

Miika Simuna & Pekka Moilanen

**ENSIHOITAJIEN MIELIPITEITÄ KENTTÄJOHTOTOIMIN-
NASTA OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN ERITYISVAS-
TUUALUEELLA**

ENSIHOITAJIEN MIELIPITEITÄ KENTTÄJOH- TOTOIMINNASTA OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN ERITYISVASTUUALUEELLA

Miika Simuna & Pekka Moilanen

Loppuraportti

Syksy 2015

Ensihoidon koulutusohjelma

Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Ensihoidon koulutusohjelma

Tekijät: Moilanen, Pekka & Simuna, Miika

Opinnäytetyön nimi: Ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella

Työn ohjaajat: Rajala Raija & Roivainen Petri

Työn valmistumislukukausi ja - vuosi: Syksy 2015

Sivumäärä: 55 sivua + 2 liitettä

Tutkimme opinnäytetyössämme Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (OYS ERVA) kuuden kenttäjohtoalueen ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä toisen opinnäytetyöryhmän kanssa, joka tutki kenttäjohtajien mielipiteitä samoihin tutkimusongelmiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtajan ensihoitoasetuksen mukaisten tehtävien toteutumisesta, toimien vaikutusta ensihoitopalvelun laatuun, eri työtehtävien kuormittavuutta sekä eri kenttäjohtoalueiden välisiä eroja. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa kenttäjohtojärjestelmistä, jonka avulla kenttäjohtotoimintaa ja koulutusta voidaan tulevaisuudessa kehittää.

Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin alueiden ensihoitajilta Webropol -ohjelmalla. Vastaaajia tutkimuksessa oli 270. Ensihoitajat kokivat lakisääteisistä kenttäjohtajan työtehtävistä tärkeimmäksi johtamisen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Kenttäjohtaja toimii hoitotason ensihoitajana keskimäärin viikoittain, johtaa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä usein sekä tekee hätäkeskusta tukevia toimenpiteitä vuorokausittain. Kenttäjohtajan toimien koettiin parantavan ensihoitopalvelun laatua. Eniten laatua parantavat lisäyksikön perustaminen sekä johtaminen kohteessa moniviranomaistehtävillä. Kenttäjohtojärjestelmän ensihoitajat kokivat hyvin tarpeelliseksi. Kenttäjohtajan työtehtävistä kuormittavimmiksi arvioitiin tilannekuvan ylläpitäminen ja hätäkeskuksen tukeminen. Ensihoitajien mielestä kenttäjohtajien tulisi käyttää työaikaansa eniten tilannekuvan ylläpitämiseen sekä johtamiseen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Kenttäjohtajan osallistuminen potilaan hoitoon vaihteli alueittain vuorokausittaisesta kuukausittaiseen. Kenttäjohtajan johtamispaikka moniviranomaistilanteissa tulisi olla kohteessa.

Kenttäjohtotoiminnassa OYS ERVA alueella toteutuvat ensihoitoasetuksen mukaiset kenttäjohtajan työtehtävät. Kenttäjohtotoiminta koetaan tarpeelliseksi ja ensihoitopalvelun laatua parantavaksi. Tilannekuvan ylläpitäminen on yksi kenttäjohtajan keskeisimmistä työtehtävistä. Kenttäjohtoalueiden välillä toiminnan toteuttamisessa on huomattavia eroavaisuuksia.

Asiasanat: ensihoito, kenttäjohtaminen, ensihoitopalvelun laatu

ABSTRAKTI

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Emergency care

Authors: Moilanen Pekka & Simuna Miika

Title of thesis: Paramedic opinions of Emergency supervisor system in Oulu University Hospital special responsibility area

Supervisor: Rajala Raija & Roivainen Petri

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015

Number of pages: 55 pages + 2 appendix pages

This thesis studies the paramedics' opinions on emergency medical service (EMS) field supervisor operation in the area of responsibility of Oulu University Hospital, which includes six EMS field supervisor areas. The study was carried out in cooperation with another study which surveyed the EMS field supervisors' opinions on the same research problems.

The purpose of the present study is to examine paramedics' opinions on the execution of statutory EMS field supervisor tasks, on the influence of supervisor operation on the quality of emergency medical services, on the strain caused by different duties, and to find out distinctions between EMS supervisor areas. The study aims to produce information about EMS field supervisor system in order to develop its operation and education in the future.

The study was carried out by quantitative means and the paramedic data was collected on Webropol program on the internet. The data is a total sample of the paramedics from six EMS field supervisor areas, and it consists of 270 respondents.

The most important duty of an EMS supervisor is operational management during multi-authority missions or missions with several emergency units. On average, the supervisor operates weekly as an advanced life support (ALS) paramedic. He also leads multi-authority and multi-emergency unit missions frequently and supports the Emergency Response Center daily. The operation of an EMS field supervisor was evaluated to improve the quality of emergency medical service. The quality was found out to be improved the most by the establishment of an additional unit and by on-site multi-authority mission management. The paramedics found the EMS field supervisor system very necessary. Maintaining the situational awareness and supporting the Emergency Response Center were identified to be the most stressful tasks. According to the paramedics' views, most of EMS field supervisor working time should be used to maintain the situational awareness and to manage multi-authority and multi-unit missions. On multi-authority missions, the management position of the supervisor should be at the target.

In conclusion, the statutory duties are carried out in EMS supervisor system, but there is significant variation between regional practices. EMS supervisor system is also found to be truly necessary and to improve the quality of emergency medical service. Finally, one of the main tasks of an EMS supervisor is to maintain the situational awareness in their area of responsibility.

Keywords: emergency care, field management, quality of medical emergency service

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRAKTI	4
1 TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
2 ENSIHOIDON KENTTÄJOHTAJA	9
2.1 Kenttäjohtaja Suomessa	9
2.2 Kenttäjohtaja ulkomailla	10
3 ENSIHOITOPALVELU	12
3.1 Ensihoitopalvelun määritelmä	12
3.2 Järjestämisvastuu	12
3.3 Ensihoitopalvelun yksiköt	13
3.4 Ensihoitopalvelun laatu	14
4 TUTKITTAVAT KENTTÄJOHTOALUEET	15
5 TUTKIMUSONGELMAT	18
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
7 TUTKIMUSTULOKSET	22
7.1 Taustatekijät	22
7.2 Toimiminen hoitotason ensihoitajana	24
7.3 Johtaminen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä	26
7.4 Häätäkeskuksen tukeminen	29
7.5 Kenttäjohtajan toimien vaikutus ensihoitopalvelun laatuun	31
7.6 Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus	34
7.7 Kenttäjohtajan ajankäyttö	37
7.8 Ensihoitojärjestelmän tarpeellisuus	39
8 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	40
8.1 Ensihoitoasetuksen toteutuminen	40
8.2 Kenttäjohtajan toimien vaikutus laatuun	41
8.3 Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus ja ajankäyttö	41
8.4 Kenttäjohtajärjestelmien väliset eroavaisuudet	42
8.5 Johtopäätökset	44
9 POHDINTA	45
9.1 Päätulokset	45

9.2 Luotettavuus ja eettisyys	47
9.3 Ajanhallinta	49
9.4 Kehitysehdotukset	50
9.5 Jatkotutkimusaiheet	51
LÄHTEET	52
LIITTEET	56

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Ensihoidon järjestämisvastuu siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille 1.1.2013. Toiminta-alueiden laajentuessa saman sairaanhoitopiirin yksiköt liikkuvat laajoilla alueilla ja samoille ensihoitotehtäville voi osallistua useiden eri palveluntuottajien ambulansseja. Tämän vuoksi on perusteltua, että sairaanhoitopiiriin palvelussuhteessa oleva kenttäjohtaja johtaa ensihoitopalvelun järjestämistavoista riippumatonta kenttäjohtojärjestelmää. Poliisilla ja pelastusviranomaisella on ollut jo ennestään omat johtamisjärjestelmänsä. Ensihoidossa ei aiemmin ole ollut selkeää yhdenmukaista johtamisjärjestelmää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 22.10.2015).

Sosiaali- ja terveysministeriön kuudes huhtikuuta 2011 ensihoitopalvelusta antaman asetuksen mukaan jokaisella sairaanhoitopiirillä on oltava ympäri vuorokauden toimivat ensihoitopalvelun kenttäjohtajat ensimmäinen toukokuuta 2011 alkaen, tai viimeistään siirtymäajan puitteissa eli ensimmäinen tammikuuta 2014 mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340 11§). Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämässä ensihoidon valtakunnallisessa seminaarissa kahdeksas lokakuuta 2014 käsiteltiin ensihoidon tulevaisuutta. Seminaarissa tuli esiin tarve yhdenmukaistaa kenttäjohtajien tehtäviä, jotka nykyisin ovat varsin vaihtelevia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 14.1.2015) Ensihoitopalvelussa kenttäjohtaja ei ole aiemmin ollut lakisääteisenä toimijana, joten siitä ei ole juurikaan tutkittua tietoa.

Opinnäytetyö tutkii ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella (OYS ERVA), joka sisältää Pohjois-Pohjanmaan (PPSHP), Keski-Pohjanmaan (KPSHP), Kainuun (KASS), Lapin (LSHP) ja Länsi-Pohjan (LPSHP) sairaanhoitopiirit. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ensihoitopalveluiden kenttäjohtojärjestelmien toimintaa keräämällä ensihoitajien mielipiteitä aiheesta.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa kenttäjohtotoiminnasta OYS ERVA alueella. Tutkimuksesta saatavaa tietoa voi hyödyntää useampi taho. Oamk hyödyntää saatuja tuloksia ensihoidon koulutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä. Sairaanhoitopiirit voivat

hyödyntää tuloksia miettiessään kenttäjohtajan tarkempaa työnkuvaa ja kehittäessään toimintaa tulevaisuudessa.

2. ENSIHOIDON KENTTÄJOHTAJA

1. Kenttäjohtaja Suomessa

Sairaanhoitopiirillä on oltava ympäri vuorokauden ensihoitopalvelun kenttäjohtajat. Kenttäjohtajat ovat sairaanhoitopiirinsä ensihoitopalvelun tilannejohtajia. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 9§.)

Kenttäjohtaja on sairaanhoitopiirin alueella toimiva henkilö, jolla on ensihoitoasetuksessa määritellyt seuraavat lain mukaiset työtehtävät:

1. hoitotason ensihoitajana osallistua ensihoitotehtävien hoitamiseen;
2. usean yksikön ja moniviranomaistilanteissa määrätä toiminta-alueensa ensihoitopalvelun yksiköiden ja alueellaan olevien muiden ambulanssien käytöstä ensihoitopalvelun tehtävissä;
3. tukea hätäkeskusta tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirin ja Hätäkeskuslaitoksen välillä ennalta sovituista päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, kuten tilanteissa, joissa ensihoitopalvelujen kysyntä ylittää käytettävissä olevat voimavarat.

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan on oltava ensihoitaja AMK taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi kenttäjohtajalla on oltava riittävä ensihoidon hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen ja tehtävän edellyttämä kokemus. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 10§.)

Alueelliset palvelutasopäätökset voivat lisäksi tarkentaa työnkuvaa. Yksi tärkeimmistä työtehtävistä on johtamisalueen tilannekuvan ylläpito. Tilannekuva on tietoisuutta ympäristön tapahtumista, jotta voi tietää mitä mahdollisesti seuraavaksi tulee tapahtumaan ja mitä tulisi tehdä. Tilannekuvaan tarvittavat tietokategoriat ovat tapahtumatiedot, tehtävän status eli esimerkiksi potilasmäärät, alueen status eli esimerkiksi vapaiden yksiköiden määrä, työturvallisuus ja taktiikka. (Norri-Sederholm. 2015. Hakupäivä 22.10.2015). Ti-

lannekuvan ylläpitäminen edellyttää toimivaa kommunikaatiota eri viranomaisten ja yksiköiden välillä sekä riittäviä resursseja tapahtumapaikalla (Saarela 2014, Hakupäivä 22.10.2015).

Koulutusten pitäminen voi kuulua kenttäjohtajan vastuualueelle. (Pekanoja 2013, hakupäivä 17.12.2013.) Osa työstä voi olla henkilöstöhallintoon liittyvää, kuten palautteen antamista ja vastaanottamista. Samalla kenttäjohtaja toimii linkkinä ensihoitohenkilöstön ja järjestelmän välillä. Suunnittelutehtävät ja talouteen liittyvät asiat voivat kuulua kenttäjohtajan vastuulle. (Etelä-Pohjanmaan ensihoito 2012, hakupäivä 17.12.2013.) Työnkuva on siis varsin monipuolinen. Kenttäjohtajat toimivat joko erillisessä tilannekeskuksessa tai palveluntuottajien tiloissa. (Lahtela 2013, hakupäivä 17.12.2013.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa kenttäjohtajaa on pidetty hyvänä ja selkeänä operatiivisena johtajana. Kenttäjohtajan osallistuminen on koettu tarpeelliseksi tehtävillä, joissa johtaminen korostuu (Silventoinen 2014, hakupäivä 13.10.2015). Kenttäjohtajan toiminta helpotti ensihoitajan työtä etenkin tehtävillä, joilla tarvittiin kommunikointia eri viranomaisten välillä tai sairaalan ja ensihoitoyksiköiden välillä. Lisäksi kenttäjohtajan suorittamat valmiussirrot vähensivät ambulanssityhjiöitä. (Putkonen & Söderholm 2015, hakupäivä 13.10.2015). Kenttäjohtajat arvioivat tärkeimmiksi työtehtävikseen alueen valmiuden ylläpitämisen, resurssien hallinnan sekä lääkinnällisen johtamisen (Laukkanen 2013, hakupäivä 5.10.2015). Kenttäjohtajan osallistuminen kiireisille ensihoitotehtäville perustason yksikön tueksi oli perusteltua. Kenttäjohtajan osallistumisen hoitotason ensihoitoyksikön tueksi kiireisille tehtäville ei arvioitu tuovan lisähyötyä. Osallistuessa tehtävälle suurin hyöty tuli tilannejohtamisesta. (Silventoinen 2014, hakupäivä 13.10.2015). Kenttäjohtajan osallistuminen yksittäisen potilaan hoitoon ilman yksikön toivetta koettiin ensihoitajien keskuudessa jopa luottamuspulana (Ahava & Rainio 2015, hakupäivä 28.9.2015; Silventoinen 2014, hakupäivä 13.10.2015).

2. Kenttäjohtaja ulkomailla

Kenttäjohtajan työnkuva ja vaatimukset vaihtelevat maittain. Kenttäjohtaja on ollut maailmalla tunnettu käsite jo 2000-luvun alussa, josta se on myöhemmin siirtynyt myös Suomeen. Esimerkiksi Yhdysvalloissa, Denverissä kenttäjohtaja (EMS supervisor) toimii

valvovana henkilönä osana ambulanssihenkilöstöä tai itsenäisenä toimijana potilaiden hoidon lisäksi. Työtehtävät liittyvät suurelta osin henkilöstöhallintoon. Vaatimuksena on kolmen vuoden työkokemus ALS (advanced life support) –tasolta. Lisäksi terveyteen ja henkilökohtaisiin ominaisuuksiin kiinnitetään paljon huomiota rekrytointivaiheessa. (City and country of Denver 2007, hakupäivä 27.4.2015)

San Franciscossa kenttäjohtajien määräksi on päätetty yksi kenttäjohtaja kymmentä ensihoitoyksikköä kohden. Näin taataan kenttäjohtajan saatavuus monipotilastilanteissa ja henkilöstön valvonnan riittävä kattavuus. Vaatimuksena on kahden vuoden työkokemus ja hyväksytysti suoritettu harjoittelu. (San Francisco emergency medical services agency 2013, hakupäivä 27.4.2015)

Virginiassa osassa ensihoito-organisaatioista vain kenttäjohtajalla on oikeus tiettyihin vaativampiin ALS-tason toimenpiteisiin, kuten intubaatio, defibrillaatio ja lääkkeiden anto. Kenttäjohtaja toimii oman organisaationsa johtajana moniviranomaistilanteissa yhteistyössä poliisin ja palolaitoksen kanssa. (Heath 2003, 17-19.)

Australiassa Victorian osavaltiossa, jonka pääkaupunki on Melbourne, ensihoito on jaettu ryhmiin. Ryhmän johtajana toimiva Group Manager vastaa suuronnettomuuksien johtamisesta alueellaan. Työtehtäviin kuuluvat myös vasteaikojen seuranta ja mahdolliset mediakontaktit. Duty Team Manager seuraa ambulanssien käyttöä alueella ja lähettää tehtäville oikean määrän oikeantasoisia ambulansseja. Muita tehtäviä ovat ensihoitajien lepotauoista huolehtiminen ja sairaalaan vietävien potilaiden sisäänkirjaamisen sujumuuden seuranta. (Ambulance Victoria 2015, hakupäivä 27.4.2015)

Englannissa kenttäjohtajan toimenkuvaa vastaavaa toimintaa hoitaa senior paramedic. He ovat kokeneita lisäkoulutuksen saaneita ensihoitajia, jotka vastaavat alueen päivittäistilanteiden johtamisesta, erityisesti monipotilastilanteista sekä osallistuvat korkeariskisten tehtävien hoitamiseen. Maanlaajuista yhtenäistä kenttäjohtotoimintaa ei ole, vaan senior paramedicit toimivat palveluntuottajien palveluksessa. Alueellisia eroja on esimerkiksi lääkevalikoiman ja toimenpiteiden suhteen. Valtakunnallisia senior paramedicien koulutusvaatimuksia ei ole, mutta usein ne sisältävät lisäharjoittelua ja lisäkoulutuksia. (Rasi 2014, hakupäivä 22.10.2015.)

3. ENSIHOITOPALVELU

1. Ensihoitopalvelun määritelmä

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kii-reellistä hoitoa terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella ja tarvittaessa potilaan kul-jetusta lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitopaikkaan. Se on ter-veydenhuollon päivystystoimintaa. Ensihoitopalvelun toimintaympäristö ja ensihoitoteh-tävien luonne muistuttavat pelastustoimen, poliisin ja muiden turvallisuusalan toimijoi-den työtä. Onnettomuuksissa ja väkivaltatilanteissa korostuvat viranomaisyhteistyö, mutta kaikessa toiminnassa on kunnioitettava terveydenhuollon arvoja ja lainsäädäntöä ja potilaan oikeuksia. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14.)

2. Järjestämismääräykset

Ensihoitopalvelun järjestämismääräykset on nykyisin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vas-tuulla. Se voi järjestää ensihoitopalvelun omana toimintanaan, yhteistoiminnassa pelas-tustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa tai hankkia palvelun muulta tuottajalta. Ensihoitopalvelun suunnittelu ja toteutus tulee tehdä yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa, jotta nämä muodostaisivat alueellisesti toimin-nallisia kokonaisuuksia. (Castrén, Kurola, Lund, Martikainen & Silfast 2013, 328–330.)

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tehtävä ensihoidon palvelutasopäätös, jossa määri-tellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistu-van henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoito-palvelun kannalta oleelliset asiat. Ensihoitopalvelu täytyy määritellä palvelutasopäätök-sessä siten, että palvelun on toteuduttava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja että siinä otetaan huomioon myös ensihoidon ruuhkatilanteet. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 39§.)

Suomi on jaettu viiteen erityisvastuualueeseen, joiden sairaanhoitopiirit järjestävät yh-dessä erikoissairanhoidon (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, hakupäivä

31.1.2014). Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on päätettävä keskenään ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä, joihin kuuluu alueen lääkäritasoisesta päivystyksestä vastaaminen, lääkärihelikopteritoiminnasta päättäminen ja sen suunnittelu sekä hätäkeskukselle annettavien hälytysohjeiden yhteensovittaminen (Kuisma ym. 2013, 18).

3. Ensihoitopalvelun yksiköt

”Ensihoitopalvelun yksiköllä tarkoitetaan ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan kuuluvaa kulkuneuvoa ja sen henkilöstöä. Ensihoitopalvelun yksiköitä voivat olla ambulanssien lisäksi esimerkiksi johto- ja lääkäriautot. Ensihoitopalvelun yksiköiden henkilöstön koulutusvaatimukset on lueteltu alla. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340 8§.)

Perustason yksikössä vähintään toisen ensihoitajan tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Toisen ensihoitajan täytyy olla terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan tutkinnon suorittanut henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340 8§.)

Hoitotason ensihoitoyksikössä vähintään toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK-tutkinnon suorittanut henkilö, tai sairaanhoitajatutkinnon suorittanut henkilö, joka on käynyt hoitotason ensihoitoon suuntaavat 30 opintopisteen lisäopinnot sellaisessa ammatikorkeakoulussa, jossa on ensihoidon koulutusohjelma. Toisen ensihoitajan täytyy olla terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan tutkinnon suorittanut henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340 8§.)

