



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ENSIHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ ENSIHOIDON PÄIVYSTYSYKSI- KÖN HYÖDYLLISYYDESTÄ

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella

TEKIJÄT: Arttu Jaskari  
Masa Pirnes  
Ville Forsblom

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Ensihoidon koulutusohjelma			
Työn tekijät Arttu Jaskari, Masa Pirnes ja Ville Forsblom			
Työn nimi Ensihoitajien näkemyksiä ensihoidon päivystysyksikön hyödyllisyydestä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella			
Päiväys	20.3.2019	Sivumäärä/Liitteet	30/3
Ohjaaja Ensihoidon lehtori Petri Tuovinen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelu			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Väestön vanheneminen ja potilasmäärien kasvu kuormittavat päivystyspoliklinikoita. Ensihoitopalvelua kehitetään ja luodaan uusia toimintamalleja, jotta voidaan vastata lisääntyneeseen palveluntarpeeseen. Vuoden 2018 alussa voimaantulleen sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (2017/585) mahdollistaa hoitotason ensihoitajan työskentelyn yksin ja itsenäisesti ensihoitoyksikössä.</p> <p>Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä alkoi kokeilu yhden ensihoitajan yksiköstä huhtikuussa 2018. Yksiköstä käytetään nimitystä ensihoidon päivystysyksikkö. Yksikön tehtävänä on tukea ensihoitojärjestelmää hoitamalla valikoidusti sellaisia ensihoitotehtäviä, joiden oletetaan olevan yksikön hoidettavissa laaja-alaisen vieridiagnostiikan välineiden sekä lisäkoulutuksen avulla.</p> <p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ensihoitajien näkemyksiä yhden ensihoitajan yksikön hyödyllisyydestä ja tarpeesta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ensihoitajilta heidän mielipiteistä ja näkemyksistä yhden ensihoitajan yksiköstä. Tutkimuksemme oli määrällinen tutkimus ja keräsimme tutkimusaineistomme webropol –kyselyllä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitajilta. Valtaosa tutkimukseen osallistuneista työskenteli Seinäjoella ensihoitopalvelussa hoitotason ensihoitajina. Tutkimuksen webropol –kyselyn vastausprosentti oli 35. Kysely kohdistettiin ensihoitoalueille, jotka ovat ensihoidon päivystysyksikön toiminta-alueita.</p> <p>Ensihoitajien näkemys päivystysyksikön hyödyllisyydestä oli pääosin positiivinen. Suurin osa vastaajista koki, että päivystysyksikkö on toiminnallaan vähentänyt potilaiden kuljettamista päivystykseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli myös sitä mieltä, että yksikön toiminta tulisi laajentaa kattamaan koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue. Tutkimuksen mukaan yksikön valmiusaikoihin tulee kiinnittää huomiota. Suuri osa vastaajista koki, että ensihoidon päivystysyksikkö ei ole ollut valmiusajoista johtuen aina saatavilla, vaikka siihen olisi ollut tarve.</p> <p>Vastaajien mielestä päivystysyksikköä ei vielä kuitenkaan osata hyödyntää riittävän hyvin. Osa ensihoitajista ei tiennyt mitä ensihoidon päivystysyksikön toimenkuvaan kuuluu. Tämä on syytä ottaa huomioon tulevaisuudessa, jotta yksikköä osataan hyödyntää tehokkaammin. Tutkimuksessa selvisi, että ensihoidon päivystysyksikkö on ollut hyödyllinen lisäapu ensihoitoyksiköille sekä kiireettömällä että kiireellisillä ensihoitotehtävillä. Ensihoidon päivystysyksikkö on vapauttanut enemmän ensihoitoyksiköiden resursseja kiireellisille ensihoitotehtäville.</p>			
Avainsanat Ensihoitopalvelu, päivystysyksikkö, yhden ensihoitajan yksikkö, ensihoitaja, hoidontarpeen arviointi, ensihoidon kehittäminen			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Emergency Care			
Author Arttu Jaskari, Masa Pirnes and Ville Forsblom			
Title of Thesis Paramedics experiences and opinions about Community Paramedic unit			
Date	20.3.2019	Pages/Appendices	30/3
Supervisor(s) Senior lecture of emergency nursing Petri Tuovinen			
Client Organisation /Partners Southern Ostrobothnia Hospital District emergency services			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The aging of the population and the increase in the number of patients are putting pressure on emergency clinics. Emergency care services are being developed and new operating models created to respond to increased service needs. The Decree of the Ministry of Social Affairs and Health, which came into force at the beginning of 2018, on emergency care (2017/585) enables the paramedic to work alone and independently in the emergency care unit.</p> <p>In the Southern Ostrobothnia Hospital District, an experiment was started in April 2018 as a single emergency care unit. The unit is called Community Paramedic unit. The unit's mission is to support the emergency care system by selectively performing emergency care tasks that are expected to be handled by the unit through extensive diagnostic tools and additional training.</p> <p>The purpose of this study was to find out the views of paramedics on the utility and need of Community Paramedic unit in the area of the Southern Ostrobothnia Hospital District. The aim was to provide information on paramedics about their opinions and views on the unit of one paramedic. Our study was a quantitative study and we collected our research data using a Webropol survey from the paramedics of South Ostrobothnia Hospital District. The majority of those who participated in the study worked in Seinäjoki emergency services. The response rate for the Webropol survey was 35. The survey was targeted at emergency areas, which are the area of the Community Paramedic unit.</p> <p>The paramedics' view of the usefulness of the Community Paramedic unit was mainly positive. Most of the respondents felt that Community Paramedic unit has reduced the number of patients being transported to emergency clinic. The majority of respondents also felt that the unit's activities should be extended to cover the entire area of South Ostrobothnia Hospital District. According to the study, attention should be paid to the unit's standby times. Much of the respondents felt that the Community Paramedic unit was not always available due to standby times, even if there was a need for it.</p> <p>However, the respondents still do not know how to make good use of the emergency unit. Some of the paramedics did not know what the Community Paramedic unit's job description belongs to. This should be taken into account in the future so that the unit can be used more efficiently. The study found that the Community Paramedic Unit has been a useful additional help to emergency care units in both urgent and leisured emergency care tasks. The Community Paramedic unit has released more resources for emergency care units for urgent emergency care.</p>			
<p><b>Keywords</b> Emergency care service, Community Paramedic unit, single paramedic unit, paramedic, treatment needs assessment, emergency care development</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	4
2	ENSIHOITOPALVELUN KEHITTÄMISEN TARVE .....	5
3	ENSIHOIDON PÄIVYSTYSYKSIKÖN KEHITTÄMINEN.....	6
3.1	Projektin tarkoitus ja tavoite .....	6
3.2	Projektin toteutus.....	7
3.3	Ensihoidon päivystysyksikön ensihoitotehtävät .....	7
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	10
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	11
5.1	Kohderyhmä .....	11
5.2	Tutkimusmenetelmä .....	11
5.3	Kyselylomake ja tutkimusaineiston keruu .....	12
5.4	Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi .....	13
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	14
6.1	Vastaajien taustatiedot .....	14
6.2	Päivystysyksikön hyödyllisyys ja hyödyntäminen .....	16
6.3	Päivystysyksikön vaikutus ensihoidon ja päivystyspoliklinikan resursseihin .....	18
6.4	Päivystysyksikön tuoma lisäarvo ensihoitotehtäville.....	20
6.5	Päivystysyksikön vaikutukset kenttäjohto – ja lääkäriyksikön resursseihin .....	22
6.6	Mielipiteet päivystysyksikön tulevaisuudesta .....	23
7	POHDINTA .....	24
7.1	Tutkimuksen luotettavuus.....	24
7.2	Tutkimuksen eettisyys .....	24
7.3	Tutkimustulosten tarkastelu .....	25
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	27
7.5	Oppimisprosessi .....	28
	LÄHTEET .....	29
	LIITE 1: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS.....	31
	LIITE 2: SAATEKIRJE.....	32
	LIITE 3: WEBROPOL-KYSYMYKSET .....	33

## 1 JOHDANTO

Vuoteen 2040 mennessä 75 vuotta täyttäneitä on kaksinkertainen määrä ja 90 vuotta täyttäneitä on kolminkertainen määrä nykyiseen verrattuna (Ruohoaho, Kokki ja Kokki 2018, 2). Väestön ikääntymässä päivystyspoliklinikoiden potilasmäärät lisääntyvät ja heidän jatkohoito toteutetaan yhä useammin kotona vuodeosastojen lakkauttamisen takia (Tuunanen, Palomäki ja Cástren 2016, 2). Asiakkaiden kotona annettava hoito täytyy olla yhtä laadukasta kuin hoitolaitoksissa. Tämä edellyttää palvelujärjestelmältä mahdollisuuksia reagoida nopeasti terveydentilan muuttuessa. (Finne-Soveri, Mäkelä, Noro, Nurme ja Partanen 2014.) Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (2017/585) mukaan ensihoitopalvelun tehtävänä on arvioida hoidon tarvetta terveydentilan muuttuessa.

Vuoden 2018 alussa voimaantulleen sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ensihoitopalvelusta (2017/585) mukaan hoitotason ensihoitaja voi toimia yksin ja itsenäisesti ensihoitoyksikössä. Yhden ensihoitajan yksikön tehtäviin kuuluvat potilaan hoidon tarpeen arviointi, välittömän hoidon aloittaminen, sekä muiden ensihoitopalvelun yksiköiden tukeminen. Tällaisella yhden ensihoitajan yksiköllä ei ole asetuksen mukaan oikeutta potilaan kuljettamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ensihoitopalvelusta (2017/585) myötä ensihoitopalvelun tuottajilla on laajat mahdollisuudet kehittää yksikköä toimintaympäristöön sopivaksi. Toimintaperiaate yhden ensihoitajan yksiköissä on kansallisesti samankaltainen, mutta toiminnassa esiintyy eroavaisuuksia. Yhden ensihoitajan yksikkö hoitaa jokaisella alueella ensisijaisesti kiireettömiä ensihoitotehtäviä. (Hyötyläinen 2018, 5.) Käytämme yksiköstä myös nimitystä ensihoidon päivystysyksikkö.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä alkoi projektipäällikkö Tero Jussilan johdolla kokeilu ensihoidon päivystysyksiköstä huhtikuussa 2018. Yksikön tehtävänä on tukea ensihoitojärjestelmää hoitamalla valikoidusti sellaisia ensihoitotehtäviä, joiden oletetaan olevan yksikön hoidettavissa laaja-alaisen vieridiagnostiikan välineiden sekä lisäkoulutuksen avulla. Toimintaan kuuluvat myös ensivassteena ja lisäapuna oleminen kiireellisissä tehtävissä (NHS 2011). Työskentelemiseen ensihoidon päivystysyksikössä ensihoitajalta vaaditaan hoitotason pätevyys (Hyötyläinen 2018, 8).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää webropol –kyselyn avulla ensihoitajien näkemyksiä ensihoidon päivystysyksikön hyödyllisyydestä ja tarpeesta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ensihoitajilta heidän mielipiteistä ja näkemyksistä yhden ensihoitajan yksiköstä ja näin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri saa tutkimuksemme tuloksista lisää tutkittua tietoa yksikön hyödyllisyydestä, tarpeesta ja kehittämiskohteista jatkoa ajatellen.

## 2 ENSIHOITOPALVELUN KEHITTÄMISEN TARVE

Ensihoitopalvelun tärkeimpiä tehtäviä ovat äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitosten ulkopuolella, sekä kuljetuksen aikana (Terveydenhuoltolaki 2016, § 40). Ensihoidon tarkoitus, koulutukset ja tavoitteet ovat kriittisesti sairaan potilaan hoitamisessa. Tästä huolimatta ensihoidossa vain noin 10 prosentilla potilaista on peruselintoimintojen häiriö ja noin 90 prosentilla ensihoidon potilaista peruselintoiminnot ovat vakaat. (Jones 2011, 23.) Potilaiden sosiaalinen hätä, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä yksinäisyys työllistävät ensihoitopalvelua (Määttä ja Länkimäki 2017, 15). Ensihoitotehtävät kasvavat kansallisesti jopa 10 prosenttia vuodessa (Länkimäki 2016, 3).

Terveydenhuollon päivystyspoliklinikoita keskitetään, joten ensihoitopalveluiden merkitys kasvaa (Kuisma ym. 2017, 17). Myös terveydenhuollon päivystyspoliklinikoiden ruuhkautuminen, kotihoidon työmäärän lisääntyminen, hajanaiset hoitosuhteet sekä kansalaisten riittämätön ensiaputaito lisäävät ensihoitopalvelun tarvetta (Määttä ym. 2017, 5). Tällä hetkellä noin 60 prosenttia ensihoidon potilaista kuljetetaan päivystyspoliklinikalle ja noin 40 prosenttia potilaista tarvitsee ainoastaan hoidon tarpeen arviointia ensihoidon toimesta. Hyvän diagnostiikan osaamisen sekä hoitovälineiden ansiosta on realistinen tavoite, että ilman päivystyspoliklinikalle kuljettamista voitaisiin hoitaa jopa 60 prosenttia ensihoitotehtävistä. (Länkimäki 2016, 3.)

Hoidon tarvetta pystytään määrittämään yhden ensihoitajan toimesta, jos hänellä on riittävä koulutus ja tarkoituksenmukaiset hoito- ja vieridiagnostiikan välineet. Kaikkiin hätäkeskuksesta tuleviin ensihoitotehtäviin ei ole järkevää käyttää nykyaikaista hyvin varusteltua ensihoitoyksikköä, jossa työskentelee kaksi ensihoitajaa. (Länkimäki 2016, 3.)

Lisääntyvien kustannusten kohtuullistamiseen on kansainvälisesti perustettu erilaisia ensihoitoyksiköitä. Kustannustehokkuuden määrittäminen on haastavaa, koska se vaatii pitkään jatkuvaa tarkkailua ja arviointia erilaisista näkökulmista. (Finn ym. 2013, 4.) Tavanomaisen ensihoitoyksikön kustannukset ovat suurempia kuin ensihoidon päivystysyksikön, jossa työskentelee yksi ensihoitaja (Länkimäki 2016, 3). Ensihoidon päivystysyksikkö hoitaa osan niistä toimenpiteistä, jotka on tehty aikaisemmin päivystyksessä (Suomalainen 2017).

