tms.), Ab-hoidot, osastolle viennin mahdollisuus yöaikaan	Vierianalytiikka, puhelin konsultaatiot, ab-hoidot, osastolle viennin mahdollisuus yöaikaan	antibioottihoidon toteuttaminen puhelinkonsultaatio, potilaan kuljettaminen vuodeosastolle
Hoidon tarpeen arviointi on mielestäni ollut erittäin hyödyllistä kotihoidon tehtävillä. Vierianalytiikka on helpottanut huomattavasti niin kotihoidon kuin vuodeosastonkin kanssa tehtävää yhteistyötä ja se on tuottanut potilaitten hoitoon vaikuttavia tuloksia.	Hoidon tarpeen arviointi, vierianalytiikka	HTA, vierianalytiikka
Vierianalytiikka tarkkailu potilaiden suhteen. Avustus hoitotoimissa soitettuna tai sitten kun tuovat potilasta kiirevastaanotolle ensihoitohenkilöt jääneet auttamaan. Esim. Tipan laitossa, verinäytteissä ym.	Vierianalytiikka, avustus hoitotoimenpiteissä (esim. tipan laitossa, verinäytteissä ym)	vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, kanylointi, näytteenotto
HTA kohteessa, lääkärin konsultointi terveyskeskus/Acuta/ ensihoitolääkäri	HTA, lääkärin konsultointi	lääkärikonsultaatio, HTA
Potilaan äkillisen tilan muutoksen arviointi. Vaatiiko välitöntä hoitoa ja minkälaista.	Potilaan äkillisen tilan muutoksen arviointi	potilaan muuttuneen voimnin arviointi
Vierianalytiikka hyvä. Potku kyydin odottamisen mahdollisuus osastolla hyvä. Päivystyksen joustavuus hyvä omien kokemusten mukaan.	Vierianalytiikka, Potku kyydin odottamisen mahdollisuus osastolla. Päivystyksen joustavuus	vierianalytiikka, kiirevastaanoton joustavuus, potilaan siirtoambulanssin odotusmahdollisuus osastolla
Tarkoituksenmukaisia ovat mielestäni kotihoidosta tulevat puhelut, jossa esim. kokematon tai muusta syystä epävarma hoitajakollega haluaa tukea päätökselleen koskien asiakkaansa hoitoa. Myös kollegiaalinen yhteydenotto ensihoidosta kotihoitoon on tarkoituksenmukaista silloin, jos ensihoito tarvitsee jotain lisätietoa tai muuta oleellista kotihoidon asiakkaan hoidon kannalta.	Kotihoidosta tulevat puhelut, kollegiaalinen yhteydenotto ensihoidosta kotihoitoon	puhelut kotihoidolta ensihoidolle ja ensihoidosta kotihoitoon, kollegian konsultaatio
Vierianalytiikka, Pienimuotoiset toimenpiteet poliilla/ osastolla, Hoidontarpeen arviointi kh:n kanssa	Vierianalytiikka, Pienimuotoiset toimenpiteet poliilla/ osastolla, Hoidontarpeen arviointi kh:n kanssa	vierianalytiikka, hoitotoimissa avustaminen, HTA
Vierianalytiikalla ja sen saatavuudelle ympärivuorokautisesti saadaan tarkoituksenmukaista hyötyä potilaan hoidon tarpeen arvioinnissa, hoidossa ja jatkohoidon suunnittelussa. Hoitajien konsultaatioissa ensihoitoon saavutetaan hyötyä potilaan kokonaistilan arvioinnissa ja kyetään tukemaan potilaan hoitoa siten, että toisaalta jatkoarvointitarve korkeamman hoitovalmiuden sairaalassa saadaan esiin, mutta toisaalta ns. "turhia" potilassiirtoja on kyetty välttämään.	Vierianalytiikalla hyötyä (jatkoarvointitarve, "turhia" siirtoja kyetty välttämään	vierianalytiikka, tarpeettomien potilassiirtojen välttäminen
Ehkä konsultaatiot ja hoidon tarpeen arviointi, jos se pystytään tekemään puhelimesta. Nyt on kuitenkin niin että selvästi esim. Ruoveden kotihoidolle on asia markkinoitu, niin että ambulanssiin voi soittaa tilanteessa kuin tilanteessa ja ambulanssi ratkaisee ongelman kuin ongelman.	Konsultaatiot, hoidon tarpeen arviointi (jos puhelimesta)	konsultaatiot, HTA

Millaisissa tilanteissa arvioit yhteistyön olleen kokemuksesi mukaan tarkoituksen mukaista potilaan kannalta?		
Alkuperäinen vastaus	Poimitut lausumat	lausumien yksinkertaistaminen
vierianalytiikka crp ambulanssissa ohjannut oikeaan suuntaa.	vierianalytiikka crp	vierianalytiikka
hieman jämäkemmän kipulääkityksen tarjoamista kokemukseen pohjautuen	Jämäkemmän kipulääkityksen tarjoaminen	lääkitseminen
Juuri edellä mainituissa , kun ambulanssi henkilökunta on jäänyt auttamaan potilaan hoidossa polin mopo tilanteessa.	Amb henkilökunta jäänyt auttamaan potilaan hoidossa	hoitotoimissa avustaminen
Kaikki yhteistyö ja avunanto on aina hyvästä ja edistää potilaan hoitoa.	kaikki yhteistyö ja avunanto	kaikki yhteistyö ja avustaminen
Useimmissa tapauksissa kun olemme apua pyytäneet, emme pyydä ellemmä sitä todella tarvitse.	useimmissa tapauksissa kun olemme pyytäneet	useimmiten pyydettyäessä
Jos potilaan voinnissa tulee äkillinen käänne tai tarvitaan hoidossa muutoin apua.	potilaan voinnissa äkillinen käänne, muutoin apua	avustaminen, potilaan vointiin muuttuessa
Kaikilla tilanteissa, joissa ollaan yhteistyötä tehty ensihoidon kanssa	kaikissa tilanteissa	kaikki tilanteet
Varsinkin yöaikaan ja iltaisin, kun lääkäriä ei ole paikalla.	yöaikaan ja iltaisin, kun ei lääkäriä	kiirevastaanoton ollessa suljettu
Ensihoito vei kotihoidon asiakkaalle (lääkärin määräyksestä) RR lääkkeet korkean verenpaineen hoitoon poliklinikan juuri sulkeuduttua la iltana. Asiakas pärjäsi hyvin maanantaihin ja saapui sitten Ivo:lle.	ensihoito vei asiakkaalle lääkkeet poliklinikan sulkeuduttua	ensihoito auttanut poliklinikan sulkeuduttua
Kun osastolla on vain yksi sh ja paljon i.v. antibiootteja. Tällöin on hyvä saada apua, jos on i.v. kanyyli irronnut tai muuten pielessä. Yhden hoitajan aika ei aina riitä kaikkeen.	osastolla yksi sh ja paljon i.v. antibiootteja, i.v. kanyyli irronnut	antibiottihoitojen toteutus, avustaminen, kanylointi
Hätätilapotilaan hoito.	Hätätilapotilaan hoito.	hätätilapotilaan hoito
Ruuhkautunut tilanne pkl:lla, jolloin ensihoidon henkilökunta on jäänyt auttamaan: lähtövalmiutta kuntien asukkailla ei saa kuitenkaan vaarantaa.	ruuhkautunut tilanne (ensihoito jäänyt auttamaan)	ensihoito auttanut kiirevastaanoton ruuhkaututtua
Varautuminen korkeariskisen potilaan tilan romahtamiseen.	varautuminen potilaan tilan romahtamiseen	potilaan voimien muutokseen varautuminen
Jos on tullut konsultaatiopuhelu ja yksikkö on ollut kaukana, ohjattu soittamaan tk:lle ja tarv. taksilla hakeutumaan päivystykseen vrt. soitto 112 ja seuraava ensihoitoyksikkö tulee naapurikunnasta.	konsultaatiopuhelu	puhelinkonsultaatio
Hoidon tarpeen arviointi, vierianalytiikka ja esim. iv-kanylointi, sekä potilaan kuljettaminen vo:lle päivystysajan ulkopuolella yliopistosairaalan sijaan.	hoidon tarpeen arviointi, vierianalytiikka, iv-kanylointi, kuljetus vo:lle päivystysajan ulkopuolella	HTA, vierianalytiikka, kanylointi, potilaan kuljettaminen vuodeosastolle kiirevastaanoton ollessa suljettuna
Ne tilanteet, kun saa vierianalytiikan avulla turvalliset hoito-ohjeet ja pot jää kotiin tai vo:lle. Tarpeettomat Acutan kuljetusten vähentäminen.	turvalliset hoito-ohjeet (vierianalytiikan avulla), tarpeettomat Acutan kuljetusten vähentäminen	vierianalytiikka, turvalliset hoito-ohjeet, tarpeettoman yhteispäivystyskäynnin välttäminen
Edellä mainitut.		