4. Ensihoitopalvelun laatu

Laatu on palvelun tai tuotteen ominaisuuksien kykyä täyttää siihen kohdistuvat odotukset. Nämä tyydyttävät joko suoraan tai välillisesti asiakkaan tarpeita. Tämän vuoksi laatu saa erilaisia ominaisuuksia esimerkiksi asiakkaan ja johtamisen näkökulmista. Asiakkaan näkökulmasta nopea hoitoon pääsy voi olla ensisijainen laatukriteeri, kun taas hoidon vaikuttavuus tai tuottavuus voivat olla johtamisen näkökulmasta oleellisempia asioita. (Kuisma ym. 2013, 69; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 2.12.2014.)

Laatua voidaan tarkastella rakenteiden, prosessien ja lopputuloksen avulla. Rakenteiden osalta voidaan tarkastella palvelun tai organisaation rakenteita. Prosesseilla tarkoitetaan ongelmakokonaisuuteen liittyvää palvelutapahtumien toimintosarjaa eli hoitoketjua. Prosessinomaisuus edellyttää prosessien kuvaamista ja johtamista. Laatutyön tulee olla järjestelmällistä ja se edellyttää toiminnan seuranta, mittaus ja arviointi. Saadun tiedon avulla ohjataan ja tarvittaessa muutetaan toimintaa. (Kuisma, ym. 2013. 69; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 2.12.2014.)

Laadukas ensihoitopalvelu täyttää asiakkaiden palvelun tarpeen asiakaslähtöisesti, oikea-aikaisesti, kokonaisvaltaisesti, tasalaatuisesti, potilasturvallisesti ja ammattitaidolla. Annettu hoito on vaikuttavaa ja hoitoketjut ovat sujuvia. Yhteistyö ja tiedonkulku ovat potilaan hoitoon osallistuvien tahojen välillä saumatonta. Palvelu tuotetaan edullisin kustannuksin sekä toimitaan lakien, asetusten ja määräysten mukaisesti. Palveluntuotanto on asiakkaiden, sidosryhmien ja omistajan kannalta tarkoituksen mukaista. (Kuisma, ym. 2013. 69; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 2.12.2014.)

Kenttäjohtotoiminta on osa ensihoitopalvelua. Kenttäjohtajan työnkuva antaa mahdollisuuksia laadunhallintaan, edellyttäen totuudenmukaista tilannekuvaa. Tilannekuvaa seuraamalla ja valmiussiiroja tekemällä voidaan vaikuttaa palvelun tasalaatuisuuteen. Operatiivisella johtamisella kenttäjohtaja voi vaikuttaa eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön, hoitojen oikea-aikaisuuteen, potilas- ja työturvallisuuteen sekä prosessien sujuvuuteen. (Norri-Sederholm, Paakkonen, Kurola, Saranto. 2015. Hakupäivä 14.9.2015)

4. TUTKITTAVAT KENTTÄJOHTOALUEET

Tutkimukset kohdistuvat OYS ERVA-alueella oleviin kenttäjohtoalueisiin. Alue koostuu LPSHP:n, LSHP:n, KASS:n, KPSHP:n, PPSHP:n alueista, joista viimeksi mainittu on jaettu kahteen kenttäjohtoalueeseen. Jokaisella kuudella alueella on ympäri vuorokauden toimiva sairaanhoitopiirin kenttäjohtaja, joka osallistuu ensihoitotehtävien hoitamiseen alueen hälytysohjeen ja oman harkinnan mukaan. Kaikkien sairaanhoitopiirien ensihoitotehtävien määrät on esitetty taulukossa 1 ja asukasluvut kuviossa 1.

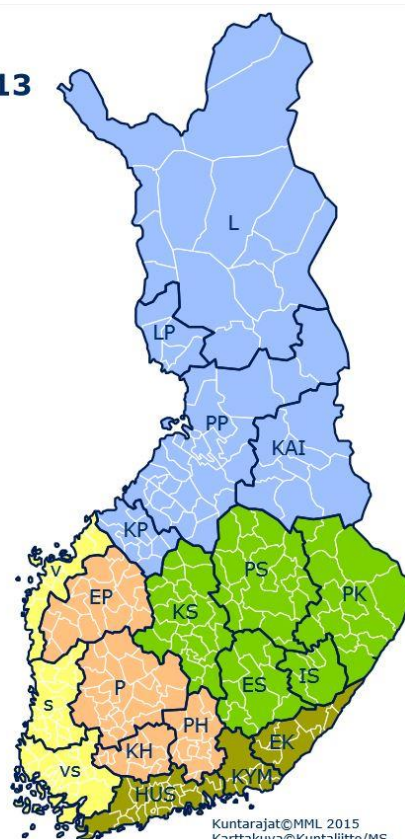
TAULUKKO 1. Tehtävämäärät OYS ERVA-alueella vuonna 2013. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, hakupäivä 14.1.2015.)

Sairaanhoitopiiri	Tehtävät
Pohjois-Pohjanmaa	54 485
Kainuu	24 294
Länsi-Pohja	14 500
Keski-Pohjanmaa	12 743
Lappi	22 644

Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2015, väestö 31.12.2013

HYKS erva	1 887 566 as.	39 kuntaa
Helsinki ja Uusimaa	1 581 450	24 kuntaa
Etelä-Karjala	132 252	9 kuntaa
Kymenlaakso	173 864	6 kuntaa
KYS erva	817 166 as.	67 kuntaa
Pohjois-Savo	248 430	19 kuntaa
Etelä-Savo	104 407	9 kuntaa
Itä-Savo	44 444	4 kuntaa
Keski-Suomi	250 773	21 kuntaa
Pohjois-Karjala	169 112	14 kuntaa
OYS erva	741 135 as.	68 kuntaa
Pohjois-Pohjanmaa	403 555	29 kuntaa
Kainuu	76 782	8 kuntaa
Keski-Pohjanmaa	78 284	10 kuntaa
Lapin	118 314	15 kuntaa
Länsi-Pohja	64 200	6 kuntaa
TAYS erva	1 109 280 as.	67 kuntaa
Pirkanmaa	521 540	23 kuntaa
Etelä-Pohjanmaa	198 831	19 kuntaa
Kanta-Häme	175 481	11 kuntaa
Päijät-Häme	213 428	14 kuntaa
TYKS erva	867 457 as.	60 kuntaa
Varsinais-Suomi	474 053	28 kuntaa
Satakunta	224 556	19 kuntaa
Vaasa	168 848	13 kuntaa
Manner-Suomi	5 422 604 as.	301 kuntaa
Ahvenanmaa	28 666 as.	16 kuntaa
Koko maa	5 451 270 as.	317 kuntaa

Kuntaliitto
Kommunförbundet



Kuntarajat©MML 2015
Karttakuva©Kuntaliitto/MS

KUVIO 1. Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2015 (Suomen kunta-
liitto 2014, hakupäivä 14.8.2015)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella palvelutasopäätöksen mukaan ensihoito-
palvelun tuottaa pohjoisella alueella vuodesta 2015 alkaen Oulu-Koillismaan pelastuslai-
tos. Eteläisellä alueella ensihoitopalvelun tuottajana toimii Jokilaaksojen pelastuslaitos.
(Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014, hakupäivä 25.11.2014.)

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella ensihoitopalvelun tuottajana toimii sairaanhoito-
piiri. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri 2013, hakupäivä 25.11.2014.) Kainuussa ensihoito-
palvelun tuottaa Kainuun maakunta-kuntayhtymä. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuol-
lon kuntayhtymä 2012, hakupäivä 4.2.2014.)

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella ensihoitopalvelun tuottaa vuoden 2015
alusta alkaen sairaanhoitopiiri omana toimintanaan lukuun ottamatta Perhon kuntaa, jossa
palvelun tuottaa yksityinen palveluntuottaja (Keski- Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014,

hakupäivä 25.11.2014). Lapissa ensihoitopalvelun sairaanhoitopiiri tuottaa omana toimintanaan lukuun ottamatta Utsjoen kuntaa, jossa palvelun tuottaa yksityinen palveluntuottaja vuoden 2015 loppuun asti (Lapin sairaanhoitopiiri 2014, hakupäivä 27.11.2014).

5. TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla OYS ERVA-alueen ensihoitopalveluiden kenttäjohtajajärjestelmien toimintaa keräämällä ensihoitajien mielipiteitä aiheesta. Tutkimuksista saatavaa tietoa voi hyödyntää useampi taho. Oulun ammattikorkeakoulu hyödyntää saatuja tuloksia ensihoidon koulutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä. Sairaanhoidopiirit hyötyvät tuloksista kehittäessään kenttäjohtajan työnkuvaa ja toimintaa tulevaisuudessa.

Tutkimuksessa etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten ensihoitoasetuksen mukainen kenttäjohtotoiminta toteutuu ensihoitajien mielestä?
2. Miten kenttäjohtotoiminta ensihoitajien mielestä vaikuttaa ensihoitopalvelun laatuun?
3. Miten ensihoitajat arvioivat kenttäjohtajan työn kuormittavuuden?
4. Minkälaisia eroja eri sairaanhoidopiirien kenttäjohtajajärjestelmissä on ensihoitajien mielipiteiden perusteella?

6. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kenttäjohtotoiminta tuli lakisääteisesti pakolliseksi vuoden 2014 alusta. Kenttäjohtotoiminta nykymuodossaan on ensihoidossa suhteellisen uusi asia ja sitä koskevia tutkimuksia on vähän. Uutena asiana kenttäjohtotoiminta herätti paljon mielipiteitä ja toimintatavat hakivat muotoaan. Jo ennen tutkimuksemme aloittamista alueellisia eroja kenttäjohtojärjestelmien välillä oli nähtävillä, mutta tarkempaa tietoa niiden eroavaisuuksista ei ollut saatavilla. Kiinnostuimme kenttäjohtojärjestelmästä, kenttäjohtajan työstä ja kenttäjohtojärjestelmien välisistä eroavaisuuksista opintojen aikana ja päätimme tehdä aiheesta opinnäytetyön.

Tutkimusjoukoksi valitsimme OYS ERVA- alueen ensihoitajat, koska Pohjois-Suomessa tehtävä tutkimus- ja kehittämistyö on osa Oamk:n strategian mukaista toimintaa. (Oulun ammattikorkeakoulu 2014, hakupäivä 26.1.2015). Tutkimusjoukon halusimme riittävän suureksi, koska näin saimme selville kenttäjohtoalueisen väliset erot. Aluetta kuvaavat suuret vaihtelut olosuhteissa: on kaupunkeja, mutta myös harvaan asuttuja alueita ja pitkiä välimatkoja.

Tämä kenttäjohtotoimintaa kuvaileva opinnäytetyö on tyypiltään kvantitatiivinen tutkimus. Se toteutettiin survey-tutkimuksena, joissa aineisto kerättiin Internet-kyselynä Webropol-ohjelmalla. Opinnäytetyö on kokonaistutkimus kuudelta kenttäjohtoalueelta eli kyselylomake toimitettiin OYS ERVA-alueen ensihoitopalveluiden ensihoitajille.

Kyselylomakkeen valmistaminen oli haastava prosessi ja kyselylomaketta muokattiin useaan kertaan. Kyselylomakkeen valmistus aloitettiin laatimalla taustakysymykset, jonka jälkeen mietimme seuraavat kysymykset tutkimusongelmien pohjalta. Tutkimusongelmien tarkentuminen kesken lomakkeen laatimisen aiheutti muutoksia kysymyksiin. Kysymyslomaketta kehitettiin yhdessä toisen opinnäytetyöryhmän sekä metodi- ja sisällönohjaajan kanssa. Kyselylomakkeen laatimisprosessi eteni siten, että ensin valmistimme tutkimusongelmien pohjalta kysymykset. Tämän jälkeen kokoonnuimme metodi- ja sisällönohjaajan kanssa pohtimaan kysymysten sisältöä. Seuraavaksi kysymyslomake esitettiin ensihoitajaopiskelijaryhmällä sekä muutamalla alueen ensihoitajalla. Saadun

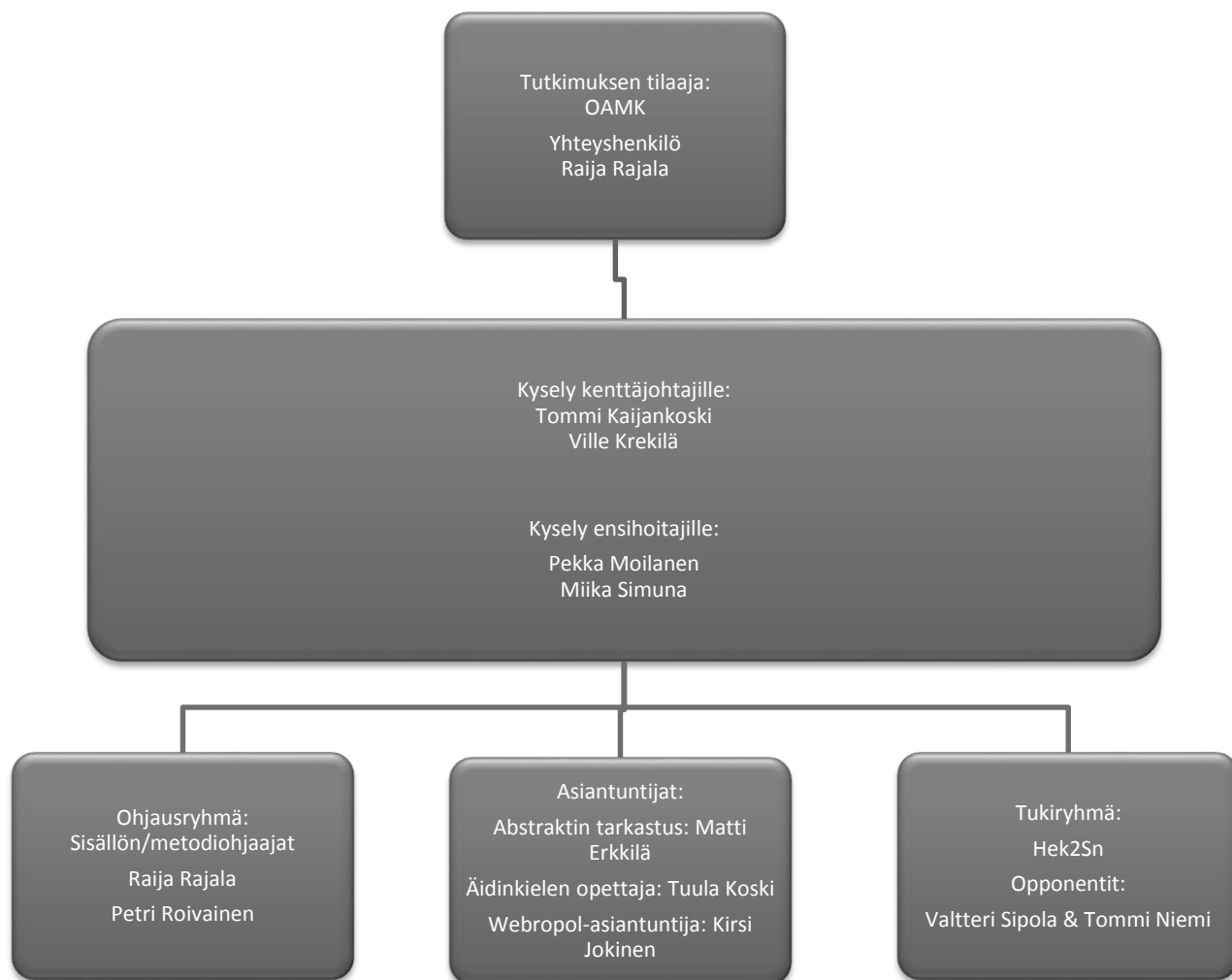
palautteen pohjalta teimme muutoksia kysymyksiin. Tämän jälkeen mietimme vielä sisällönohjaajan kanssa kysymysten asettelua.

Kysymykset (liite 2) laadittiin mahdollisimman samanlaisiksi kuin opinnäytetyössä, jossa kysymykset menivät kenttäjohtajille, jotta myöhempi tulosten vertailu olisi mahdollista. Kysymyslomake sisälsi taustakysymykset sekä varsinaiset tutkimuskysymykset, jotka muodostuivat monivalintakysymyksistä, strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuodoista. Kysymyksissä käytettiin sekä numeraalisia, että sanallisia asteikkoja.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka laadittiin Webropol-ohjelmalla. Olimme etukäteen yhteydessä ensihoitokeskuksiin ja palveluntuottajiin, joiden kanssa yhteistyössä lähetettiin vastaajille saatekirje (liite 1) ja linkki kyselylomakkeeseen. Vastaajia olivat kaikki perus- ja hoitotason ensihoitajat, jotka olivat sillä hetkellä työsuhteessa palveluntuottajaan. Vastausaikaa oli alkuperäisen suunnitelman mukaan 19 vuorokautta, mutta kyselylinkin toimittamisessa aiheutuneiden viivästysten vuoksi vastausaikaa jatkettiin 10 vuorokaudella.

Aineisto analysoitiin Webropol-ohjelmalla tilastollisesti kuvaavalla tavalla. Aineistosta laskettiin vastaajamäärät ja/tai keskiarvot. Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoimalla taustakysymysten mukaan ja merkittävät erot esitettiin lopullisessa työssä. ”En osaa sanoa”-vastausvaihtoehtoa ei esitetty kuvioissa, mutta kyseiset vastaukset sisältyvät kuvioiden n-lukuihin. Tutkimuksessa huomioitiin vastaajien taustatietojen, kuten työkokemuksen, vaikutus vastauksiin. Tulosten perusteella selvitettiin eri sairaanhoitopiirien kenttäjohtajärjestelmien eroavaisuuksia, ensihoitajien ja kenttäjohtajien suhtautumista kenttäjohtajärjestelmään ja kokemuksia eri työtehtävien kuormittavuudesta. Valmis opinnäytetyö tulee esille avoimeen Theseus-tietokantaan.

Ryhmä muodostui neljästä eri henkilöstä, jotka tekivät kaksi erillistä opinnäytetyötä. Tutkimusorganisaatio on esitetty kuviossa 2. Opinnäytetyöt erosivat tutkimussuunnitelman ja tietoperustan teon jälkeen.

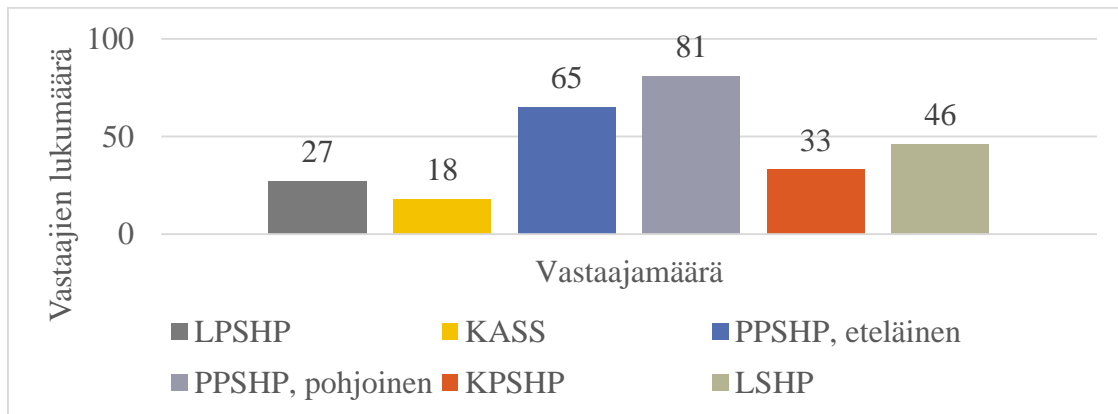


KUVIO 2. Organisaatiokaavio.