Etelä-Karjalan alueella toimivan yhden ensihoitajan yksikön tehtävän kustannukseksi on arvioitu 276€. Vertaillen tavanomaiseen ensihoitoyksikköön tehtävän hinta oli 419€, poliklinikalla käynnin hinta 650€ ja hoitovuorokauden hinta 940€. Tästä voidaan tehdä päätelmä, että ensihoidon päivystysyksiköllä saadaan aikaan merkittäviä säästöjä. (Länsivuori 2016.)

### 3 ENSIHOIDON PÄIVYSTYSYKSIKÖN KEHITTÄMINEN

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on aloittanut projektin, jonka tarkoituksena on suunnitella yhden ensihoitajan yksikkö ja saada ensihoitopalvelusta kustannustehokkaampaa. Projektin tarkoituksena on selvittää mahdollisuuksia ensihoidon resurssien kohdentamiseen tarkoituksenmukaisille ensihoitopalvelun yksiköille. Yhden ensihoitajan yksikköä käytetään kiireettömien ensihoidotehtävien hoitamiseen.

Kunnan tehtävänä on suunnitella ja kehittää ikääntyvien ihmisten palveluja sekä edistää heidän hyvinvointia, terveyttä sekä toimintakykyä omatoimisen suoritutumisen tueksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista, 2012/980). Ensihoitopalvelun tehtävänä on vastata hoitolaitosten ulkopuolella olevien potilaiden hoidon tarpeen arviosta (EPSHP 2019). Ensihoidon päivystysyksikön avulla ensihoidon resursseja pystytään kohdentamaan tarkoituksenmukaisesti ja ensihoitoyksiköitä on vapaana suorittamaan kiireellisiä ensihoidotehtäviä (Länkimäki 2016, 4-5).

Ensihoidotehtävät Seinäjoen, Ilmajoen sekä Lapuan alueella sitovat ensihoitoyksiköitä hetkittäin huomattavasti. Tämän seurauksena laajalla alueella ei ole ainuttakaan ensihoitoyksikköä minuutin lähtövalmiudessa seuraavalle ensihoidotehtävälle. Ensihoitoyksiköiden käyttöaste on esitetty alla olevassa taulukossa (taulukko 1). Yksiköt olivat ensihoidotehtävillä 27 – 49,6 prosenttia operatiivisesta ajasta. (Jussila 2017, 4-22.)

TAULUKKO 1. Yksiköiden käyttöaste vuodelta 2017 (Jussila 2017, 22).

<b>Yksikkö, asemapaikka</b>	<b>Keskimääräinen käyttöaste 1.1-30.8.2017</b>
<b>EP 232, Lapua</b>	33,75 %
<b>EP 137, Ilmajoki</b>	37 %
<b>EP121, Seinäjoki</b>	27 %
<b>EP 122, Seinäjoki</b>	35,125 %
<b>EP 132, Seinäjoki</b>	38,625 %
<b>EP 133, Seinäjoki</b>	49,625 %
<b>EP 131, Ylistaro</b>	31,75 %

#### 3.1 Projektin tarkoitus ja tavoite

Projektin tarkoitus on tehdä mahdolliseksi ensihoidon päivystysyksikön toiminta Seinäjoen, Ilmajoen sekä Lapuan alueella. Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelu kehittää toimintaa yhteistyötahojen kanssa, jotta yhteistyö sujuisi saumattomasti. Yhteistyötahoja ovat suunnitelman mukaan Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalitoimi sekä akuuttipsykiatria. (Jussila 2017, 8.) Yhteistyö poliisin kanssa on myös mahdollista (Länkimäki 2016, 8).

Projektin tavoite on ensihoidon päivystysyksikön pilotointi Seinäjoen, Ilmajoen sekä Lapuan alueella. Ensihoidon päivystysyksiköllä tavoitellaan kustannustehokasta sekä potilasturvallista hoitoketjua. Sen avulla potilaan akuutti ongelma hoidetaan ja hänet ohjataan tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin. Yksikön vaikutusta ensihoitopalvelun resursseihin, potilaiden hoitoon sekä kotiuttamiseen seurataan pilotoinnin aikana. Ensihoidon päivystysyksiköllä saatavia hyötyjä tarkastellaan hoitokontaktien lopputuloksia arvioimalla. (Jussila 2017, 8-9.)

### 3.2 Projektin toteutus

Projektin suunnittelu aloitettiin elokuussa 2017 ja projekti käynnistettiin aloituskokouksella joulukuussa 2017. Aloituskokouksessa kehitettiin ensihoidon päivystysyksikön toimintamallia ja sen sopeutuvuutta osaksi ensihoitopalvelua. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun hyväksytyä projektisuunnitelman ohjausryhmä kokoontui. Ohjausryhmään kuuluvat niiden organisaatioiden edustajat, joiden toimintaan projektin tulos vaikuttaa. Ohjausryhmän kokoontumisella varmistettiin, että yhteistyötahot ja ensihoitopalvelu ovat valmiudessa uuden yksikön aloittamiseen. (Jussila 2017, 14.)

Projektin aikataulu on suunniteltu tavoitteellisesti ja aikataulu tarkentuu projektin edetessä. Henkilöstön rekrytointi tapahtui joulukuussa 2017 ja heitä koulutettiin ensihoidon päivystysyksikön toimintaan keväällä 2018. Projektin operatiivinen vaihe alkoi huhtikuussa 2018. Projektin edetessä projekti-päällikko Tero Jussila laatii väli- ja loppuraportit ja raportoi ne ohjausryhmälle. Projektin riskit ovat kartoitettu ennen projektin aloittamista. (Jussila 2017, 14–18.)

### 3.3 Ensihoidon päivystysyksikön ensihoitotehtävät

Hätäkeskuksen tehtävänä on hälyttää ensihoitoyksiköitä hätäpuhelun perusteella ensihoitotehtäville. Vastuu ensihoitotehtävän suorittamisesta siirtyy ensihoitoyksikölle, kun ensihoitajat vastaanottavat tehtävän. Ensihoitajat saavat käyttää hätäkeskuksesta saatuja tietoja ainoastaan ensihoitotehtävien suorittamiseen. (Laki hätäkeskustoiminnasta 2010.) Hätäkeskus jakaa ensihoitotehtävät riskinarvion mukaan neljään eri tehtäväkiireellisyysluokkaan (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2017.).

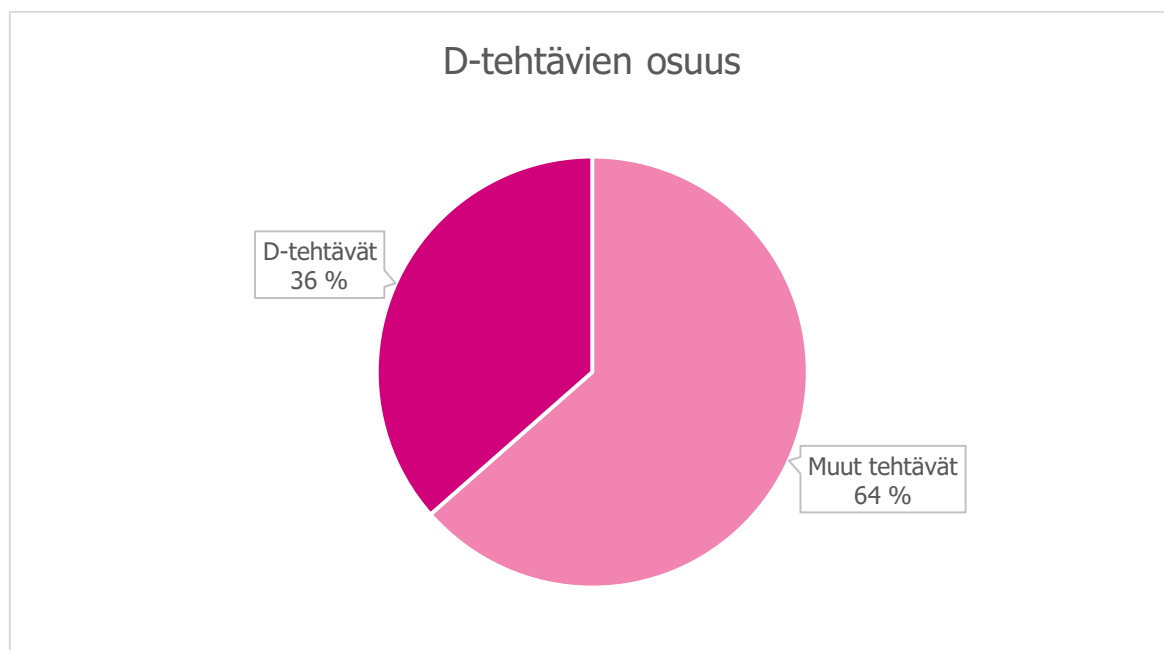
Ensihoidon kenttäjohtaja toimii yhteistyössä hätäkeskuksen kanssa. Ensihoidon kenttäjohtaja pitää ajan tasalla toiminta-alueen tilannekuvaa sekä jakaa tehtäviä ensihoitoyksiköille operatiivisen tilanteen mukaan. Tilannekuvan ylläpitämisen on jatkettava ympäri vuorokauden. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2017.) Ensihoidon päivystysyksikön operatiivinen esimies on ensihoidon kenttäjohtaja. Yhteistyössä ensihoidon kenttäjohtajan kanssa ensihoidon päivystysyksikön ensihoitaja valitsee yksikön toimintamalliin soveltuvat ensihoitotehtävät. Ensihoidon päivystysyksiköllä pyritään turvalliseen ja kustannustehokkaaseen potilaan hoitoketjuun. (Jussila 2017, 9.)



Hätäkeskuspäivystäjä määrittää hätäpuhelun perusteella ensihoitotehtävän kiireellisyyden. Kiireelliseksi luokiteltuja ensihoitotehtäviä ovat A-, B- ja C-tehtävät. Näillä tehtävillä oletetaan potilaan peruselintoimintojen olevan uhattuna, peruselintoimintojen häiriötä ei voi poissulkea tai potilaan peruselintoiminnot on arvioitu vakaaksi, mutta potilaan tila vaatii nopeaa ensihoidon arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2017.)

Ensihoidon päivystysyksikköä voidaan käyttää ensivasteena kiireelliselle ensihoitotehtävälle sekä tukiyksikkönä ensihoitoyksiköille, kun ensihoitajat ovat arvioineet tarvitsevansa lisäapua. Monipuolisen vieridiagnostiikan avulla ensihoidon päivystysyksikössä työskentelvä lisäkoulutuksen saanut hoitotason ensihoitaja tarjoaa kiireellisellä tehtävällä ollessa hyödyllistä lisäapua. (Hyötyläinen 2018, 5.)

Kiireettömissä ensihoitotehtävissä hätäkeskuspäivystäjä voi arvioida potilaan tilan vakaaksi, mutta potilaan tila vaatii ensihoidon arviointia alle kahdessa tunnissa. Tehtäväkiireellisyydenluokka on näillä ensihoitotehtävillä D-tehtävä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2017.) Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella oli vuonna 2015 kokonaisuudessaan 41 772 ensihoitotehtävää, kiireettömien D-tehtävien osuus oli 15 241 (Jussila 2017, 4). D-tehtävien osuus on havainnollistettu alla olevassa kuviossa (kuvio 1).



KUVIO 1. D-tehtävien osuus kaikista Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella vuonna 2015 olleista tehtävistä.

Yhteistyössä ensihoidon kenttäjohtajan kanssa ensihoidon päivystysyksikkö valitsee yksikölle soveltuvia ensihoitotehtäviä. Ennen kohteeseen saapumista ensihoitajan on varmistettava kohteen turvallisuudesta soittamalla kohteeseen. (Hyötyläinen 2018, 5.) Samalla ensihoitaja arvioi, onko kyseinen tehtävä hoidettavissa yksikön resursseilla vai vaatiiko tehtävä todennäköisesti kuljetuksen. Ensihoidon päivystysyksikön ei kannata käyttää omia resursseja menemällä kiireettömälle tehtävälle, mikäli

potilaan tilan arvioinnin jälkeen potilas vaatii välittömän kuljetuksen päivystyspoliklinikalle ensihoitoyksiköllä. (Jussila 2017, 4.)

Ensihoidon päivystysyksikkö pystyy vähentämään ensihoitopalvelun kuormitusta arvioimalla kotihoidon asiakkaiden tilaa kotihoidon pyynnöstä tilanteissa, joissa asiakkaan peruselintoiminnot ovat vaakaat. Yksikkö toimii konsultaatiotukena kotihoidolle virka-ajan ulkopuolella ja kotihoito voi tarvittaessa hälyttää ensihoidon päivystysyksikön arvioimaan kotihoidon asiakkaan hoidon tarvetta. (Jussila 2017, 4.) Hoidon tarpeen arvionnissa kartoitetaan potilaan terveydellinen tila sekä toimintakyky erilaisten kyselyjen, tutkimusten ja testien avulla (Valvira 2017). Yksikön ensihoitaja pystyy lääkärin konsultaation perusteella esimerkiksi aloittamaan antibioottihoidon infektioihin, ompelemaan tai liimaamaan haavoja, hoitamaan akuutteja sekä kroonisia kiputiloja sekä ottamaan verinäytteitä (Länkimäki 2016, 7).

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää webropol –kyselyn avulla ensihoitajien näkemyksiä ja mielipiteitä yhden ensihoitajan yksikön hyödyllisyydestä ja tarpeesta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ensihoitajilta heidän näkemyksistä yhden ensihoitajan yksiköstä ja näin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri saa tutkimuksemme tuloksista lisää tietoa yksikön hyödyllisyydestä, tarpeesta ja kehittämiskohteista jatkoa ajatellen.

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Kohderyhmä

Keräsimme tutkimusaineistomme Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun työntekijöiltä. Vastaajista pääosa oli Seinäjoen asemalla syksyllä 2018 työskenteleviä perus- ja hoitotason ensihoitajia sekä lääkäreitä. Tero Jussilan tekemässä projektisuunnitelmassa kerrotaan, että yksikön toiminta-alue on Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan alueella. Käytännössä ei ollut kuitenkaan mahdollista kohdistaa kyselyä pelkästään Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan asemilla työskenteleville. Saatekirje sekä linkki tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin kahden ensihoitoalueen ensihoitajille (ensihoito-alue 1 ja ensihoitoalue 2), kenttäjohtajille, ensihoidossa työskenteleville lääkäreille sekä tilannekeskuksessa työskenteleville ensihoitajille. Ensihoitoalue 1 pitää sisällään Seinäjoen ja Ilmajoen lisäksi myös Jalasjärven ja Kurikan. Ensihoitoalue 2 kuuluvat Lapuan lisäksi myös Kauhava, Alajärvi sekä Lappajärvi. Ensihoitajille on määrätty asemapaikka, mutta he saattavat työskennellä ensihoitoalueen sisällä myös muilla asemilla. Kysely lähetettiin 155 henkilölle. Kyselyyn vastanneita oli 55. Vastausprosentti oli 35. Vastaajista pääosalla (71 %) oli työkokemusta yli 5 vuotta. Suurin osa vastaajista (62 %) oli hoitotason ensihoitajia.

