

Pasi Moilanen

**HENKILÖKUNTAAN KOHDISTUNEET VÄKIVALTATILANTEET KEHITYSVAM-
MAISTEN KUNTOUTUSYKSIKÖSSÄ HAIPRO-JÄRJESTELMÄÄN KIRJATTU-
JEN DOKUMENTTIEN PERUSTEELLA**

**HENKILÖKUNTAAN KOHDISTUNEET VÄKIVALTATILANTEET KEHITYSVAM-
MAISTEN KUNTOUTUSYKSIKÖSSÄ HAIPRO-JÄRJESTELMÄÄN KIRJATTU-
JEN DOKUMENTTIEN PERUSTEELLA**

Pasi Moilanen
Opinnäytetyö
Kevät 2018
YAMK, sosiaali- ja terveysala
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tekijä: Pasi Moilanen

Opinnäytetyön nimi: Henkilökuntaan kohdistuneet väkivaltatilanteet kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä HaiPro-järjestelmään kirjattujen dokumenttien perusteella

Työn ohjaajat: Kaisa Koivisto ja Pirkko Suua

Työn valmistumislukukausi ja – vuosi: Kevät 2018. Sivumäärä: 60

Väkivaltatilanteet ja väkivallan uhka on yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Huomattavan moni kehitysvammaisten hoitaja altistuu työssään väkivallalle. Väkivallan jatkuva uhka ja väkivallan kohteena oleminen vaikuttaa hoitajien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaita ei voida valita, vaan kaikki asiakkaat täytyy hoitaa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan kirjaamia HaiPro-työturvallisuusilmoituksia Pohjois-Suomessa sijaitsevan kehitysvammaisten kuntoutusyksikön asiakkaiden kohdistamasta väkivallasta henkilökuntaan kohtaan. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa asiakkaiden aiheuttamista väkivaltatilanteista. Tutkimustuloksia hyödyntämällä kehitysvammaisten kuntoutusyksikön henkilökunta miettii keinoja väkivaltatilanteiden vähentämiseksi ja toiminnan kehittämiseksi. Kehitysvammaisten kuntoutusyksikölle on suunnitelmassa rakentaa lähivuosina uudet tilat. Tutkimustuloksia hyödynnetään uusien tilojen- sekä toiminnallisessa suunnittelussa.

Tutkimuksen aineistona käytin HaiPro-ohjelmaan kirjattuja työturvallisuusilmoituksia, joissa vaarantyyppiä oli valittu väkivalta. Ilmoituksia oli yhteensä 31 kappaletta. Tutkimustuloksien perusteella asiakkaiden aiheuttamia väkivaltatilanteita henkilökuntaa kohtaan oli eniten perjantaista sunnuntaihin. Eniten väkivaltatilanteita oli asiakkaiden ruokailujen aikana ja 35 prosenttia kaikista väkivaltatapahtumista sijoittui kello 11:20 – 12:40 väliselle ajalle. Tyypillisin väkivallan muoto oli raapiminen. Monissa työturvallisuusilmoituksissa ilmoittaja oli kirjannut ilmoitukseen väkivaltatilanteen tapahtuneen yllättäen.

Ilmoittajat pystyivät työturvallisuusilmoituksessa kertomaan oman näkemyksensä, miten heidän mielestään vastaavanlainen tapahtuma voitaisiin estää tulevaisuudessa. Yleisimmin toivottiin asiakkaalle lääkityksen lisäystä tai lääkityksen muutoksia. Yhdeksästä ilmoituksesta puuttui tai ilmoittaja ei osannut sanoa, miten vastaavanlainen tilanne voitaisiin estää. Ilmoittajat myös kokivat, että paremmalla ennakkoinnilla voidaan estää vastaavanlaiset väkivaltatilanteet.