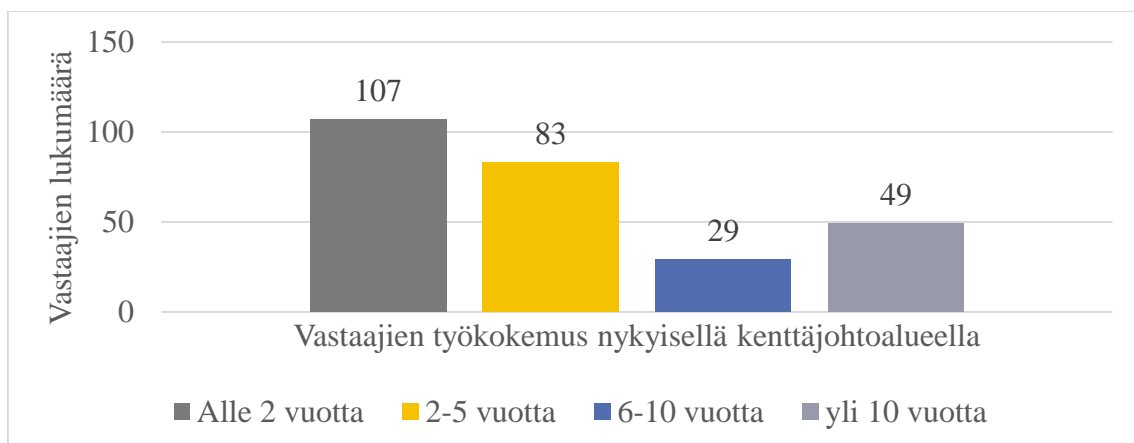
7. TUTKIMUSTULOKSET

1. Taustatekijät

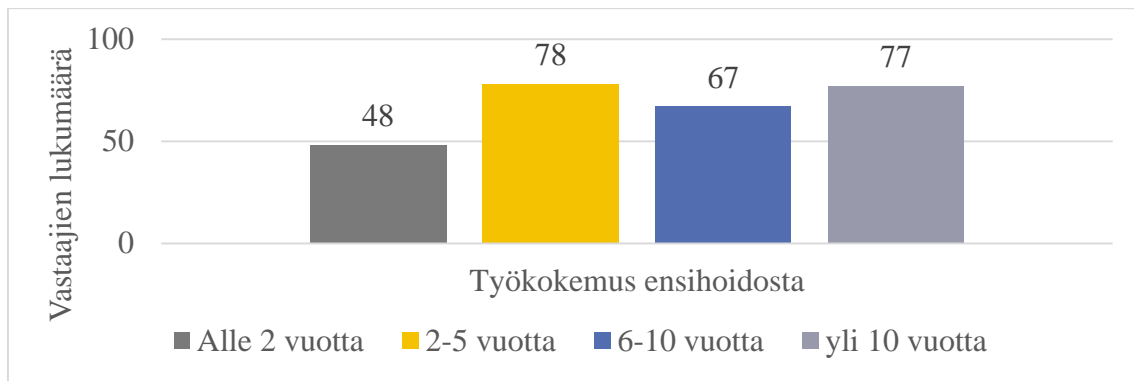
Tutkimuskyselyyn vastasi 270 ensihoitajaa OYS ERVA-alueelta. Eniten vastauksia saatiin PPSHP:n alueelta, sekä pohjoiselta, että eteläiseltä kenttäjohtoalueelta. Vähiten vastauksia tuli KASS:n alueelta (kuviot 3). Suurin osa vastaajista oli työskennellyt kenttäjohtoalueellaan alle viisi vuotta (kuviot 4). Suurimmalla osalla vastaajista oli yli kahden vuoden työkokemus ensihoidosta. Alle kahden työkokemusvuoden ensihoitajat ($n=48$) olivat vähemmistössä (kuviot 5).



KUVIO 3. Vastaajien lukumäärä työskentelyalueittain ($n=270$)

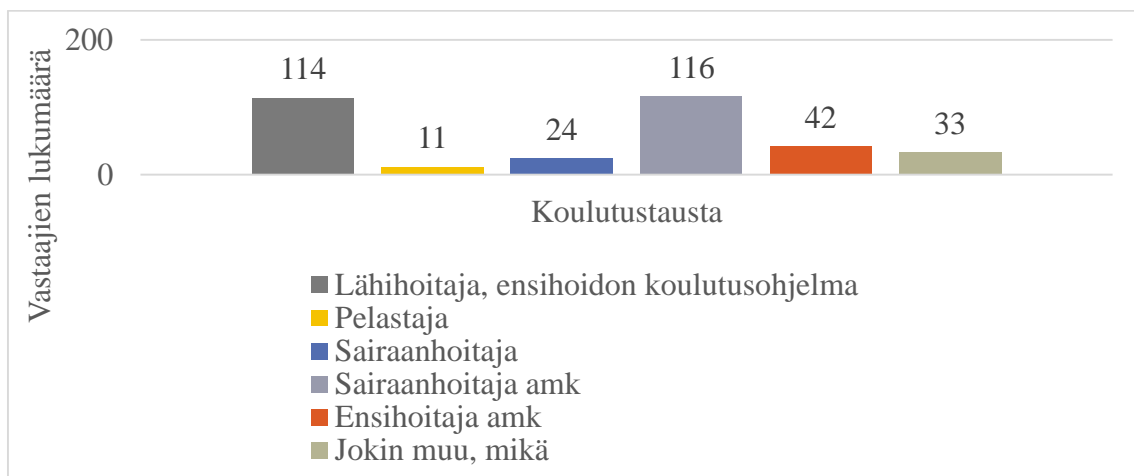


KUVIO 4. Vastaajien työkokemus nykyisellä kenttäjohtoalueella ($n=268$)

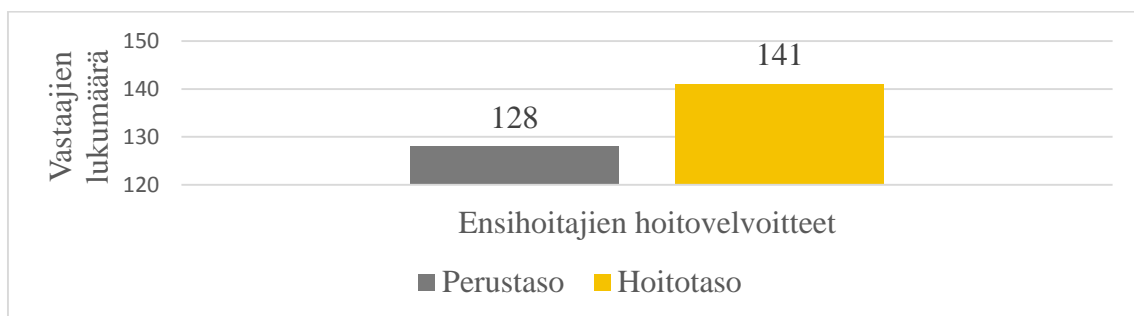


KUVIO 5. Työkokemus kokonaisina vuosina ensihoidossa (n=270)

Vastaajien koulutustausta oli varsin monipuolinen. Suurin osa vastaajista oli joko Sairaanhoidajia (amk) tai lähihoitajia. Alla olevassa kuviossa mainittujen lisäksi vastaajiin lukeutui 15 lääkintävahtimestari-sairaankuljettajaa. Lisäksi 12 vastaajaa oli suorittanut 30 opintopisteen hoitotason ensihoidon erikoistumisopinnot tai 30 opintopisteen ensihoidon johtamisen erikoistumisopinnot (kuviokuva 6). Perus- ja hoitotasoisten vastaajien jakauma nähdään alla olevassa kuviossa (kuviokuva 7).



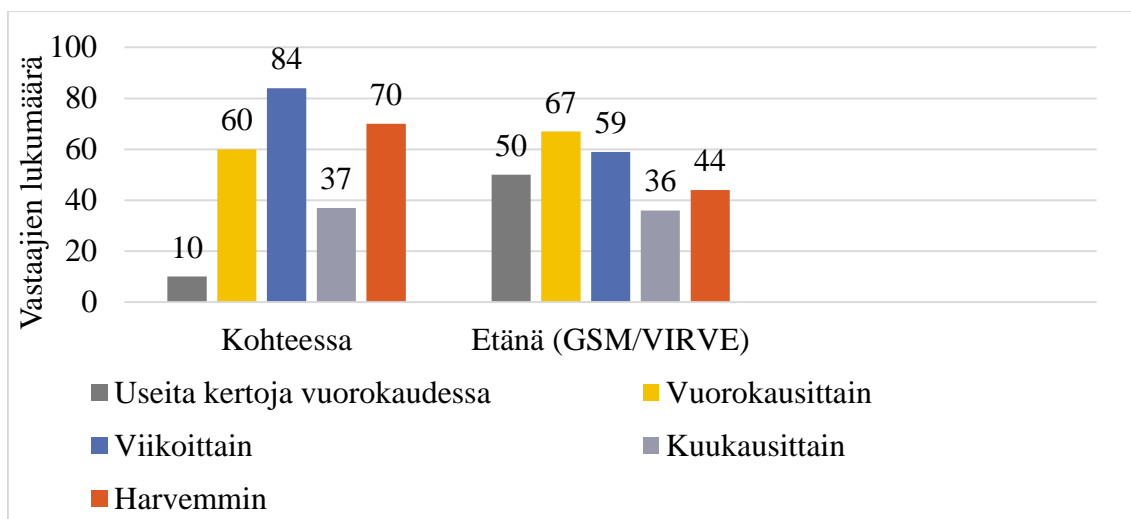
KUVIO 6. Vastaajien koulutustausta (n=270)



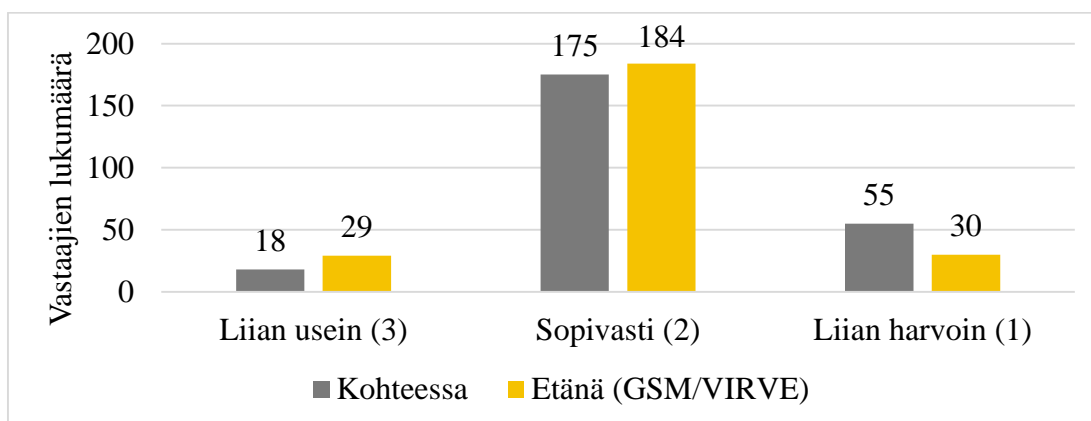
KUVIO 7. Ensihoitajien hoitovelvoitteet (n=269)

2. Toimiminen hoitotason ensihoitajana

Kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen keskimäärin viikoittain. Kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen useammin etänä kuin kohteessa. (kuvio 8.) Kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitamiseen ensihoitajien mielipiteiden mukaan sopivasti (kuvio 9).



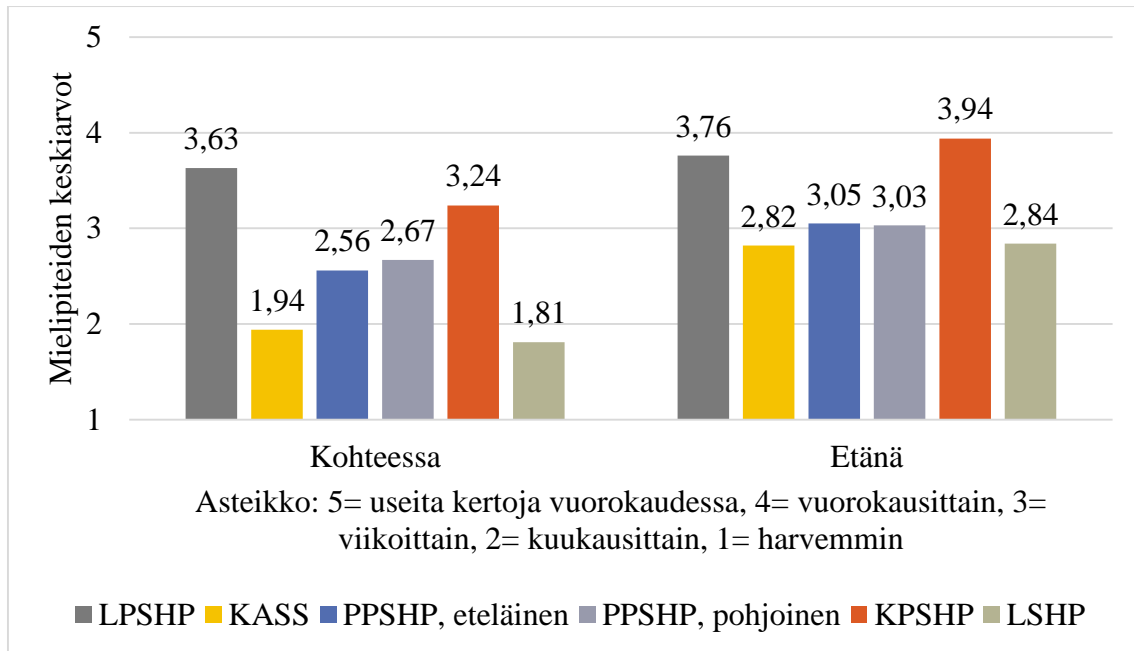
KUVIO 8. Kenttäjohtajan osallistuminen potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)



KUVIO 9. Ensihoitajien mielipiteet kenttäjohtajan aktiivisuudesta osallistua potilaan hoitamiseen tai hoidon ohjaamiseen (n=270)

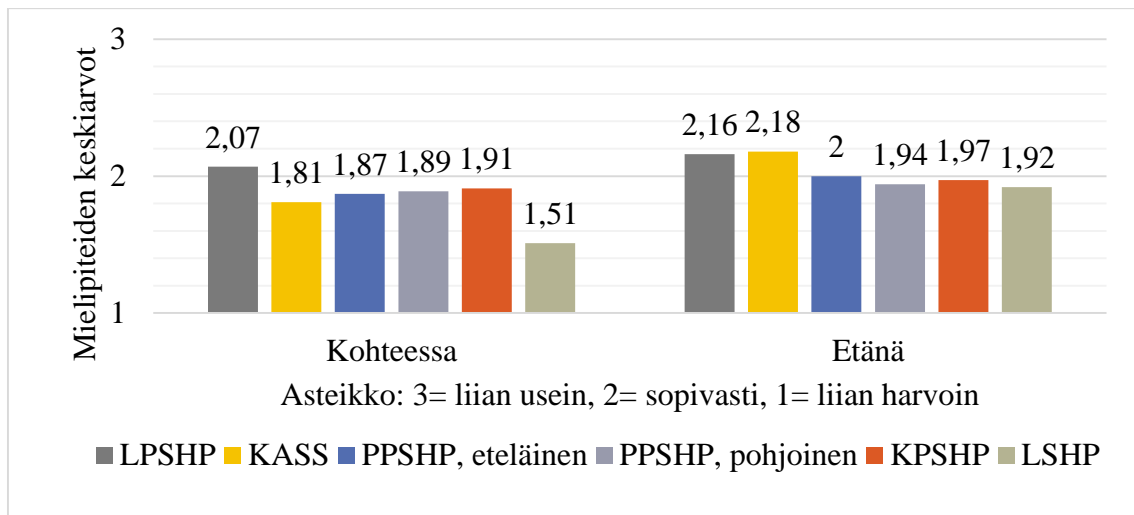
Alueelliset erot kenttäjohtajan osallistumisessa potilaan hoitamiseen kohteessa ovat ensihoitajien arvion mukaan varsin suuret. LPSHP:n alueella kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitamiseen tai hoidon ohjaamiseen kohteessa vuorokausittain. Harvimmin eli kuukausittain kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitoon LSHP:n alueella ja KASS: n alueella. Kenttäjohtajan osallistumisessa etänä potilaan hoitamiseen tai hoidon ohjaamiseen ei

ole merkittäviä eroavaisuuksia lukuun ottamatta KPSHP:n ja LPSHP:n alueita, joissa kenttäjohtaja osallistuu muita alueita aktiivisemmin eli vuorokausittain potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen etänä. (kuvio 10).



KUVIO 10. Ensihoitajien mielipiteet kenttäjohtajan osallistumisesta potilaan hoitamiseen tai hoidon ohjaamiseen kenttäjohtoalueittain (n= 270)

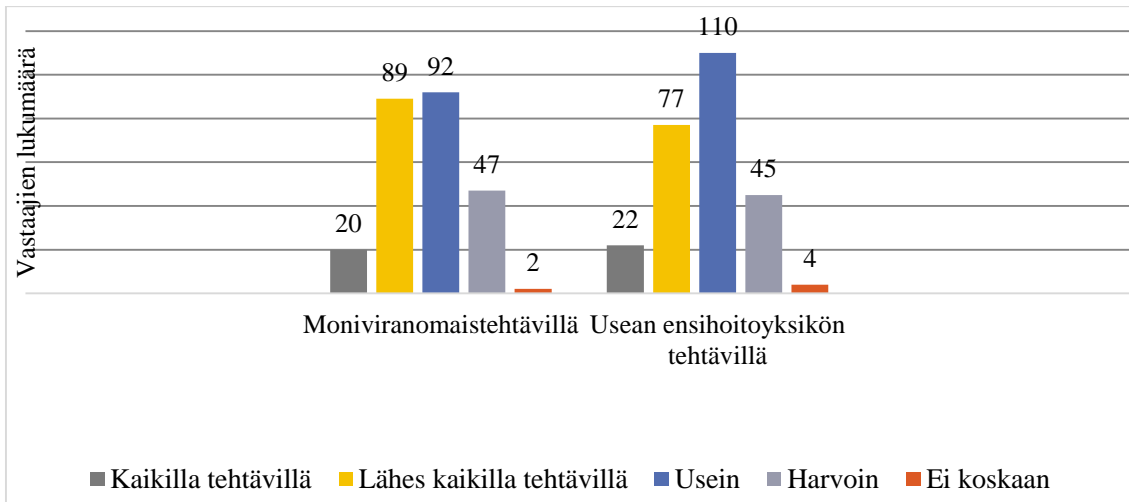
Ensihoitajat arvioivat kenttäjohtajan osallistuvan sopivasti potilaan hoitoon tai hoidon ohjaukseen kohteessa. LSHP:n alueella ensihoitajat arvioivat kenttäjohtajan osallistuvan kohteessa potilaan hoitamiseen harvemmin kuin muilla alueilla. Kenttäjohtajan osallistumista etänä potilaan hoitoon ja hoidon ohjaukseen pidettiin sopivana kaikilla alueilla. (Kuvio 11).