Ab-hoidot, Puhelin konsultaatiot, joissa tehty riskinarvio tms. jolloin selvästi potilas hyötynyt. osastolle viennin mahdollisuus yöaikaan	ab-hoidot, puhelinkonsultaatiot, osastolle viennin mahdollisuus yöaikaan	potilaan kuljettaminen vuodeosastolle yöaikaan, puhelinkonsultaatiot, antibiottihoitojen toteuttaminen
Potilaitten kotiin jäämisen turvallisuuden varmistamisessa yhteistyö kotihoidon kanssa on ollut potilaan kannalta tarkoituksenmukaista. Potilaat ovat välttyneet rasittavilta ja turhilta päivystyskäynneiltä.	potilaitten kotiin jäämisen turvallisuuden varmistamisessa yhteistyö kotihoidon kanssa tarkoituksenmukaista, potilaat välttyneet päivystyskäynneiltä	potilasturvallisuuden varmistaminen yhteistyöllä, päivystyskäynnin välttäminen
Tarkoituksen mukaista ollut silloin kun on saatu hoitoa eteenpäin nopeammin kun on jäänyt apukäsiä auttamaan ja selventämään tilannetta.	saatu hoitoa eteenpäin nopeammin	hoidon nopeutuminen
Pt ohjautuu suoraan oikeaan oikeaan hoitopaikkaan	Pt ohjautuu suoraan oikeaan oikeaan hoitopaikkaan	oikeaan hoitopaikkaan ohjautuminen
Erityisesti tilanteissa, joissa pystytään esim vierianalytiikan avulla välttämään "turha" siirto erikoissairaanhoidon. Kuljetusmatkat ovat pitkiä ja heikkokuntoiselle potilaalle näissä tilanteissa käynti erikoissairaanhoidossa voi olla epämiellyttävää ja kuormittavaa.	vierianalytiikan, välttämään "turha" siirto erikoissairaanhoidon	vierianalytiikka, tarpeettoman erikoissairaanhoidon siirron välttäminen
Osaston joustavuus iso plussa. potilaan ei ole tarvinnut lähteä yötä vasten Acutaan vaan on päässyt osastolle odottamaan lääkärin arviota.	osaston joustavuus, potilaan ei tarvinnut lähteä Acutaan (päässyt osastolle)	vuodeosaston joustavuus, yhteispäivystyskäynnin välttäminen
Etenkin silloin, jos kotihoidon konsultaatiopuhelun perusteella tehdään ensihoitotehtävä, ja saadaan potilas tarkoituksenmukaisesti hoidettua.	konsultaatiopuhelun perusteella ensihoitotehtävä, potilas tarkoituksen mukaisesti hoidettua	puhelinkonsultaation perusteella ensihoitotehtävä, tarkoituksenmukainen hoito
Jos esim potilas voi jäädä kotiin tutkimusten ja konsultaation jälkeen ja on tyytyväinen ettei tarvi sairaalaan lähteä.	potilas voi jäädä kotiin ja on tyytyväinen	potilastyytyväisyys potilaan jäädessä kotiin
Vierianalytikalla ja sen saatavuudelle ympärivuorokautisesti saadaan tarkoituksenmukaista hyötyä potilaan hoidon tarpeen arvioinnissa, hoidossa ja jatkohoidon suunnittelussa. Hoitajien konsultaatioissa ensihoitoon saavutetaan hyötyä potilaan kokonaistilan arvioinnissa ja kyetään tukemaan potilaan hoitoa siten, että toisaalta jatkoarvointitarve korkeamman hoitovalmiuden sairaalassa saadaan esiin, mutta toisaalta ns. "turhia" potilassiirtoja on kyetty välttämään.	vierianalytikalla tarkoituksenmukaista hyötyä, konsultaatioissa hyötyä kokonaistilan arvioinnissa	vierianalytiikasta hyötyä, konsultaatio kokonaistilan arvioinnissa

Miten arvioit yhteistyön vaikuttaneen potilaan hoitoketjuun?		
<b>Alkuperäinen vastaus</b>	<b>Poimitut lausumat</b>	<b>lausumien yksinkertaistaminen</b>
ei suurta muutosta aiempaan	Ei suurta muutosta	Ei suurta muutosta
Nopeuttaa	Nopeuttaa	nopeuttaa
Joskus nämä turhat konsultoinnit ja käynnit potilaan luona on pitkittänyt esim siirron aloitusta, kun ei itse oteta vastuuta, vaan siirretään se ensihoitoon.	joskus turhat konsultoinnit pitkittänyt esim siirron aloitusta	Joskus konsultoinnit pitkittäneet hoidon aloitusta
Parantanut ja hoidon jatkuvuus parempaa	parantanut, hoidon jatkuvuus parempaa	parantanut, hoidon jatkuvuus parantunut
Pääsääntöisesti potilaan hoito on nopeampaa ja tehokkaampaa.	potilaan hoito nopeampaa ja tehokkaampaa	hoito nopeampaa, hoito tehokkaampaa
Kun se toimii niin se on aina potilaan etu, esim voinnin romahtaminen - lanssi avuksi konsultoimaan suoraan omaa lääkäriä - kuljetuksen aloitus tays. Aina ei ole mennyt putkeen, yksi keuhkoembolia tapaus on jäänyt mieleen...potilaan vointi huononi päivän aikana -> vasta toisella kertaa kun kovemmin sanottiin että nyt on tultava niin tulivat ja samantien hoito käyntiin ja kiireellisenä Taysiin.	potilaan etu	potilaan edun mukaisuus
Vaihtelevasti. Ambulanssin henkilökunta mielellään jättää potilaan ensihoitolääkärin puhelin konsultaation jälkeen osastolle odottamaan pkl avautumista. Valitettavan usein kuitenkin potilas onkin tarvinnut esh:ta ja silloin on pitänyt hälyttää ambulanssi uudelleen potilasta viemään jatkohoitoon.	vaihtelevasti	vaihtelevasti
Parantaneen hoitoketjun toimivuutta, vähentänyt potilaiden turhia käyntejä Acutassa	Parantaneen hoitoketjun toimivuutta, vähentänyt potilaiden turhia käyntejä Acutassa	hoitoketjun toimivuus parantunut, tarpeettomien yhteispäivystyskäyntien vähentäminen
Potilas on saanut asianmukaista hoitoa ja hoidossa ei ole tullut viivästyksiä.	hoidossa ei viivästyksiä, asianmukaista hoitoa	hoidon viivästyksiä välttäminen, hoito asianmukaista
Potilaan ei tarvinnut lähteä TAYS Acutaan.	Potilaan ei tarvinnut lähteä Acutaan.	yhteispäivystyskäynnin välttäminen
Turhat Tays-käynnit jää väliin, kun potilas voidaan tuoda suoraan osastolle acutan lääriä konsultoimalla. Tämä siis niinä aikoina vuorokaudesta, kun ei ole päivystävää lääkäreä Virroilla ja aina sunnuntaisin.	Turhat Tays-käynnit jää väliin	yhteispäivystyskäyntien välttäminen
Potilaan hoito pkl:lla nopeutuu ja myös potilaan ennuste paranee.	Potilaan hoito pkl:lla nopeutuu ja myös potilaan ennuste paranee.	hoidon nopeutuminen poliklinikalla, potilaan ennusteen parantuminen
Virroilla osaston toiminta on ollut erinomaista ja potilaita saatu yöaikaan omalle tk:n vuodeosastolle. Potilaat olleet erittäin tyytyväisiä tähän. Kyseinen toimintamalli on vaikuttanut myös ambulanssin saatavuuteen alueella kun ei ole tarvinnut lähteä taysiin.	Potilaita yöaikaan omalle tk:n vuodeosastolle (potilaat tyytyväisiä, vaikuttanut ambulanssin saatavuuteen)	potilas terveyskeskuksen vuodeosastolle yöaikaan, potilastyytyväisyys hyvää, ambulanssin saatavuus parantunut
Esim laboratorion aukioloajan ulkopuolella tehty vierianalytiikka on lääkärille antanut tarvittavat lisätiedot, joilla potilaan tila on voitu tarkentaa, ja hoito on kyetty toteuttamaan oman paikkakunnan vuodeosastolla. Potilas välttynyt näin ollen esim. turhalta siirtokuljetukselta.	vierianalytiikka antanut tarvittavat lisätiedot (potilas välttynyt turhalta siirtokuljetukselta)	vierianalytiikka antanut lisätietoa, tarpeettoman siirtokuljetuksen välttäminen
Ei varmaan suurta merkitystä. Ehkä se on hieman sujuvoittanut. Esim ensihoito ottanut jo kohteessa CPR, tnt jne. Muutamia turvallisia X-päätöksiä. Muuten en näe, että varsinaisesti pot hoitoketjuun merkittävästi.	ei suurta merkitystä, sujuvoittanut, turvallisia x-päätöksiä	ei suurta merkitystä, sujuvoittanut, potilasturvalliset kuljettamatta jättämispäätökset
Esim. konsultoitu ambulanssihenkilökunnan kautta nopeampaa ja sujuvampaa.	konsultoitu ambulanssihenkilökunnan kautta nopeampaa ja sujuvampaa.	konsultoinnit ensihoidon välityksellä nopeampia ja sujuvampia