Asiasanat: Turvallisuusjohtaminen, Työturvallisuus, Väkivalta, Väkivallan ennaltaehkäisy

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Master Degree Programme in Development and Management of Health and Social Care

Author: Pasi Moilanen

Title of thesis: Violence targeted at the personnel in the rehabilitation unit for the mentally handicapped, based on documents recorded in the HaiPro system

Supervisors: Kaisa Koivisto and Pirkko Suua

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2018. Number of pages: 60

Violence and threat of violence are common in social and health care units. Noticeably many caretakers of disabled or mentally handicapped people are exposed to violence in their work. The constant threat of violence and being the target of violence affects the attendance of caretakers and their wellbeing at work. In social and health care, customers can not be selected, but all customers need to be dealt with.

The purpose of the study was to describe the personnel's recorded HaiPro safety announcements on the violence directed at the staff of the disabled rehabilitation unit in Northern Finland. The objective of the study was to produce new information about the situations of violence caused by customers. Using the results of the research, the staff of the Disabled People's Rehabilitation Unit ponders ways to reduce the number of violent situations and to improve their actions. The rehabilitation unit for people with disabilities is planning to build new premises in the next few years. Research results are utilized in new premises and functional design.

As research material, I used the safety notices recorded in the HaiPro program, where violence was selected as a type of danger. There was a total of 31 notices. Based on the results of the research, violent situations caused by customers to the personnel occurred most often during the days from Friday to Sunday. Most of the violent situations were during customers' meals and 35 per cent of all violent events took place between 11:20 and 12:40. The most typical form of violence was scraping. In many work safety notices, the notifier had recorded the incident occurring unexpectedly.

The notifiers were able to report their own views on how a similar event could be prevented in the future. The most requested solution was to increase or change the medication of the customer. In nine of the reports the answer was missing or the notifier wasn't able to say how to prevent such a situation. Notifiers also experienced that better predicting could prevent similar situations of violence.

Keywords: Security Management, Work Safety, Violence, Prevention of Violence

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TURVALLISUUSJOHTAMINEN VÄKIVALTATILANTEIDEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	9
2.1	Työväkivalta	9
2.2	Turvallisuusjohtaminen	11
2.3	HaiPro-järjestelmä	15
3	VÄKIVALTATILANTEIDEN ENNALTAEHKÄISY KEHITYSVAMMAISTEN KUNTOUTUSYKSIKÖSSÄ	19
3.1	Kehitysvammaisuus	19
3.2	Kehitysvammaisten kuntoutusyksikkö.....	21
3.3	Turvallisuusjohtaminen kuntoutusyksikössä	22
3.4	Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy	23
3.5	Aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia.....	29
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	31
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	32
5.1	Laadullinen tutkimus	32
5.2	Tutkimusaineistona kirjatut dokumentit	32
5.3	Aineiston sisällön analyysi	33
6	TULOKSET	35
6.1	Väkivallan tapahtuma-aika	35
6.2	Väkivallan tapahtumapaikka	37
6.3	Tapahtumahetken toiminta.....	37
6.4	Väkivallan muodot.....	40
6.5	Väkivallan myötävaikuttavat tekijät.....	41

6.6 Riskiluokka.....	42
6.7 Ehdotus väkivaltatilanteen estämiseksi.....	43
6.7.1 Ilmoittajan ehdotus	43
6.7.2 Käsittelijän ehdotus	44
7 POHDINTA	45
7.1 Tulosten tarkastelu.....	45
7.2 Tutkimuksen luotettavuus	48
7.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset.....	50
7.4 Tulosten hyödynnettävyys.....	51
7.5 Jatkotutkimusaiheet	53
7.6 Oman oppimisen arviointi.....	53
LÄHTEET	55

1 JOHDANTO

Väkivaltatilanteet ovat yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Hoitotyön työntekijät ovat suoraan vastuussa asiakkaiden hoidosta. Vammaispalveluissa hoitajat työskentelevät erittäin vaativissa tehtävissä. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin 2014 julkaiseman selvityksen mukaan 72 prosenttia vammaispalveluissa työskentelevistä lähi- ja perushoitajista on kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa työssään. (Superliitto 2014. Viitattu 21.5.2015.)