### 5.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin webropol-kyselynä. Tutkimuksemme oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Valitsimme tutkimusmenetelmäksi määrällisen tutkimuksen, koska halusimme mahdollisimman paljon vastaajia tutkimukseen ja vastauksia tarkkoihin kysymyksiin. Keräsimme aineiston strukturoidulla lomakkeella, mutta lopussa olevassa avoimessa osiossa oli myös mahdollisuus mielipiteisiin ja kehittämissuhteisiin.

Kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on jokin ongelma, johon haetaan ratkaisua. Ensin määritellään, mitä tietoa tarvitaan, jotta ongelma saadaan ratkaistua. Kun tarvittava tieto on määritelty, ratkaistaan mistä ja miten tarvittava tieto saadaan. Jokainen vaihe vaikuttaa seuraavaan vaiheeseen. Tutkimusongelmasta johdetaan tutkimuskysymykset, joiden avulla ratkaistaan tutkimusongelma. (Kananen 2011, 21.)

Kvantitatiivisellä tutkimuksella saadaan tietoa olemassa olevasta tilanteesta, mutta ei saada selville esimerkiksi siihen johtavia syitä. Kvantitatiivisen tutkimusprosessin vaiheita ovat: tutkimusongelman määrittäminen, aikaisempaan kirjallisuuteen tutustuminen, mahdollisten hypoteesien laadinta, tiedonkeruuvälineen rakentaminen, tietojen kerääminen, tietojen käsittely ja analysointi, tulosten raportointi ja johtopäätösten ja tulosten hyödyntäminen. (Heikkilä 2014, 7-9.)

Kyselytutkimuksessa on paljon etuja, kuten mahdollisuus saada laaja tutkimusaineisto ja kysyä monia eri asioita. Kysely säästää myös tutkijan aikaa, koska aineisto on nopea kerätä ja käsitellä. Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia: Onnistuvatko kysymykset ja vastausvaihtoehdot, jottei tule

väärinymmärryksiä? Vastataanko kyselyyn huolellisesti ja rehellisesti? Myös kyselyyn vastaamattomuus voi nousta ongelmaksi. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 195.)

### 5.3 Kyselylomake ja tutkimusaineiston keruu

Teimme itse Webropol-lomakkeen kysymykset ja ennen kyselyn testausta kävimme kysymykset läpi työn tilaajan kanssa. Kysymykset luotiin teorian tiedon pohjalta niiden aihealueiden ympärille, jotka liittyivät tärkeimpänä osana ensihoidon päivystysyksikön toimintaan ja toiminnan kustannustehokkuuden selvittämiseen. Kyselyä testattiin lähettämällä kysely neljälle Savonia AMK:n TE15S kurssin ensihoitajaopiskelijoille. Testauksesta saatiin hyödyllisiä kehitysehdotuksia. Kehitysehdotuksien perusteella tehdyn kyselylomakkeen muokkaamisen jälkeen työsuunnitelma hyväksyttiin. Työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen haimme lupaa tehdä tutkimus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ope- tusylihoitaja Merja Sankelolta. Kävimme hänen kanssaan keskustelua tutkimukseen liittyen ja lupahakemus hyväksyttiin. Tämän jälkeen lähetimme sähköpostilla saatekirjeen kanssa linkin webropol – kyselyyn.

Ensimmäiset viisi kysymystä olivat samanlaiset jokaisella tutkimukseen osallistuvalla ja niissä selvitettiin työntekijän taustatietoja työkokemuksesta, asemapaikasta, koulutustaustasta ja työsuhteesta. Viidennessä kysymyksessä kysyttiin tutkimukseen osallistuvalla sitä, että millaisessa yksikössä hän pääsääntöisesti työskentelee (kenttäjohto- ja tai lääkäriyksikkö, yhden ensihoitajan yksikkö tai ensihoitoyksikkö, joka työskentelee yhden ensihoitajan yksikön alueella). Tämän vastauksen perusteella aukesi kyseiselle yksikölle suunniteltu kysymyspatteri. Yksikkökohtaiset kysymyspatterit eivät juurikaan poikenneet toisistaan, vaan tarkoituksenamme oli saada arvokasta tietoa yksikkökohtaisista mielipide-eroista luomalla hieman erilaiset kysymyspatterit jokaiselle eri yksikössä työskentelevälle.

Kyselyssä käytettiin monivalintakysymyksiä, joista osassa kysymyksistä pystyi vastaamaan yhden vastausvaihtoehdon ja osassa useamman. Lisäksi käytettiin viisiportaista Likert-asteikkoa sekä yhtä avointa kysymystä, jossa kysyttiin miten ensihoidon päivystysyksikön toimintaa voisi kehittää. Likert-asteikossa esitetään väittämiä ja vastaaja valitsee sen, kuinka paljon hän on samaa mieltä tai eri mieltä kuin esitetty väittämä (Hirsjärvi ym. 2009, 200).

Kyselyssä on aina kyselylomakkeen lisäksi saatekirje, jolla lähestytään vastaajaa kertomalla tutkimuksesta ja motivoimalla vastaaja. Saatekirjeessä on hyvä korostaa luottamuksellisuutta ja tutkimuksen tärkeyttä. (Kananen 2011, 46.) Kysely lähetettiin sähköpostitse sähköisenä linkkinä Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun työntekijöille. Sähköposti sisälsi saatekirjeen, jossa kerroimme muun muassa työn tarkoituksesta, aineiston keräämisestä ja siitä että tutkimuksen tulokset luovutetaan myöhemmin EPSHP:n käyttöön (Liite 2). Saatekirjeessä oli linkki sähköiseen kyselyyn (liite 3). Kysely oli avoinna noin kolme viikkoa (19.10.–9.11.2018), jonka aikana kyselyyn vastasi 55 henkilöä.

#### 5.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Aineiston analyysi aloitetaan yleensä sen jälkeen, kun aineisto on kerätty ja järjestetty. Tällainen järjestys sopii hyvin tutkimukseen, jossa tiedot on kerätty strukturoiduilla lomakkeilla. Aineiston käsittely aloitetaan mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2009, 223.)

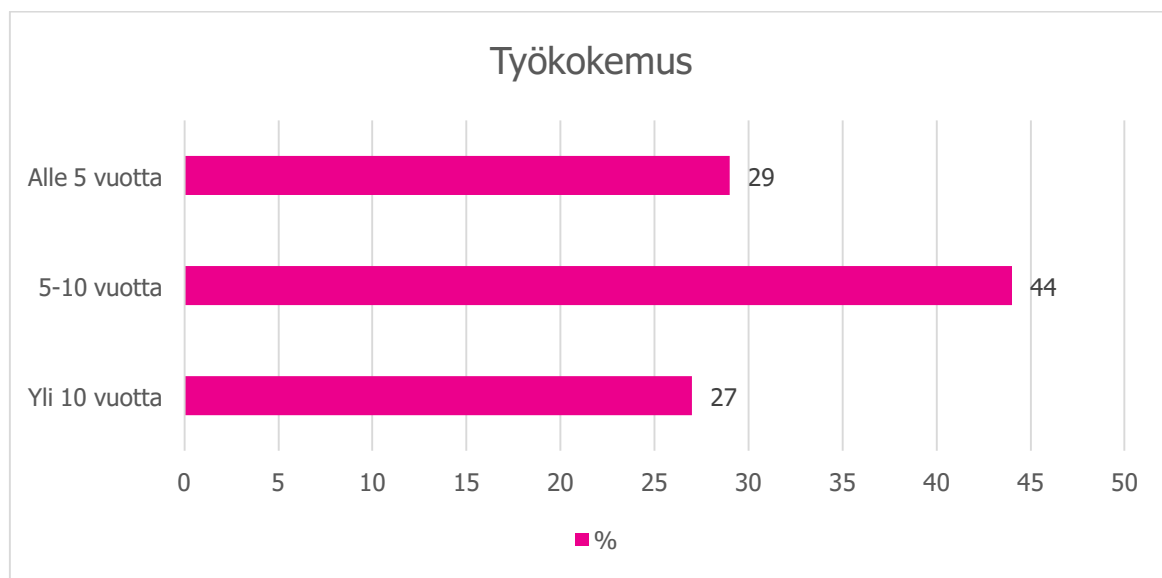
Kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksien esittämisessä ei riitä pelkät määrät, vaan tulokset on esitettävä aina myös prosentteina (%). Taulukoissa täytyy olla myös N-luku eli vastaajamäärä, mistä prosenttimäärät on laskettu. Prosenttilukuja ei tarvitse esittää desimaalien tarkkuudella, koska sillä ei ole käytännön merkitystä. Pyöristyksistä johtuen kokonaissummaksi voi tulla yli tai alle 100 prosenttia. (Kananen 2011, 75.)

Aineiston keräämisen jälkeen aloitimme aineiston käsittelyn tarkastamalla ja lukemalla kyselyn vastaukset. Tarkastamisen jälkeen käsitelimme aineiston Excel-ohjelmalla. Siirsimme Webropol-ohjelmasta saadut prosenttimäärät Excel-ohjelmaan ja teimme uudet kuviot. Webropolista olisi saanut valmiitakin kuvioita, mutta meidän oli eriteltävä samaan kuvioon eri muuttujat, jotta tutkimuksen tulosten analysointi on helpompaa. Käytimme kuvioina makaavaa pylväsdiagrammia, jossa on ilmoitettu prosenttimäärät. Kaikki kuviot avattiin yksitellen lyhyesti ja selkeästi myös tekstimuotoon. Kaikkien kysymyksien vastauksista emme tehneet kuviota, vaan avasimme ne vain tekstimuotoon.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

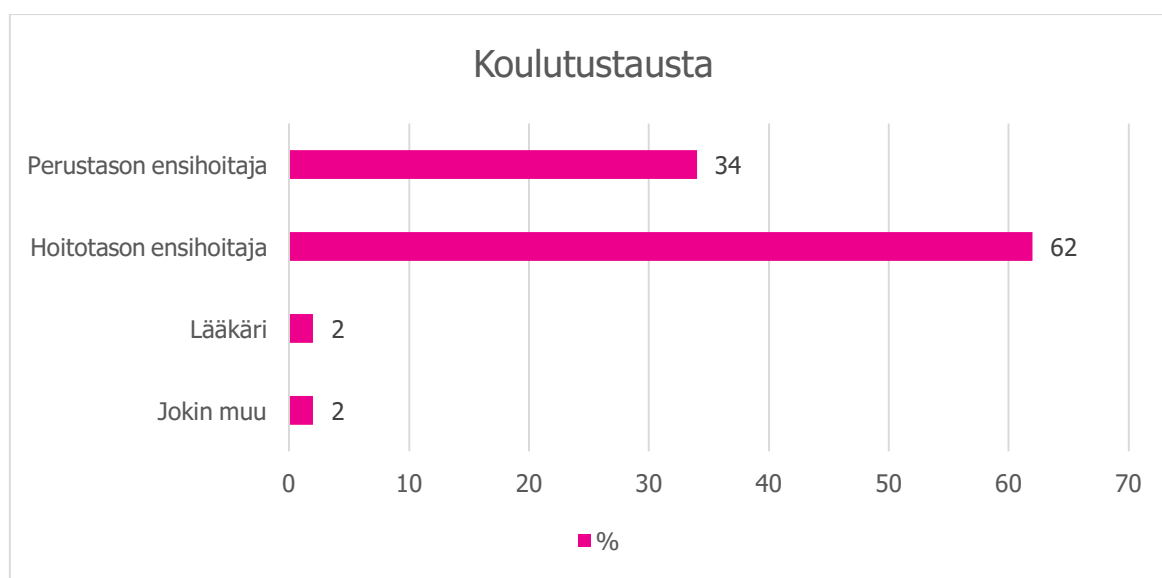
### 6.1 Vastajien taustatiedot

Kysely lähetettiin 155 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun työntekijälle. Kyselyyn vastanneita oli 55. Vastausprosentti oli 35. Vastaajista pääosalla (71 %) oli työkokemusta yli 5 vuotta (kuvio 2).



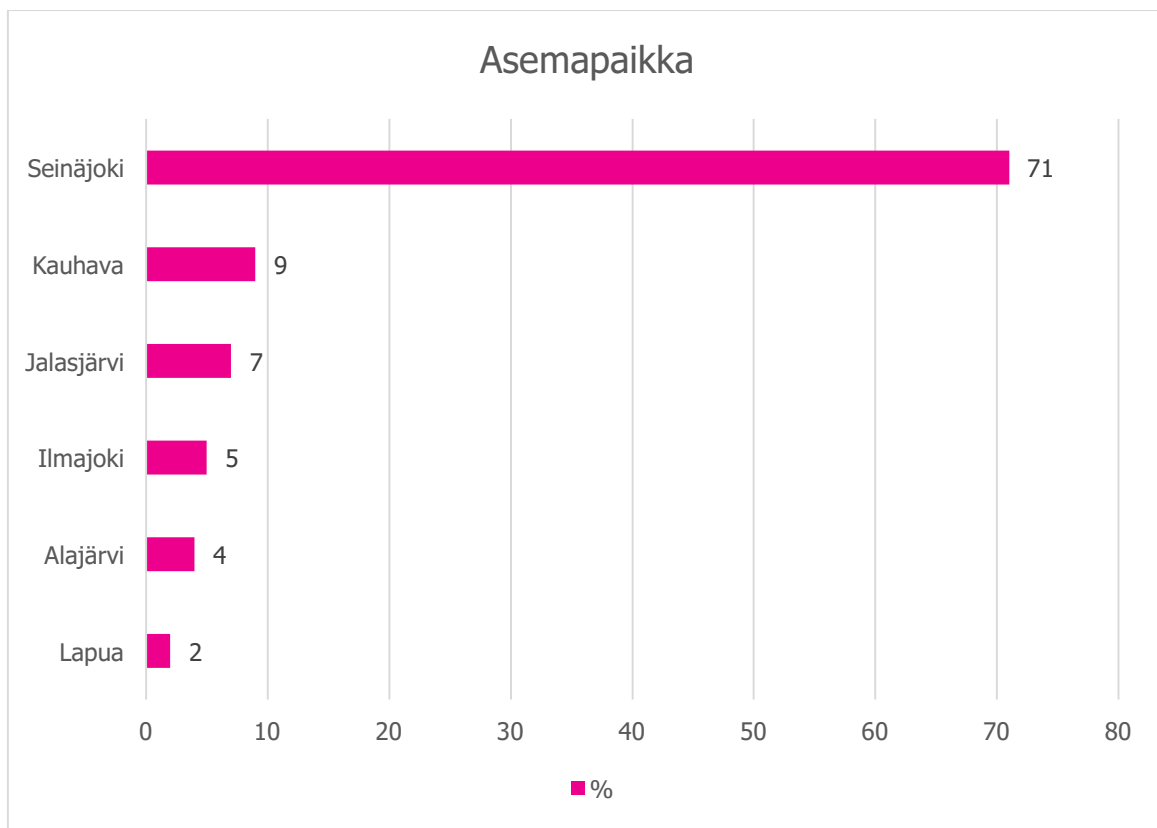
KUVIO 2. Työkokemus ensihoitopalvelusta (n=55)

Kyselyssä selvitettiin vastaajien ammatillista koulutusta. Suurin osa vastaajista (62 %) olivat hoitotason ensihoitajia (kuvio 3).