Turhia päivystyskäyntejä jäänyt tekemättä saamalla ihminen tarkoituksen mukaisen palvelun piiriin.	turhia päivystyskäyntejä jäänyt tekemättä, ihminen tarkoituksen mukaisen palvelun piiriin	tarpeettomien päivystyskäyntien välttäminen, tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin saattaminen
Yhteistyö on ollut potilaille erittäin hyödyllistä. Potilaat ovat saaneet oikeanlaista apua paljon nopeammin ilman pitkittänyttä odotusta esim. omalääkärille asioissa, jotka ovat olleet mahdollista ratkaista konsultaatioiden tai kotiin tuotavien palvelujen lisäämisellä.	potilaille erittäin hyödyllistä, oikeanlaista apua nopeammin	potilaille hyödyksi, oikea apu saavutettu nopeammin
Potilas on päässyt pääsääntöisesti heti tarkoituksen mukaiseen hoitopaikkaan.	potilas päässyt heti tarkoituksen mukaiseen hoitopaikkaan	potilas päässyt suoraan tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan
Esim. Ambulanssi on siirtänyt huonokuntoisen asukkaan tehasta kiirevastaanotolle kun paritaksia odotettu useampi tunti eikä ole saatu. Ambulanssi suuri apu siinä että siirsi muutaman km matkan, vaikka asia ei olisi mitenkään heille kuulunut. Potilaan hoitoketju pääsi tämän avulla eteenpäin. Pääosin hyvin	Ambulanssi on siirtänyt huonokuntoisen asukkaan tehasta kiirevastaanotolle kun paritaksia ei saatu, potilaan hoitoketju eteenpäin Pääosin hyvin	ensihoito kuljettanut asumisyksiköstä kiirevastaanotolle, potilaan hoitoketju edistynyt pääosin hyvin
Joissain tilanteissa on tällä pirottihankeella voitu välttää ylimääräiset käynnit päivystyksessä ja/tai erikoissairanhoidossa.	voitu välttää ylimääräiset käynnit päivystyksessä ja/tai erikoissairanhoidossa	ylimääräisten päivystyskäyntien välttäminen, ylimääräisten yhteispäivystyskäyntien välttäminen
Hyvällä tavalla, potilas saanut helpon mahdollisuuden päästä hoitoon mikä on ollut potilaan edun mukaista.	Hyvällä tavalla, potilas saanut helpon mahdollisuuden hoitoon, potilaan edun mukaista	hyvällä tavalla, potilas saavuttanut helpon hoitomahdollisuuden, potilaan edunmukaisuus
Jossain määrin hoitoketjua on voitu järjeistää, esim. kuljettamalla potilas yöksi tk vuodeosastolle odottamaan aamuksi lääkäriä, sen sijaan että olisi tarvinnut kuljettaa potilasta acutaan.	hoitoketjua voitu järjeistää (esim. potilas yöksi tk vuodeosastolle)	hoitoketjun järjeistyminen, potilaan kuljetus yöksi vuodeosastoseurantaan
Myös potilaan hoitoon lähettämistä kotoa on voitu välttää tarvittaessa laajoillakin ensihoidon tutkimuksilla kotihoidon konsultation jälkeen.	potilaan hoitoon lähettämistä voitu välttää (laajoilla tutkimuksilla ja kotihoidon konsultaation jälkeen)	ensihoidon laajat tutkimukset, potilaan hoitoon lähettämisen välttäminen, kotihoidon konsultaatio
Helpottaa kun potilaasta on mahdollisesti kirjattu jo aiemmin asioita. Helpottaa ratkaisujen tekemisessä kun on kontaktia ollut aiemmin.	helpottaa ratkaisujen tekemistä (kun kirjattu aiemmin asioita ja kontaktia ollut)	helpottaa ratkaisujen tekemistä
Hoitoketju on tarkoituksenmukaistunut ja tehostunut.	Hoitoketju on tarkoituksenmukaistunut ja tehostunut.	tarkoituksenmukaistunut hoitoketju, hoitoketju tehostunut
Vaikea arvioida, toivottavasti edes joissakin tapauksissa positiivisesti.	vaikea arvioida	vaikea arvioida



Miten koet yhteistyön vaikuttaneen hoitotyöhön?		
Alkuperäinen vastaus	Poimitut lausumat	lausumien yksinkertaistaminen
Ei suurta muutosta aiempaa. Yhteistyö paljon henkilöstä kiinni.	ei suurta muutosta, henkilöstä kiinni	ei suurta muutosta, henkilöstä riippuvaista
On tullut enemmän yhteistyötä ja olemme tutustuneet toisiimme, avun pyyntö puolin ja toisin helpompaa	enemmän yhteistyötä, olemme tutustuneet toisiimme, avun pyyntö helpompaa	yhteistyön lisääntynyt, henkilöt tulleet tutuiksi, avun pyyntö helpottunut
Hoitotyö on yhteistyötä, neuvottelua ja yhteistä arviota ja tiedon jakamista potilaan hyväksi. Nämä kehittyneet.	Hoitotyö on yhteistyötä, neuvottelua ja yhteistä arviota ja tiedon jakamista potilaan hyväksi. Nämä kehittyneet.	hoitotyön yhteistyö kehittynyt, neuvottelu kehittynyt, tiedon jakaminen kehittynyt
Sujuvaa kun se sujuu ja ehdottomasti potilaan edun mukaista	sujuvaa kun sujuu, potilaan edun mukaista	sujuvaa, potilaan edun mukaista
Jos ambulanssissa on henkilökunta sellaista, että homma toimii ja pystyy yhteistyöhön on se mukavaa puolin ja toisin, hoitotyössä ei silloin tule aukkoja.	hoitotyössä ei aukkoja, mukavaa	hoitotyön aukottomuus, mukavuus
Tuonut "turvaa", kun tietää, että lähellä yleensä apua saatavilla esim. hoidon tarpeen arviointiin	tuonut "turvaa" (esim. hoidon tarpeen arviointi)	turvallisuudentunne lisääntynyt, HTA
Yöaikaan varsinkin on hyvä olla lisäturvaa, on hyvä tietää kehen voi ottaa yhteyttä. Ja he tulevat paikalle toteamaan tilanteen.	yöaikaan varsinkin lisäturvaa, tietää kehen ottaa yhteyttä, tulevat toteamaan tilanteen	yöaikaan lisäturvaa, tiedetään, keneen otetaan yhteyttä, ensihoito toteaa tilanteen
en osaa sanoa	en osaa sanoa	EOS
On mukavaa, kun tarvittaessa voi pyytää apua ensihoidolta. Hoitotyö hoidetaan edelleen täysin itsenäisesti.	mukavaa, kun voi pyytää apua	avun pyynnön mahdollisuus mukavaa
Tunne, että saan apua on merkittävä. Toki täytyy muistaa etäisyydet, mikäli oma ensihoitoyksikkö on toisella tehtävällä.	tunne, että saa apua on merkittävä	avun saannin mahdollisuuden tunne merkittävä
Ensihoito on suorittanut enemmän hoitotyön toimintoja (katetrointi, nml-laitto) kuin aiemmin.	ensihoito suorittanut enemmän hoitotyön toimintoja (katetrointi nml-laitto)	ensihoidon hoitotyö lisääntynyt
Mikäli on esim ensihoidon apua tarvittu ruuhkautuneessa päivystystilanteessa, potilas on saanut nopeammin avun/toimenpiteen, kun on ollut lisähenkilöstöä paikalla.	potilas saanut nopeamman avun/toimenpiteen päivystystilanteessa	potilaan avun saanti nopeutunut
Positiivisesti, tuonut työyksiköitä lähemmäs toisiaan.	Positiivisesti, tuonut työyksiköitä lähemmäs toisiaan.	positiivisesti, työyksiköt lähentyneet
Pääsääntöisesti nopeuttanut ja tarkoituksen mukainen ratkaisu saatu järkevämmiin.	Pääsääntöisesti nopeuttanut, tarkoituksen mukainen ratkaisu järkevämmiin.	pääasiassa nopeuttanut, tarkoituksenmukaisen ratkaisun järkevytminen
Yhteistyö on tehnyt kommunikoinnin eri tahojen välillä helpommaksi. Yhteistyössä on toki vielä paljon kehitettävää, jotta kaikki toimijat ja ennen kaikkea potilaat saisivat siitä irti parhaimman hyödyn.	tehnyt kommunikoinnin helpommaksi, on paljon kehitettävää	kommunikointi helpottunut, paljon kehitettävää
en osaa sanoa	en osaa sanoa	EOS
Lisännyt yhteistyötä ensihoitohenkilökunnan/kotisairaanhoidon, kotihoidon ja perusterveydenhuollon välillä.	Lisännyt yhteistyötä ensihoitohenkilökunnan/kotisairaanhoidon, kotihoidon ja perusterveydenhuollon välillä.	yhteistyö lisääntynyt ensihoidon ja muiden toimijoiden välillä
helpottanut, hyvä yhteistyö, juuri osaston kanssa tehnyt hoitotyöstä parempaa.	helpottanut, hyvä yhteistyö osaston kanssa tehnyt hoitotyöstä parempaa.	helpottanut, parantanut hoitotyötä