Työpaikkaväkivallalla tarkoitetaan joutumista fyysisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi työssä. Se voi olla myös asiakkaan uhkaavaa käytöstä ja nimittelyä. Jos työpaikalla väkivallan uhka on ilmeinen, työ on järjestettävä niin, että väkivaltatilanteet estetään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. (Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002). Väkivalta ja sen uhka vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin, vaikka vain pieni osa väkivaltatilanteista aiheuttaa työntekijälle fyysisiä vammoja. Väkivaltatilanteisiin joutuminen aiheuttaa työntekijälle muun muassa ahdistusta ja pelkoa. Väkivaltatilanteista johtuvat työtapaturmat aiheuttavat myös kustannuksia, mitkä jaetaan välittömiin ja välillisiin kustannuksiin. Välittömiä kustannuksia ovat työpanos sekä sairaanhoitokulut. Välillisiä kustannuksia ovat muun muassa menetetty tuotto- ja imago tappiot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Viitattu 3.5.2018.)

Väkivallan riski täytyy ottaa huomioon turvallisuusjohtamisessa. Turvallisuusjohtaminen on tavoitteellista, suunnitelmallista sekä kokonaisvaltaista toimintaa. Työn vaarat täytyy tunnistaa, riskit arvioida ja näiden asioiden perusteella tehdä tarvittavia toimenpiteitä turvallisuuden parantamiseksi ja väkivallan ennaltaehkäisemiseksi. Ylin johto on avainasemassa turvallisuuden hallinnassa. Myös koko henkilökunnan täytyy olla kehittämässä turvallisuutta ja heidän tulee tietää turvallisuutta koskevat tehtävät ja vastuunsa. (Työterveyslaitos 2009, 61 – 62.)

Tämä tutkimus- ja kehittämishanke on työelämälähtöinen. Pohjois-Suomessa sijaitsevassa kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä tapahtuu paljon asiakkaiden aiheuttamia väkivaltatilanteita. Kuntoutusyksikössä on käytössä sähköinen vaarantapahtumien raportointityökalu, HaiPro. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kirjaamia HaiPro-työturvallisuusilmoituksia kehitysvammaisten kuntoutusyksikön asiakkaiden kohdistamasta väkivallasta henkilökuntaan kohtaan.

Itselläni on pian kahdenkymmenen vuoden työkokemus haastavasti käyttäytyvien kehitysvammaisten hoitotyöstä eri kehitysvammaisten yksiköissä. Turvallisuusasiat ovat kiinnostaneet minua muun muassa AVEKKI- kouluttajana työskentelyn näkökulmasta. Aiheen ajankohtaisuutta on lisännyt valtakunnallisesti 2016 kehitysvammalakiin tehty muutos joka vahvistaa kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

2 TURVALLISUUSJOHTAMINEN VÄKIVALTATILANTEIDEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA

Väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa tavoitteena on pyrkimys kohti väkivallatonta työympäristöä, jolloin pystytään turvaamaan niin asiakkaiden kuin henkilöstön turvallisuus ja hyvinvointi. Väkivallan ennaltaehkäisy- ja hallintatyö tapahtuu pääosin turvallisuuden johtamisen kautta. Johtamisen taustalla vaikuttavat organisaation turvallisuuskulttuuri sekä muu toiminta ja arvot. Myös yhteiskunta luo osaltaan lähtökohdat organisaatioiden toiminnalle. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012, 2.)

2.1 Työväkivalta

Väkivallan määrittelytapoja on useita. Maailman terveysjärjestön WHO:n käyttämän määritelmän mukaan väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2002, 23).