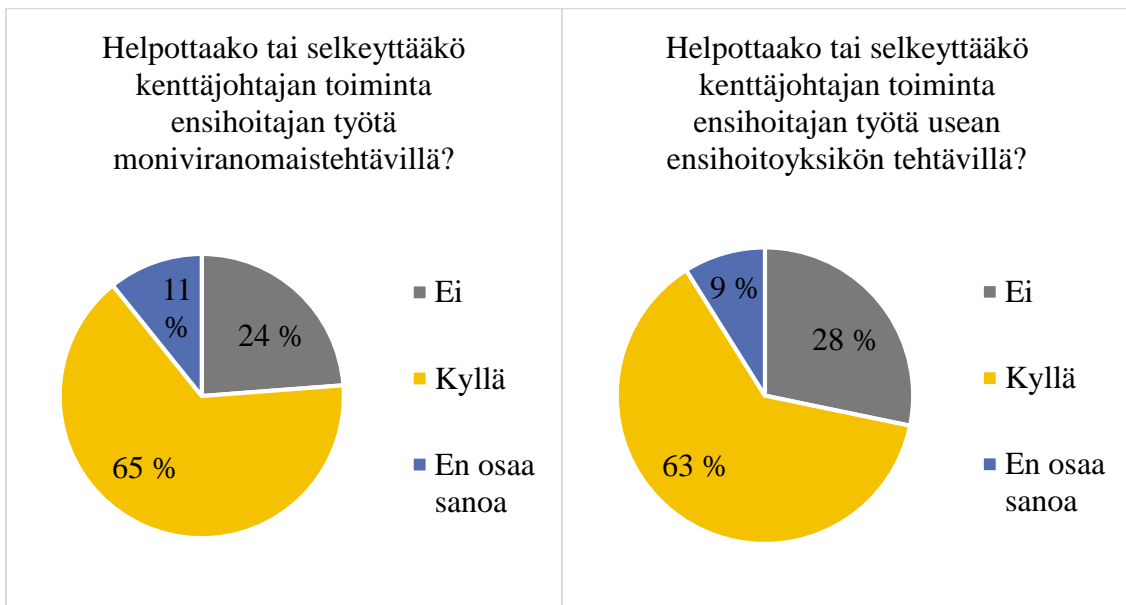
KUVIO 11. Ensihoitajien mielipiteet kenttäjohtajan aktiivisuudesta osallistua potilaan hoitoon tai hoidon ohjaukseen kenttäjohtoalueittain (n=270)

3. Johtaminen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä

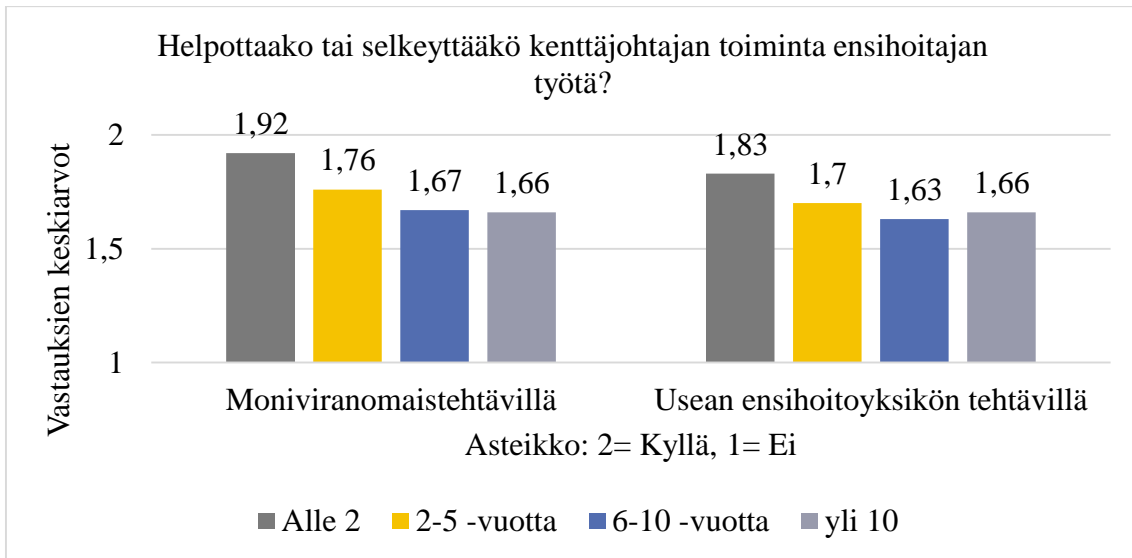
Kenttäjohtaja johtaa moniviranomaistilanteissa ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä ensihoitajien mielipiteiden mukaan usein. Moniviranomaistehtävien ja usean ensihoitoyksikön tehtävien välillä ei ole huomattavaa eroa. (Kuvio 12). Ensihoitajat kokevat kenttäjohtajan toiminnan selkeyttävän tai helpottavan toimintaa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä (Kuvio 13). Vähäisen työkokemuksen omaavat kokevat kenttäjohtajan toiminnan selkeyttävän tai helpottavan toimintaa kokeneempia työntekijöitä enemmän (Kuvio 14). Kenttäjohtajan johtamispaikka ensihoitajien mukaan tulisi olla moniviranomaistilanteissa kohteessa. Usean ensihoitoyksikön tehtävillä ensihoitajien mielipiteet johtamispaikasta jakautuvat melko tasaisesti (130 vs. 100). (kuvio 15).



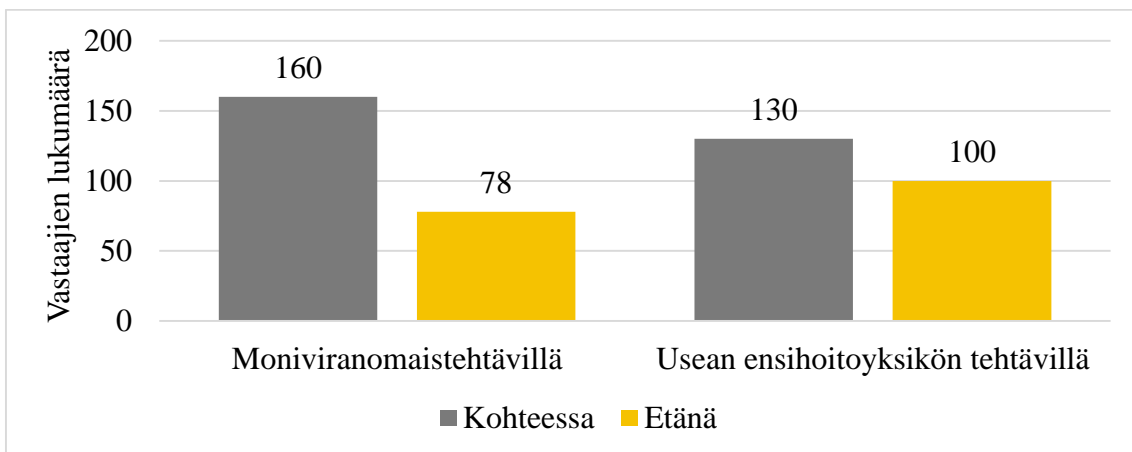
KUVIO 12. Kenttäjohtajan osallistuminen moniviranomaistilanteiden ja usean ensihoitoyksiköiden tehtävien johtamiseen ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=269)



KUVIO 13. Ensihoitajan työn helpottuminen tai selkeytyminen kenttäjohtajan toiminnan seurauksena moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä (n=269)

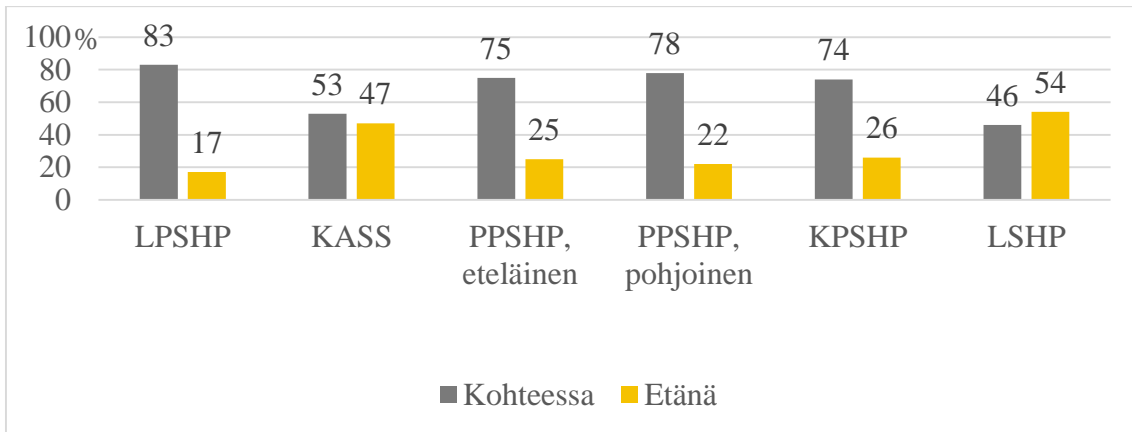


KUVIO 14. Työkokemuksen vaikutus ensihoitajan työn helpottumiseen tai selkeytymiseen kenttäjohtajan toiminnan seurauksena (n=269)

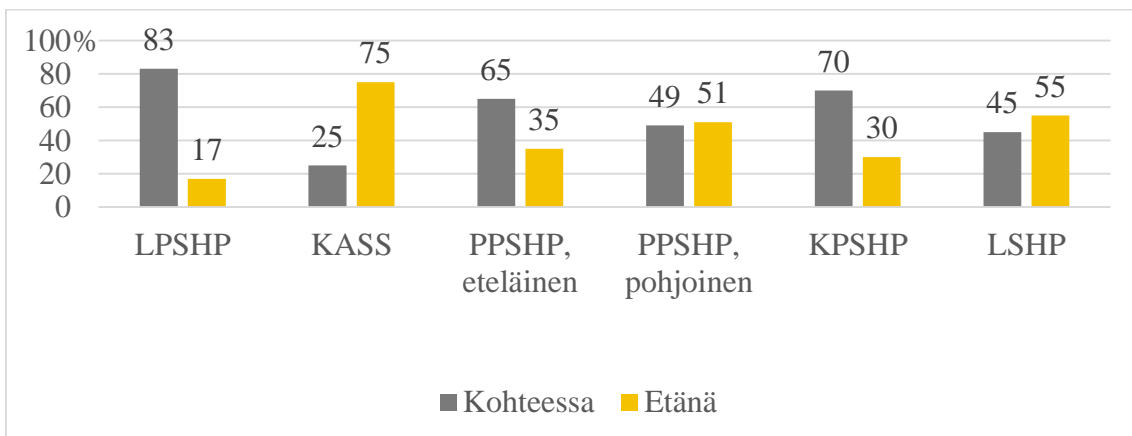


KUVIO 15. Kenttäjohtajan toivottu johtamiskaipa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=269)

Ensihoitajien mielipiteissä sopivimmasta johtamiskaipasta moniviranomaistehtävillä ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä oli eroavaisuuksia kenttäjohtoalueiden välillä. Enemmistö vastaajista oli moniviranomaistehtävillä kohteessa johtamisen kannalla, lukuun ottamatta LSHP:n aluetta, jossa enemmistö oli etänä johtamisen kannalla. (kuvio 16). Enemmistö vastaajista oli kohteessa johtamisen kannalla usean ensihoitoyksikön tehtävillä LPSHP:n, PPSHP:n eteläisellä kenttäjohtoalueella ja KPSHP:n alueella. Enemmistö vastaajista oli etänä johtamisen kannalla KASS:n, LSHP:n alueilla sekä PPSHP:n pohjoisella kenttäjohtoalueella. (kuvio 17).



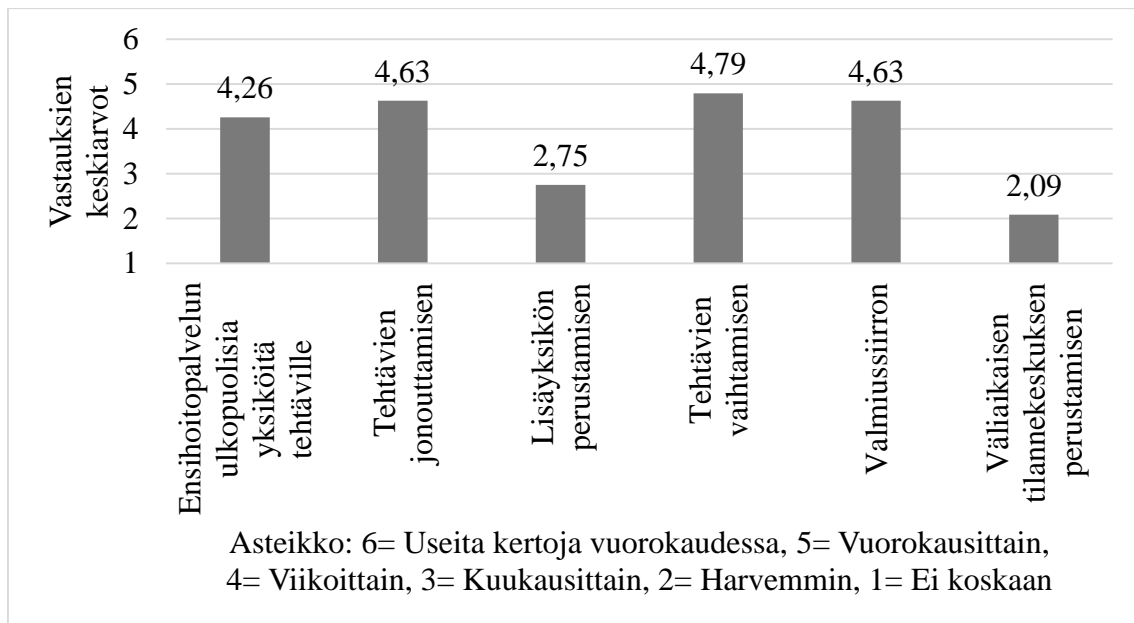
KUVIO 16. Kenttäjohtajan toivottu johtamiskaipa moniviranomaistehtävillä kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=269)



KUVIO 17. Kenttäjohtajan toivottu johtamiskaipa usean ensihoitoyksikön tehtävillä kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=269)

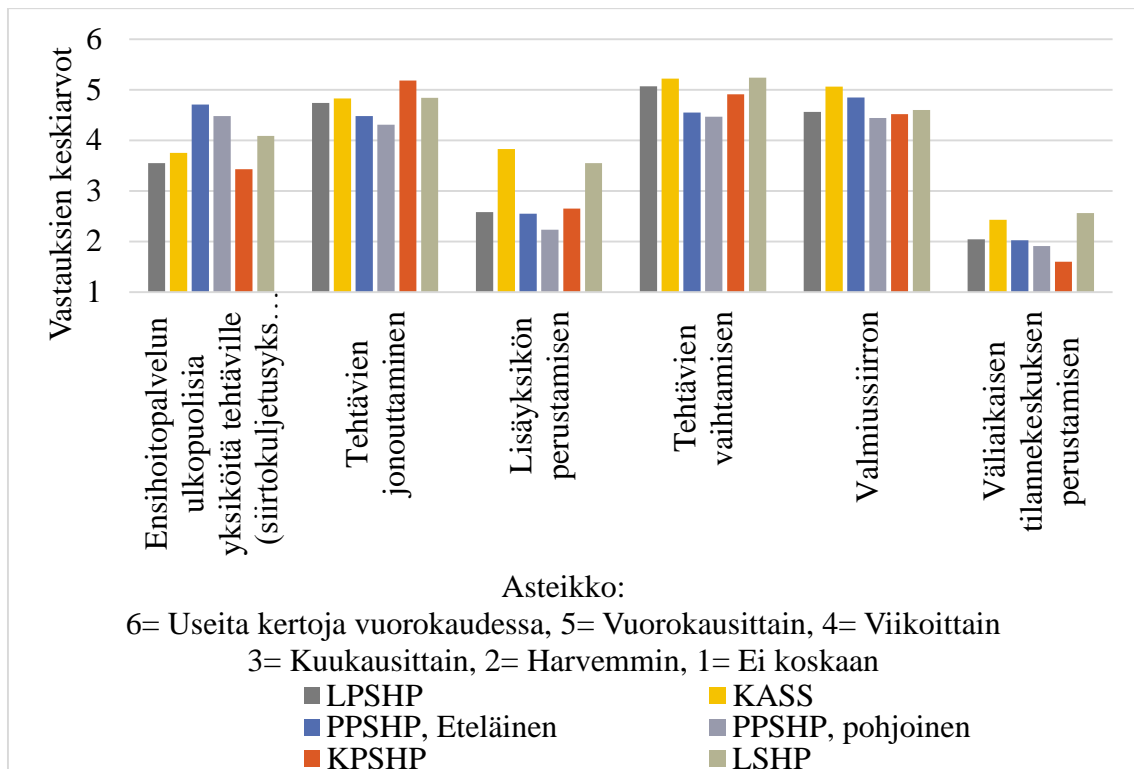
4. Häätäkeskuksen tukeminen

Ensihoitajien mielestä kolme yleisintä kenttäjohtajan määräämää asiaa olivat tehtävien vaihtaminen, tehtävien jonouttaminen ja valmiussiiro. Muu, mikä vastausvaihtoehdoissa oli kaksi vastaajaa maininnut kenttäjohtajan koordinoivan hoitolaitossiirtoja useita kertoja vuorokaudessa. (kuvio 18.)



KUVIO 18. Kenttäjohtajan Hätäkeskuksen tukemiseen liittyvien toimenpiteiden yleisyys ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n= 270)

Ensihoitajien mielestä ensihoitopalvelun ulkopuolisia yksiköitä käytetään tehtävillä keskimäärin viikoittain lukuun ottamatta PPSHP:n eteläistä kenttäjohtoaluetta ja KPSHP:n aluetta. PPSHP:n eteläisellä kenttäjohtoalueella ulkopuolisia yksiköitä käytetään päivittäin ja KPSHP:n alueella kuukausittain. PPSHP:n molemmilla kenttäjohtoalueilla tehtäviä jonoutetaan viikoittain, muilla alueilla tehtäviä jonoutetaan vuorokausittain. Lisäyksikön perustamisessa alueellisia eroja on paljon. KASS:n ja LSHP:n alueilla lisäyksiköitä perustetaan viikoittain. LPSHP:n, PPSHP:n eteläisen ja KPSHP:n alueilla lisäyksikkö perustetaan kuukausittain. PPSHP:n pohjoisella alueella lisäyksikkö perustetaan harvemmin kuin kuukausittain. Tehtävien vaihtamista ja valmiussiirtoja tehdään vuorokausittain, lukuun ottamatta PPSHP:n pohjoista kenttäjohtoaluetta, jossa valmiussiirtoja ja tehtävän vaihdoksia tehdään viikoittain. Väliaikaisen tilannekeskuksen perustamista tehdään harvemmin kuin kuukausittain lukuun ottamatta LSHP:n aluetta, jossa väliaikainen tilannekeskus perustetaan kuukausittain. (kuvio 19.)



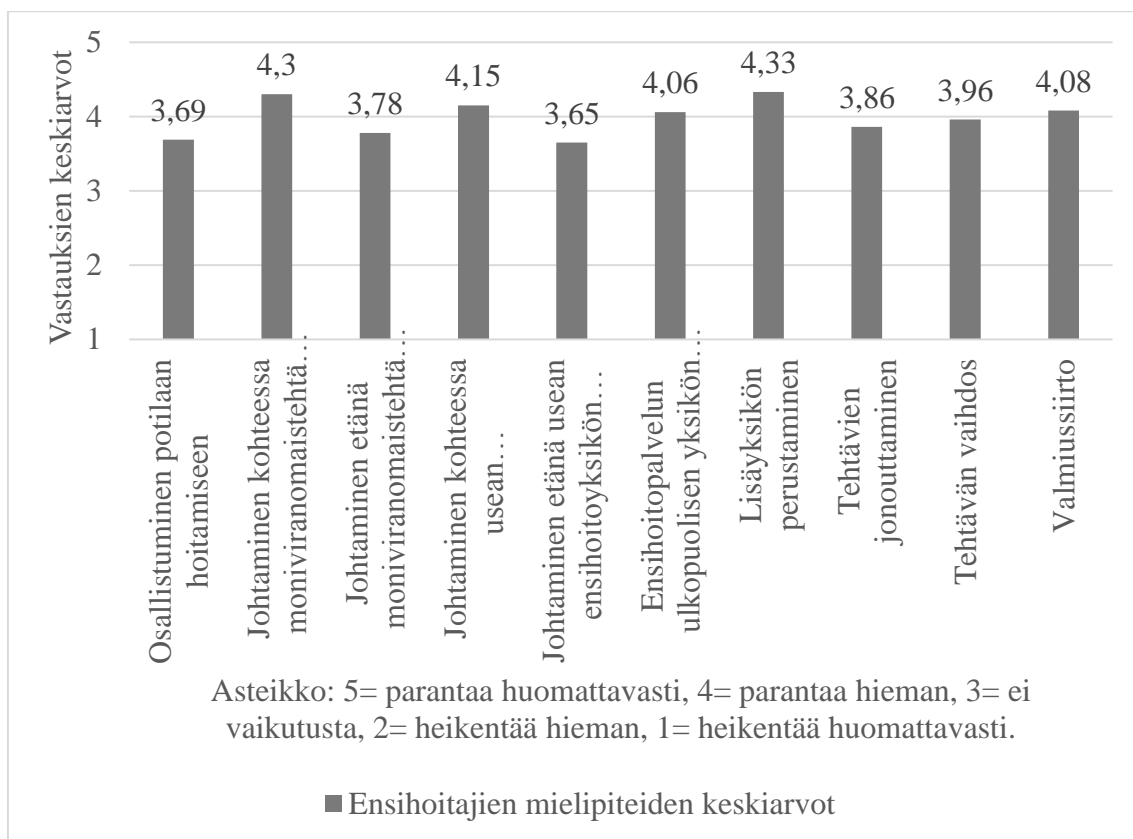
KUVIO 19. Kenttäjohtajan Häätokeskuksen tukemiseen liittyvät toimenpiteet kenttäjohto-alueittain ensioitajien mielipiteiden mukaan (n=270)