En osaa sanoa. Toivon että puolin ja toisin olemme saaneet käsitystä toistemme töiden sisällöstä ja siinä kollegiaalisesta tukemisesta.	en osaa sanoa, olemme saaneet käsitystä toistemme hoitotyön sisällöstä ja kollegiaalisesta tukemisesta	EOS, muodostunut käsitys kollegiaalisesta tukemisesta, muodostunut käsitys eri toimijoiden hoitotyön sisällöstä
Oppii normaalista ensihoidosta poikkeavaa toimintaa. Potilaat ja omaiset tyytyväisiä kun ambulanssikin on esim kotihoidon tukena kohteessa.	oppii normaalista ensihoidosta poikkeavaa toimintaa	normaalista poikkeavan toiminnan oppiminen
Matalankynnyksen yhteydenottomahdollisuudella päivystävään ensihoitajaan on saavutettu hoitotyön yhteistoiminnan tehostumista.	matala yhteydenottomakynnys, saavutettu hoitotyön yhteistoiminnan tehostumista	yhteydenottomakynnys laskenut, hoitotyön yhteistoiminnan tehostunut
Hiljanen paikka, ensihoitajien toimet on lisääntyneet. Mutta mikäli ensihoidon tehtävänä on tulevaisuudesakin käydä etsimässä vs-mittaria, katetroimassa potilaat silloin kun kotihoitoa ei huvita, niin olkoon se sitten niin. Koen että yhteistyö on antanut kotihoodolle, osastolle yms. entistä isomman mahdollisuuden vastuun pakoilulle.	ensihoitajien toimet lisääntyneet, antanut kotihoodolle, osastolle isomman mahdollisuuden vastuun pakoilulle	ensihoitajien työ lisääntynyt, mahdollistanut vastuun pakoilun

Miten pilotti on vaikuttanut ensihoidon ja perusterveydenhuollon väliseen yhteistyöhön?	Poimitut lausumat	lausumien yksinkertaistaminen
<b>Alkuperäinen vastaus</b>		
Yhteistyö on hyvä. Oppii vähän tuntemaan porukkaa ja kynnys pyytää apua laskee ja asiat tulee helpommiksi	yhteistyö hyvä, oppii tuntemaan porukkaa, kynnys pyytää apua laskee, asiat helpommiksi	yhteistyö hyvä, henkilöihin tutustuminen, avun pyyntökynnys laskee, asiat helpottuneet
Mielestäni pilotti ei ole tuonut oikeastaan mitään uutta yhteistyöhön mitä on jo tehty +15 vuotta. Toiminta ollut samanlaista, en näe muutosta yhteistyössä pilotin aikana. Yhteistyö ollut aiemmin hyvää, joten ei pyörän keksiminen uudelleen paljoa hyödytä.	ei ole tuonut mitään uutta, en näe muutosta	ei muutosta, ei tuonut uutta
Lisännyt yhteistyötä, avoimuutta ja keskustelua on syntynyt, useampia näkemyksiä hoitoon ja tehtäviin hoitotoimiin	lisännyt yhteistyötä, avoimuutta, keskustelua on syntynyt, useampia näkemyksiä hoitoon ja hoitotoimiin	yhteistyö lisääntynyt, avoimuus lisääntynyt, keskustelua syntynyt, useat näkemykset potilaiden hoidossa
Yhteistyö on kehittynyt. Hoitajat keskustelevat "matalalla kynnyksellä", kun on tuttuja ensihoitajia. Kaikki tämä edistää yhteistyötä joka suuntaan, mikä auttaa potilaan hoidossa.	yhteistyö kehittynyt, hoitajat keskustelevat "matalalla kynnyksellä", tuttuja ensihoitajia, edistää yhteistyötä, auttaa potilaan hoidossa	yhteistyö kehittynyt, keskustelukynnys laskenut, ensihoitajat tutuiksi, yhteistyön edistyminen auttaa potilaiden hoidossa
Tämä tulikin jo tuossa edellä esille. Välillä sujuu ja sitten taas ei.	välillä sujuu, sitten ei	sujuvaa
Yhden suruviestin olen joutunut kertomaan omaiselle, soitti ja kysyi kuinka potilas voi, lanssi lähtenyt kuljettamaan osastolle ja potilas menehtynyt matkalla -> eivät olleet ilmoittaneet omaisille...		
Osastolle soitetaan ambulanssi vain jos on selvää, että osastolla ei tilannetta pystytä hoitamaan ja tarvitaan lisäapua ja kiireellistä kuljetusta eteenpäin. Useasti ambulanssin henkilökunta on hieman epäilevästi tulleet tutkimaan osastolle potilasta ja kollegiaalisuus on unohtettu. Olisi mukava jos puhallettaisiin yhteen hiileen, keskiossa kuitenkin pitäisi olla potilas ja tämän terveys. Tämä palautte ei koske kaikkia työntekijöitä, siellä on niitä helmiäkin joiden kanssa yhteistyö sujuu hyvin! :)	kollegiaalisuus unohtettu	kollegiaalisuus unohtunut
Yhteistyö parantunut, uskalletaan herkemmin soittaa apua esim. hoidon tarpeen arvioinnissa.	yhteistyö parantunut, herkemmin soittaa apua	yhteistyö parantunut, yhteydenottokynnys laskenut
Potilaalta saattaa säästyä Acutan reissu, kun lanssi voi konsultoida omaa lääkäriään ja tuoda potilaan suoraan osastolle esim. yöaikaan.	Potilaalta saattaa säästyä Acutan reissu (tuoda suoraan osastolle), lanssi voi konsultoida lääkäriä	yhteispäivystyskäynti saatettu välttää, potilaan kuljettaminen vuodeosastoseurantaan, ensihoitajat voivat konsultoida lääkäriä
Kokeilu on ollut hyvä ja se antaa turvaa hoitajille ja potilaille.	ollut hyvä, antaa turvaa (potilaille ja hoitajille)	ollut hyvä, tuonut turvaa hoitajille ja potilaille
Yhteistyötä oli enemmän, kun ensihoitajat olivat samalla käytävällä. Oli helppo huikata apuun tai konsultoida. Nyt ei oikeastaan yhteistyötä juuri pkI- ensihoidon kesken ole kuin potilasta luovuttaessa. Harmi näin.	oli enemmän kun ensihoitajat samalla käytävällä (helppo huikata apuun ja konsultoida), nyt ei juuri yhteistyötä	yhteistyö vähäistä
Yhteistyö on sujunut aikaisemminkin pääasiassa hyvin.	sujunut pääasiassa hyvin	sujunut pääasiassa hyvin
Yhteistyötä odotin enemmän. Onneksi joskus apua tarjotaan omaloitteisesti. Kuitenkin pyydetessä apua on aina saanut. Yhteistyökuvia voisi parantaa ja lähentää huomattavasti. Pallo asiasta on esimiehillä, niin pkI:lla kuin ensihoidossa.	odotin enemmän, pyydetessä apua saanut, yhteistyötä voisi parantaa ja lähentää (pallo esimiehillä)	ei vastannut odotuksia, apua saanut pyydetessä, yhteistyötä tulisi parantaa ja lähentää
Ensihoito on vaikuttanut olevan kotihoidon lisäresurssi kun ei ole tarpeeksi riittävästi työntekijöitä. Välillä ymmärtämättömyys ensihoidon toimintaperiaatteista tuntuu olevan hukassa -> jos ensihoito ei voi suorittaa tiettyä toimenpidettä kohteessa tai tilanne vaatii lääkärin arvioita, potilaan tarvitsee hakeutua tk:lle ja mikäli ambulanssikuljetusta ei tarvita, ohjataan hakeutumaan taksilla. Ambulanssi ei toimi taksina.	ensihoito kotihoidon lisäresurssi (kun ei riittävästi työntekijöitä), ymmärtämättömyys ensihoidon toimintaperiaatteista, ambulanssi ei taksina	ensihoito kotihoidon lisäresurssina, ensihoidon toimintaperiaatteiden ymmärtämättömyys
Mielestäni yhteistyö on toiminut ainakin Virtain alueella tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti. Potilas on saanut tarvitsemansa avun ja hyödyn yhteistyön tuloksena, esim. päivystys ajan ulkopuolella potilaat on voitu viedä vuodeosastolle seurantaan, sen sijaan, että potilaat olisivat joutuneet yliopistosairaalaan. Virroilla tämä on toiminut erityisen hyvin. Oman arvioni mukaan niin ensihoidon kuin perusterveydenhuollonkin työyhteisöt ovat tyytyväisiä yhteistoimintaan. Omalle kohdalle on osunut hyvin maltillisesti yhteistoimintaa (poislukien potilaiden kuljetukset vo:lle päivystysajan ulkopuolella), joten esim kuormitus sen osalta on ollut hyvin vähäistä.	Toiminut tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti, toiminut erityisen hyvin (ainakin Virtain alueella), Potilas saanut avun ja hyödyn, päivystysajan ulkopuolella vuodeosastolle (olisivat joutuneet yliopistosairaalaan), työyhteisöt tyytyväisiä toimintaan, maltillisesti yhteistoimintaa (kuormitus vähäistä)	yhteistyö toiminut tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti, toiminut erityisen hyvin, potilas hyötynyt, kiirevastaanoton ollessa suljettuna potilaan kuljettaminen vuodeosastolle, yliopistosairaalapäivystyskäynnin välttäminen, työkuormitus maltillinen, työyhteisöt tyytyväisiä, kuormitus maltillinen