Työväkivallalla tarkoitetaan yleensä työtehtävien hoitamisen aikana fyysisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutumista. Työväkivallan määrittely voidaan kuitenkin tehdä eri tavoin. Euroopan komission määritelmän mukaan työväkivallalla tarkoitetaan tapahtumia, joissa henkilöitä loukataan sanallisesti, uhataan tai pahoinpidellään heidän työhönsä liittyvissä oloissa ja jotka suoraan tai epäsuorasti vaarantavat heidän turvallisuutensa, hyvinvointinsa tai terveytensä. (Finlex. HE 78/2010. Viitattu 8.2.2015.)

Työväkivalta voidaan jakaa kolmeen luokkaan. Työväkivalta voi olla fyysistä väkivaltaa, joka loukkaa henkilön fyysistä koskemattomuutta. Se voi olla väkivallalla uhkailua sanoin tai teoin. Henkistä väkivaltaa on sanallinen nöyryyttäminen ja haukkuminen. Rajanveto väkivallan lievempien muotojen välillä on usein vaikeaa. Mikäli väkivallasta ei aiheudu fyysisiä vammoja, se jää usein käsittelemättä ja tilastoimatta työpaikoilla. Työväkivalta voidaan määritellä myös sen perusteella kuka on väkivallan tekijä, yleensä hän on palvelun saaja eli asiakas tai potilas. Tekijä voi olla myös täysin

ulkopuolinen, joka tunkeutuu työpaikalle tai väkivallan tekijä on työpaikan sisäinen henkilö eli työtoveri tai esimies. (Oikeusministeriö 2014. Viitattu 8.2.2014.)

Naiset ovat kokeneet 2000-luvulle tultaessa yhä enemmän väkivaltaa tai sen uhkaa työpaikoillaan (Sirén, Aaltonen & Kääriäinen 2010, 15 Viitattu 2.3.2018). Työväkivalta on kansallisilla uhritutkimuksilla mitattuna naisten kokemista väkivaltatyypeistä selvästi yleisin. Kasvu heijastaa erityisesti sitä, että terveyden- ja sairaanhoidon ammasteissa toimivat naiset kokevat aiempaa enemmän väkivaltaa ja sen uhkaa. (Työturvallisuuskeskus 2010, 7. Viitattu 20.2.2018; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017. 34 - 35. Viitattu 2.3.2018.)

Julkisen alan työtä tehdään monella mittareilla arvioituna kuormittavissa olosuhteissa. Työolobarometri 2016 tutkimustuloksissa kunta-alalla lähes puolet työntekijöistä on havainnut väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. Viidennes kunta-alan työntekijöistä on raportoinut joutuneensa väkivallan tai sen uhan kohteeksi vuonna 2016. Kunta-alalla ja palvelualoilla naiset havaitsevat sekä kokevat väkivaltaa tai sen uhkaa miehiä selvästi enemmän. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017, 85 - 87. Viitattu 15.4.2018.)

Kunta- ja kirkon alan työntekijöiden työoloja ja työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa 2016 terveysalalla joka kolmas ja sosiaaialalla joka viides työntekijä ilmoitti altistuneensa väkivallalle useita kertoja viimeisen vuoden aikana. Terveysalalla peräti 46 prosenttia ja sosiaaialalla lähes joka kolmas miestyöntekijä oli kokenut väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. (Pekkarinen & Pekka 2016, 54. Viitattu 15.4.2018.)

Väkivallan uhka voi aiheuttaa pelkoa, ahdistusta sekä vaikuttaa työssä viihtyvyyteen, työmotivaatioon ja työssä jaksamiseen. Väkivalta on uhka myös toisille asiakkaille ja heidän turvallisuudelle. Työväkivallasta ja siitä aiheutuvista työtapaturmista tulee yrityksille suoria ja epäsuoria kustannuksia. Kustannuksia tulee menetetyistä työajasta uhrille ja toisille työntekijöille sekä heikentyneestä työtehosta. Kustannuksia voi olla mahdolliset sijaiskulut, tapauksen hoitoon ja selvittelyyn käytetty työaika. Tapahtumasta aiheutuu aina inhimillistä kärsimystä sekä häiriötä organisaation toiminnassa. (Työturvallisuuskeskus TTK 2010, 15. Viitattu 1.5.2018.)