5. Kenttäjohtajan toimien vaikutus ensioitopalvelun laatuun

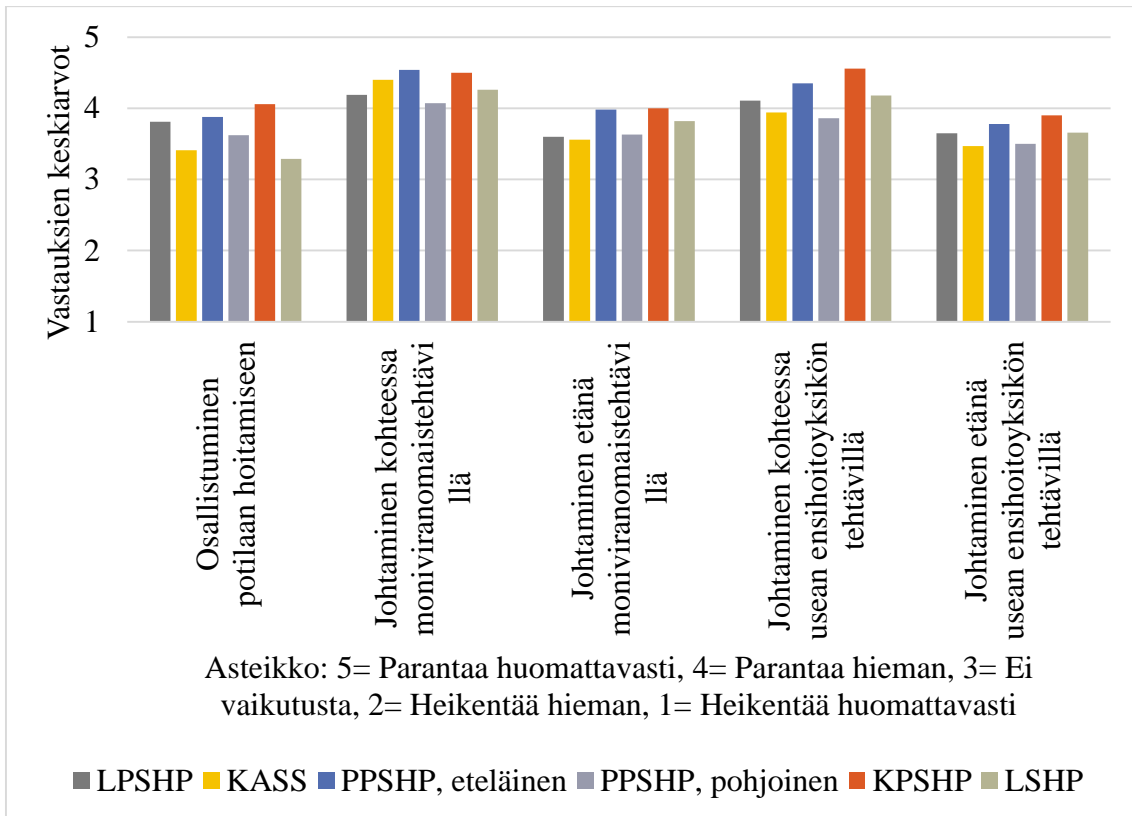
Ensioitajat kokevat kenttäjohtajan toimien parantavan hieman ensioitopalvelun laatua. Eniten laatua parantavina koetaan lisäyksikön perustamisen, johtamisen kohteessa moniviranomaistilanteissa ja johtamisen kohteessa usean ensioitoyksikön tehtävillä. Vähiten laatua parantavina koettiin etänä johtaminen usean ensioitoyksikön tehtävillä, osallistuminen potilaan hoitamiseen sekä etänä johtaminen moniviranomaistilanteissa. Avoimista vastauksista laatua parantavina koettiin hoitolaitossiirtojen koordinointi ja ennakoivat ilmoitukset hoitolaitoksiin sekä työvuorokoordinointi. Laatua heikentävinä koettiin perustehtävien ulkopuolisten asioiden hoitaminen. Kenttäjohtajien toimien vaikutus ensioitopalvelun laatuun ensioitajien mielestä näkyy kuviossa 20.

Ensioitajien mielipiteissä kenttäjohtajan potilaan hoitoon osallistumisen vaikutuksesta ensioitopalvelun laatuun oli hieman eroavaisuuksia kenttäjohtoalueittain. Valtaosassa kenttäjohtoalueista osallistumisen koettiin parantavan hieman ensioitopalvelun laatua. KASS:n ja LSHP:n alueilla ensioitajat kokivat, että kenttäjohtajan osallistuminen poti-

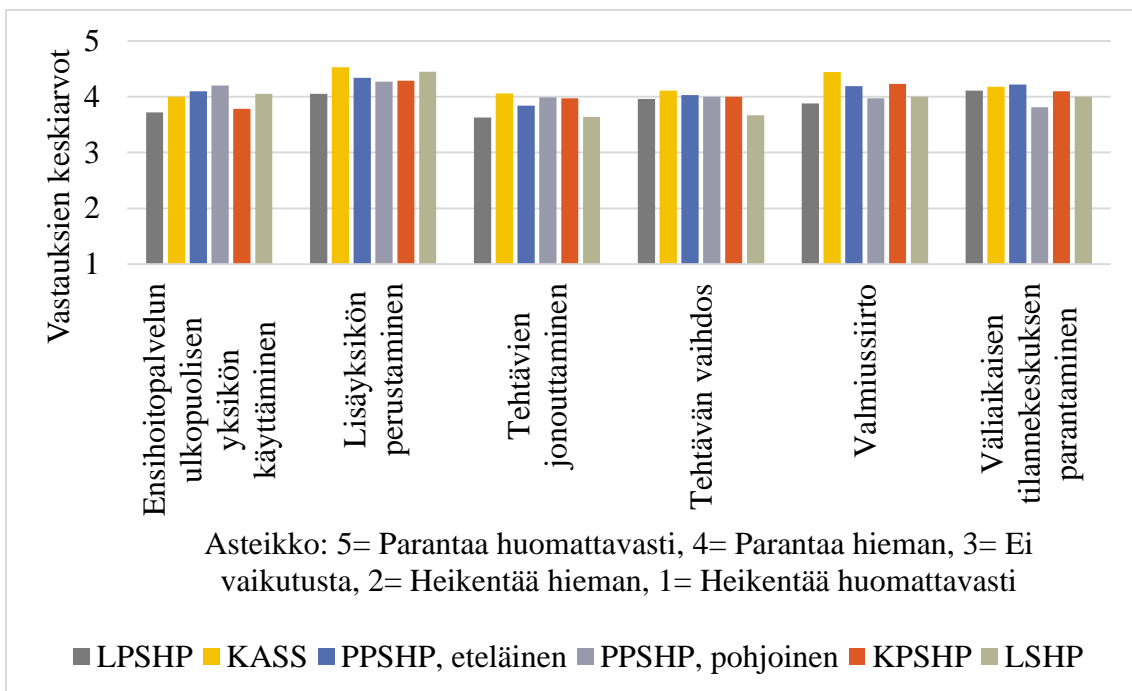
laan hoitoon ei vaikuttanut ensihoitopalvelun laatuun. Kenttäjohtajan johtaminen kohteessa moniviranomaistehtävillä koettiin muilla kenttäjohtoalueilla parantavan hieman ensihoitopalvelun laatua, mutta PPSHP:n eteläisellä alueella ja KPSHP:n alueella toiminnan koettiin parantavan huomattavasti ensihoitopalvelun laatua. Etänä johtamisen moniviranomaistilanteissa koettiin kaikilla alueilla parantavan hieman ensihoitopalvelun laatua. Kohteessa johtaminen usean ensihoitoyksikön tehtävillä koettiin parantavan hieman ensihoitopalvelun laatua, poikkeuksena KPSHP:n alue, jossa koettiin toiminnan parantavan huomattavasti laatua. Etänä johtamisen koettiin parantavan usean ensihoitoyksikön tehtävillä hieman ensihoitopalvelun laatua, lukuun ottamatta KASS:n aluetta, jossa toiminnalla ei koettu olevan vaikutusta ensihoitopalvelun laatuun. Lisäyksikön perustamisen koettiin KASS:n alueella parantavan huomattavasti ensihoitopalvelun laatua, muilla alueilla vaikutuksen laatuun koettiin olevan hieman parantava. Muissa kysymyksen vaihtoehdoissa ei ollut merkittäviä eroavaisuuksia kenttäjohtoalueittain. (kuvio 21 & 22)



KUVIO 20. Kenttäjohtajan toimien vaikutus ensihoitopalvelun laatuun ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)

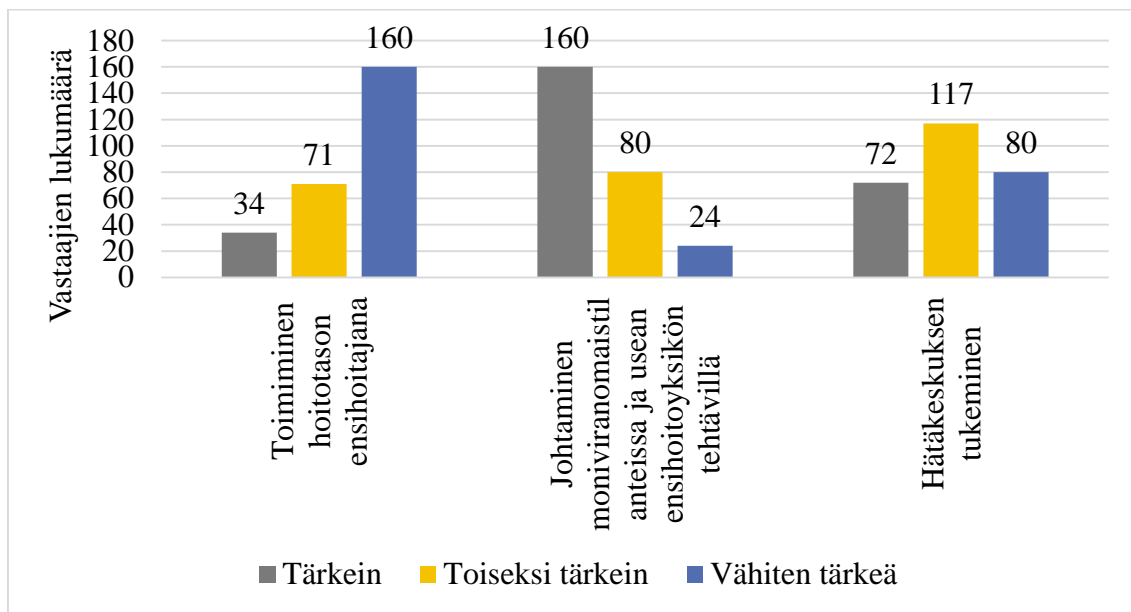


KUVIO 21. Kenttäjohtajan toimien vaikutus ensihoitopalvelun laatuun kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)



KUVIO 22. Kenttäjohtajan toimien vaikutus ensihoitopalvelun laatuun kenttäjohtoalueittain (n=270)

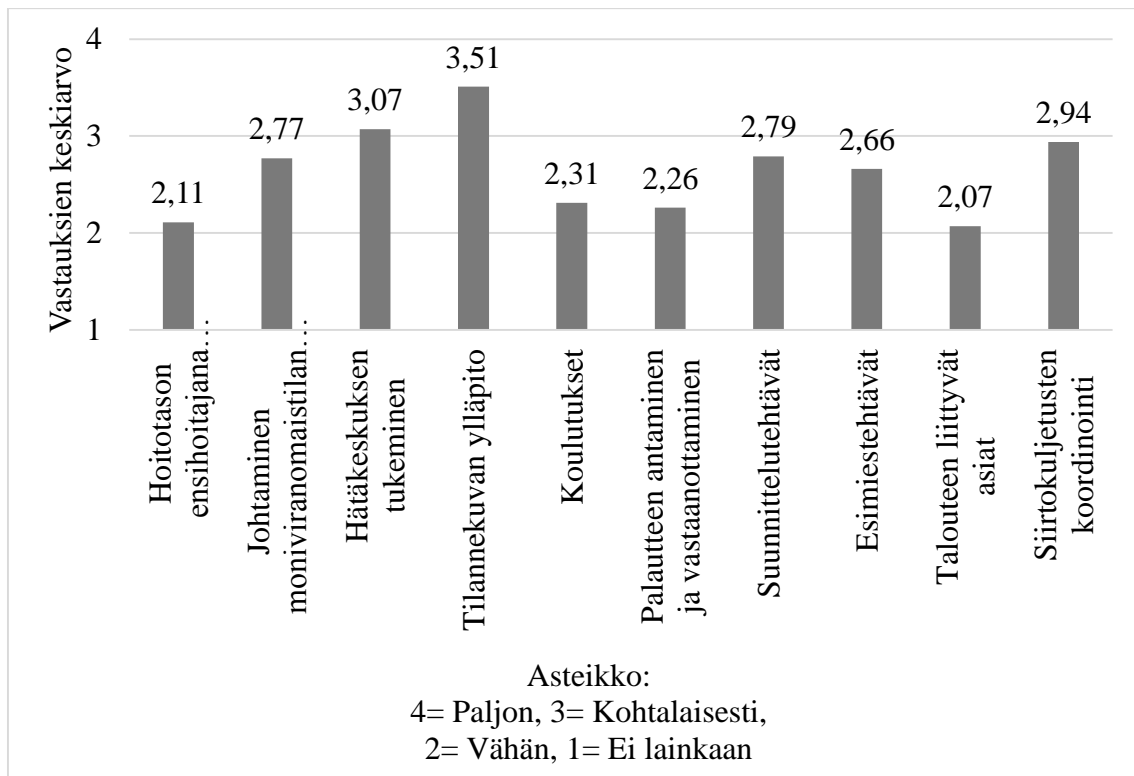
Ensihoitajat kokivat lakisääteisistä kenttäjohtajan työtehtävistä tärkeimmäksi johtamisen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Toiseksi tärkeimpänä koettiin Häätäkeskuksen tukeminen ja vähiten tärkeänä toimimisen hoitotason ensihoitajana. Kenttäjohtajien toimien tärkeysjärjestys ensihoitajien mielipiteiden mukaan näkyy kuviossa 23. Kenttäjohtoalueiden välillä järjestyksessä ei ollut eroavaisuuksia.



KUVIO 23. Kenttäjohtajan tehtävien tärkeysjärjestys ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)

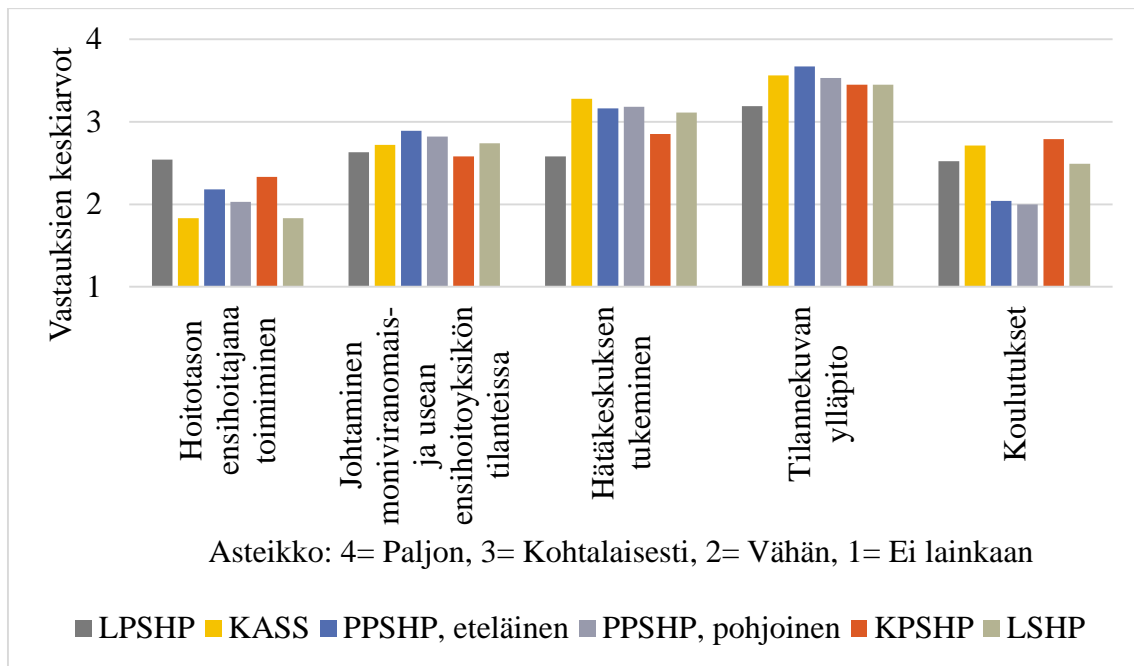
6. Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus

Selvästi kuormittavimmaksi kenttäjohtajan työtehtäväksi ensihoitajat olivat arvioineet tilannekuvan ylläpitämisen. Toiseksi kuormittavimmaksi tehtäväksi ensihoitajat olivat arvioineet hätäkeskuksen tukemisen ja kolmanneksi kuormittavimmaksi tehtäväksi siirtokuljetusten koordinoinnin. Vähiten kuormittavimmaksi kenttäjohtajan tehtäväksi ensihoitajat olivat arvioineet talouteen liittyvät asiat. Avoimien vastausten mukaan paljon kuormittaviksi asioiksi arvioitiin vastuualuetehtävät ja muut perustehtävän ulkopuoliset tehtävät. Kohtalaisesti kuormittaviksi arvioitiin ensihoitoyksiköiltä tuleviin puheluihin vastaaminen ja moniviranomaisyhteistyö. (kuvio 24.)

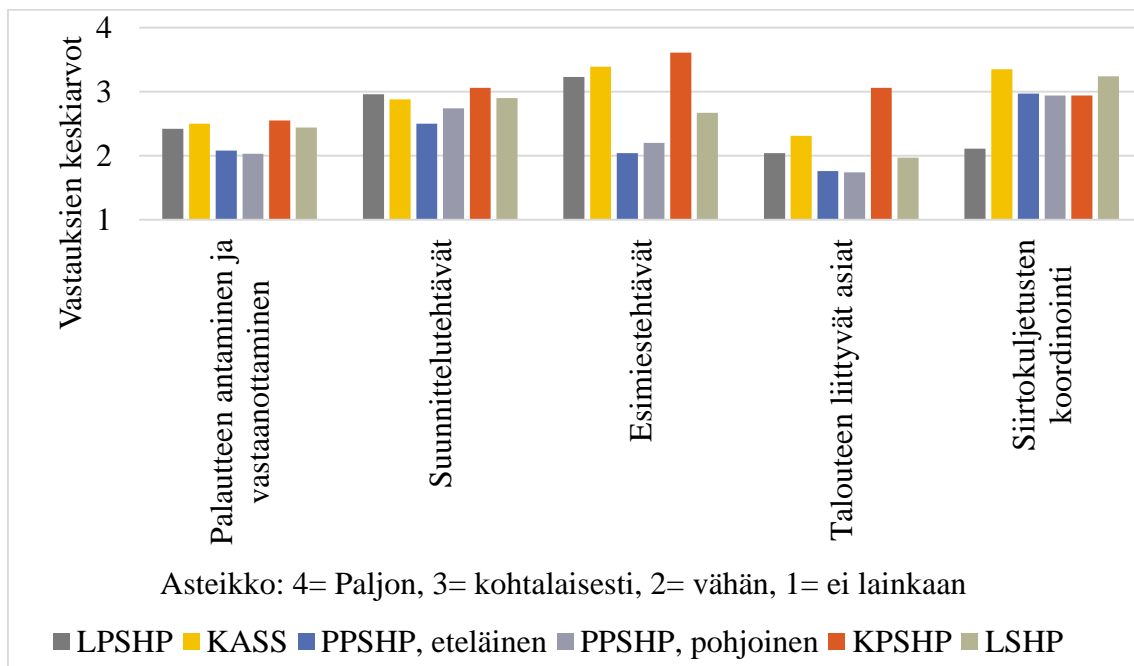


KUVIO 24. Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=267)

Ensihoitajat arvioivat hoitotason ensihoitajana toimimisen kuormittavan kenttäjohtajaa vähän, lukuun ottamatta LPSHP:n aluetta, jossa kuormittavuuden arvioitiin olevan kohtalaista. Johtaminen moniviranomaistehtävillä ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä arvioitiin kuormittavan kohtalaisesti kaikilla kenttäjohtoalueilla. Häätäkeskuksen tukemisen arvioitiin kuormittavan kaikilla alueilla kohtalaisesti. Tilannekuvan ylläpidon arvioitiin kuormittavan paljon kenttäjohtajaa KASS:n ja PPSHP:n alueilla ja muilla alueilla kuormittavuus arvioitiin kohtalaiseksi. Koulutusten kuormittavuus arvioitiin LPSHP:n, KASS:n ja KPSHP:n alueilla kohtalaiseksi, muilla alueilla koulutusten arvioitiin kuormittavan vähän kenttäjohtajaa. Palautteen antamisen ja vastaanottaminen kuormittaa ensihoitajien mielestä KASS:n ja KPSHP:n alueilla kohtalaisesti kenttäjohtajaa. Muilla alueilla kuormittavuuden arvioitiin olevan vähäistä. Suunnittelutehtävät kuormittavat kaikilla alueilla kohtalaisesti. Esimiestehtävät kuormittavat kenttäjohtajaa KPSHP:n alueilla paljon, LPSHP:n, KASS:n ja LSHP:n alueilla kohtalaisesti ja PPSHP:n alueella vähän. Talouteen liittyvät asiat kuormittavat kenttäjohtajaa vähän, lukuun ottamatta KPSHP:n aluetta, jossa kuormittavuus arvioitiin kohtalaiseksi. Siirtokuljetusten koordinointi kuormittaa kohtalaisesti kenttäjohtajaa lukuun ottamatta LPSHP:n aluetta, jossa kuormittavuuden arvioitiin olevan vähäistä. (kuviot 25 & 26.)