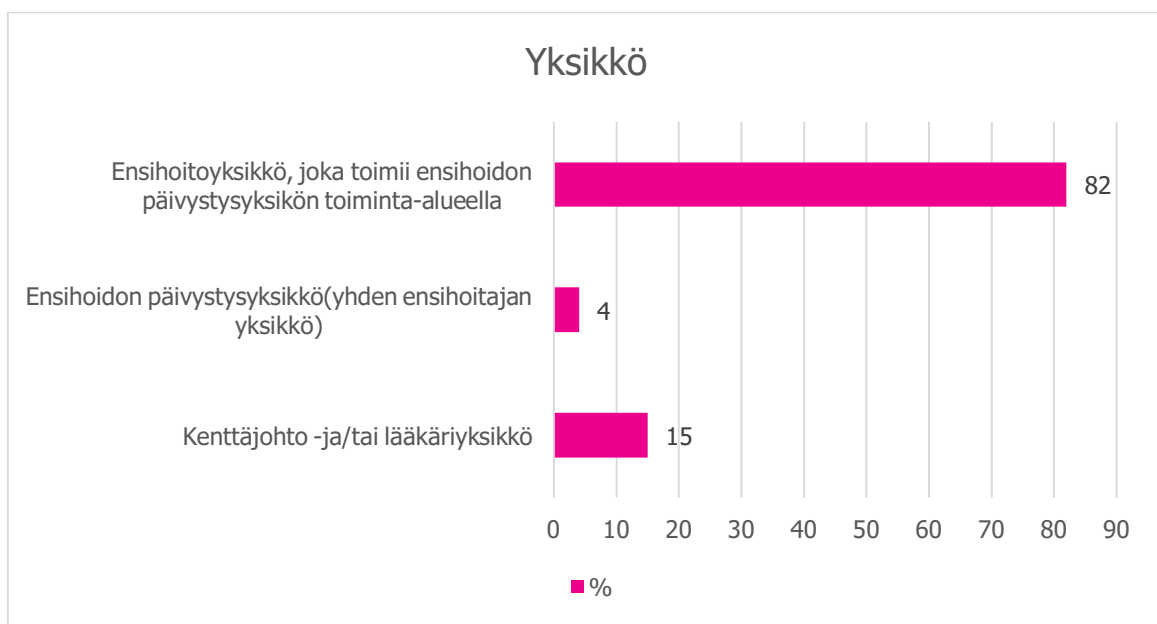
KUVIO 3. Koulutustausta (n=55)

Kyselyyn vastanneista suurin osa työskenteli pääsääntöisesti Seinäjoen asemapaikalla (71 %). Kyselyyn vastanneita työskenteli myös Kauhavan, Jalasjärven, Ilmajoen, Alajärven ja Lapuan asemapaikoilla (kuvio 4).



KUVIO 4. Asemapaikka (n=55)

Kyselyyn vastanneista suurin osa (82 %) työskenteli ensihoitoyksiköissä, jotka toimivat päivystysyksikön toiminta-alueella (kuvio 5).

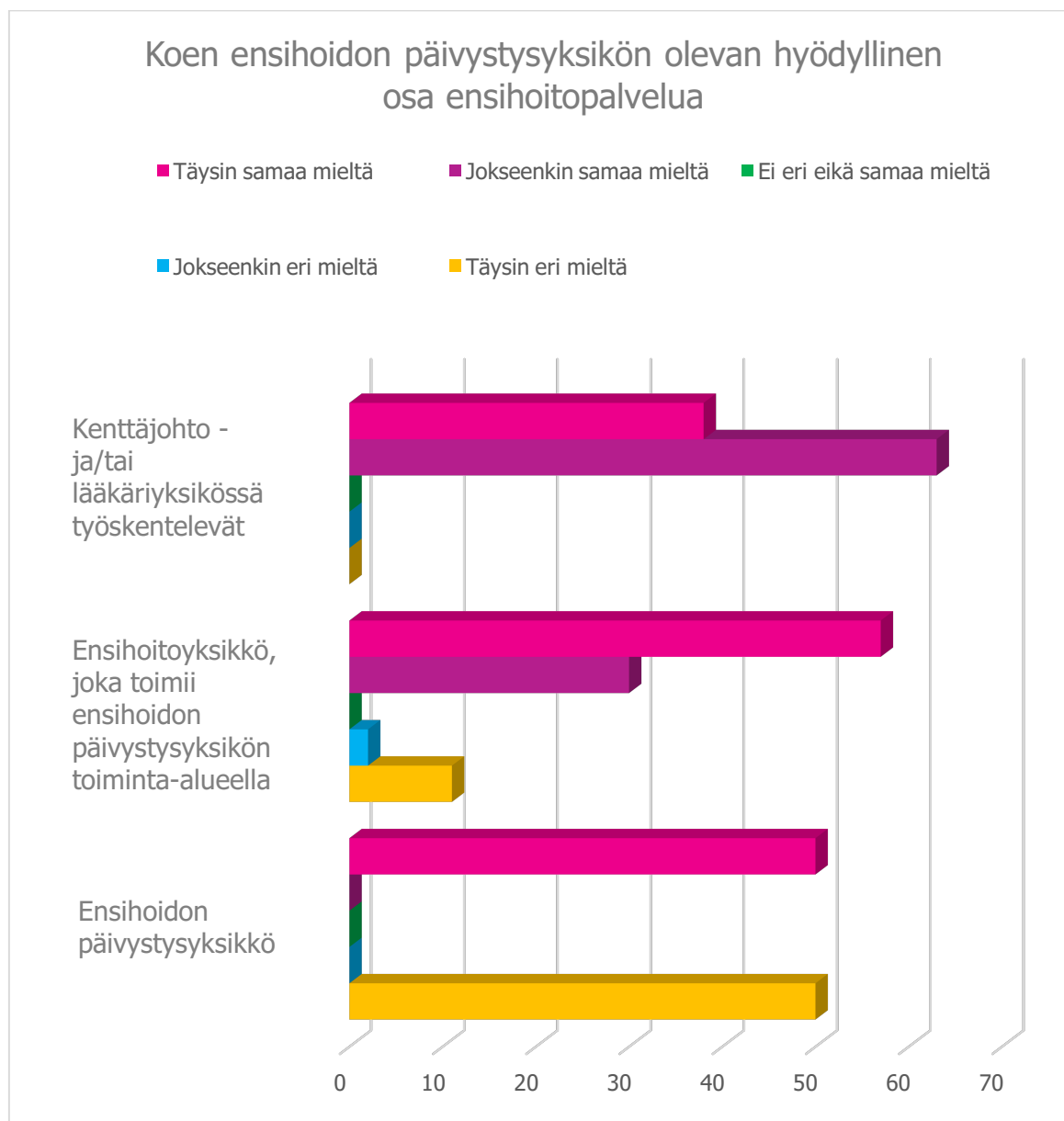


KUVIO 5. Yksikkö (n=55)



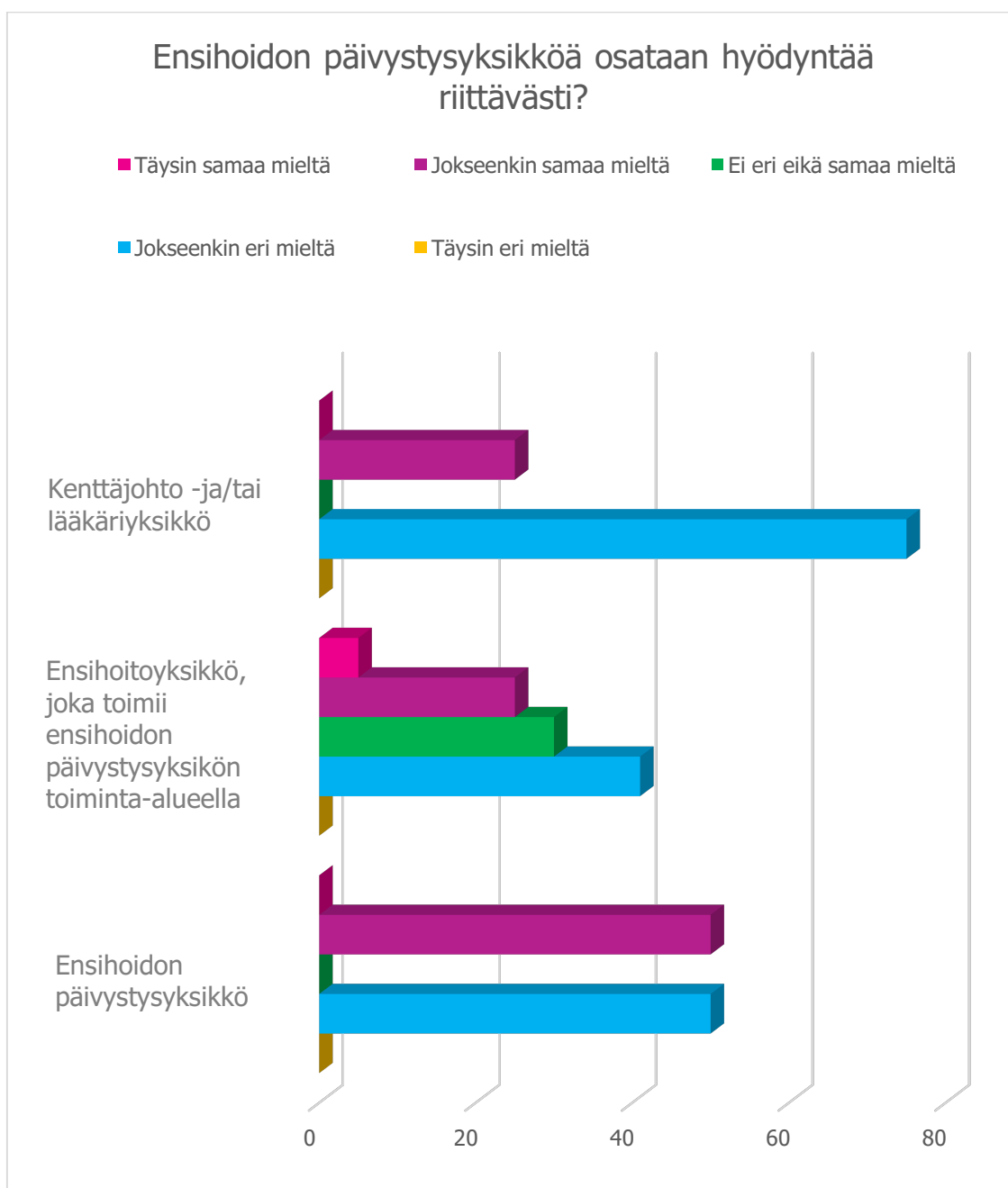
## 6.2 Päivystysyksikön hyödyllisyys ja hyödyntäminen

Päivystysyksikön hyödyllisyydestä vastanneet olivat lähes yksimielisiä pitäen sitä joko hyödyllisenä tai erittäin hyödyllisenä osana ensihoitopalvelua (kuvio 6).



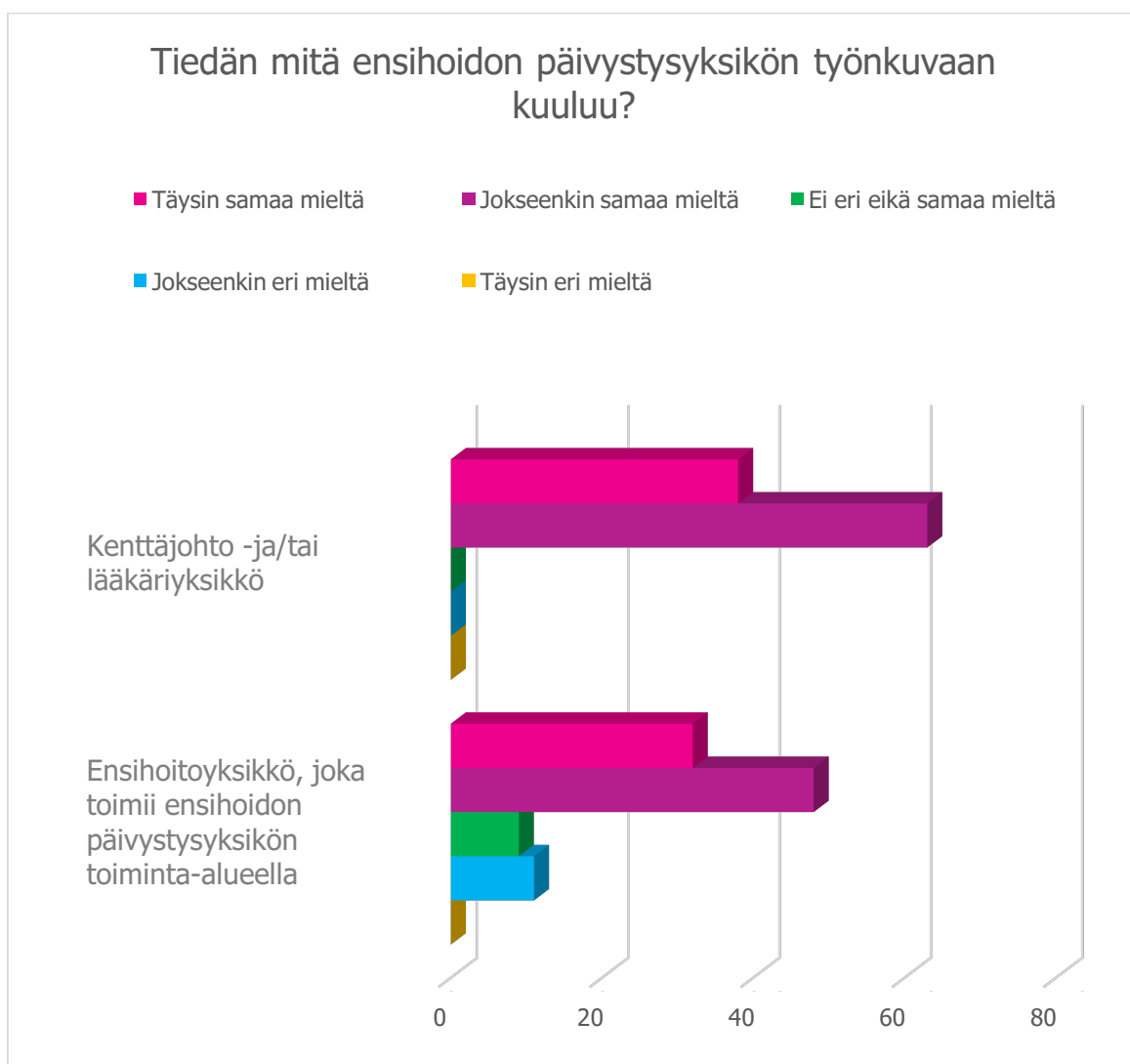
KUVIO 6. Ensihoidon päivystysyksikkö hyödyllinen osa ensihoitopalvelua (n=55)

Päivystysyksikön hyödyntämisen osaamisesta valtaosa vastanneista oli jokseenkin eri mieltä, että päivystysyksikköä ei osata hyödyntää riittävästi (kuvio 7).