Työsuojelu on jokapäiväistä toimintaa, jolla johtamistyössä ja päivittäisessä toiminnassa pyritään varmistamaan työntekijöiden turvallisuus, palveluiden häiriötön sujuminen sekä laatu. Työsuojelulliset näkökulmat ovat osa toiminnallista sekä lakiin perustuvaa johtamista. Työturvallisuuslain

(738/2002) mukaan työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja heidän terveydestä työssä. Työnantajan on tarkkailtava koko ajan työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työpaikkojen turvallisuutta sekä toteutettujen toimenpiteiden vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveyteen. (Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 30.4.2018.)

2.2 Turvallisuusjohtaminen

Turvallisuusjohtaminen on kokonaisvaltaista, niin lakisääteisen kuin omaehtoisen turvallisuuden hallintaa, jossa yhdistyy sekä menetelmien ja toimintatapojen että ihmisten johtaminen. Turvallisuusjohtaminen tarkoittaa tavoitteellisia toimia, jolloin työpaikka ylläpitää ja kehittää työtä ja työolojen turvallisuutta ja terveellisyttä. Turvallisuusjohtaminen pitää sisällään jatkuvan suunnittelun, toiminnan ja seurannan. Keskeisenä tavoitteena on ehkäistä työstä aiheutuvia sairauksia ja työtapa-turmia sekä parantaa työn laatua ja tuottavuutta. Työnantajan johtaessaan turvallisuutta kuuluu luoda työpaikalle toimintatavat, määrittää velvollisuudet ja valtuudet sekä varmistaa osaaminen ja resurssit. Lisäksi tiedottaa turvallisuuteen liittyvistä asioista. (Työterveyslaitos 2009,21; Laitinen, Vuorinen & Simola. 2013, 31.)

Ylin johto on aina päävastuussa turvallisuudesta. Sen tulee tiedostaa oma roolinsa osana koko organisaation turvallisuutta ja sitoutua turvallisuuden edistämiseen. Ylin johto linjaa riskienhallinnan, turvallisuustoiminnan tavoitteet, valvoo niiden toteutumista, sekä huolehtii esimiesten turvallisuus pätevydestä ja huolehtii resursseista. Käytännössä sitoutuminen näkyy, kun väkivallan ennaltaehkäisyä ja hallintaa käsitellään kokouksissa ja ottamalla asian huomioon päätöksenteossa. Väkivallan esiintyminen vaihtelee eri toimintayksiköissä, mikä tulee huomioida turvallisuuteen liittyvän toiminnan painotuksissa. Ylimmän johdon sitoutuminen väkivaltaa ennaltaehkäiseviin tavoitteisiin vaikuttaa koko organisaation sitoutumiseen. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012, 6.)

Toimintayksikön esimies vastaa riskienhallinnasta ja turvallisuudesta omassa yksikössä. Hän huolehtii myös riskienhallinnasta ja turvallisuustoimenpiteiden toteuttamisesta. Esimiehen tehtävä on saada kaikki työntekijät toimimaan ja työskentelemään turvallisesti, aktiivisesti suunnitella uusia turvallisuutta edistäviä keinoja ja toimenpiteitä yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Jokaisen työntekijän tulee tietää ja ymmärtää oman roolinsa väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa. Työntekijöitä tulee myös motivoida turvallisempaan työskentelyyn perehdytyksen, ohjauksen ja koulutuksen avulla. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012, 16.)