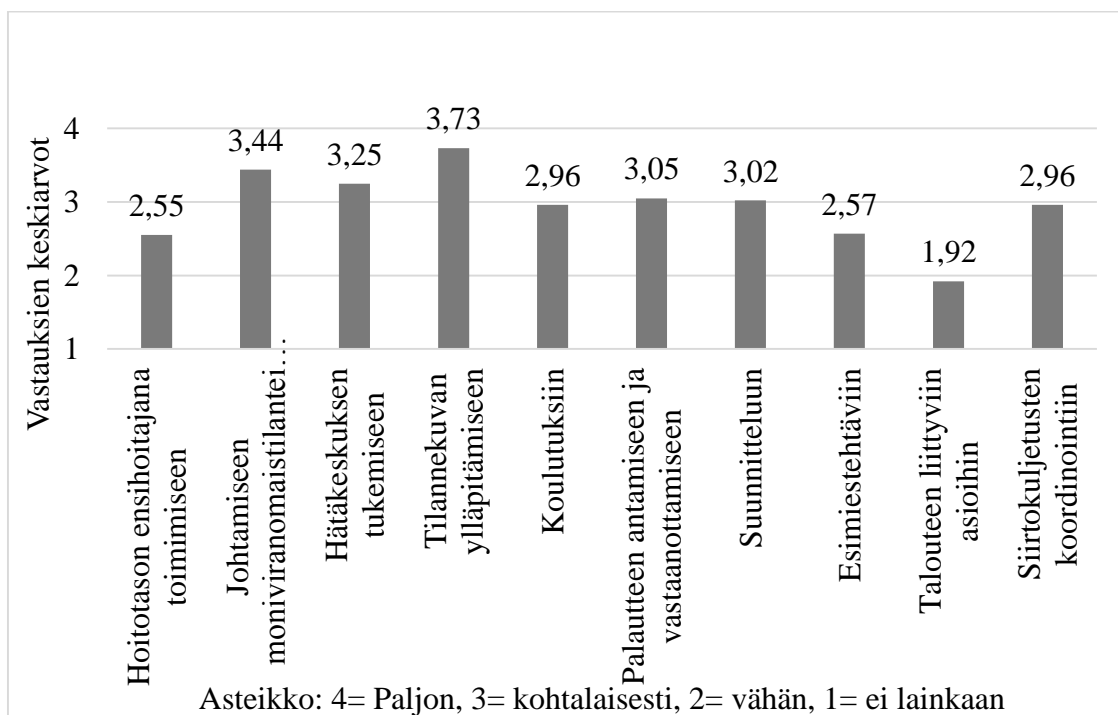
KUVIO 25. Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=267)



KUVIO 26. Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=267)

7. Kenttäjohtajan ajankäyttö

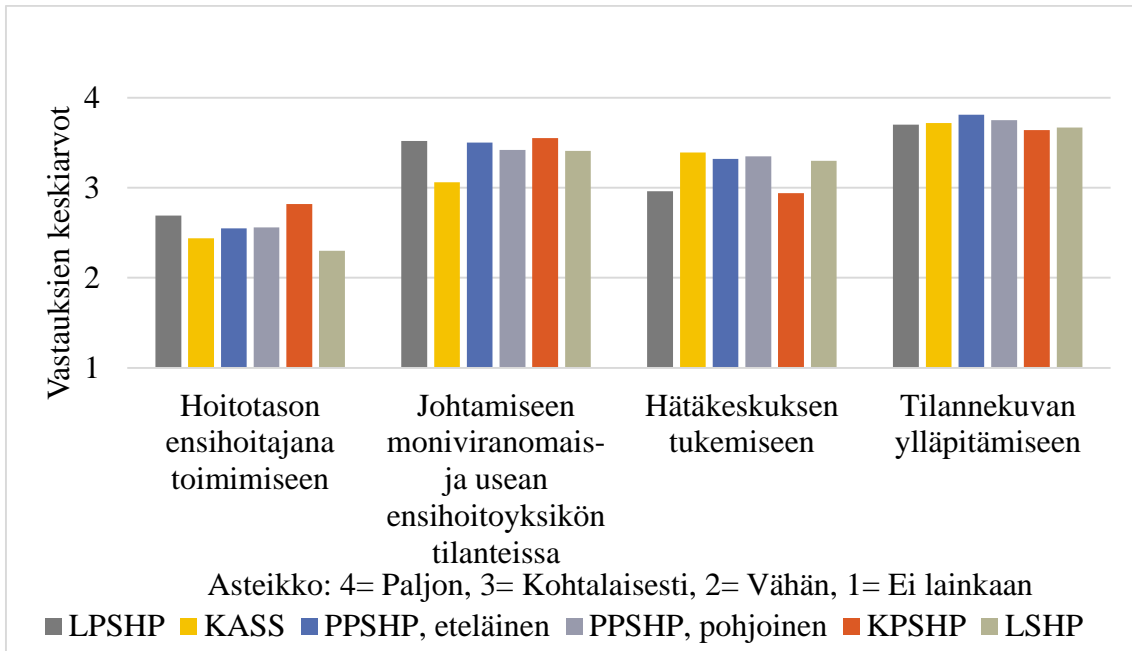
Ensihoitajien mielipiteiden mukaan kenttäjohtajan tulisi käyttää aikaansa eniten tilannekuvan ylläpitämiseen, johtamiseen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä sekä hätäkeskuksen tukemiseen. Vähiten työaika ensihoitajien mielestä tulisi käyttää talouteen liittyviin asioihin, hoitotason ensihoitajana toimimiseen sekä esimiestehtäviin. (kuviot 27). Hoitotason ensihoitajat toivoivat kenttäjohtajan käyttävän potilaan hoitamiseen vähän työaika. Perustason ensihoitajat toivoivat kenttäjohtajan käyttävän kohtalaisesti työaika potilaan hoitamiseen. Avoimien vastausten mukaan kenttäjohtajan tulisi käyttää paljon aikaa yhtenäisten ohjeiden ja käytäntöjen luomiseen, esimerkiksi valmiussiiroista. Kohtalaisesti aikaa tulisi käyttää vastuualuetehtäviin ja vähän aikaa tulisi käyttää ottamalla kantaa viranomaisena ongelmatilanteisiin.



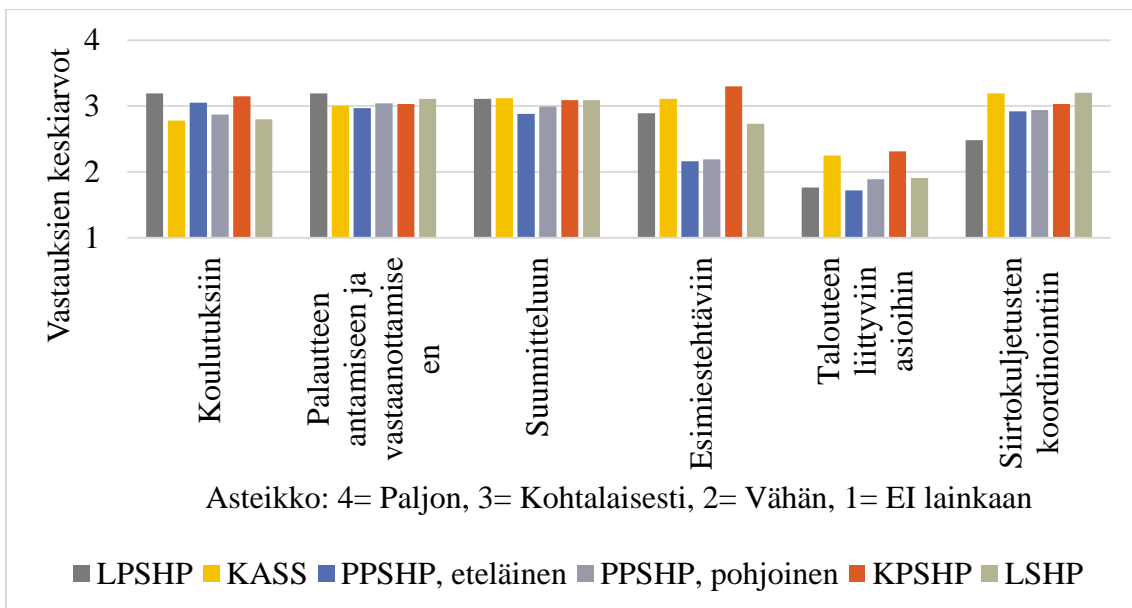
KUVIO 27. Kenttäjohtajan toivottu ajankäyttö eri työtehtäviin ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=269)

Kenttäjohtajan tulisi käyttää aikaansa hoitotason ensihoitajana toimimiseen kohtalaisesti, lukuun ottamatta LSHP:n ja KASS:n alueita, missä kenttäjohtajan tulisi käyttää siihen vähän aikaa. (kuviot 29.) Perustason hoitovelvoitteet omaavien mukaan aikaa tulisi käyttää kohtalaisesti hoitotason ensihoitajana toimimiseen, kun hoitotason ensihoitajien mukaan aikaa tulisi käyttää vähän. LPSHP:n, KPSHP:n alueilla ja PPSHP:n eteläisellä kenttäjoh-

toalueella kenttäjohtajan tulisi käyttää paljon työaika johtamiseen moniviranomaisteh-
tävillä ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Muilla alueilla edellä mainittuihin tehtäviin
tulisi käyttää aikaa kohtalaisesti. (kuvio 28.) Esimiestehtäviin tulisi käyttää työaika koht-
alaisesti, lukuun ottamatta PPSHP:n aluetta, jossa työaika tulisi käyttää vähän. Siirto-
kuljetusten koordinointiin aikaa tulisi käyttää kohtalaisesti, lukuun ottamatta LPSHP:n
aluetta, jossa työaika tulisi käyttää vähän. Muiden tehtävien osalta ei merkittäviä alueel-
lisia eroja ollut eri kenttäjohtoalueiden välillä. (kuvio 29.)



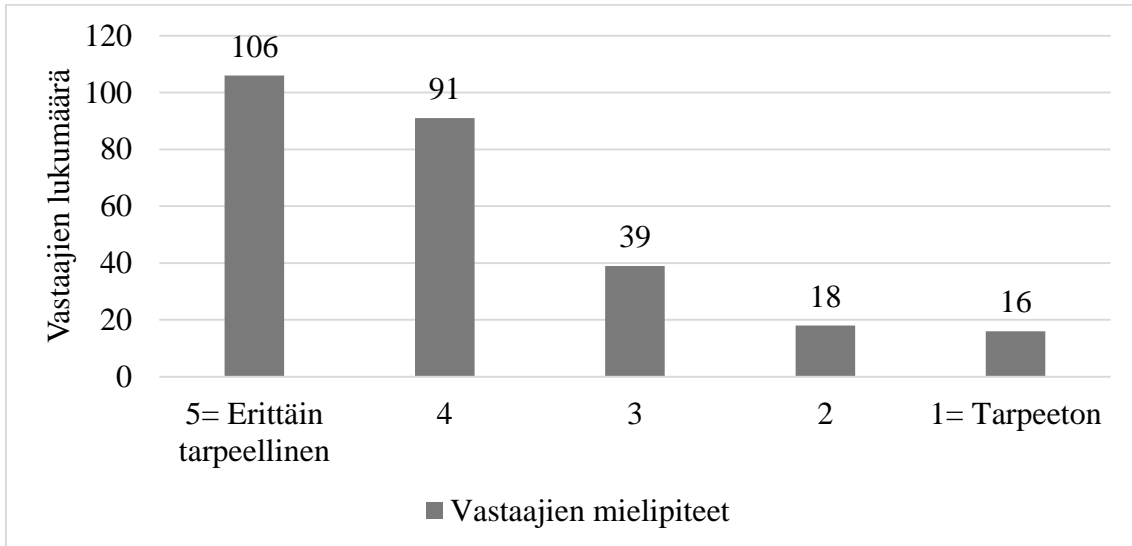
KUVIO 28. Kenttäjohtajan toivottu ajankäyttö kenttäjohtoalueittain (n=269)



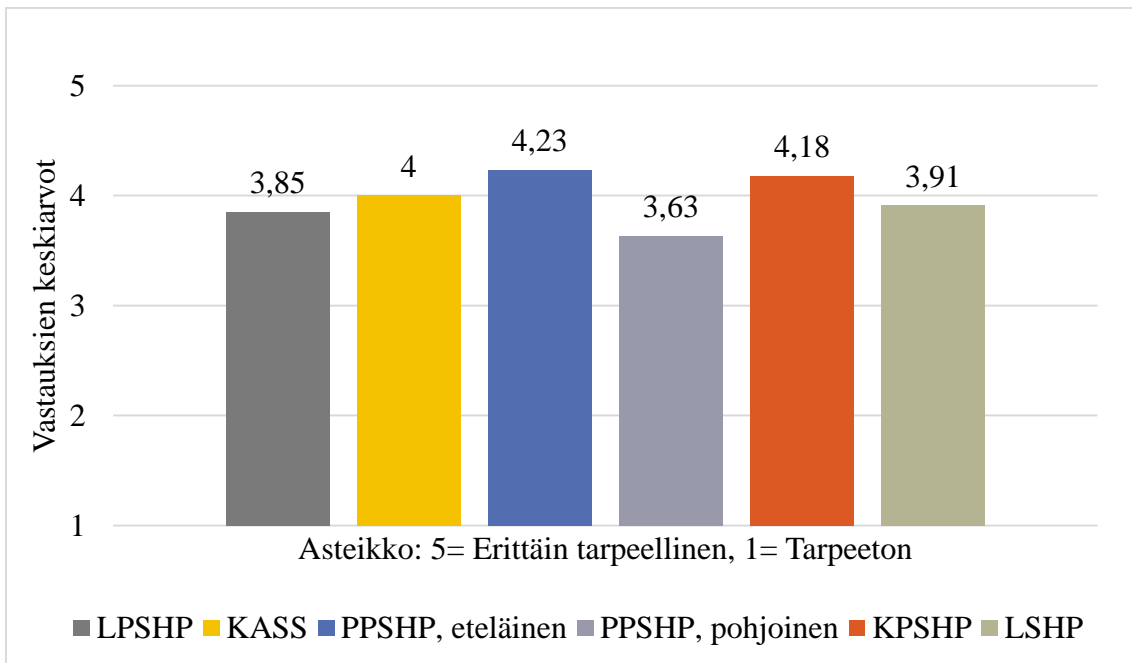
KUVIO 29. Kenttäjohtajan toivottu ajankäyttö kenttäjohtoalueittain (n=269)

8. Ensihoitojärjestelmän tarpeellisuus

Ensihoitajat kokevat kenttäjohtojärjestelmän hyvin tarpeelliseksi (ka=3,94) (kuvio 30). Kenttäjohtoalueiden välillä ei ole suuria eroja. (kuvio 31). Vähäisen työkokemuksen omaavat kokivat kenttäjohtojärjestelmän kokeneempia tarpeellisemmaksi.



KUVIO 30. Kenttäjohtojärjestelmän tarpeellisuus ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)



KUVIO 31. Kenttäjohtojärjestelmän tarpeellisuus kenttäjohtoalueittain ensihoitajien mielipiteiden mukaan (n=270)

8. TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Ensihoitoasetuksen toteutuminen

Kenttäjohtotoiminnassa toteutuu OYS ERVA- alueella ensihoitajien mielestä ensihoitoasetuksessa määritellyt työtehtävät. Kenttäjohtaja osallistuu hoitotason ensihoitajana potilaan hoitoon viikoittain, tukee Hätäkeskusta vuorokausittain ja johtaa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä usein. Lakisääteisistä kenttäjohtajan työtehtävistä tärkeimpänä koettiin johtamisen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Toiseksi tärkeimpänä koettiin Hätäkeskuksen tukeminen ja vähiten tärkeänä toimiminen hoitotason ensihoitajana.

Ensihoitoasetuksen 340/2011 mukaisena kenttäjohtajan työtehtävänä oleva hoitotason ensihoitajana ensihoitotehtävien hoitaminen toteutuu OYS ERVA- alueella ensihoitajien mielestä viikoittain. Hoitotason ensihoitajana potilaan hoitoon tai hoidon ohjaukseen osallistuminen toteutuu kenttäjohtajilla useammin GSM tai VIRVE- yhteyden välityksellä etänä kuin kohteessa. Ensihoitajat pitivät nykyistä aktiivisuutta osallistua potilaan hoitamiseen sopivana. Tulos on päinvastainen kuin Ahava & Rainion opinnäytetyössä (2015). Kyseisessä tutkimuksessa Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitajat kokivat kenttäjohtajan puuttuvan liikaa yksittäisten potilaiden hoitoon.

OYS ERVA- alueella kenttäjohtaja johtaa ensihoitajien mielestä usein moniviranomais-tehtävillä ja usean ensihoitoyksiköiden tehtävillä. Moniviranomaistehtävien ja usean ensihoitoyksikön tehtävien välillä ei ole merkittävää eroa kenttäjohtajan osallistumisessa tilanteen johtamiseen. Ensihoitoasetuksen 340/2011 mukaan kenttäjohtajan tulee määrätä moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tilanteissa alueensa ensihoitoyksiköiden käytöstä. Ensihoitajat kokevat kenttäjohtajan toiminnan selkeyttävän tai helpottavan toimintaa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Tulokset ovat samansuuntaisia muiden tutkimusten kanssa (Purhonen & Söderholm 2015, hakupäivä 13.10.2015). Väähäisen työkokemuksen omaavat kokevat kenttäjohtajan toiminnan selkeyttävän tai hel-

pottavan toimintaa kokeneempia työntekijöitä enemmän. Ensihoitajien mielipiteiden mukaan kenttäjohtajan tulisi johtaa moniviranomaistilanteissa kohteessa. Usean ensihoitoyksikön tehtävillä enemmistö vastaajista oli myös kohteessa johtamisen kannalla.

Ensihoitoasetuksen 340/2011 mukaan kenttäjohtajan tehtäviin kuuluu tukea Hätäkeskusta tilanteissa, joissa päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, esimerkiksi tilanteissa jossa kysyntä ylittää alueelliset resurssit. Hätäkeskuksen tukeminen ilmenee ensihoitajien mielestä OYS ERVA- alueella vuorokausittain kenttäjohtajan määräämänä tehtävän vaihtamisena yksiköiden välillä, tehtävien jonouttamisena sekä valmiussiirtoina. Lisäksi Hätäkeskuksen tukemiseen kuuluu myös muita harvemmin käytettyjä toimenpiteitä.

2. Kenttäjohtajan toimien vaikutus laatuun

OYS ERVA:n ensihoitajat kokevat kenttäjohtotoiminnan parantavan ensihoitopalvelun laatua hieman. Kaikkien kysytyjen tehtävien arvioitiin parantavan laatua. Eniten laatua parantavina koetaan lisäyksikön perustamisen, johtamisen kohteessa moniviranomaistilanteissa ja johtamisen kohteessa usean ensihoitoyksikön tehtävillä. Vähiten laatua parantavina koettiin etänä johtaminen usean ensihoitoyksikön tehtävillä, osallistuminen potilaan hoitamiseen sekä etänä johtaminen moniviranomaistilanteissa. Ensihoitajat kokivat kenttäjohtotoiminnan hyvin tarpeelliseksi. Purhonen & Söderholm (2015) esittävät opinnäytetyössään samansuuntaisina johtopäätöksinä, että kenttäjohto toiminta helpottaa ensihoitoyksikön toimimista ja valmiussiirroilla on onnistuttu paikkaamaan ambulanssiyhjiöitä. Eniten laatua parantavina koettiin tehtävät, jotka vaativat kenttäjohtajalta ajantasaista alueen tilannekuvaa.