KUVIO 7. Osataanko ensihoidon päivystysyksikköä hyödyntää riittävästi (n=55)

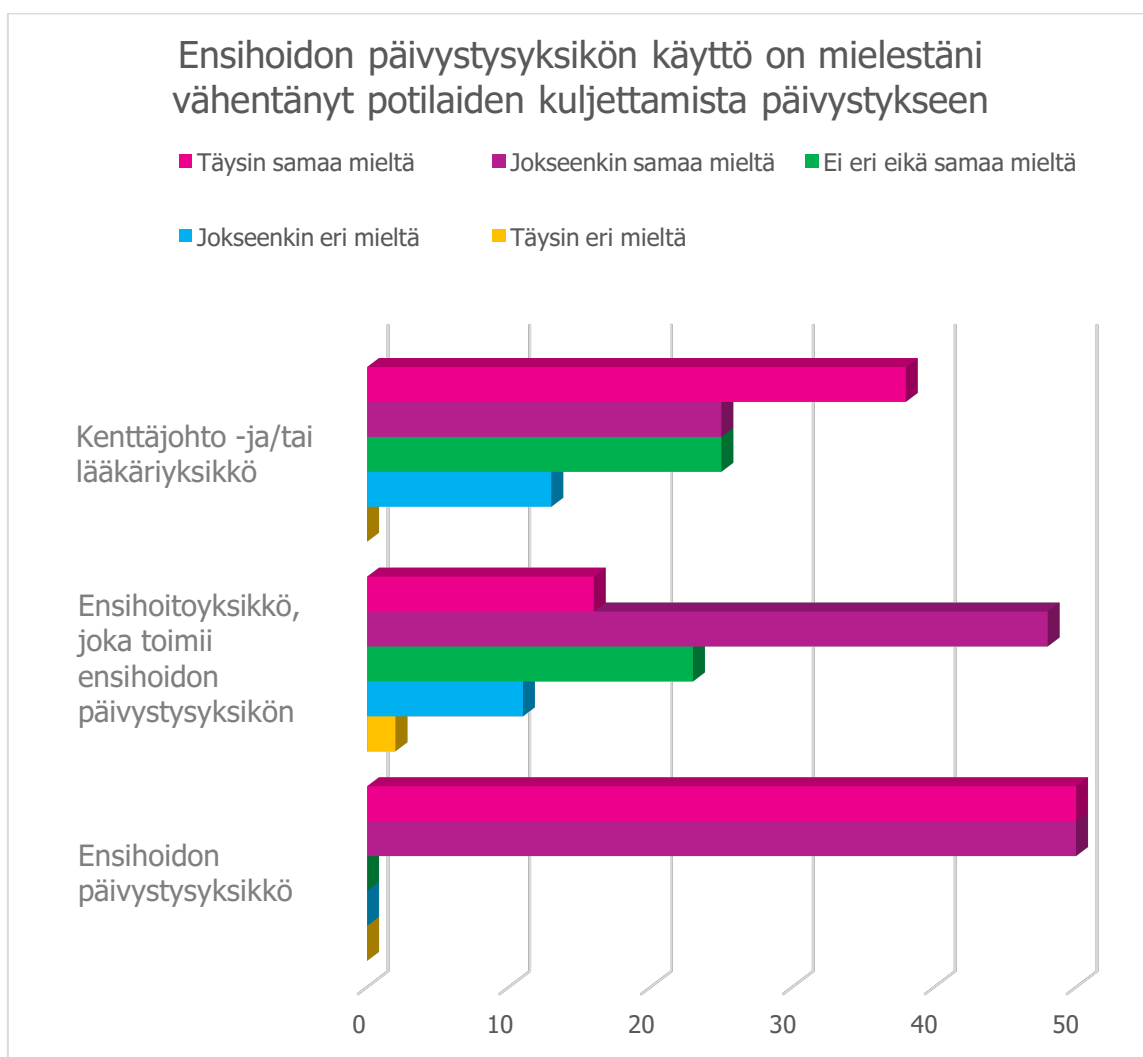
Kenttäjohto- ja/tai lääkäriyksikössä tai ensihoitoyksikössä työskenteleviltä kysyimme tietävätkö he, mitä päivystysyksikön työnkuvaan kuuluu. Kenttä- ja/tai lääkäriyksikössä työskentelevistä kaikki olivat täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Ensihoitoyksiköissä työskenteleville päivystysyksikön työnkuva ei ollut niin selkeä (kuvio 8).



KUVIO 8. Tieto ensihoidon päivystysyksikön toiminnasta (n=52)

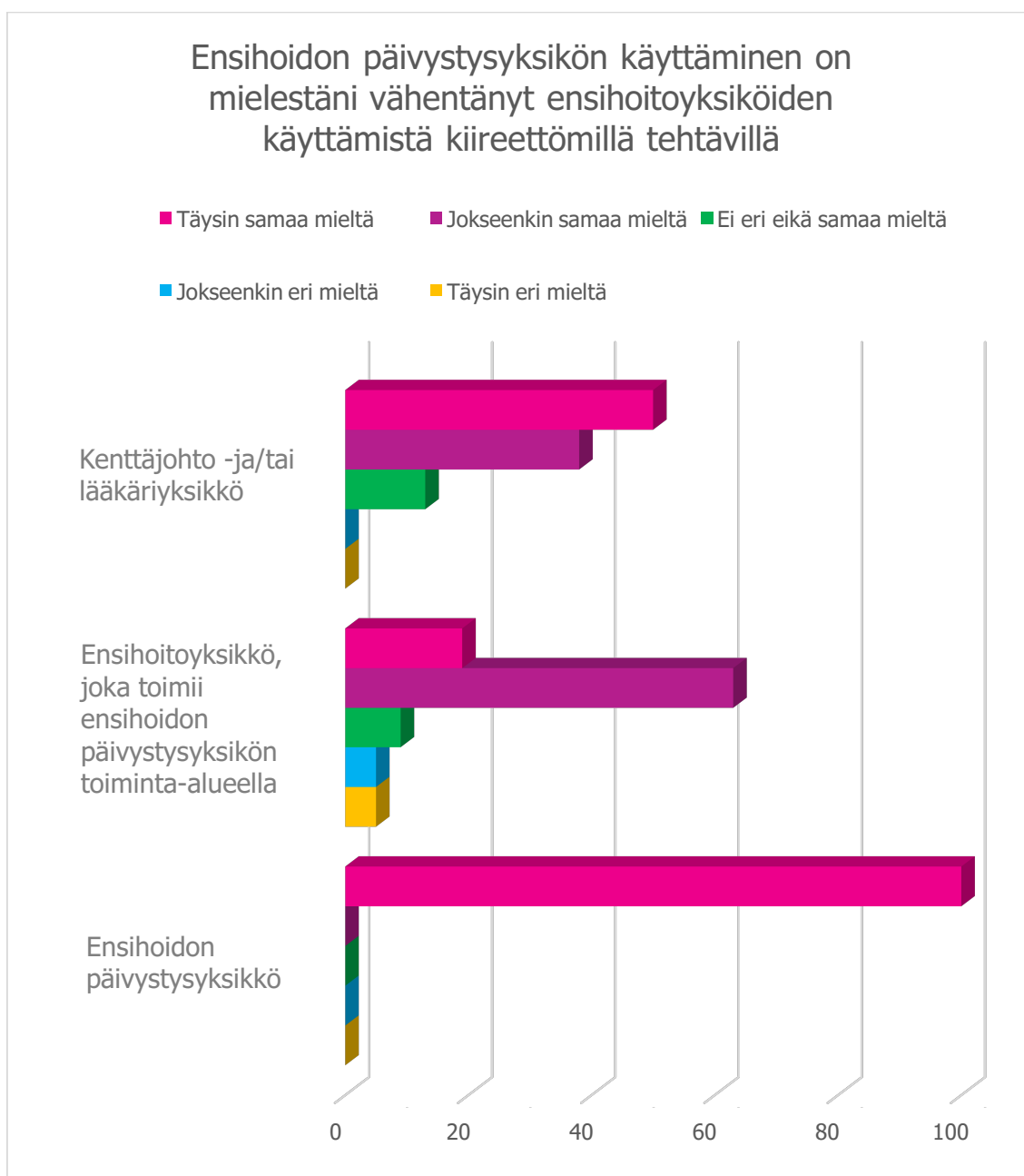
### 6.3 Päivystysyksikön vaikutus ensihoidon ja päivystyspoliklinikan resursseihin

Kysyttäessä onko päivystysyksikön käyttö vastaajien mielestä vähentänyt potilaisen kuljetamista päivystykseen, kenttäjohto- ja/tai lääkäriyksikössä työskentelevistä yli puolet vastaajista (63%) on ollut asiasta samaamieltä ja niin ikään päivystysyksikön toiminta-alueella työskentelevistä ensihoitajista myös yli puolet vastaajista (64%) on ollut samaa mieltä. Kyselyyn vastanneista päivystysyksikössä työskentelevät ovat kaikki sitä mieltä, että päivystysyksikkö on vähentänyt potilaiden kuljetusta päivystykseen (kuvio 9).



KUVIO 9. Potilaiden kuljettamistarpeen väheneminen (n=55)

Valtaosan mielestä ensihoidon päivystysyksikön käyttäminen on vähentänyt ensihoitoyksiköiden käyttämistä kiireettömillä tehtävillä. Kuitenkin muutama (10%) ensihoitajista, jotka työskentelevät ensihoidon päivystysyksikön toiminta-alueella on ollut erimieltä asiasta (kuvio 10).



KUVIO 10. Onko päivystysyksikön käyttäminen vähentänyt ensihoitoyksiköiden käyttöä kiireettömällä tehtävillä (n=55)

#### 6.4 Päivystysyksikön tuoma lisäarvo ensihoidotehtäville

Monivalintakysymyksellä selvitettiin ensihoidon päivystysyksikön tuomaa lisäarvoa kiireettömille ensihoidotehtäville. Vastaajat työskentelivät ensihoidon päivystysyksikössä sekä sen toiminta-alueella toimivissa ensihoitoyksiköissä. Lähes neljännes alueella ensihoitoyksikössä työskentelevistä ei ole ollut kiireettömällä ensihoidotehtävällä päivystysyksikön kanssa. (kuvio 11).

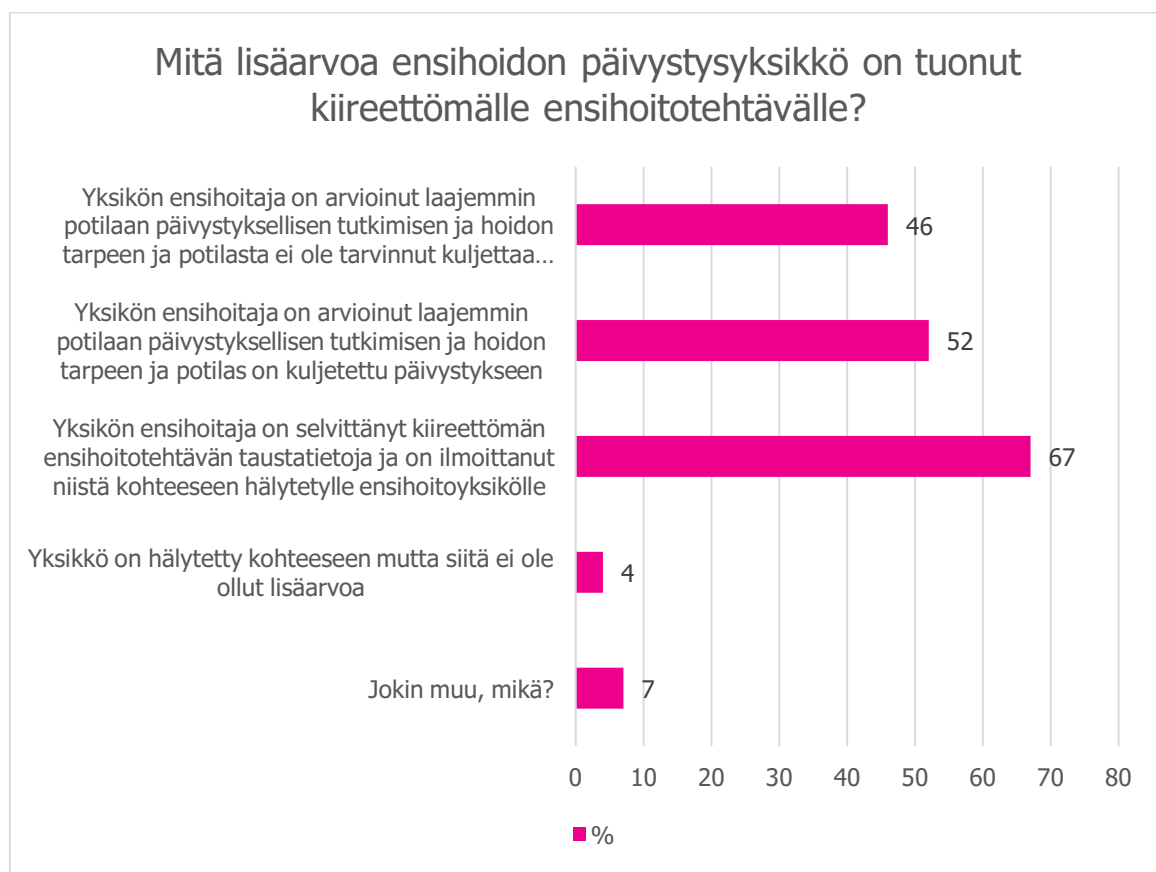
Monivalintakysymysten lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus vastata sanallisesti vapaaseen kenttään. Muutama (7 %) vastaajista vastasi myös sanallisesti. Jokaisella vastaajista oli yhtenäinen mielipide

siitä, että päivystysyksikön suorittama vierianalyysi toi lisäarvoa tehtävälle. Vierianalyysi mahdollisti potilaan kotiinjättämispäätöksen tarvittavat hoitolinjat.