Terveysten- ja sosiaalialan ammattiteissa työntekijät eivät voi itse valita keitä hoitavat. Asianmukaista hoitoa pitää antaa kaikille käyttäytymisestä riippumatta. Asiakkaiden turvallisuudesta huolehtiminen on oleellinen osa henkilöstön työtä. Jokaisella työntekijällä on oikeus tehdä työtä turvallisessa ympäristössä eikä minkäänlaista väkivaltaa tarvitse tai saa hyväksyä osaksi työtä. Turvallisuuden osalta jokaisella työntekijällä on oma vastuu rooli käytännön tasolla. Keskeisintä tässä on oma ennaltaehkäisevä asenne sekä käyttäytyminen asiakkaiden ja omaisten kanssa. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012, 20. Viitattu 3.2.2018.)

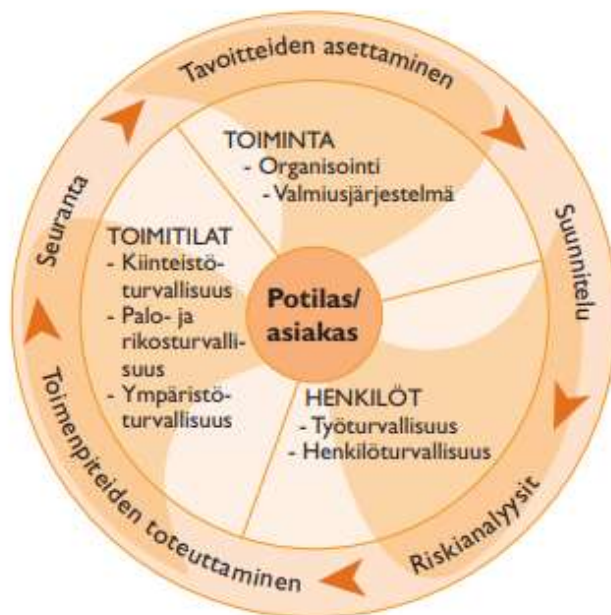
Työntekijällä on oikeus pysyä terveenä työssä. Hänellä on kuitenkin velvollisuuksia huolehtia omasta ja muiden turvallisuudesta. Ohjeita ja määräyksiä täytyy noudattaa sekä aktiivisesti ja omaaloitteisesti toimia jos havaitsee turvallisuutta vaarantavia epäkohtia. Vaara täytyy mahdollisuuksien mukaan poistaa ja ilmoittaa siitä viipymättä esimiehelle. Turvallisuuden kehittämiseen voivat kaikki osallistua, onnistumisen eteen täytyy tehdä töitä ja se vaatii yhteistyötä toisten työntekijöiden ja esimiehen kanssa. (Mertanen 2015, 44 - 45).

Hyvän turvallisuuskulttuurin luominen ja ylläpitäminen edellyttää työntekijöiden osallisuutta sekä johdon sitoutumista ja näkyvää johtajuutta. Turvallisuuskulttuuria kehitetään tehokkaalla tiedonkululla ja lisäämällä henkilökunnan osaamista. Jokainen työntekijä edistää turvallisuutta omalla toiminnallaan ja valinnoillaan. Osallistumalla koulutuksiin parannetaan osaamista. Organisaation työturvallisuutta ja terveyttä koskevat tiedot ja ohjeet tulee olla kaikkien työntekijöiden saatavilla ja työntekijöiden täytyy perehtyä ohjeisiin. Johdon tehtävänä on varmistaa, että henkilöstön turvallisuusajattelu jalkautuu käytännön työhön. Työntekijät raportoivat havaitsemiaan turvallisuuspoikkeamia ja ilmoittavat kehityskohteita työnantajalle. (Työsuojeluhallinto 2010, 9. Viitattu 3.4.2018; Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2016,16. Viitattu 26.4.2018.)