3. Kenttäjohtajan työtehtävien kuormittavuus ja ajankäyttö

Ensihoitajat arvioivat kenttäjohtajan työtehtävät keskimäärin kohtalaisesti kuormittaviksi. Ensihoitajat arvioivat selvästi kuormittavimmaksi kenttäjohtajan työtehtäväksi tilannekuvan ylläpitämisen. Toiseksi kuormittavimmaksi tehtäväksi ensihoitajat olivat arvioineet hätäkeskuksen tukemisen ja kolmanneksi kuormittavimmaksi tehtäväksi siirtokuljetusten koordinoinnin. Vähiten kuormittavaksi kenttäjohtajan tehtäväksi ensihoitajat olivat arvioineet talouteen liittyvät asiat.

Ensihoitajien mukaan kenttäjohtajan tulisi käyttää aikaansa eniten tilannekuvan ylläpitämiseen, johtamiseen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä sekä hätäkeskuksen tukemiseen. Tulokset ovat samansuuntaisia Sanna Laukkasen opinnäytetyön (2013) kanssa, jossa kenttäjohtajat pitivät tärkeimpinä työtehtävinään alueen valmiuden ylläpitämistä, resurssien hallintaa ja lääkinnällistä johtamista. Vähiten työaika ensihoitajien mielestä tulisi käyttää talouteen liittyviin asioihin, hoitotason ensihoitajana toimimiseen sekä esimiestehtäviin. Perustason hoitovelvoitteet omaavien mukaan aikaa tulisi käyttää kohtalaisesti hoitotason ensihoitajana toimimiseen, kun hoitotason ensihoitajien mukaan aikaa tulisi käyttää vähän. Tulos on samankaltainen kuin Jani Silventoisen opinnäytetyössä (2014), jonka tulosten mukaan kenttäjohtajan tulisi liittyä perustason yksikön kiireellisiin tehtäviin, mutta kenttäjohtaja ei tuo lisäarvoa kaikilla hoitotason kiireellisillä tehtävillä.

4. Kenttäjohtajärjestelmien väliset eroavaisuudet

Alueelliset eroja on ensihoitajien mielipiteiden mukaan kenttäjohtoalueiden välillä. Suurimmat erot alueiden välillä on kenttäjohtajan osallistumisessa potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen sekä johtamispaikassa moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä.

Kenttäjohtajan potilaan hoitoon tai hoidon ohjaamiseen osallistuminen kohteessa vaihteli vuorokausittaisesta kuukausittain tapahtuvaksi. Etänä hoitoon tai hoidon ohjaamiseen osallistuminen vaihteli vuorokausittaisesta viikoittaiseen. Valtaosa ensihoitajista kokivat osallistumisen olevan sopivaa kaikilla kenttäjohtoalueilla. Yhdellä kenttäjohtoalueella kohteessa potilaan hoitoon osallistumista kysyttäessä ”sopivasti” ja ”liian harvoin” vastauksia oli lähes yhtä paljon eli kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitoon hieman liian harvoin.

Ensihoitajien mielipiteissä sopivimmasta johtamispaikasta moniviranomaistehtävillä ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä oli eroavaisuuksia kenttäjohtoalueiden välillä. Enemmistö vastaajista oli moniviranomaistehtävillä kohteessa johtamisen kannalla, lukuun ottamatta yhtä kenttäjohtoaluetta, jossa enemmistö oli etänä johtamisen kannalla. Usean

ensihoitoyksikön tehtävillä valtaosa vastaajista oli kolmella kenttäjohtoalueella kohteessa johtamisen kannalla ja kolmella kenttäjohtoalueella etänä johtamisen kannalla.

Ensihoitopalvelun ulkopuolisia yksiköitä käytetään tehtävillä keskimäärin viikoittain, vaihdellen kenttäjohtoalueiden välillä päivittäisestä kuukausittaiseen. Tehtäviä jonouttaminen vaihteli eri kenttäjohtoalueilla vuorokausittaisesta viikoittain tapahtuvaksi. Lisäyksikön perustaminen vaihteli viikoittaisesta harvemmin kuin kuukausittain tapahtuvaksi. Tehtävien vaihtamisessa ja valmiussirtojen tekeminen vaihteli vuorokausittaisesta viikoittain tehtäväksi. Väliaikaisen tilannekeskuksen perustaminen vaihteli kenttäjohtoalueiden välillä kuukausittaisesta harvemmin kuin kuukausittain tehtäväksi.

Kenttäjohtajan kohteessa moniviranomaistehtävillä johtamisen vaikutus ensihoitopalvelun laatuun koettiin neljällä kenttäjohtoalueella hieman parantavaksi ja kahdella alueella huomattavasti parantavaksi. Usean ensihoitoyksikön tehtävillä kohteessa johtamisen koettiin parantavan hieman ensihoitopalvelun laatua viidellä kenttäjohtoalueella ja yhdellä alueella vaikutus oli huomattavasti parantava. Lisäyksikön perustamisen vaikutus laatuun vaihteli hieman parantavasta huomattavasti parantavaan. Kenttäjohtajan potilaan hoitoon osallistumisen vaikutus ensihoitopalvelun laatuun vaihteli ”parantaa hieman”- ja ”ei vaikutusta”- vastausvaihtoehtojen välillä. Kenttäjohtajan johtamisen vaikutus ensihoitopalvelun laatuun usean ensihoitoyksikön tehtävillä vaihteli ”parantaa hieman”- ja ”ei vaikutusta”- vastausvaihtoehtojen välillä.

Tilannekuvan ylläpitämisen kuormittavuus vaihteli paljosta kohtalaiseen. Esimiestehtävien kuormittavuus vaihteli huomattavasti kenttäjohtoalueiden välillä, niiden arvioitiin kuormittavan paljon, kohtalaisesti tai vähän alueesta riippuen. Hoitotason ensihoitajana toimimisen aiheuttama kuormitus kenttäjohtajalle vaihteli kohtalaisesta vähäiseen. Palautteen antamisen ja vastaanottamisen, talouteen liittyvien asioiden sekä koulutusten kuormittavuus vaihteli kohtalaisesta vähäiseen. Myös siirtokuljetusten koordinoinnin kuormittavuus vaihteli kohtalaisesta vähäiseen.

Kenttäjohtajan tulisi käyttää työaikaan johtamiseen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä kolmella kenttäjohtoalueella paljon ja kolmella kohtalaisesti. Kenttäjohtajan toivottu ajankäyttö hoitotason ensihoitajana toimimiseen vaihteli kohtalaisesta

vähäiseen. Esimiestehtäviin ja siirtokuljetusten koordinointiin käytettävä aika vaihteli kohtalaisesta vähäiseen.

5. Johtopäätökset

1. Kenttäjohtotoiminnassa toteutuu OYS ERVA-alueella ensihoitoasetuksen mukaiset työtehtävät.
2. Ensihoitajien mielestä kenttäjohtajan johtamispaikka moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä on kohteessa.
3. Kenttäjohtotoiminta koetaan tarpeelliseksi ja ensihoitopalvelun laatua parantavaksi.
4. Kenttäjohtajan kuormittavimmat työtehtävät ovat tilannekuvan ylläpitäminen, Häätäkeskuksen tukeminen ja hoitolaitossiirtojen koordinointi.
5. Kenttäjohtajan tulisi käyttää aikaansa eniten tilannekuvan ylläpitämiseen, johtamiseen moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä sekä hätäkeskuksen tukemiseen.
6. Kenttäjohtoalueiden välillä toiminnassa on huomattavia eroja lähes kaikkien tutkimusongelmien alueella.

9. POHDINTA

1. Päätulokset

Kenttäjohtotoimintaa koskeva tutkimus valikoitui opinnäytetyömme aiheeksi asian ajan-kohtaisuuden ja kiinnostuksemme vuoksi. Aloittaessamme opinnäytetyön työstämistä, kenttäjohtotoiminnasta oli tarjolla tutkimustietoa niukasti. Opinnäytetyömme valmistuessa tietokannoissa on nähtävillä useita tutkimuksia jotka käsittelevät kenttäjohtotoimintaa. Tavoitteenamme oli tuottaa tietoa kenttäjohtojärjestelmistä, jonka avulla kenttäjohtotoimintaa ja koulutusta voidaan tulevaisuudessa kehittää. Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jonka kysymykset esitettiin internet-kyselynä webropol-ohjelmalla.

Mielenkiintoista tuloksissa on se, että vaikka alueelliset erot kenttäjohtajan aktiivisuudessa osallistua potilaan hoitoon ovat suuria, kokevat ensihoitajat kenttäjohtajan aktiivisuuden osallistua potilaan hoitoon sopivana. Aktiivisuuteen osallistua potilaan hoitoon voi olla vaikutusta maantieteellisillä tekijöillä ja esimerkiksi lääkärihelikopterin tai ”vaativan hoitotason” yksikön sijainnilla. Vaativalla hoitotasolla tarkoitetaan hoitotason yksikköä jolla on enemmän valmiuksia kriittisesti sairaan potilaan hoitoon. Vaativalla hoitotasolla voidaan suorittaa joitain ennalta määriteltyjä toimenpiteitä, jotka ovat perinteisesti kuuluneet ensihoitolääkärin tehtäväksi (Nurminen 2013, 20.) Vastauksista oli nähtävissä selkeästi erilaisia painotuksia resurssijohtamisen ja ensihoitotehtävillä osallistumisen välillä. Pitkien välimatkojen sairaanhoitopiireissä resurssijohtaminen näyttäisi painottuvan. Resurssijohtamisella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kaikkia niitä toimenpiteitä, joita kenttäjohtaja tekee säilyttääkseen ensihoitokentällä riittävän valmiuden.

Vaikka kenttäjohtoalueiden välillä on ensihoitajien mielipiteiden mukaan eroavaisuuksia, kenttäjohtojärjestelmää kuitenkin pidettiin kaikilla alueilla hyödyllisenä ja tarpeellisenä järjestelmänä. Toimintatapojen eroavaisuuksista huolimatta, kenttäjohtajat ovat siis onnistuneet saamaan ensihoitokentän hyväksynnän kaikilla alueilla. Eroavaisuudet alueiden välillä ei tarkoita sitä, että jokin toinen alue olisi toista parempi. Alueet ovat keskenään

hyvin erilaisia, joten on luonnollista, että toimintakulttuuri on erilainen ja muovautuu tarkoituksenmukaiseksi juuri omalle alueelleen. Alueiden aikaisemmillä johtamisjärjestelmissä voi olla vaikutusta nykyisen kenttäjohtajajärjestelmän toimintamalleihin.

Ensihoitajien mielipiteiden mukaan kenttäjohtajan osallistumista yksittäisen potilaan hoitoon pidetään vähemmän tärkeänä asiana. Ensihoitajien mielestä tärkeimpiä kenttäjohtajan työnkuvaan kuuluvia asioita ovat tilannetietoisuuden ylläpito, johtaminen sekä hätäkeskuksen tukeminen. Estääkö yksittäisen potilaan hoitoon osallistuminen kenttäjohtajaa hoitamasta muita ensihoitoasetuksen mukaisia tehtäviä, kuten hätäkeskuksen tukemista tilanteissa, joissa ensihoidon kysyntä uhkaa ylittää käytettävissä olevat resurssit? Toisaalta kenttäjohtajan osallistuminen ensihoitotehtäville on ensihoitoasetuksen mukaista toimintaa. Sitäkin voidaan pohtia, onko järkevämpää liittää lisäapua pyytävälle perustason yksikölle lisäavuksi vapaana oleva hoitotason yksikkö, vai kenttäjohtoyksikkö. Hoitoyksikön liittäminen toiselle tehtävälle vie resursseja ja yksikkö ei kykene liittymään toiselle tehtävälle ennen kuin on antanut lisäapua perustason yksikölle. Kenttäjohtajan liittäminen tehtävään ei vie resursseja päivittäistehtävien hoitamiselta, mutta kenttäjohtajan liittyessä tehtävälle, kenttäjohtajan mahdollisuudet ensihoitokentän tilannekuvan ylläpitoon ovat olennaisesti heikentyneet. Mikäli kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitoon vain harvoin, heikkeneekö kenttäjohtajan osaaminen koskien potilaan hoitamista? Onko hoito-osaamisella vaikutusta ensihoitopalvelun laatuun? Mahdollinen ratkaisu olisi lisätä alueella toimivien kenttäjohtajien määrää siten, että kenttäjohtajille voidaan mahdollistaa säännöllinen työskentely hoitotason ensihoitoyksikössä. Esimerkiksi joka viides työvuoro olisi ensihoitoyksikössä. Ideaa voisi laajentaa koskemaan säännöllinen työkierto myös sairaalan sisälle esimerkiksi leikkaussaliin, jolloin osaaminen säilyisi vaativimpiin toimenpiteisiin, kuten hengitysteiden turvaamiseen. Ensihoitajat toivoivat kenttäjohtajan käyttävän eniten työaikaan tilannekuvan ylläpitämiseen. Pitäisikö kenttäjohtajilla olla vuorossa ”kuljettaja”, jolloin kentän tilannekuvan säilyttäminen ja tilanteiden johtaminen olisi tehokasta myös, silloin kun kenttäjohtaja liikkuu kentällä? Voisiko toisen sairaanhoitopiirin kenttäjohtaja valvoa toisen kenttäjohtoalueen toimintaa sillä välin, kun kyseisen alueen kenttäjohtaja on kiinni ensihoitotehtävällä?

Ajankohta tutkimukselle on otollinen, sillä suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä kenttäjohtotoiminta on vakiinnuttamassa käytäntöjä ja ensihoitajille on ehtinyt muodostua

mielipiteitä, mikä toiminnassa on hyvää ja miten sitä tulisi kehittää. Kenttäjohtotoimintaa käsitteleviä tuoreita tutkimuksia on vähän.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme kenttäjohtamisesta ja kenttäjohtajärjestelmistä paljon uutta tietoa josta voi olla hyötyä itsellemme tulevaisuudessa. Tutkimus oli onnistunut, saimme vastaukset tutkimusongelmiin.

2. Luotettavuus ja eettisyys

Tarkasteltavaksi alueeksi valitsimme OYS:n erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit. Haimme tutkimusluvan kaikilta tutkittavilta organisaatioilta. Tutkittaville tutkimus oli vapaaehtoinen. Vastaajien henkilöllisyyttä ei kysytty ja tulokset esitetään siten, että yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa. Internet-linkki kyselyyn välitettiin vastaajille esimiesten välityksellä sähköpostitse. Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja aineisto oli vain tutkimusryhmän käytössä. Tutkimuksen jälkeen tutkimusaineisto jäi tutkijoiden käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää mahdollisissa jatkotutkimuksissa. Tutkimuksesta raportointi on luotettavaa ja rehellistä. Raportointi tehdään saatujen tulosten perusteella eikä tuloksia vääristellä vaan esitetään tulokset sellaisina kuin ne ovat. (Vilka 2014, hakupäivä 30.10.2015)

Tutkimuksessa pyrittiin mahdollisimman pieneen katoon. Tämä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, koska tällöin otos edustaa hyvin perusjoukkoa ja satunnaisvirheiden riski on pienempi (Vilka 2014, hakupäivä 28.10.2015). Pyrimme vaikuttamaan asiaan laatimalla Internet-kyselyn, johon vastaajat vastasivat annetun aikavälin puitteissa haluamaansa ajankohtana ja haluamassaan paikassa. Kyselylinkin saaneiden ensihoitajien tarkka määrä ei ole tutkijoiden tiedossa, joten tarkkaa vastausprosenttia emme voi määrittää. Tutkimusalueella työskentelee yhteensä noin 780 ensihoitajaa. Vastauksia kyselyymme saimme 270 kappaletta. Voidaan siis ajatella, että hieman yli kolmasosa ensihoitajista vastasi kyselyyn. Vastausprosentit sairaanhoitopiireittäin näkyvät taulukossa 2. Aktiivimpia vastaajia olivat Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Pohjan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueella työskentelevät ensihoitajat. Kainuun sairaanhoitopiirin ensihoitajille kysely toimitettiin yhteydenpito-ongelmien vuoksi kaksi viikkoa muita alueita myöhemmin. Tämän vuoksi vastausaika jatkettiin 10 vuorokaudella. Lyhempi vastausaika vaikutti todennäköisesti vastaajien lukumäärään. Lapin sairaanhoitopiirin alueelta saimme

kolme yhteydenottoa koskien toimimatonta kyselylinkkiä. Vastauksessa lähetimme kyselylinkin uudelleen ja pyysimme ilmoittamaan, jos linkki ei edelleenkaan toimi. Näitä ilmoituksia emme saaneet.

	Ensihoitajien määrä	Vastauksia	Vastausprosentti
PPSHP, pohjoinen	178	81	n. 46 %
PPSHP, eteläinen	140	65	n. 46 %
KPSHP	n. 80	33	n. 41 %
LPSHP	66	27	n. 41 %
LSHP	n. 175	46	n. 26 %
KASS	138	18	n. 13 %
yhteensä	777	270	n. 35 %

TAULUKKO 2. Vastausprosentit kenttäjohtoalueittain. (Oulu-koillismaan pelastuslaitos. 2015, hakupäivä 30.10.2015; Jokilaaksojen pelastuslaitos. 2015, hakupäivä 30.10.2015; Puukko. 22.10.2015. Sähköpostiviesti; Lapin sairaanhoitopiiri. 2015. hakupäivä 30.10.2015; Angerman. 28.10.2015. Sähköpostiviesti; Köyhäjoki, keskustelu 2.11.2015)

Edustava vastaajajoukko paransi tutkimustulosten luotettavuutta ja toistettavuutta, etenkin PPSHP:n alueella. Muilta alueilta vastaajamäärä jäi pienemmäksi. Tämän vuoksi alueiden erojen vertailussa tulokset ovat suuntaa antavia. Tutkittava joukko oli suuri, mutta strukturoidun kyselylomakkeen avulla suuren vastaajamäärän käyttäminen oli mahdollista. Webropol-ohjelma tallensi tulokset tietokantaan, jolloin näppäilyvirheen mahdollisuutta ei ollut. (Heikkilä 2004, 29-31.)

Kysymysten vastausvaihtoehdot olivat selkeitä ja helposti ymmärrettäviä sekä sisälsivät ohjeistuksen vastaamisesta, mutta asteikot olisivat voineet olla yhtenäisempiä. Kysymysasteikkojen täydellinen yhtenäistäminen tosin olisi ollut hankala toteuttaa, kysymysten erilaisuudesta johtuen. Toteutetussa kyselyssä asteikkoja oli useita erilaisia. Esitetaukseen osallistuneet ymmärsivät lopulliset kysymykset samoin kuin tutkijat. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015, hakupäivä 30.10.2015)

Kyselylomakkeessa epätarkkuutta aiheuttavia asioita huomasimme kaksi kappaletta. Moniviranomais- ja usean ensihoitoyksikön tilanteiden johtamista koskevassa kysymyksessä asteikko oli: kaikilla tehtävillä, lähes kaikilla tehtävillä, usein, harvoin, ei koskaan. Tässä

kysymyksessä asteikko ei ollut yksiselitteinen vaan se saatettiin ymmärtää monella eri tavalla. Toinen ongelma liittyy ensihoidon laatua mittaavaan kysymykseen. Kysymys ei anna vastausta sille, vaikuttaako kenttäjohtajan toiminta yksittäisen potilaan hoidon laatuun vai koko ensihoitojärjestelmän antamaan ensihoitopalvelun laatuun.

Kyselylomaketta laatiessa oli haasteellista saada muotoiltua kysymys kenttäjohtajan työtehtäviin kuuluvasta hätäkeskuksen tukemisesta tilanteissa, joissa hätäkeskuksen ja sairaanhoitopiirin välisistä päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan. Koska Hätäkeskuksen ja sairaanhoitopiirin väliset päivittäistoiminnan ohjeistukset eivät ole yleisessä tiedossa ensihoitajien keskuudessa, päädyimme esitestausten perusteella käsittelemään aihetta kenttäjohtajan suorittamien toimenpiteiden kautta.

3. Ajanhallinta

Tutkimus aloitettiin tutkimussuunnitelman ja tietoperustan teolla, jotka valmistuivat syksyn 2014 aikana. Tutkimussuunnitelma esitettiin marraskuussa. Suunnitelman valmistuttua haettiin tutkimuslupaa sairaanhoitopiireiltä ja alueellisilta toimijoilta. Varsinaiset tutkimusjoukolle esitettävät kysymykset laadittiin tietoperustan pohjalta syksyn 2014 aikana. Kysely suoritettiin keväällä 2015 ja tulokset analysoitiin kevään 2015 aikana. Lopullinen työ on valmiina syksyllä 2015.