Pidän yhteistyötä erittäin järkevänä toimintamallina syrjäseudulla, mielestäni potilaat saavat merkittävän hyödyn, kun heidän hoidon tarpeen arvioinnin tueksi on käytettävissä esim vierianalytiikkaa, joka on myös kustannustehokas.	pidän yhteistyötä järkevänä toimintamallina, arvioinnin tueksi vierianalytiikkaa, kustannustehokas	järkevä toimintamalli, vierianalytiikka arvioinnin tukena, kustannustehokas
Kotihoidossa käytössä oleva Lifecare -ohjelmisto ei omalla kohdalla ole ollut lainkaan käytössä, en ole saanut siihen koulutusta (sovittuna koulutuspäivänä päällekkäin tuli ensihoidon tehtävä), enkä ole koskaan päässyt kirjautumaan onnistuneesti koneelle enkä ole yrityksistä huolimatta saanut it-tukihenkilöä kiinni, jotta olisin saanut opastusta. Tämän ohjelmiston käyttöopastuksen yhteistyökumppani olisi voinut varmentaa jossain määrin paremmin.	Lifecare ei käytössä (ei koulutusta),	Lifecare ei käytössä, Lifecare-koulutus puuttuu
Ehkä vähän nopeuttanut. Esim ensihoito ottanut jo kohteessa CPR, trt jne. Enemmän vaikutusta "me hengellä", että yhdessä tätä työtä tehdään pot hyväksi.	vähän nopeuttanut (esim ensihoito ottanut kohteessa crp, trt jne), vaikutusta "me hengellä", yhdessä tehdään pot hyväksi	potilaan hoito vähän nopeutunut, yhteishengellä vaikutus, potilaan hyväksi työskentelyä

Yhteistyö on lähes aina ollut mutkatonta, muutamia yksittäisiä poikkeuksia lukuunottamatta. Tärkeintä potilaan hoidon kannalta, että yhteistyö ja kommunikointi sujuu.	yhteistyö lähes aina mutkatonta (muutamia poikkeuksia)	yhteistyö mutkatonta
Varmasti molemmilla osapuolilla hyviä ja huonoja kokemuksia.	hyviä ja huonoja kokemuksia	hyviä ja huonoja kokemuksia
Ensihoidon näkökulmasta ajoittain tuntuu että yritetään vain siirtää vastuuta toiselle toimijalle. Tosin ensihoidon ja päivystyksen yhteistoiminta toimii erittäin hyvin. Osaston ja kotihoidon kanssa tarvitsisi yhteisiä koulutuksia tms käytäntöjä ym. sopia paremmin	ensihoidon näkökulmasta tuntuu, että yritetään siirtää vastuuta, päivystyksen ja ensihoidon yhteistyö toimii erittäin hyvin, osaston ja kotihoidon kanssa tarvitsisi yhteisiä koulutuksia tms käytäntöjä sopia	ensihoidon näkökulmasta tunne vastuun siirrosta, kiirevastaanoton ja ensihoidon yhteistyö erittäin toimivaa, tarve yhteisille koulutuksille ja käytäntöjen sopimiselle
Ensihoidon ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö on parantunut pilotin myötä. Kynnys ottaa yhteyttä mieltä askarruttavissa asioissa ensihoitoon on alentunut.	yhteistyö parantunut, kynnys ottaa yhteyttä alentunut	yhteistyö parantunut, yhteydenotokynnys laskenut
Paljon riippuu kuka on vuorossa ensihoidossa, ajoittain tulee hyvinkin vähäisillä tiedoilla ja mittauksilla potilas kiirevastaanotolle. Pääsääntöisesti on tehty asian mukaiset mittaukset ja kirjaukset. Potilaan kannalta näissä tilanteissa kun mittauksia ja tarvittavia hoitotoimia ei ole tehty pahimmassa tapauksessa hoito aloistus viivästyy.	riippuu kuka vuorossa ensihoidossa	ensihoidohenkilöstä riippuvaista
Kokisin ja toivoisin enemmän keskustelua potilasta tuotaessa siitä että onko kiirevastaanotto oikea paikka jatkohoidon kannalta. Usein on mutta on tapauksia kun koitettu keskustella että kiirevastaanotto ei nyt ole se paikka mihin tuodaan. Esim. Monivamma potilas/suurenerginen iskun saanut. Tai nestearvot sekaisin, vettä juomalla saanut potilas, kun vierianalyttikkaan käyttämällä olisi selvinnyt heti että sairaalahoitoa vaativa tilanne.	Toivoisin enemmän keskustelua (onko kiirevastaanotto oikea paikka jatkohoidon kannalta)	tulisi olla enemmän keskustelua oikean hoitopaikan valinnassa
Yhteistyö on sujunut kuitenkin suhteellisen hyvin, monet potilaat yhteisiä tuttuja ja parhaimmillaan voi pitää aivoriiheä siitä mitä olisi hyvä tehdä jatkohoidossa jotta saataisiin potilasta autettua.	yhteistyö sujunut suhteellisen hyvin, voi pitää aivoriiheä (mitä voisi tehdä jatkohoidossa)	sujunut kohtalaisen hyvin, mahdollisuus yhdessä pohtia jatkohoitoa
en osaa sanoa	en osaa sanoa	EOS
Mielestäni ymmärrys ensihoidon ja perusterveydenhuollon välillä työn erityispiirteistä ja erityisosaamisista on lisääntynyt.	ymmärrys ensihoidon ja perusterveydenhuollon työn erityispiirteistä ja erityisosaamisista lisääntynyt.	eri toimipisteiden työn erityispiirteiden ja erityisosaamisen ymmärrys lisääntynyt
Oman kokemuksen mukaan yhteistyö ollut hyvää ja joustavaa. Muutamia kertoja lukuun ottamatta, potilaat päässeet täällä nopeammin hoitoon, kuin Acutassa, jossa jonot voivat olla hyvinkin pitkiä.	Yhteistyö hyvää ja joustavaa, potilaat päässeet nopeammin hoitoon (kuin Acutassa)	yhteistyö hyvää, yhteistyö joustavaa, potilaiden hoitoon pääsy nopeutunut
Halu pitää yhteistyö yllä.	halu pitää yhteistyö yllä	tahto yhteistyön ylläpitämiseen
Kotihoito toisinaan käyttää ensihoitoa herkästi väärinkin. Yhteistyön tehtävänä ei kuitenkaan ole se, että ensihoito suorittaa kotihoidon tehtäviä. Toisinaan koen, että yhteistyö on ollut kovin yksipuolista kuitenkin, siten että ensihoito auttaa ja tukee, mutta toisinpäin yhteistyö takkuu. On toki myös paljon hyviä kokemuksia, juuri nuo aiemmin vastatut hoitoketjuun vaikuttavat tekijät.	kotihoito käyttää ensihoitoa väärinkin (ensihoito suorittaa kotihoidon tehtäviä), yhteistyö yksipuolista (ensihoito auttaa), hyviä kokemuksia, hoitoketjuun vaikuttavat tekijät	ensihoidon väärinkäyttö kotihoidon toimesta, ensihoito suorittaa kotihoidon tehtäviä, yhteistyö yksipuolista, hyviä kokemuksia
Kaikki voittaa kun on hyvää yhteistyötä eri tahojen kanssa. Antaa varmuutta kaikille kun on hyvät välineet kuten vierihoidolaitteet ja hyvä konsultaatioyhteys. kaikki oppii kaikilta kun ollaan yhteistyössä enemmän.	Kaikki voittaa kun on hyvää yhteistyötä, antaa varmuutta (kun hyvät välineet, vierihoidolaitteet ja konsultaatioyhteys), kaikki oppii kaikilta	yhteistyö hyvä, tuo varmuutta, hyvät välineet, vierihoidolaitteet ja konsultaatioyhteys, eri osapuolilta oppiminen
Yhteistyö on toiminut hyvin Virtain terveyskeskuksessa, Ruoveden osalta yhteistyössä on vielä kehitettävää.	yhteistyö toiminut hyvin Virtain terveyskeskuksessa, Ruoveden osalta kehitettävää	yhteistyö toiminut hyvin Virtain tk:ssa, Ruovedellä kehitettävää
Alkuun ajattelin tätä positiivisena, mutta ajan kanssa ainakin itselle on selvinnyt että "yhteistyö" on ollut sitä että ensihoidon tehtävämäärää kasvatetaan ja muiden täytyy ottaa entistä vähemmän vastuuta. Itseäni on alusta saakka ärsyttänyt Ruoveden osaston asenne ensihoidon sinne tarjoamiin potilaisiin. Tapauksia on on suoraan vääristelyä ja levitetty valheellista tietoa mm. siitä että ensihoitajien osastolle tuomat potilaat lähtevät AINA eteenpäin.	ensihoidon tehtävämäärää kasvatetaan, muiden täytyy ottaa vähemmän vastuuta, ärsyttänyt Ruoveden osaston asenne ensihoidon tarjoamiin potilaisiin	ensihoidon tehtävämäärän kasvaminen, muiden vastuun väheneminen, Ruoveden osaston asenne ensihoidon tarjoamiin potilaisiin ärsyttänyt

Millaisena näet yhteistyön toimivan tulevaisuudessa?		