*”Kotiin jättäminen on onnistunut vierianalytiikan vuoksi.”*

*”Verikokeiden jälkeen potilas on jäänyt kotiin tai kuljetettu.”*

*”Verikokeiden tulos on ratkaissut hoitolinjan.”*



KUVIO 11. Lisäarvo kiireettömällä ensihoitotehtävillä (n=46)

Päivystysyksikkö on tuonut kiireelliselle ensihoitotehtävälle lisäarvoa vastaajien mielestä henkilöstön lisäresursseina (24%), vierianalyysin mahdollistamisena (33%) ja antibioottihoidon aloittamisella kohteessa (26%) (kuviot 12).

Monivalintakysymysten lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus vastata sanallisesti vapaaseen kenttään. Muutama (7 %) vastaajista vastasi myös sanallisesti. Vastaajien mielestä päivystysyksikkö on tuonut lisäarvoa tehtävän aikana tai sen jälkeen omaisten huomioimisessa tai hoitamisessa.

*”Omaisista huolehtiminen.”*

*”Tehtävillä, joissa omaishoitaja on sairastunut, on EP071 tullut hoitamaan kotiin jäänyttä sairasta potilasta. Ensihoitoyksikkö on voinut keskittyä sairaaseen omaishoitajaan ja 071 hoitanut omaishoidettavan.”*



KUVIO 12. Lisäarvo kiireellisillä ensihoitotehtävillä (n=46)

Ensihoidon päivystysyksikössä työskenteleviltä kysyttiin, ovatko he olleet suorittamassa ensihoitotehtävää, jossa ensihoitoyksikkö on pitänyt vapauttaa kiireelliselle ensihoitotehtävälle.

Kyselyyn vastanneista päivystysyksikössä työskentelevistä kaikki oli suorittanut ensihoitotehtävän, jossa ensihoitoyksikkö on pitänyt vapauttaa kiireelliselle ensihoitotehtävälle.

Kenttäjohto – ja/tai lääkäriyksikössä työskenteleviltä kysyttiin, onko ollut tilannetta, jossa päivystysyksikköä olisi tarvittu mutta sitä ei jostain syystä ole saatu kohteeseen. Vastanneista 88 prosenttia on kokenut näin olleen. Sama kysymys on esitetty päivystysyksikön toiminta-alueella työskenteleville ensihoitajille, joista 66 prosenttia on myös kokenut näin olleen.

Kysyttäessä kenttäjohto – ja/tai lääkäriyksikössä työskenteleviltä, onko päivystysyksikön käyttö vapauttanut enemmän resursseja kiireellisille ensihoitotehtäville. Vastajista suurin osa koki päivystysyksikön vapauttaneen resursseja kiireellisille ensihoitotehtäville (38 % täysin samaa mieltä ja 50 % jokseenkin samaa mieltä).

## 6.5 Päivystysyksikön vaikutukset kenttäjohto – ja lääkäriyksikön resursseihin

Kenttäjohto – ja/tai lääkäriyksikössä työskenteleviltä kysyttiin mielipidettä siitä, onko ensihoidon päivystysyksikkö vähentänyt kenttäjohto-ja/tai lääkäriyksiköiden tehtäviä kiireellisten ensihoitotehtävien osalta. Vastajista noin puolet oli sitä mieltä, että päivystysyksikkö on vähentänyt kenttäjohto –ja/tai

lääkäriyksikön tehtäviä kiireellisiltä ensihoitotehtäviltä (13% täysin samaa mieltä ja 50% jokseenkin samaa mieltä). Ensihoidon päivystysyksikkö on mm. aloittanut sepsiksen saaneelle potilaalle antibioottihoidon. Tämä toimenpide on aikaisemmin kuulunut ainoastaan kenttäjohto- ja lääkäriyksikölle.

## 6.6 Mielipiteet päivystysyksikön tulevaisuudesta

Kysyimme päivystysyksikössä sekä päivystysyksikön toiminta-alueella työskenteleviltä ensihoitajilta heidän mielipidettä päivystysyksikön toiminnan tulevaisuudesta. Kaksi kolmasosaa vastaajista kannatti päivystysyksikön toiminnan laajentamista koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle. Kolmannes vastaajista oli sitä mieltä, että yksi yksikkö riittää Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan alueelle. Kaksi vastaajista koki, että yksikön toiminta tulisi lopettaa, koska he eivät koe sen tuovan lisäarvoa ensihoitopalvelujärjestelmään.

Ensihoitajilta kysyttiin myös avoimella kysymyksellä, miten ensihoidon päivystysyksikön toimintaa voisi kehittää. Tutkimukseen osallistuneista hieman alle puolet vastasi avoimeen kysymykseen. Valtaosa vastanneista oli sitä mieltä, että yksikön toiminta on hyödyllistä. Yksi vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että ensihoito ja kotisairaanhoido tulisi pitää erillään toisistaan ja toiminta pitäisi lakkauttaa, sillä se syö turhaan resursseja sekä rahaa. Useammassa vastauksessa toivottiin enemmän tietoa ensihoitajille siitä, millaisissa tilanteissa heidän olisi hyödyllistä kutsua ensihoidon päivystysyksikkö paikalle.

Osa vastaajista oli sitä mieltä, että ensihoidon päivystysyksikkö tulisi olla valmiudessa ympäri vuorokauden viikon jokaisena päivänä. Lisäksi toiminta-alue pitäisi laajentaa kattamaan Kauhajoen ja Alajärven alueet, mikäli yksikön hyödyistä ja kustannustehokkuudesta saadaan näyttöä. Jatkuva kehitys todettiin olevan tarpeellista. Yksi vastanneista ehdotti, että ensihoidon päivystysyksikkö voisi kiertää myös maakunnissa, mikäli siellä on jonossa ensihoitotehtäviä.

Vastauksista nousi esille varsinkin valmiusaikojen lisääminen, toiminta-alueen laajentaminen sekä ensihoitajille ja yhteistyötahoille annettavan informoinnin lisääminen ensihoidon päivystysyksikön hyödynnettävyydestä. Yksi vastauksista esille nousevista johtopäätöksistä on ensihoidon päivystysyksikön kehittämisen yhteinen linja. Yhden vastaajan mielestä tällä hetkellä yhteistä linjaa ei ole vaan yksikön toiminnan kehittämissuunnassa on eroavaisuuksia ja toiminta voisi olla tehokkaampaa.



## 7 POHDINTA

Pohdinnassa tarkastelemme tutkimuksen tuloksia, arvioimme tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä sekä pohdimme oppimisprosessin kokonaisuutta ja ammatillista kehittymistä.

### 7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Lukijalle on selostettava selkeästi ja yksityiskohtaisesti käytetyistä tutkimusmenetelmistä ne seikat, jotka ovat välttämättömiä tutkimuksen kulun ymmärtämiseksi. Tämä auttaa lukijaa arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta. Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää tulla esille tutkimuskohde, tutkimusvälineistö, tutkimuksen kulku ja aineiston analyysimenetelmät. (Hirsjärvi ym. 2009, 261.) Tutkimuksemme kohde oli ensihoidon päivystyksikkö. Tutkimusvälineistönä käytimme Webropol – kyselyä ja aineiston analysoinnissa kvantitatiivisen tutkimuksen analysointimenetelmiä. Tutkimuksen kulku tulee esille työn toteutus – osiossa.

Tutkimusvälineistöön liittyy olennaisesti reliabiliuden ja validiuden erittely, jotka ovat tärkeä osa arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä. Reliabilius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validius tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata juuri sitä, mitä halutaan mitata. (Heikkilä 2014, 177.) Testasimme mittarimme eli Webropol-kyselyn koeryhmällä ennen varsinaista kyselyä ja korjasimme havaitut puutteet. Tällä varmistimme sen, ettei kysymyksiämme ymmärretä väärin ja kyselymme olisi mahdollisimman luotettava. Tavoitteenamme oli saada 50 vastausta kyselyyn. Kyselyyn vastanneita oli 55 ja vastausprosentti 35. Olimme tyytyväisiä vastausprosenttiin, koska yli 30 % vastausprosenttia pidetään riittävänä antamaan luotettavaa tietoa tutkimusongelmasta (Kananen 2014, 182.).

Työssä tarvittavien valmiiden aineistojen käytössä tulee olla aina lähdekriittinen, eli lähdemateriaaleihin on suhtauduttava kriittisesti ja punnittava niiden luotettavuutta. Aineistoja on myös tulkittava, yhdisteltävä ja muokattava, jotta niistä saadaan vertailukelpoisia. (Hirsjärvi ym. 2009, 189.) Käytimme tutkimuksessa mahdollisimman tuoretta lähdemateriaalia. Arvioimme, että onko lähde luotettavana pidetty tiedonlähde ja miten luotettava on tutkimus, johon väitteet nojaavat.

### 7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta määritteli vuonna 2012, että tieteellisessä tutkimuksessa on käytettävä eettisesti laadukkaita tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus on suoritettava hyvien tieteellisten käytäntöjen edellyttämällä tavalla, jolloin tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa. Tutkimuksessa on noudatettava rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tutkimuksen tuloksia julkaistessa ollaan avoimia ja vastuullisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Osallistuminen Webropol -kyselyyn oli täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja käsitteimme kaikkia tietoja ja materiaaleja luottamuksellisesti. Webropol – kyselyn vastauksia käytettiin osana opinnäytetyötä ja kyselyn tulokset luovutettiin EPSHP:n ensihoitopalvelun käyttöön yhden ensihoitajan yksikön kehittämistä varten. Kyselyyn vastanneista ei voitu tunnistaa yksittäisiä kyselyyn osallistuvia. Olimme tuloksia arvioidessa avoimia, toimme kaikki näkökulmat esille emmekä olleet puolueellisia. Toimme myös tutkimuksen puutteet ja kehittämissuhteet esille. Työmme kävi läpi Savonian plagiointitarkastuksen. Tutkimuksen aineistoa säilytimme niin, ettei se ollut muiden saatavilla. Hävitimme kerätyn aineiston tutkimuksen analysoinnin jälkeen.

Tutkijoiden on otettava muiden tutkijoiden saavutukset huomioon ja annettava niille kuuluva arvo ja merkitys (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Kunnioitimme muiden tutkijoiden saavutuksia viittaamalla asianmukaisesti Savonian lähdeviiteohjeiden mukaan.

Tutkimusaineistomme kerättiin Webropol – kyselysovelluksen avulla ensihoitajilta. Kyselyn tekemiseen liittyy myös monia eettisiä kysymyksiä. Mäkisen (2006, 92–93) mukaan tavallisimpia virheitä kyselyissä ovat kysymykset, joita ei ole laadittu yksiselitteisesti tai kysymyksiin voi vastata vain yhdellä tavalla. Pyrimme tekemään kyselyistä mahdollisimman selkeän ja varoimme tekemästä johdattelevia kysymyksiä. Ennen tutkimuksen aloittamista haimme tutkimuksemme myös tutkimusluvan. Tutkimuslupahakemus (liite 1) löytyy liitteenä.

### 7.3 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksemme tuloksista selvisi, että ensihoitajien näkemys päivystysyksikön hyödyllisyydestä on pääosin positiivinen. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että yksikön toiminta tulisi laajentaa kattamaan koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue ja kolmannes vastanneista pitäisi yksikön toiminta-alueen nykyisellään. Ainosastaan kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, että ensihoidon päivystysyksikön toiminta tulisi lopettaa. Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelman opiskelijoiden tekemässä tutkimuksessa tarkasteltiin ensihoitajien laajentuvaa työnkuva. Tutkimuksen tulokset vahvistavat meidän saamia tuloksia, koska heidän kyselytutkimukseen vastanneiden ensihoitajien mielestä tehtävämäärät kaikissa potilasryhmissä ovat kasvaneet ja yhden ensihoitajan yksikköä pidettiin järkevänä lisänä ensihoitojärjestelmään. (Jaatinen ym. 2018, 2.)

Tutkimukseen vastasi myös ensihoitajia, jotka työskentelevät päivystysyksikön toiminta-alueen ulkopuolella (esim. Jalasjärvi tai Alajärvi) ja yksittäisiä vastauksia tarkastellessa voidaan havaita, että päivystysyksikön toiminta-alueen ulkopuolella työskentelevien ensihoitajien mielestä toiminta ei ole yhtä hyödyllistä kuin heidän mielestä, jotka ovat tekemisissä ensihoidon päivystysyksikön kanssa. Tämä johtunee kuitenkin siitä, että heillä ei ole käytännön kokemusta päivystysyksikön kanssa työskentelystä ja päivystysyksikön työnkuva ei ole heille niin selkeä. Pääosa vastaajista olivat ensihoidon päivystysyksikön toiminta-alueella työskenteleviä (Seinäjoki, Ilmajoki, Lapua). Viidesosa kyselyyn vastanneista työskenteli projektisuunnitelmassa kuvatun päivystysyksikön toiminta-alueen ulkopuolella (Kauhava, Jalasjärvi, Alajärvi).

Tutkimuksemme vastaajien kokemuksen mukaan päivystysyksikköä ei osata hyödyntää riittävästi. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle tehdyn yhden ensihoitajan toimintamallin kehittämistutkimuksessa onkin todettu, että yksikön sijoittumiseen alueen muuhun palveluverkoston tulee kiinnittää huomiota. Täytyy selvittää alueen pääasialliset toimijat ja luoda verkostoja ja tehdä aktiivisesti yhteistyötä, jotta saadaan luotua yhtenäiset käytännöt. (Ramlin ja Vakkala 2017, 63.)