Käytännön tasolla turvallisuuskulttuuri tarkoittaa vastuunkantamista, turvallisuuspuutteet otetaan esille ja korjataan viat. Myös hyvä siisteys on yksikössä hyvää turvallisuuskulttuuria. Turvallisuuskulttuuria voidaan myös oppia, kun turvallisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan ja kehittämisideat viedään käytäntöön. Esimiehen asenne vaikuttaa ratkaisevasti turvallisuuskulttuuriin. Esimies voi näyttää sitoutumista näyttämällä esimerkkiä, ottamalla turvallisuusasiat puheeksi henkilökunnan ja oman esimiehen kanssa, sekä kuuntelemalla henkilökunnan ehdotuksia turvallisuuden parantamiseksi. Esimiehen täytyy kiittää henkilökuntaansa hyvistä turvallisuutta edistävästä ideoista ja turvallisesta työskentelystä. (Mertanen 2015, 44.)

Turvallisuuden johtamisen avuksi tarvitaan mittareita, jotka kertovat työhön liittyvistä riskeistä. Tällaisia mittareita ovat esimerkiksi kysely työntekijöille työturvallisuudesta, vaaratilanne ilmoitusten määristä ja turvallisuuskoulutuksiin käytetystä työajasta. Myös tapaturmista johtuvat työntekijöiden poissaolot kertovat työturvallisuuden riskistä. Nykyisin turvallisuusmittauksissa havainnoidaan kunnossa olevat ja parannusta vaativat turvallisuusasiat. Mittauksen seurauksena voidaan osoittaa puutteet, mutta myös samalla annetaan tunnustusta hyvästä toiminnasta. Säännöllinen mittauspaute motivoi ja auttaa parantamaan työtapoja ja turvallisuutta. (Mertanen 2015, 39 – 40.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden käyttöön on kehitetty (kuvan 1.) mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon riskienhallinnan malli (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:59, 16. Viitattu 26.4.2018.)



Kuva 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon riskienhallinnan malli

Turvallisuuden osa-alueiden ja riskienhallinnan muodostamaa kokonaisuutta on kuvattu potkurin muotoisella mallilla. Potkurin navan keskiössä on potilasturvallisuus ja laipoina laitosturvallisuuden osa-alueet: toiminta, henkilöt ja toimitila. Potkurin käyttövoimana on turvallisuuskulttuuri ja riskienhallintaprosessi, jota ohjaa organisaation johto. Toimitiloja, toimintaa sekä henkilöitä koskevat riskit tulisi tunnistaa, arvioida ja ryhdyttävä tarvittaessa toimenpiteisiin riskien hallitsemiseksi. Tällöin voidaan turvata hoitoympäristön häiriöttömyys. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 59, 16. Viitattu 26.4.2018; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2011:15. Viitattu 27.4.2018.)

Riskienhallintamalli on jaettu toiminnallisesti viiteen kokonaisuuteen. Ensimmäiseksi on tavoitteiden asettaminen. Seuraavaksi kootaan taustatietoja työyksiköstä ja mallinnetaan sen nykyinen toiminta. Toiminnan kuvauksissa esille nousseet osa-alueet valitaan riskianalyysia varten. Analyysissä syntyneiden tulosten perusteella suunnitellaan kehittämiskohteet, joiden toteuttamista seurataan. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:59, 12. Viitattu 26.4.2018.)

Toiminnan turvallisuuden tavoitteena ovat häiriötön toiminta ja turvalliset palvelut. Keskeisintä on hoitotapahtuman turvallisuus. Henkilöturvallisuudella tarkoitetaan asiakkaiden ja hoitajien turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä, työntekijöille tulee olla turvallinen ja viihtyisä työympäristö. Työturvallisuudessa huomioidaan vastuiden määrittely. Työturvallisuus korostuu erityisesti yksiköissä, joissa on väkivallan uhkaa. Työyksikön tilat tulee soveltua toimintaan, jossa pystytään laadukkaasti ja turvallisesti hoitamaan asiakkaita. Palo- ja pelastusturvallisuus ovat häiriöttömyyden ja jatkuvuuden kannalta keskeisen tärkeä turvallisuuden ylläpitämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:59, 14. Viitattu 26.4.2018.)