<b>Alkuperäinen vastaus</b>	<b>Poimitut lausumat</b>	<b>lausumien yksinkertaistaminen</b>
Saisi jatkaa samanlaisena	saisi jatkaa samanlaisena	tulisi jatkaa samanlaisena
Turhat konsultaatiot sinne mihin ne kuuluvat, ei ensihoitoon. turha kuorma pois ensihoidolta. En ymmärrä sitä miksi kotipalvelun sh soittaa ensihoidon lähihoitajalle kysyäksään mitä tehdään tai pyytää meitä tulemaan paikalle soittamaan taksi. Kotipalveluiden tehostamista. Yhteistyö varmasti toimii jatkossakin, mutta jotenkin näkisin että väkisin väännetyt tehtävät jäisi pois.	turha kuorma pois ensihoidolta, kotipalveluiden tehostamista, väkisin väännetyt tehtävät pois	ensihoidon kuorman vähentäminen, kotipalveluiden tehostamista, väkimmäisten tehtävien poistaminen
Yhteistyö toivottavaa.	Yhteistyö toivottavaa.	yhteistyö toivottavaa
Muutama yhteistapaaminen ( esim. teams ) vuodessa voisi vielä parantaa yhteistyötä ja vähentää "turhia luuloja" puolin ja toisin.	muutama yhteistapaaminen (esim. teams) parantaisi yhteistyötä	yhteistapaamiset parantaisivat yhteistyötä
Että kaikki lainsissa työskentelevät ottaisivat tosissaan pyynnön kun osastolta sootamme, emme soita turhan takia, vaan silloin tarvitsemme apua.	kaikki lainsissa työskentelevät ottaisivat tosissaan kun osastolta soitamme	kaikki ensihoitajat ottaisivat tosissaan soitot
Ambulanssien hoitotyönkapasiteetti on hyvä tällä hetkellä, ei tästä luopua haluaisi. Mm. vieritestit ovat olleet tärkeitä Ruovedellä, jos on tarvetta saada nopeasti sellaiset. Ensihoidossa työskentelee rautaisia alan ammattilaisia ja uusia kasvaa heidän matkassaan. Toivoisin enemmän yhteistyötä tarkoittaen sitä, että kollegiaalisuus muistettaisiin	ambulanssien hoitokapasiteetti hyvä (ei haluaisi luopua), vieritestit tärkeitä, enemmän yhteistyötä, kollegiaalisuus muistettaisiin	ambulanssien hoitokapasiteetin säilytettävä, vieritestit tärkeitä, yhteistyötä enemmän, kollegiaalisuuden muistaminen
Toivon, että yhteistyö jatkuu hyvänä. Lainsin työntekijät kävisivät joskus "kahvilla" osastolla, tutustuminen puolin ja toisin	jatkuu hyvänä	jatkuu hyvänä
Toivon mukaan yhteistyö jatkuu tulevaisuudessa.	jatkuu tulevaisuudessa	jatkuu tulevaisuudessa
Mielelläni tekisin yhteistyötä, en osaa sanoa miten.	mielelläni tekisin yhteistyötä	mielellään yhteistyön tekemistä
Pitää osata arvostaa toistemme työtä. Jokainen lenkki hoitoketjussa on yhtä tärkeä. Ensihoito valitettavasti toisiina luulee olevansa yksin "suuri pelastaja", vaikka me kaikki teemme arvokasta hoitotyötä omin vahvuukseinemme. Pilotti on kehittännyt ensihoidon osaamista. Sen huomaa taseroosta kaikkiin naapurikunnan yksiköihin. Siisteyksiköistä puhumattakaan. Hyvinvointialueen sisällä voin suositella vahvasti ensihoitoa toteutettavaksi maakunnan omana toimintona osana Ensihoitokeskusta. Pelastuslaitoksen toimintaan emme ole päässeet työssämme juurikaan tutustumaan.	arvostaa toistemme työtä	toistemme työn arvostaminen
Kotihoidon ja laitoshoidon resurssit kuntoon. Riittävästi koulutusta henkilökunnalle, jotta onnistuu perushoitotyön toiminnot.	kehittänyt ensihoidon osaamista	ensihoidon osaaminen kehittynyt
Kotihoidon ja laitoshoidon resurssit kuntoon, koulutusta	kotihoidon ja laitoshoidon resurssit kuntoon, koulutusta	kotihoidon ja laitoshoidon resurssien ja koulutuksen saattaminen kuntoon
Integroituna ensihoidon kyvykkyyteen esim. vierianalytiikka tuo mielestäni merkittävän ja kustannustehokkaan hyödyn potilaalle. Jos yhteistoiminta jatkuu, toivoisin hoidon tarpeen arvioinnin tueksi helposti käytettävää tietokantaa, josta potilaan sairaushistoriasta ja toimintakyvyn tasosta olisi saatavilla tietoa. Mikäli ensihoitoyksikön sidonnaisuus näille "tuki"tehtäville merkittävästi lisääntyy, voisi alueelle perustaa erillisen mobiilihoitajan, joka pystyisi vielä laajemmin juurikin esim vierianalytiikkaa toteuttamaan, sekä tekemään rauhassa hoidon tarpeen arviointia.	vierianalytiikka tuo hyödyn, hoidon tarpeen arvioinnin tueksi helposti käytettävää tietokantaa, perustaa erillisen mobiilihoitajan	vierianalytiikasta hyötyä, tietokannan käyttö HTA:n tukena, mobiilihoitajan perustaminen
Ne kotihoidon konsultaatiot, joista tike L4 tekee tehtävän voisi mielestäni lopettaa. Jos kotish:n mielestä paikalle tarvitsee ensihoidon, kyyti suoraan hänen kautta.	kotihoidon konsultaatiot ( joista L4 tekee tehtävän) voisi lopettaa	kotihoidon konsultaatiokäyntien lopettaminen
Toiveikkaana. Yhteistyötä voisi vielä tarpeen mukaan lisätä.	yhteistyötä voisi lisätä tarpeen mukaan	yhteistyön lisääminen tarpeen mukaan
Yhteistä koulutusta. Ohjeiden selventämistä.	yhteistä koulutusta, ohjeiden selventämistä	yhteiskoulutusta, ohjeituksen selkeyttämistä
Näen yhteistyön paranevan ajan kanssa karttuvan kokemuksen myötä. Yhteinen koulutuspäivä kaikkien toimijoiden kesken olisi oiva tapa parantaa yhteistyötä entisestään ja auttaa toimijoita ymmärtämään toistensa mahdollisuudet, vahvuudet ja heikkoudet.	näen yhteistyön paranevan ajan kanssa karttuvan kokemuksen myötä	yhteistyö paranee kokemuksen ja kuluvan ajan myötä
Yhteiset koulutukset, esim. Elvytys.	Yhteiset koulutukset, esim. Elvytys.	yhteiskoulutukset
Tulevaisuus koko terveyskeskuksessa avoin hyvinvointialueen myötä		
Mielenkiintoista nähdä. Iso kysymysmerkki on hyvinvointialueuudistuksen vaikutus tulevaisuuteen. Tätä vaikutusta on nykyisen tiedon valossa vaikea arvioida. Mielestäni pilotti on onnistunut. Sitä ei sellaisenaan voi tuoda joka paikkaan, mutta sitä voitaisiin laajentaa alueille, joissa tk kiirevastaanottojen aukioaloajat ovat suppeita, joilla ensihoidon kuormitus on maltillinen ja kuljetusmatka lähimpään päivystyspisteeseen on pitkä. Pilotin laajentamisessa tulee ottaa tarkkaan huomioon ensihoidon kuormitus. Ensihoidon perustehtävä on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen hoito ja kuljetus, jonka resurssia ei saa vaarantaa.	pilotti onnistunut, voisi laajentaa alueille joissa tk aukioaloajat suppeita, kuljetusmatka pitkä, ensihoidon kuormitus maltillinen	pilotti onnistunut, toimintamallin laajentaminen/kopioiminen suppeiden aukioaloajien tk-palveluiden alueille, toimintamallin laajentaminen/kopioiminen pitkien kuljetusmatkojen alueille, ensihoidon kuormitus maltillinen
Edelleen ensihoidon ja perusterveydenhuollon ymmärrystä toistensa työstä ja resursseista tulee kehittää. Perusterveydenhuollon toimijoilla tulee olla hyvä kuva, mitä apua ensihoitajat voivat tarjota ja missä tilanteessa oikea toimintamalli on konsultoida päivystävää lääkärinä. Ensihoidon näkökulmasta myös osastojen potilaspaikkojen hyödyntämistä tulisi tehostaa (suora kuljetus kotoa osastolle ilta ja yöaikaan, jos potilaan tila sen sallii). Tämä palvelisi ensihoidon ja päivystyksen resursseja sekä olisi potilaalle huomattavasti mukavampaa.	ymmärrystä toistensa työstä ja resursseista tulee kehittää, osastojen potilaspaikkojen hyödyntämistä tehostaa	työn ja resurssien ymmärrystä kehittävä, osastopaikkojen hyödyntämistä tehostettava
Toivoisin osastolle enemmän omaa ajattelua ja koulutusta. Ensihoito ei ole pikku asioita varten eli ihmisen nostaminen sänkyyn ei vaadi neljää ihmistä heti, vaan nosturit yms kokeillaan ensin. Samoin kipulääke konsultaatiot osastolta eikä ensihoidon toimesta keskellä yötä.	osastolle enemmän omaa ajattelua ja koulutusta	osastolle koulutusta
Toivon yhteistyön jatkuvan, nyt on hyvä alku saatu aikaiseksi. Kehitysideana kuitenkin tiivistää yhteistyötä myös siten että ensihoito hyötyy siitä. Olisiko tähän mahdollista esim. jotkin yhteistyömeetingit tms?	toivon jatkuvan, tiivistää yhteistyötä siten että ehsihoito hyötyy siitä, yhteistyömeetingit	yhteistyön jatkuminen, yhteistapaamiset, yhteistyön tiivistäminen ensihoidon hyödyksi
Pääosin samanlaisena. Ruoveden tk:een pitäisi saada viedä myös potilaita virka-ajan ulkopuolellakin kuten Virroille. Osatot ym yksiköt voisivat joissain tapauksissa itse konsultoida lääkärinä eikä soittaa ambulanssia sitä tekemään. Saanut kuulla etteivät siksi konsultoi pth:ta kun saavat sieltä niin ala-arvoista kohtelua. Se ei saisi olla syy soittaa ambulanssia.	pääosin samanlaisena, Ruoveden tk:een viedä potilaita kuten Virroille, osatot voisivat itse konsultoida lääkärinä	pääosin samanlaisena, Ruoveden osastolle tulisi voida viedä potilaita kuten Virroille, osatot voisivat itse konsultoida lääkärinä
Nyt yhteydenpito tapahtuu jos tapahtuu lääkärin välissä tai aunean ja län välityksellä. Olisi ehkä hyvä, että tekevät portaat voisivat käydä näistä keskustelua.	tekevät portaat voisivat käydä keskustelua näistä	tekevien portaiden keskustelua asiasta
Osastolla on oltava "kriisi"paikka lue yksi ylimääräinen sänky johon voidaan AINA viedä potilas jos konsultoi lääkärinä on sitä mieltä. Nyt liian usein pystytään vetoamaan paikka tilanteeseen. Ambulanssi ei ole sama kuin katetrinti auto, ambulanssi voisi kouluttaa esim. kh:n väkeä koska siellä selvästi koulutukselle tarvetta. Miettisn jatkossa hyvin tarkkaan mihin tarkoitukseen ambulanssia käytetään. Mietinnän paikka siis isossa kuvassa ei ainoastaan keiturin soten alueella. Jos tarkoitus on olla alueen "ongelman ratkaisu yksikkö" se pitää tiedottaa ensihoitajille ja antaa tästä vastuun otosta korvaus. Ja hyvä ST kun kysyvät näitä, tähän tuli nyt aika paljon negatiivista naarina, mutta positiiviset tulee värmaan mulilta.	osastolla oltava "kriisi"paikka, ambulanssi kouluttaa kh:n väkeä, miettisn mihin tarkoitukseen ambulanssia käytetään, vastuun otosta korvaus	osastolla oltava paikka ensihoidon potilaille, ensihoitajat voisivat kouluttaa kotihoidon henkilöstöä, Ambulanssin käyttötarkoituksen miettiminen, korvaus vastuusta

## Liite 5 Lausumien kategorioinnin vaiheet

Millaiset yhteistyötehtävät ovat tarkoituksenmukaisia pilotin kokemusten perusteella?			