Kenttäjohto – ja lääkäriyksikössä työskentelevät ensihoitajat olivat tutkimuksen mukaan tietoisempia ensihoidon päivystysyksikön työnkuvastasta kuin ensihoitoyksiköissä työskentelevät. Tämä on syytä ottaa huomioon tulevaisuudessa, jotta yksikköä osataan hyödyntää tehokkaammin. Osa avoimeen kysymykseen vastanneista toi vastauksissa ilmi sen, että heille ei ole yksikön toiminta täysin selvä. Yksi vastaajista vertasi päivystysyksikön toimintaa kotisairaanhoidon ja kehoitti pitämään ensihoidon ja kotisairaanhoidon erillään.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle tehdyn yhden ensihoitajan toimintamallin kehittämistutkimuksessa osoitettiin, että täydennyskouluttamalla ensihoitajia ja lisäämällä tutkimusvälineistöä sekä suoritettavien toimenpiteiden mahdollisuuksia, voidaan vähentää päivystysten ruuhkautumista ja sujuvoittaa akuuttipotilaiden hoitoa (Ramlin ja Vakkala 2017, 64). Tutkimuksemme vastaajien näkemysten mukaan ensihoidon päivystysyksikkö on toiminnallaan selvästi vähentänyt potilaiden kuljettamista päivystykseen. Vastanneista etenkin päivystysyksikössä työskentelevät olivat kokeneet päivystysyksikön käytön vähentäneen potilaiden kuljettamista päivystykseen. Laadukkaaseen ensihoidon palveluun kuuluu, ettei kaikkia potilaita kuljeteta päivystyspoliklinikalle (Henriksson 2016).

Tutkimuksemme vastaajista valtaosan mielestä päivystysyksikkö on vähentänyt ensihoitoyksiköiden käyttämistä kiireettömällä tehtävillä. Tämän tutkimuksen pohjalta ei saada tilastotietoa siitä, kuinka paljon ensihoitoyksiköiden käyttö on vähentynyt kiireettömien tehtävien hoitamisessa. On kuitenkin pääteltävissä, että vaikka ensihoidon päivystysyksikön ensihoitaja arvioisi potilaan tarvitsevan kuljetusta päivystyspoliklinikalle omien tutkimusten jälkeen, on ensihoitoyksikön tehtävään käyttämä aika lyhyempi kuin, että ensihoitoyksikkö tutkisi potilaan täysin itse ja kuljettaisi sen jälkeen potilaan päivystykseen. Tämän johdosta ensihoitoyksiköt ovat vähemmän aikaa sidoksissa kiireettömien ensihoidotehtävien hoitamiseen ja pystyvät ylläpitämään tehokkaammin minuutin lähtövalmiutta kiireellisille ensihoidotehtäville. Pohjois-Savossa tehdyn yhden ensihoitajan yksikön pilotoinnin tuloksista selvisi, että päivystysyksiköllä vuorot ovat välillä hiljaisia. Huolimatta hiljaisesta tehtävämäärästä päivystysyksikkö piti kuitenkin yllä ensihoidon valmiutta. Myös pelastustoimi piti tärkeänä, että jos alueen ensihoitoyksiköt ovat tehtävillä niin päivystysyksikkö on ensivasteena käytettävissä. (Mustonen ja Paasonen. 2018, 33.)

Tutkimuksemme vastaajien mielestä päivystysyksikkö on tuonut lisäarvoa kiireettömille tehtäville. Vastaajien näkemysten mukaan koettiin hyväksi se, että ensihoidon päivystysyksikössä työskentelevä ensihoitaja ilmoittaa ensihoitoyksiköille saamansa informaation tehtävään liittyen, mikäli hän on

selvittänyt kiireettömän tehtävän esitietoja soittamalla kohteeseen. Päivystysyksikön suorittama vierianalyysi on tuonut myös lisäarvoa kiireettömille tehtäville. Vierianalyysi on mahdollistanut sen, ettei potilasta tarvinnut kuljettaa päivystykseen. Keskeisenä havaintona voimme todeta, että päivystysyksikön toiminnan avulla potilaita pystyi hoitamaan kohteessa ilman kuljetusta päivystyspoliklinikalle päivystysyksikön tutkimusten perusteella tilanteissa, joissa kuljetus olisi ollut ainut vaihtoehto ilman päivystysyksikön apua. Tutkimuksen vastajaajien mukaan kiireellisille tehtäville päivystysyksikkö ei ole tuonut selkeää lisäapua. Vastauksista ei erottunut selkeästi tiettyä osa-aluetta, jossa ensihoidon päivystysyksikkö olisi ylivoimaisen hyödyllinen tai käytetty lisäresurssi.

Kansainvälisesti ensihoidossa on ollut jo pitkään käytössä yhden ensihoitajan yksiköitä, mutta Suomessa toiminta on vielä uutta (Norri-Sederholm 2018). Ensihoidon päivystysyksikön toimintaa kehitetään jatkuvasti ja toimintamalli hakee suuntaansa. Yksi avoimeen kysymykseen vastannut kertoi huomanneensa näkemyseroja päivystysyksikön toiminnan kehittämissuunnissa eri tahojen välillä. Hän ei määritellyt tarkemmin, että millaisia näkemyseroja yksikön kehittämisessä on.

#### 7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimukseen osallistuneet ensihoitajat olivat keskimäärin tyytyväisiä ensihoidon päivystysyksikön toimintaan ja kokivat sen hyödyllisenä. Kuitenkin erityisesti ensihoidon päivystysyksikön toiminta-alueella työskentelevät ensihoitajat kaipaavat lisää tietoa yksikön mahdollisuuksista ja työnkuvasta. Ensihoidon päivystysyksikön toiminnan kehittämistä tulee jatkaa ja sen kehittämisen suunnassa täytyy löytää yhteinen linja. Ensihoidon päivystysyksikön toiminnan kehittämisellä saadaan kustannustehokkaampi ensihoitojärjestelmä.

Ensihoidon päivystysyksikköä ei osata tutkimukseen osallistuneiden mielestä hyödyntää riittävästi. Kyselyyn vastanneiden työntekijöiden vastauksissa ei juurikaan esitetty keinoja siitä, miten yksikköä voitaisiin hyödyntää tehokkaammin. Ensihoidon päivystysyksikköä osattaisiin hyödyntää enemmän, jos ensihoitajat tietäisivät enemmän yksikön mahdollisuuksista ja työnkuvasta. Kiireellisten tehtävien suorittamisessa ensihoidon päivystysyksiköstä koettiin olevan hyötyä kohteeseen jääneen omaisen toimintakykyä sekä selviytymistä kartoittaessa tilanteissa, joissa omaisen toimintakyky todettiin olevan alentunut. Ensihoidon päivystysyksikön koetaan olevan hyödyllinen erityisesti kiireettömien ensihoitotehtävien hoitamisessa.

Jatkotutkimuksissa olisi tärkeä selvittää miten mielipiteet muuttuvat ensihoidon päivystysyksikköön liittyen. Tero Jussilan kanssa on jo käyty keskustelua, että vuoden päästä olisi hyvä tutkia samaa asia uudestaan. Tällä keinolla voidaan havaita se, miten päivystysyksikön toiminta on kehittynyt eri kohderyhmien mielestä.

## 7.5 Oppimisprosessi

Opinnäytetöiden tavoitteina on kehittää työelämää ja samalla opiskelijat saavat syventää asiantuntijuuttaan valituissa aiheissa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015). Halusimme opinnäytetyön aiheeksi ja tutkimuksen kohteeksi sellaisen aiheen, josta on konkreettista hyötyä ensihoidon kehittämiseksi. Ensihoitajan osaamistavoitteiden mukaan ensihoidon kehittäminen on yksi osa-alue ensihoitajan työssä (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Opinnäytetyön aihe valittiin kolmen eri sairaanhoitopiirin ehdotuksista. Valinta kohdistui Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun ehdotukseen. EPSHP:n koulutushoitajan ja projektipäällikkö Tero Jussilan kanssa käydyn keskustelun myötä saimme valittua aiheen, joka oli ajankohtainen ja uusi asia ensihoitopalvelussa. Vastaavaa tutkimusta ei ollut aikaisemmin toteutettu kyseisessä sairaanhoitopiirissä.

Työn eri vaiheissa hyödynnettiin ensihoitajan osaamistavoitteiden mukaisia laaja-alaisia ensihoidon, kliinisen hoitotyön, tiedon soveltamisen sekä kehittämisen osaamista (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Työn eri vaiheet vaativat jatkuvaa perehtymistä eri tutkimusmenetelmien käyttöön. Opinnäytetyön aihekuvausta tehdessä oli jo melko tarkka visio siitä, miten tutkimus toteutetaan. Työsuunnitelmaa luodessa tehtiin aikataulu, joka on hieman venynyt prosessin edetessä. Opinnäytetyön edetessä on tehty tiivistä yhteistyötä opinnäytetyön tilaajan kanssa. Keskustelimme projektipäällikkö Tero Jussilan kanssa useaan kertaan projektin eri vaiheissa työn etenemiseen liittyvissä asioissa, jotta saisimme toteutettua mahdollisimman paljon tilaajaa hyödyttävän tutkimuksen.

Ensihoitajalla on oltava valmius jatkuvaan oppimiseen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Opinnäytetyön edetessä kehityimme tieteellisen tekstin kirjottamisessa. Opimme tulkitsemaan tekstiä kriittisesti lähteiden luotettavuutta arvioiden. Hyödynsimme ulkopuolisia lukijoita projektin eri vaiheissa, jotta välttyimme sokeutumasta itse tuotetulle tekstile. Tiedonhaku sekä tieteellisten tutkimusten lukutaito ja analysointi kehittyi opinnäytetyön tekemisen eri vaiheissa.

Onnistuimme mielestämme prosessin kokonaisuudessa ensihoitajan osaamistavoitteiden mukaisesti. Projektin edetessä viestimme suullisesti sekä kirjallisesti yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötahoina olivat ensihoidossa työskentelevät sekä alan ulkopuoliset työntekijät. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019.)

## LÄHTEET

- EPSHP. 2019. Ensihoitopalvelu. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: [http://www.epshp.fi/yksikoiden\\_sivut/paivystyskeskus/ensihoidopalvelu](http://www.epshp.fi/yksikoiden_sivut/paivystyskeskus/ensihoidopalvelu)
- Jone, J., FATOVICH, D., ARENDTS, G., MOUNTAIN, D., TOHIRA, H., WILLIAMS, T., SPRIVULIS, P., CELENZA, A., AHERN, T., BREMNER, A., CAMERON, P., BORLAND, M., ROGERS, I. ja JACOBS, I. 2013. Evidence-based paramedic models of care to reduce unnecessary emergency department attendance – feasibility and safety. BMC Emergency medicine Vol. 13 No 13. [Viitattu 2018-04-20]. Saatavissa: <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-227X-13-13>
- FINNE-SOVERI, H., MÄKELÄ, M., NORO, A., NURME, P. ja PARTANEN, S. 2014. Vanhusten hoidon kustannustehokkuutta ja laatua voidaan parantaa. [Viitattu 2018-04-04]. Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/vanhusten-hoidon-kustannustehokkuutta-ja-laatua-voidaan-parantaa/>
- HEIKKILÄ, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [verkkomateriaali] Edita Publishing Oy [Viitattu 2018-09-20] Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- HEIKKILÄ, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- HENRIKSSON, M. 2016. Ensihoidon liian korkea kuljetuskynnys voi vaarantaa potilasturvallisuuden. Valvira. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/-/ensihoidon-liian-korkea-kuljetuskynnys-voi-vaarantaa-potilasturvallisuuden>
- HIRSJÄRVI, S., REMES, P., SAJAVAARA, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- HYÖTYLÄINEN, J. 2018. Yhden ensihoitajan yksiköt täydentämään ensihoidopalvelua. Ensihoitaja. 1/2018. 5-8.
- JAATINEN M., PIIROINEN J., PUUSTINEN V. 2018. Ensihoitajan laajentuva työnkuva. Saimaan ammattikorkeakoulu. Ensihoitajan koulutusohjelma. Opinnäyetyö. [Viitattu: 2019-03-01]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143488/Ensihoitajan%20laajentuva%20tyonkuva.pdf?sequence=1>
- JONES, K. 2011. Taking healthcare to the patient 2: A review of 6 years' progress and recommendations for the future. [Viitattu 2018-04-21]. Saatavissa: [http://aace.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/taking\\_healthcare\\_to\\_the\\_patient\\_2.pdf](http://aace.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/taking_healthcare_to_the_patient_2.pdf)
- JUSSILA, T. 2018. Community paramedic – PowerPoint diaesitys kotihoidolle. EPSHP. [Viitattu 2018-04-20]. Ei julkisesti saatavissa.
- JUSSILA, T. 2017. Community paramedic – projekti Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksessa. [projektisuunnitelma]. Viitattu [2018-04-19]. Ei julkisesti saatavissa.
- KANANEN, Jorma 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.
- KANANEN, J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print
- KUISMA, M., HOLMSTRÖM, P., NURMI, J., PORTHAN, K. ja TASKINEN, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Laki hätäkeskustoiminnasta. 2010. L 20.8.2010/692. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-04-19]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100692>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalviteista. 2012. L 28.12.2009/980. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-04-04]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