Ajallisesti tutkimuksen suorittaminen oli varsin pitkä prosessi. Aikataulu muuttui useaan otteeseen ja tutkimuksen suorittaminen venyi. Syinä aikataulun muuttumiseen oli tutkijoiden haasteet järjestää aikaa tutkimukselle muiden opiskelujen, töiden ja henkilökohtaisten menojen vuoksi. Yhteistyökumppaneille luvattu aikataulu piti. Kyselylomakkeita muokattiin useaan otteeseen joka myös viivästytti tutkimuksen etenemistä. Huolellisesta valmistelusta huolimatta lomakkeet eivät olleet täydellisiä. Erityisesti haastetta tuotti kyselylomakkeen asteikkojen kehittäminen. Asteikot olisivat voineet olla kysymyksissä yhtenäisempiä. Lopputulokseen olemme kuitenkin tyytyväisiä.

4. Kehitysehdotukset

Ehdotamme toimeksiantajalle eli tässä tapauksessa Oamk:lle, että opetuksessa lisättäisiin tietoisuutta ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta. Tutkimuksessa todettiin, että kenttäjohtajan tilannetietoisuutta pidettiin tärkeänä asiana. Edellytykset kenttäjohtajan tilannetietoisuuteen on muun muassa se, että ensihoitajat huolehtivat asianmukaisesti tilatietonsa oikein. Kenttäjohtaja ei voi tietää, että yksikkö on vapaana hälytettävissä tehtävällä, jos yksikkö ei ole laittanut itseään ”vapaa kentällä-” tai ”vapaa asemalla”-tilaan. Kenttäjohtajan tilannetietoisuutta edistää yhteistyö ja kommunikaatio kentällä työskentelevien ensihoitajien kanssa. Esimerkiksi ensihoitoyksikön huolto, taukojen viivästyminen, yksikön hoitovalmius ovat kaikki asioita jotka lisäävät kenttäjohtajan tilannetietoisuutta ja tulevat kenttäjohtajan tietoon vain ensihoitajien kautta. Lisäämällä ensihoitajien tietoisuutta kenttäjohtajan tilannekuvan luomiseen tarvittavista tietokategorioista, luodaan valmiudet ensihoitajille tukea kenttäjohtajan tilannetietoisuutta aiempaa paremmin.

Toinen huomion arvoinen asia oli se, että kenttäjohtajan tilannepaikalla johtamista pidettiin tärkeänä monipotilas- ja moniviranomaistehtävillä. Varsinkin maaseutualueilla tulee tilanteita, että kenttäjohtajalla on kohteeseen matkaa niin paljon, että kenttäjohtajan on järkevämpää määrätä esimerkiksi onnettomuuspaikalle L5- tilannejohtaja. Koska johtaminen kohteessa koetaan tärkeäksi, tulisi kohteessa johtamisen olla selkeää ja asianmukaista, riippumatta siitä onko tilannetta johtava henkilö kenttäjohtaja, vai mahdollisesti ensimmäisen tilannepaikalla olevan ensihoitoyksikön hoitaja. Tästä syystä ehdotamme Oamk:lle, että koulutuksessa lisättäisiin moniviranomais- ja monipotilastilanteiden johtamisopetusta. Näin voidaan vaikuttaa siihen, että valmistuvilla ensihoitajilla on tarpeen vaatiessa paremmat valmiudet johtaa sekä monipotilas-, että moniviranomaistehtäviä.

Kenttäjohtajille kehitysehdotuksena esittäisimme, että kenttäjohtajalla olisi kaikilla kenttäjohtoalueilla kuljettaja. Tämä mahdollistaisi sen, että tehtävälle lähtiessään kenttäjohtaja voisi ajon aikanakin hoitaa muita kenttäjohtajalle kuuluvia tehtäviä. Toinen huomion arvoinen asia on se, että pitäisikö yksittäisen kenttäjohtajien toimintatapojen olla samanlaisia, että palvelu olisi tasalaatuista? Pitäisikö kenttäjohtoalueittain pyrkiä samantyyppisiin käytäntöihin? Tietysti on huomioitava, että kenttäjohtoalueilla on eroavaisuuksia niin tehtävämäärissä, resursseissa kuin maantieteellisestikin vertailtuna, jolloin täysin samanlaiset käytännöt eivät voi toimia kaikilla alueilla. Mikäli toimintatavat olisivat yhtenäiset,

voisiko esimerkiksi sairastapauksissa toisen sairaanhoitopiirin kenttäjohtaja toimia sijaisena toisella kenttäjohtoalueella? Voisiko toisen kenttäjohtoalueen kenttäjohtaja ylläpitää tilannekuvaa ja toimia resurssijohtajana, kun alueen oma kenttäjohtaja on tehtävällä?

Tutkimuksemme antaa laajan kuvan ensihoitajien mielipiteistä kenttäjohtojärjestelmästä OYS ERVA- alueella. Kenttäjohtoalue oli taustatekijöistä merkittävin, sillä se sisälsi paljon eroja. Muut taustakysymyksistä sisälsivät eroja lähinnä yksittäisissä kysymyksissä. Tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä koko maata koskeviksi, sillä tutkimus toteutettiin pääosin harvaan asutulla seudulla ja alueiden väliset erot muodostuivat varsin merkittäviksi.

5. Jatkotutkimusaiheet

Kenttäjohtajien toimien vaikutus ensihoitopalvelun laatuun oli ensihoitajien mielestä myönteinen kaikilta osin. Mielenkiintoista olisi tutkia, mihin laadun osa-alueeseen ensihoitajat ajattelevat kenttäjohtajan toimien vaikuttavan. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia vaikuttaako esimerkiksi potilaan hoitaminen positiivisesti yksittäisen potilaan kannalta mutta negatiivisesti kokonaisuuden kannalta.

Jatkotutkimuksessa voisi myös selvittää, minkälaista lisäarvoa kenttäjohtaja tuo osallistuessaan tehtäville? Eroavatko perustason ja hoitotason ensihoitajien näkemykset aiheesta?

Jatkotutkimuksissa olisi hyvä myös verrata ensihoitajien ja kenttäjohtajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta. Lisäksi jatkotutkimuksissa voisi selvittää ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta tiheämpään asutulla seudulla ja verrata onko kenttäjohtotoiminnassa eroja harvaan asutun ja tiheään asutun alueen välillä?

LÄHTEET

Ahava A & Rainio M. 2015. Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemuksia Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtajärjestelmän alkutaipaleelta. Opinnäytetyö. Hakupäivä 28.9.2015. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88982/ahava_aapo.pdf.pdf?sequence=1.

Angerman J., Ensihoitopäällikkö, Kainuun sairaanhoitopiiri, Re: Ensihoitajien lukumäärä, Kainuu. Sähköpostiviesti o2mope00@students.oamk.fi 28.10.2015.

Castrén M., Kurola J., Lund V., Martikainen M. & Silfast T. Ensihoito-opas. 2013. Kustannus Oy Duodecim.

Etelä-Pohjanmaan ensihoito. 2012. Ensihoidon kenttäjohtaja. Hakupäivä 17.12.2013. <http://www.epensihoito.net/index.php/ensihoidon-kenttajohtaja>.

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos, Helsinki: Tammi.

Jokilaaksojen pelastuslaitos. 2015. Ensihoito. Hakupäivä 30.10.2015. <http://www.jokipelastus.fi/ensihoito>

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. 2012. Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös. Hakupäivä 4.2.2014. http://www.kainuu.fi/sote_paatokset/kokous/20141051-20-1.PDF.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2015. Opinnäytetyöpakki. Hakupäivä 30.10.2015. <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus>

Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito ja peruspalvelukuntayhtymä Kiuru 2014. Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2013-2016. Hakupäivä 25.11.2014 http://kokwww.kokkola.fi/dyn_kpshp/kokous/KOKOUS-532-4-Liite-2.PDF.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014. Valtuusto. Hakupäivä 25.11.2014. http://kokwww.kokkola.fi/dyn_kpshp/cgi/DFRAME.PHP.

Kuisma M., Holmström P., Nurmi J., Porthan K. & Taskinen T. Ensihoito. 2013. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Köyhäjoki, H. 2015. Ensihoidon kenttäjohtaja, Keski-pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Puhelinkeskustelu 15.2.2015.

Lahtela, J. 2013. Ensihoitokeskus. Hakupäivä 17.12.2013. http://www.turva-tieto.net/akuuttihoitopaivat/images/johtluennot/Jarmo_Lahtela.pdf.

Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692.

Lapin sairaanhoitopiiri. 2014. Keskushallinto 2.4.2014. Hakupäivä 27.11.2014 <http://www.lshp.fi/download.aspx?ID=9478&GUID=%7BE4CFEAA4-92AA-459D-A0EB-E09AA273ECC4%7D>.

Lapin sairaanhoitopiiri. 2015. Ensihoito. Hakupäivä 30.10.2015. <http://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Ensihoito>

Laukkanen, S. 2013. Ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajajärjestelmästä. Opinnäytetyö. Hakupäivä 5.10.2015. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58677/OpinnaytetyoSanna-Laukkanen.pdf?sequence=1>.

Länsi- Pohjan sairaanhoitopiiri. Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2013. Hakupäivä 25.11.2014 <http://lshp.ktweb.fi/>.

Norri-Sederholm T., Paakkonen H., Kurola J., Saranto K. Situational awareness and information flow in prehospital emergency medical care from the perspective of paramedic field supervisors: a scenario-based study. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2015. Hakupäivä 14.9.2015 <http://www.sjtem.com/content/pdf/s13049-014-0083-x.pdf>.

Norri- Sederholm, T. 2015. Väitöskirja. Tilanne päällä! Tiedon tarpeesta jaettuun tietoon : hätäkeskuspäivystäjän ja ensihoidon kenttäjohtajan tilannetietoisuus. Hakupäivä 22.10.2015 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1694-5/.

Nurminen T. 2013. Ensihoidon vaikuttavuusmittari. Oulun ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Oulun ammattikorkeakoulu Oy. Strategia 2014-2020. Hakupäivä 26.1.2015. <http://www.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzU0OTIz>.

Oulu-koillismaan pelastuslaitos. 2015. Ensihoitopalvelu. Hakupäivä 30.10.2015. <http://www.ouka.fi/oulu/pelastuslaitos/ensihoitopalvelu>

Pekanoja, T. 2013. Ensihoidon kenttäjohtaja. Hakupäivä 17.12.2013.
http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/b84cb72733888b5a30cf7b235f5ffabc8c631517.pdf.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014. Ensihoidon palvelutasopäätös 2014. Hakupäivä 25.11.2014 <http://213.139.160.193/ktwebbin/ktproxy2.dll?doctype=0&docid=31343233313a31&david=20.5.2014%2010:55:20&extension=pdf>.

Putkonen A. & Söderholm H. 2015. Ensihoidon kenttäjohtaminen VSHP:n alueella operatiivisen henkilöstön kokemana. Opinnäytetyö. Hakupäivä 13.10.2015.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90600/Opinnaytetyo%20Henna%20Soderholm%20ja%20Anssi%20Purhonen%20VAMK%202015.pdf?sequence=1>.

Puukko S., Osastonhoitaja, Länsi-pohjan sairaanhoitopiiri, Re: Ensihoitajien lukumäärä, LPSHP. Sähköpostiviesti o2mope00@students.oamk.fi 22.10.2015

Rasi, M. 2014. Comparing emergency medical services and paramedic education between Finland and England. Opinnäytetyö. Hakupäivä 22.10.2015.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82064/Matias_Rasi.pdf?sequence=1.

Saarela, A. 2014. Viranomaisten välinen viestintä Pohjantien liikenneonnettomuustehtävillä 6.3.2013. Opinnäytetyö. Hakupäivä. 22.10.2015.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84026/Saarela_Anni.pdf?sequence=1.

Silventoinen, J. 2014. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminta hälytystehtävillä. Opinnäytetyö. Hakupäivä 13.10.2015. <https://www.theseus.fi/handle/10024/84096>.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Ensihoidon valtakunnallisen seminaarin muistio. Hakupäivä 14.1.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=11792312&name=DLFE-32114.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, hakupäivä 2.12.2014 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30728.pdf.

Suomen kuntaliitto 2014. Selvitys sairaanhoitopiirien ensihoidosta. Hakupäivä 14.1.2015 <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/soster/ensihoidoselvitys/Sivut/default.aspx>

Suomen kuntaliitto 2014. Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2015. Hakupäivä 14.8.2015 http://www.kunnat.net/fi/kunnat/sairaanhoitopiirit/asukasluvut/Documents/Ervat_Sairaanhoitopiirit2015.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2013. Tilasto ja indikaattoripankki SOTKANet. Hakupäivä 27.3.2014. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?regionCount=1¤tEvent=getData&sexCount=1&sessionId=p85c1a784c430d8fc086f545e784d38a001a8c88faf9a5d&indCount=1&yearCount=1>.

Vilka, H., 2014. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Hakupäivä 30.10.2015. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

LIITTEET

OPINNÄYTETYÖN SAATEKIRJE

LIITE 1

Hyvä ensihoitaja

Olemme Ensihoitaja-Amk opiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta. Tutkimme opinnäytetyössämme Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtojärjestelmistä OYS:n erityisvastuualueella.

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnan toteutumisesta ja sen vaikutuksesta ensihoitopalvelun laatuun. Lisäksi selvitämme, mitkä työtehtävät kuormittavat kenttäjohtajaa ja minkälaisia eroja sairaanhoitopiirien kenttäjohtojärjestelmissä on.

Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuksen tuloksista teitä ei voi tunnustaa. Vastausten perusteella saatu aineisto jää tutkijoiden käyttöön ja sitä voidaan hyödyntää mahdollisessa jatkotutkimuksessa. Vastaamiseen menee aikaa 5-10 minuuttia. Vastauksenne on meille tärkeä ja sillä on suuri merkitys tutkimuksen onnistumisen kannalta. Vastauksistanne on apua Oulun ammattikorkeakoululle ensihoitajakoulutuksen kehittämisessä sekä sairaanhoitopiireille kenttäjohtotoiminnan kehittämisessä.

Vastatkaa lomakkeessa oleviin kysymyksiin omien mielipiteidenne mukaisesti. Vastausten ei tarvitse perustua tietoon, vaan riittää, että vastaatte siten kuin asia teidän mielestänne on. Mikäli kaipaatte lisätietoja, voitte lähestyä meitä sähköpostitse. Kyselylinkki on avoinna 31.3 asti.

Opinnäytetyömme valmistuu syksyllä 2015. Sen jälkeen opinnäytetyöhön ja sen tuloksiin voi tutustua ilmaiseksi Theuseus-palvelussa, osoitteessa <https://www.theseus.fi/>

Linkki kyselyyn: <https://www.webropolsurveys.com/S/A4CA449AFA804606.par>

Kiitos tutkimukseen osallistumisesta!

Ensihoidon opiskelijat

Pekka Moilanen

Miika Simuna

Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

Kyselyn tarkoituksena on selvittää ensihoitajien mielipiteitä kenttäjohtotoiminnasta. Vastauksen ei tarvitse perustua tietoon, vaan riittää, että vastaaja **vastaa oman mielipiteensä** mukaisesti.

Taustatiedot

1. Työskentelyalueesi?

- Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri
- Kainuun sairaanhoitopiiri
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, eteläinen kenttäjohtoalue
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, pohjoinen kenttäjohtoalue
- Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Lapin sairaanhoitopiiri

2. Työkokemus kokonaisina vuosina tällä kenttäjohtoalueella?

- alle 2 vuotta
- 2-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 10 vuotta

3. Työkokemus kokonaisina vuosina ensihoidossa?

- alle 2 vuotta
- 2-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 10 vuotta

4. Koulutustausta?

Voit valita useita vaihtoehtoja

- Lähihoitaja, ensihoidon koulutusohjelma
- Pelastaja
- Sairaanhoitaja
- Sairaanhoitaja amk
- Ensihoitaja amk
- Jokin muu, mikä?

5. Henkilökohtaiset hoitovelvoitteesi?

- Perustaso
- Hoitotaso

14% valmiina

Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

Kenttäjohtajan toimiminen hoitotason ensihoitajana

6. Kuinka usein kenttäjohtaja mielestäsi osallistuu potilaan hoitamiseen tai hoidon ohjaamiseen kohteessa tai etänä?

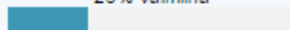
	Useita kertoja vuorokaudessa	Vuorokausittain	Viikoittain	Kuukausittain	Harvemmin	En osaa sanoa
Kohteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etänä (GSM/VIRVE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Alueellanne kenttäjohtaja osallistuu potilaan hoitamiseen?

	Liian usein	Sopivasti	Liian harvoin	En osaa sanoa
Kohteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etänä (GSM/VIRVE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[<-- Edellinen](#) [Seuraava -->](#)

28% valmiina



Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

Johtaminen moniviranomaistilanteissa ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä

8. Kuinka usein kenttäjohtaja johtaa ensihoitoyksiköitä moniviranomaistilanteissa ja/tai usean ensihoitoyksikön tehtävillä?

5= Kaikilla tehtävillä, 4=Lähes kaikilla tehtävillä, 3=Usein, 2=Harvoin 1= Ei koskaan

	5	4	3	2	1	En osaa sanoa
Moniviranomaistehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Onko mielestänne kenttäjohtajan toiminta moniviranomaistilanteissa ja/tai usean ensihoitoyksikön tehtävillä helpottanut tai selkeyttänyt työtänne ensihoitajana?

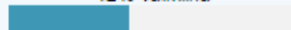
	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Moniviranomaistehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Kenttäjohtajan tulisi johtaa moniviranomaistehtävillä ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä:

	Kohteessa	Etänä (asemalla/TIKE:sta)	En osaa sanoa
Moniviranomaistilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[<-- Edellinen](#) [Seuraava -->](#)

42% valmiina



Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

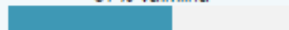
Hätäkeskuksen tukeminen

11. Kuinka usein kenttäjohtaja määrää alueellanne seuraavia toimia?

	Useita kertoja vuorokaudessa	Vuorokausittain	Viikoittain	Kuukausittain	Harvemmin	Ei koskaan	En osaa sanoa
Ensihoitopalvelun ulkopuolisia yksiköitä tehtäville (siirtokuljetusyksiköt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävien jonottamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäyksikön perustamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävien vaihtamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valmiussiirron	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väliaikaisen tilannekeskuksen perustamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[<- Edellinen](#) [Seuraava -->](#)

57% valmiina



Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

Ensihoitopalvelun laatu

12. Miten seuraavat kenttäjohtajan toimet vaikuttavat ensihoitopalvelun laatuun?

	Parantaa huomattavasti	Parantaa hieman	Ei vaikutusta	Heikentää hieman	Heikentää huomattavasti	En osaa sanoa
Osallistuminen potilaan hoitamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen kohteessa moniviranomaistehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen etänä moniviranomaistehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen kohteessa usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen etänä usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensihoitopalvelun ulkopuolisen yksikön käyttäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäyksikön perustaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävien jonottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävän vaihdos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valmiussiirto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väliaikaisen tilannekeskuksen perustaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Laita seuraavat kenttäjohtajan toimet tärkeysjärjestykseen?

1=Tärkein, 2= Toiseksi tärkein, 3=Vähiten tärkein

	1	2	3
Toimiminen hoitotason ensihoitajana (osallistuminen potilaan hoitamiseen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen moniviranomaistilanteissa ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hätäkeskuksen tukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

71% valmiina



Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

Kenttäjohtajien eri työtehtävien kuormittavuus

14. Arvioi kuinka paljon seuraavat työtehtävät kuormittavat kenttäjohtajaa?

	Paljon	Kohtalaisesti	Vähän	Ei lainkaan	En osaa sanoa
Hoitotason ensihoitajana toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen moniviranomaistilanteissa ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hätäkeskuksen tukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilannekuvan ylläpito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palautteen antaminen ja vastaanottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnittelutehtävät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiestehtävät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talouteen liittyvät asiat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siirtokuljetusten koordinointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Kuinka paljon kenttäjohtajan tulisi käyttää työaikaansa seuraaviin työtehtäviin?

	Paljon	Kohtalaisesti	Vähän	Ei lainkaan	En osaa sanoa
Hoitotason ensihoitajana toimimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtamiseen moniviranomaistilanteissa ja usean ensihoitoyksikön tehtävillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hätäkeskuksen tukemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilannekuvan ylläpitämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnitteluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiestehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talouteen liittyviin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siirtokuljetusten koordinointiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mihin? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mihin? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mihin? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[<- Edellinen](#) [Seuraava ->](#)

85% valmiina

Ensihoitajien mielipiteitä ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta OYS:n ERVA-alueella

16. Miten tarpeelliseksi koet kenttäjohtojärjestelmän?

5= Erittäin tarpeellinen, 1= Tarpeeton

- 5
- 4
- 3
- 2
- 1
- En osaa sanoa

[<-- Edellinen](#) [Lähetä](#)

100% valmiina