Pelkistettyjen lausumien ryhmittely	Alakategoria	Ylempi kategoria	Pääkategoria
vierianalytiikka, vierianalytiikka yöaikaan, vierianalytiikka hoidon tarpeen arvioinnissa, vierianalytiikasta hyötyä	ensihoidon vierianalytiikka	vierianalyysi potilasturvallisuuden ja - tyytyväisyyden tukena	
potilasturvallisuuden varmistaminen yhteistyöllä, turvalliset hoito-ohjeet, potilastyytyväisyys potilaan jäädessä kotiin	potilasturvallisuus ja - tyytyväisyys		
hoitotoimissa avustaminen, nostoapu, poliklinikan ruuhkatilanteissa avustaminen, ensihoito auttanut kiirevastaanoton ruuhkaututtua	hoidossa avustaminen		
kanylointi, näyttö	toimenpiteissä avustaminen		
lääkitseminen, antibioottihoidon toteuttaminen	lääkehoidossa avustaminen	perusterveydenhuollon hoitotyössä avustaminen ensihoidon toimesta	
avustaminen, kaikki yhteistyö ja avustaminen, useimmiten pyydettyä, kaikki tilanteet	tarkemmin määrittelemätön yhteistyö ja avustaminen		
konsultaatio, konsultaatio kiirevastaanoton ollessa suljettu, puhelinkonsultaatio, lääkärikonsultaatio, kollegan konsultaatio, puhelut ensihoidolta kotihoidolle ja kotihoidolta ensihoidolle, konsultaatio kokonaistilan arvioinnissa, puhelinkonsultaation perusteella ensihoitotehtävä, kotihoidon konsultaatio helpottaa ratkaisujen tekemistä,	toimipisteiden väliset konsultaatiot	toimipisteiden välinen osaamisen jakaminen ja konsultaatiot	eri toimipisteiden välinen resurssien hyödyntäminen hoitotyössä ja hoitoon liittyvässä päätöksenteossa
hoidon tarpeen arviointi, vaikeasti sairaan potilaan hoito, potilaan voinnin muuttuessa, potilaan muuttuneen voinnin arviointi, hätätilapotilaan hoito, potilaan voinnin muutokseen varautuminen, aggressiivisen potilaan rauhoittaminen	ensihoito perusterveydenhuollon tukena potilaiden vointiin liittyen		
potilaan kuljettaminen vuodeosastolle, potilaan kuljettaminen vuodeosastolle yöaikaan, potilaan kuljettaminen vuodeosastolle kiirevastaanoton ollessa suljettuna	potilaan kuljettaminen vuodeosastolle kiirevastaanoton kiinnioloaikana		
tarpeettoman yhteispäivystyskäynnin välttäminen, yhteispäivystyskäynnin välttäminen, tarpeettoman erikoissairaanhoidon siirron välttäminen, yhteispäivystyskäynnin välttäminen	tarpeettomien yhteispäivystyskäyntien välttäminen	yhteistyö kiirevastaanoton kiinnioloaikana	
kiirevastaanoton ollessa suljettu, ensihoito auttanut poliklinikan sulkeuduttua	toiminta poliklinikan kiinnioloaikana		
kiirevastaanoton joustavuus, vuodeosaston joustavuus, potilaan siirtoambulanssin odotusmahdollisuus osastolla	toimipisteiden välinen joustavuus		potilaiden tarpeiden mukaiset hoitoratkaisut myös kiirevastaanoton ollessa suljettuna
hoidon nopeutuminen, tarkoituksenmukainen hoito	hoitoon vaikuttaminen	potilaiden tarpeisiin vastaavan hoidon mahdollistaminen	
hoitopaikkaan ohjautuminen, tarpeettomien potilassiirtojen välttäminen	hoitopaikan valintaan vaikuttaminen		

Miten pilottiyhteistyö on edistänyt tai voi edistää ensihoidon ja perusterveydenhuollon hoitajien välistä yhteistyötä?			
Pelkistettyjen lausumien ryhmittely	Alakategoria	Ylempi kategoria	Pääkategoria
ensihoitajat tutuiksi, henkilöt tulleet tutuiksi, henkilöihin tutustuminen	eri toimipisteiden kollegoihin tutustuminen		
yhteydenottokynnys laskenut, keskustelukynnys laskenut, avun pyyntökynnys laskee, kommunikointi helpottunut, konsultaatioyhteys	yhteydenottokynnys madaltunut	lähentänyt työyhteisöjä	
tiedon jakaminen kehittynyt, työyksiköt lähentyneet, muodostunut käsitys kollegiaalisesta tukemisesta, muodostunut käsitys eri toimijoiden hoitotyön sisällöstä, toistemme työn arvostaminen	eri toimipisteiden lähentyminen ja työnkuvan ymmärryksen lisääntyminen		
tuonut turvaa hoitajille, turvallisuuden tunne lisääntynyt, yöaikaan lisäturvaa kun tiedetään keneen ottaa yhteyttä ja ensihoito toteaa tilanteen, avun saannin mahdollisuuden tunne merkittävä	ensihoidon saatavuuden tuoma turvallisuuden tunne perusterveydenhuollossa		
yhteistyö mutkatonta, yhteistyön mukavuus, avun pyynnön mahdollisuus mukavaa, positiivisesti	yhteistyö mielekästä		
sujuvaa, järkevä toimintamalli, kustannustehokas, sujuvaa, pilotti onnistunut, toiminut tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti, yhteistyö joustavaa, apua saanut pyydetäessä, työyhteisöt tyytyväisiä	yhteistyö toimivaa	positiiviset kokemukset yhteistyöstä	yhteistyön rohkaiseilla kokemuksilla ja edelleen kehittämishällä
yhteistyö hyvä, yhteistyö hyvää, sujunut pääasiassa hyvin, yhteistyö toiminut hyvin Virtain tk:ssa, hyviä kokemuksia, sujunut kohtalaisen hyvin, toiminut erityisen hyvin, kiirevastaanoton ja ensihoidon yhteistyö erittäin toimivaa	yhteistyö hyvää		
yhteistyö kehittynyt, yhteistyö parantunut, asiat helpottuneet, avoimuus lisääntynyt, keskustelua syntynyt, hoitotyön yhteistyö kehittynyt, neuvottelu kehittynyt, hoitotyön yhteistoiminta tehostunut, avun pyyntö helpottunut, tuo varmuutta	yhteistyö kehittynyt		
yhteistyön tiivistäminen ensihoidon hyödyksi, yhteistyö paranee kokemuksen ja kuluvan ajan myötä, ensihoitajat voisivat kouluttaa kotihoidon henkilöstöä, yhteistyötä tulisi parantaa ja lähentää, yhteistyö yksipuolista	yhteistyön kehittäminen	yhteistyön kehittäminen	
yhteistyö lisääntynyt, yhteistyö lisääntynyt ensihoidon ja muiden toimijoiden välillä,	yhteistyö lisääntynyt		
yhteistyö vähäistä, yhteistyön lisääminen tarpeen mukaan, yhteistyötä enemmän	yhteistyön lisääminen	yhteistyön säilyminen ja lisääntyminen	
yhteistyön jatkuminen, jatkua hyvänä, jatkua tulevaisuudessa, tahto yhteistyön ylläpitämiseen, yhteistyö toivottavaa, mielellään yhteistyön tekemistä, tulisi jatkua samanlaisena, pääosain samanlaisena	yhteistyön säilyminen		
työn ja resurssien ymmärrystä kehitettävä, eri toimipisteiden työn erityispiirteiden ja erityisosaamisen ymmärrys lisääntynyt, kollegiaalisuuden muistaminen, ensihoidon toimintaperiaatteiden ymmärtämättömyys	eri toimipisteiden toiminnan ymmärryksen parantaminen	toimipisteiden välisen ymmärryksen edistäminen ja persoonien vaikuttaminen yhteistyöhön	
ensihoidon henkilöstä riippuvaista, kaikki ensihoitajat ottaisivat tosissaan soitot, henkilöstä riippuvaista yhteistapaamiset parantaisivat yhteistyötä, yhteistapaamiset, yhteiskoulutukset, tarve yhteisille koulutuksille ja käytäntöjen oppimiselle, tekevien portaiden keskustelua asioista	työntekijöiden persoonista riippuvaa yhteistapaamiset ja -koulutukset		Toimipisteiden välisen kanssakäymisen, koulutuksen ja resurssien kehittämishällä