- LÄNKIMÄKI, S. 2016. Community paramedic. Ikä-sote johtoryhmän kokous 30.11.2016. [Viitattu 2018-04-20]. Saatavissa: <https://sote.ep2019.fi/wp-content/uploads/sites/7/2016/12/Ik%C3%A4-sote-muistion-liite-30.11.2016-liite-2-L%C3%A4nkim%C3%A4ki.pdf>
- LÄNSIVUORI, K. 2016. Päivystys olohuoneessa. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 2018-04-21]. Saatavissa: <http://docplayer.fi/26169431-Paivystys-olohuoneeseen-katri-lansivuori.html>
- MUSTONEN, W., PAASONEN S. 2018. Yhden ensihoitajan yksikkö. Alue-ensihoitajapilotointi Pohjois-Savossa. Savonia ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK, ensihoidon johtaminen. Opinnäytetyö [Viitattu 2019-03-01] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142724/Paasonen\\_Satu%20Mustonen\\_Wille.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142724/Paasonen_Satu%20Mustonen_Wille.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- MÄKINEN, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.
- NHS. 2011. Paramedic rapid response. North East Ambulance Service. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: <https://www.neas.nhs.uk/our-services/accident-emergency/paramedic-rapid-response.aspx>
- NORRI-SEDERHOLM, T. 2018. Ensihoidon ja pelastustoimen uudenlaisten toimintamallien työturvallisuus ja työhyvinvointi tutkimuksen kohteena. Tiedote. Pohjois-Savon pelastuslaitos. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: <http://pspelastuslaitos.fi/files/1538028502.pdf>
- RAMLIN A., VAKKALA T. 2017. Yhden ensihoitajan yksikön toimintamallin kehittäminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle. Lapin ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidon koulutusohjelma (ylempi AMK). Opinnäytetyö. [Viitattu: 2019-03-01] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/138097/Ramlin\\_Aila%20Vakkala\\_Tiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/138097/Ramlin_Aila%20Vakkala_Tiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- RUOHOAHO, U., KOKKI, M., KOKKI, H. 2018. Vanhuspotilaan leikkausta edeltävä arviointi. Finnanest. 2/2018. Saatavissa: [http://www.finnanest.fi/files/ruohoaho\\_kokki\\_kokki\\_vanhuspotilaan.pdf](http://www.finnanest.fi/files/ruohoaho_kokki_kokki_vanhuspotilaan.pdf)
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015. Opetussuunnitelmat. Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. [internet-sivusto] Opintojen rakenne. [viitattu 2019-02-25] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=912&tab=4>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2019. Opetussuunnitelmat. Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. [internet-sivusto] Osaamistavoitteet. [Viitattu 2019-03-20] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=912&tab=2>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta. 2017. L 24.8.2017/585. Finlex Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-04-04]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>
- SUOMALAINEN, T. Päivystys tulee olohuoneeseen. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: [https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/paivystys-tulee-olohuoneeseen-1](https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paivystys-tulee-olohuoneeseen-1)
- TERVEYDENHUOLTOLAKI L 29.12.2016/1516. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-02-21] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Viitattu 2018-04-18]. Saatavissa: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Valvira. 2017. Hoidon tarpeen arviointi. [Viitattu 2019-03-10]. Saatavissa: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/hoidon\\_tarpeen\\_arviointi](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/hoidon_tarpeen_arviointi)

## LIITE 1: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Olemme neljännen vuoden ensihoitajaopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä osana EPSHP:n ensihoitopalvelun projektia yhden ensihoitajan yksiköstä. Haemme lupaa tutkia ja tuottaa tietoa ensihoitajien näkemyksistä yhden ensihoitajan yksikön hyödynnettävyydestä, vahvuuksista sekä haasteista.

Tutkimuksen vastuuhenkilönä toimii Arttu Jaskari Savonia ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aihe on ”Ensihoitajien näkemyksiä ensihoidon päivystysyksikön hyödyllisyydestä – Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella”. Tutkimus suoritetaan Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan asemilla työskenteleville ensihoitajille.

Tutkimus suoritetaan Webropol –kyselysovellusta hyödyntäen. Kyselyn vastauksia käytetään osana opinnäytetyötä ja kyselyn tulokset luovutetaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun käyttöön yhden ensihoitajan yksikön kehittämistä varten. Kyselyyn vastanneista ei voida tunnistaa yksittäisiä kyselyyn osallistuvia.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa työskentelevä ensihoitaja Tero Jussila toimii yhteistyötahona ensihoitopalvelun osalta. Ensihoitopäällikkö Juha Tiainen puoltaa tutkimusluvan saamista. Tutkimuksesta ei aiheudu kustannuksia Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille.

Olen tutustunut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lääketieteellistä tutkimusta koskevaan ohjeeseen ja sitoudun noudattamaan sitä.

Päivämäärä

Tutkimuksen vastuuhenkilön allekirjoitus

\_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

\_\_\_\_\_



## LIITE 2: SAATEKIRJE

Arvoisa ensihoitopalvelun työntekijä

Olemme neljännen vuoden ensihoitajaopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä osana EPSHP:n ensihoitopalvelun projektia yhden ensihoitajan yksiköstä.

Pyydämme ystävällisesti ottamaan osaa opinnäytetyöhömmme, jonka tarkoituksena on tuottaa tutkimustietoa yhden ensihoitajan yksikön hyödynnettävyydestä, vahvuuksista ja haasteista.

Opinnäytetyön aineisto kerätään Webropol -kyselysovelluksen avulla. Webropol –kyselyssä on monivalintakysymyksiä sekä yksi avoin kysymys. Aikaa kyselyn suorittamiseen kuluu 5-10 minuuttia.

Osallistuminen Webropol -kyselyyn on täysin vapaaehtoista. Takaamme kaikille osallistujille nimettömyyden sekä käsittelemme kaikkia tietoja ja materiaaleja luottamuksellisesti. Webropol –kyselyn vastauksia käytetään osana opinnäytetyötä ja kyselyn tulokset luovutetaan EPSHP:n ensihoitopalvelun käyttöön yhden ensihoitajan yksikön kehittämistä varten. Kyselyyn vastanneista ei voida tunnistaa yksittäisiä kyselyyn osallistuvia.

Mikäli haluat osallistua yhden ensihoitajan yksikön kehittämiseen, vastaa Webropol -kyselyyn 9.11.2018 mennessä alla olevan linkin kautta. Mikäli sinulle heräsi kysymyksiä opinnäytetyöhömmme liittyen, vastaamme niihin mielellämme.

Terveisin,

Arttu Jaskari, Masa Pirnes & Ville Forsblom

Ensihoitajaopiskelijat (AMK)

Savonia-ammattikorkeakoulu

arttu.jaskari@edu.savonia.fi, masa.pirnes@edu.savonia.fi & ville.forsblom@edu.savonia.fi

## LIITE 3: WEBROPOL-KYSYMYKSET

Kysymykset kaikille (ensihoidon päivystysyksikön ensihoitajat, ensihoidon päivystysyksikön alueella työskentelevät ensihoitajat, ensihoidon kenttäjohto- ja lääkäriyksikössä työskentelevät)

1. Minulla on työkokemusta ensihoitopalvelusta
  - a) Alle 5 vuotta
  - b) 5-10 vuotta
  - c) Yli 10 vuotta
  
2. Koulutustaustani
  - a) Perustason ensihoitaja
  - b) Hoitotason ensihoitaja
  - c) Lääkäri
  - d) Jokin muu, mikä?
  
3. Työsuhteeni
  - a) Vakituinen työsuhde
  - b) Määräaikainen työsuhde
  
4. Asemapaikka jossa pääsääntöisesti työskentelen
  - a) Seinäjoki
  - b) Ilmajoki
  - c) Lapua
  - d) Jokin muu, mikä?
  
5. Yksikkö, jossa pääsääntöisesti työskentelen
  - a) Kenttäjohto- ja/tai lääkäriyksikkö
  - b) Ensihoidon päivystysyksikkö
  - c) Ensihoitoyksikkö, joka toimii ensihoidon päivystysyksikön toiminta-alueella

Kysymykset päivystysyksikössä työskenteleville

1. Koen ensihoidon päivystysyksikön olevan hyödyllinen osa ensihoitopalvelua
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä

2. Ensihoidon päivystysyksikön käyttö on mielestäni vähentänyt potilaiden kuljettamista päivystykseen?
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
  
3. Mitä lisäarvoa ensihoidon päivystysyksikkö on tuonut kiireelliselle ensihoitotehtävälle? (valitse yksi tai useampi)
  - a) Henkilöstön lisäresursseja (esim. kriittisesti sairastuneen potilaan hoitamiseen lisää henkilöstöä)
  - b) Yksikkö on tuonut kohteeseen vierianalytiikkaa sekä osaamista sen käytössä
  - c) Yksikkö on tullut toteuttamaan lääkehoitoa (esim. quickSOFA-pisteytyksen täyttävän potilaan antibioottihoidon)
  - d) En ole ollut ensihoitoyksikön kanssa kiireellisellä ensihoitotehtävällä
  - e) Jokin muu, mikä?
  
4. Mitä lisäarvoa ensihoidon päivystysyksikkö on tuonut kiireettömälle ensihoitotehtävälle? (valitse yksi tai useampi)
  - a) Yksikön ensihoitaja on arvioinut laajemmin potilaan päivystyksellisen tutkimisen ja hoidon tarpeen ja potilasta ei ole tarvinnut kuljettaa päivystykseen
  - b) Yksikön ensihoitaja on arvioinut laajemmin potilaan päivystyksellisen tutkimisen ja hoidon tarpeen ja potilas on kuljetettu päivystykseen
  - c) Yksikön ensihoitaja on selvittänyt kiireettömän ensihoitotehtävän taustatietoja ja on ilmoittanut niistä kohteeseen hälytetyille ensihoitoyksikölle
  - d) Yksikkö on hälytetty kohteeseen, mutta siitä ei ole ollut lisäarvoa
  - e) En ole ollut ensihoitoyksikön kanssa kiireettömällä ensihoitotehtävällä
  
5. Olen suorittanut ensihoitotehtävän, jossa kohteessa ollut ensihoitoyksikkö on pitänyt vapauttaa kiireelliselle ensihoitotehtävälle?
  - a) Kyllä
  - b) Ei
  
6. Ensihoidon päivystysyksikkö on vähentänyt mielestäni ensihoitoyksiköiden käyttöä kiireettömillä tehtävillä?
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä

7. Ensihoidon päivystysyksikköä osataan hyödyntää riittävästi?
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
  
8. Ensihoidon päivystysyksikön toiminta
  - a) Pitäisi lopettaa, en koe siitä olevan lisäarvoa ensihoitopalvelulle
  - b) Yksi yksikkö riittää Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan alueelle
  - c) Yksikön toimintaa pitäisi laajentaa kattamaan koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue
  
9. Miten ensihoidon päivystysyksikön toimintaa voisi mielestäsi kehittää?

Ensihoidon päivystysyksikön alueella työskentelevät ensihoitajat

1. Koen ensihoidon päivystysyksikön olevan hyödyllinen osa ensihoitopalvelua
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
  
2. Tiedän mitä ensihoidon päivystysyksikön työnkuvaan kuuluu?
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
  
3. Ensihoidon päivystysyksikön käyttö on mielestäsi vähentänyt potilaiden kuljettamista päivystykseen?
  - a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä

4. Mitä lisäarvoa ensihoidon päivystysyksikkö on tuonut kiireelliselle ensihoitotehtävälle? (valitse yksi tai useampi)
- a) Henkilöstön lisäresursseja (esim. kriittisesti sairastuneen potilaan hoitamiseen lisää henkilöstöä)
  - b) Yksikkö on tuonut kohteeseen vierianalytiikkaa sekä osaamista sen käytössä
  - c) Yksikkö on tullut toteuttamaan lääkehoitoa (esim. quickSOFA-pisteytyksen täyttävän potilaan antibiootihoidon)
  - d) En ole ollut ensihoidon päivystysyksikön kanssa kiireellisellä ensihoitotehtävällä
  - e) Jokin muu, mikä?
5. Mitä lisäarvoa ensihoidon päivystysyksikkö on tuonut kiireettömälle ensihoitotehtävälle? (valitse yksi tai useampi)
- a) Yksikön ensihoitaja on arvioinut laajemmin potilaan päivystyksellisen tutkimisen ja hoidon tarpeen ja potilasta ei ole tarvinnut kuljettaa päivystykseen
  - b) Yksikön ensihoitaja on arvioinut laajemmin potilaan päivystyksellisen tutkimisen ja hoidon tarpeen ja potilas on kuljetettu päivystykseen
  - c) Yksikön ensihoitaja on selvittänyt kiireettömän ensihoitotehtävän taustatietoja ja on ilmoittanut niistä kohteeseen hälytetyille ensihoitoyksikölle
  - d) Yksikkö on hälytetty kohteeseen, mutta siitä ei ole ollut lisäarvoa
  - e) En ole ollut yksikön kanssa kiireettömällä ensihoitotehtävällä
6. Onko ollut tilanne, jossa ensihoidon päivystysyksikköä olisi tarvittu, mutta sitä ei ole jostain syystä saatu kohteeseen (esim. poissa valmiudesta)?
- a) Kyllä
  - b) Ei
7. Ensihoidon päivystysyksikön käyttäminen on vähentänyt mielestäni ensihoitoyksiköiden käyttämistä kiireettömillä tehtävillä?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
8. Ensihoidon päivystysyksikköä osataan hyödyntää riittävästi?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä

9. Ensihoidon päivystysyksikön toiminta
- a) Pitäisi lopettaa, en koe siitä olevan lisäarvoa ensihoitopalvelulle
  - b) Yksi yksikkö riittää Seinäjoen, Ilmajoen ja Lapuan alueelle
  - c) Yksikön toimintaa pitäisi laajentaa kattamaan koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue
10. Miten ensihoidon päivystysyksikön toimintaa voisi mielestäsi kehittää?

Ensihoidon kenttäjohtoyksikössä työskentelevät

1. Koen ensihoidon päivystysyksikön olevan hyödyllinen osa ensihoitopalvelua
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
2. Tiedän mitä ensihoidon päivystysyksikön työnkuvaan kuuluu?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
3. Ensihoidon päivystysyksikön käyttö on mielestäni vähentänyt potilaiden kuljettamista päivystykseen?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
4. Ensihoidon päivystysyksikön käyttäminen on vapauttanut mielestäni enemmän resursseja kiireellisille ensihoitotehtäville?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä

5. Ensihoidon päivystysyksikön käyttäminen on mielestäni vähentänyt ensihoitoyksiköiden käyttämistä kiireettömällä tehtävillä?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
6. Ensihoidon päivystysyksikköä osataan hyödyntää riittävästi?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
7. Ensihoidon päivystysyksikkö on vähentänyt mielestäni kenttäjohto- ja/tai lääkäriyksikön tehtäviä kiireellisiltä ensihoitotehtäviltä (esim. yksikkö on mennyt aloittamaan quickSOFA-pisteytyksen täyttävän potilaan antibioottihoidon)?
- a) Täysin eri mieltä
  - b) Jokseenkin eri mieltä
  - c) Ei eri eikä samaa mieltä
  - d) Jokseenkin samaa mieltä
  - e) Täysin samaa mieltä
8. Onko ollut tilanne, jossa ensihoidon päivystysyksikköä olisi tarvittu, mutta sitä ei ole jostain syystä saatu hälytettyä kohteeseen (esim. poissa valmiudesta)?
- a) Kyllä
  - b) Ei
9. Miten ensihoidon päivystysyksikön toimintaa voisi mielestäsi kehittää?