ensihoito suorittaa kotihoidon tehtäviä, ensihoito kotihoidon lisäresurssina, ensihoidon väärinkäyttö kotihoidon toimesta	ensihoidon kuormittuminen kotihoidon tehtävillä		
osastolle koulutusta, kotihoidon ja laitoshoidon resurssien ja koulutuksen saattaminen kuntoon, Ruovedellä (tk:ssa) kehitettävää, kotipalveluiden tehostamista, ohjeistuksen selkeyttämistä	Keiturin soten henkilöstön osaamisen ja resurssien parantaminen		
muiden vastuun väheneminen, mahdollistanut vastuun pakoilun, ensihoitonaäkölmasta tunne vastuun siirrosta	vastuun siirtyminen ensihoidolle	perusterveydenhuollon osaamisen ja resurssien parantaminen	
osastopaikkojen hyödyntämistä tehostettava, Ruoveden osastolle tulisi voida viedä potilaita kuten Virroille, osastolla oltava paikka ensihoidon potilaille	osastopaikkojen hyödyntämisen tehostaminen		

ensihoitajien työ lisääntynyt, ensihoidon hoitotyö lisääntynyt, ensihoidon tehtävämäärien kasvaminen	ensihoitajien työmäärän lisääntyminen		
Lifecare ei käytössä, Lifecare-koulutus puuttuu, tietokannan käyttö hoidon tarpeen arvioinnin tukena	potilastietojärjestelmän hyödyntämismahdollisuus		
työkuormitus maltillinen, kuormitus maltillinen, ensihoidon kuormitus maltillinen	työkuorman maltillisuus	ensihoitajien osaamisen kasvu ja työkuorman sopivuus	
normaalista poikkeavan toiminnan oppiminen, ensihoidon osaaminen kehittynyt, eri osapuolilta oppiminen	osaamisen kehittyminen ja uuden oppiminen		Kehittämällä ensihoitoa yhteistoimintamallin mukaiseen suuntaan
ambulanssin käyttötarkoituksen miettiminen, väkinäisten tehtävien poistaminen, toimintamallin laajentaminen/kopioiminen suppeiden aukioloaikojen tk-palveluiden alueilla, toimintamallin laajentaminen/kopioiminen pitkien kuljetusmatkojen alueille, korvaus vastuusta, mobiilihoitajan perustaminen	ensihoidon toiminnan kehittäminen ja muille alueille laajentaminen	yhteistoimintamallin kehittäminen ja laajentaminen ensihoidossa	
hyvät välineet, vieritestit tärkeät, vierihoitolaitteet, ambulanssien hoitokapasiteetti säilytettävä	ensihoidon hoitovälineistön säilyttäminen		
en osaa sanoa, vaikea arvioida	ei osaa arvioida		
		ei vaikutusta	
ei muutosta, ei tuonut uutta, ei suurta muutosta	ei havaittuja vaikutuksia		
kollegiaalisuus unohtunut, ei vastannut odotuksia, huonoja kokemuksia, Ruoveden osaston asenne ensihoidon tarjoamiin potilaisiin ärsyttänyt	negatiiviset kokemukset		ajamalla yhteistoimintaa alas
ensihoidon kuorman vähentäminen, kotihoidon konsultaatiokäyntien lopettaminen, osastot voisivat itse konsultoida lääkäreitä	yhteistyötehtävien vähentäminen tai lopettaminen	yhteistyöstä huonoja kokemuksia ja se tulisi lopettaa	

Millaisia vaikutuksia yhteistyötehtävillä on ollut potilaiden hoitoon hoitajien arvioimana?			
Pelkistettyjen lausumien ryhmittely	Alakategoria	Ylempi kategoria	Pääkategoria
tuonut turvaa potilaille, potilaan hyväksi työskentelyä, potilaan edun mukaista, potilaan edun mukaisuus, potilaille hyödyksi, potilas hyötynyt, potilastyytyväisyys hyvää, potilaan ennusteen parantuminen	positiiviset potilasvaikutukset	hyvät vaikutukset potilaiden hoitoon	
pääosin hyvin, hyvällä tavalla, helpottanut, sujuvoittanut	potilaiden hoito parantunut		
hoitoketjun toimivuus parantunut, potilaan hoitoketju edistynyt, hoitoketjun järkeistyminen, tarkoituksenmukaistunut hoitoketju, hoitoketju tehostunut,	hoitoketju kehittynyt		edistänyt potilasmaailman ja hoitoketjuja
hoitotyön aukottomuus, hoidon jatkuvuus parantunut, yhteistyön edistyminen auttaa potilaan hoidossa, parantanut, parantanut hoitotyötä, hoito tehokkaampaa, hoito asianmukaista	hoito kehittynyt	kehittänyt hoitoa ja hoitoketjuja	
yliopistosairaalapäivystyskäynnin välttäminen, tarpeettomien yhteispäivystyskäyntien välttäminen, yhteispäivystyskäynnin/-käyntien välttäminen, ylimääräisten yhteispäivystyskäyntien välttäminen, yhteispäivystyskäynti saatettu välttää	yhteispäivystyskäyntien välttäminen		
ylimääräisten päivystyskäyntien välttäminen, potilaan hoitoon lähettämisen välttäminen, tarpeettomien päivystyskäyntien välttäminen	päivystyskäyntien välttäminen	vähentänyt päivystyskäyntejä	
tarpeettoman siirtokuljetuksen välttäminen, potilasturvalliset kuljettamatta jättämisspäätökset, tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin saattaminen, potilas päässyt suoraan tarkoituksenmukaiseen hoitoon, mahdollisuus yhdessä pohtia jatkohoitoa	epätarkoituksenmukaisten hoitopolkujen välttäminen		sujuvoittanut hoitopolkuja
kiirevastaanoton ollessa suljettuna potilaan kuljettaminen vuodeosastolle, potilaan kuljettaminen vuodeosastoseurantaan, potilas terveyskeskuksen vuodeosastolle yöaikaan, potilaan kuljetus yöksi vuodeosastoseurantaan	potilaiden kuljettaminen vuodeosastolle	hoitopolkujen tarkoituksenmukaistaminen	
potilaiden hoitoon pääsy nopeutunut, potilaan hoito vähän nopeutunut, pääasiassa nopeuttanut, potilaan avun saanti nopeutunut, hoito nopeampaa, nopeuttaa, hoidon viivästyksien välttäminen, hoidon nopeutuminen poliklinikalla, oikea apu saavutettu nopeammin, ambulanssin saatavuus parantunut	hoidon nopeutuminen		
yhteishengellä vaikutus, tulisi olla enemmän keskustelua hoitopaikan valinnassa, useat näkemykset potilaiden hoidossa	toimipisteiden välinen yhteistyö hoitoratkaisuissa		
tarkoituksenmukaisen ratkaisun järkevöityminen, ensihoito kuljettanut asumisyksiköstä kiirevastaanotolle, potilas saavuttanut helpon hoitomahdollisuuden	ketterät hoitoratkaisut	yhteistyöllä tehtävät potilaiden tarpeisiin sopivat hoitoratkaisut	parantanut hoitoratkaisuja
ensihoidot voivat konsultoida lääkäriä, konsultoinnit ensihoidon välityksellä nopeampia ja sujuvampia	lääkärikonsultaatiot ensihoidon välityksellä	ensihoidon tutkimukset ja lääkärikonsultaatiot	
ensihoidon laajat tutkimukset, vierianalytiikasta hyötyä, vierianalytiikka antanut lisätietoa, vierianalytiikka arvioinnin tukena	ensihoidon tutkimusvälineistö		
en osaa sanoa, ei suurta muutosta, ei suurta merkitystä	ei vaikutusta	ei ole vaikuttanut tai on heikentänyt	ei ole vaikuttanut tai on vaikuttanut negatiivisesti
joskus konsultoinnit pitkittäneet hoidon aloitusta, vaihtelevasti	saattanut vaikuttaa heikentävästi		