Omavalvontasuunnitelmaan kuuluvat riskienhallinnan tehtävät, jolla arvioidaan palveluprosesseja laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Omavalvonta on merkittävä osa organisaation turvallisuuskulttuuria. Omavalvontasuunnitelma käsittää organisaatiossa työskentelevien henkilöiden ja asiakkaiden fyysisen turvallisuuden sekä palvelujen ja niihin välittömästi ja välillisesti liittyvien toimintojen, laitteiden ja järjestelmien sekä tilojen turvallisuuden. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2016, 18 - 19. Viitattu 26.4.2018.)

Turvallisuussuunnitelma on yksi osa omavalvontasuunnitelmaa. Turvallisuussuunnitelma on yksikön johtoa ja turvallisuushenkilöstöä palveleva asiakirja ja sitä täydentävät yksityiskohtaiset suunnitelmat ja turvallisuusohjeet. Turvallisuussuunnitelma perustuu riskien tunnistamiseen ja arviointiin. Tunnistettuja riskejä on mahdollista hallita ja silloin niihin pystytään varautumaan. Laadinnassa tulee ottaa huomioon toimintayksikön koko, tehtävät ja laajuus. Laadinnassa huomioidaan myös viranomaisten kanssa tehtävä yhteistyö. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2016, 16. 26.4.2018.)

ISO 31000 – riskienhallinta standardi on ISO:n laatima standardi ja se pohjautuu hyvään riskien hallintaan. Sitä voi käyttää kaikki organisaatiot toimialasta ja koosta riippumatta sekä se soveltuu kaiken tyyppisten riskien käsittelyyn ja sitä voi soveltaa organisaation tarpeita vastaavaksi. Standardi on tarkoitettu kaikille, jotka ovat tekemisissä riskien ja niihin liittyvien päätöstentien kanssa

työtehtävissä. Se auttaa organisaatiota luomaan riskienhallinnan puitteet. Voidaan tehokkaasti tunnistaa riskit, arvioida ja käsitellä riskien vaikutusta tavoitteiden saavuttamiseksi. (Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. Viitattu 28.4.2018.)

Maaliskuussa 2018 on julkaistu työterveyden ja työturvallisuuden johtamisen standardi SFS-ISO 45001:2018. Occupational health and safety management systems – Requirements with guidance for use. Standardi perustuu PDCA-malliin (plan – do – check – act), jota käytetään myös muissa ISO:n hallintajärjestelmästandardeissa. Standardi on tarkoitettu työterveyden ja työturvallisuuden johtamisen avuksi kaikenkokoisissa organisaatioissa. Se opastaa riskien vähentämiseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseen työpaikalla. Standardin tarkoituksena on parantaa ennakoidusti työturvallisuutta ja työterveyttä. Organisaatioon kehittyy turvallisuuskulttuuri, joka kannustaa työntekijöitä toimimaan aktiivisesti terveyden ja turvallisuuden eteen. (Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. 2018b. Viitattu 28.4.2018.)

2.3 HaiPro-järjestelmä

HaiPro-järjestelmä on potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro-työkalu on käytössä yli 200:ssa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. HaiPro:n avulla hoitohenkilökunta voi oppia läheltä piti tilanteista ja tapaturmista ja oppia ehkäisemään niiden syntymistä ja siten edistää potilasturvallisuutta. Järjestelmässä on myös henkilöstöön kohdistuvien työturvallisuusilmoitusten raportointi. HaiPro on kehitetty Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy:n kanssa yhteistyössä terveydenhuollon yksiköiden kanssa. Rahoituksen HaiPro:n kehittämiseksi ovat mahdollistaneet sosiaali- ja terveysministeriö, lääkelaitos ja VTT. Työkalun ylläpidosta ja jatkokehityksestä vastaa Awanic Oy. (Awanic Oy 2016. Viitattu 6.2.2017.)

Vaaratilanteiden, poikkeamien, virheiden ja läheltä piti -tilanteiden raportointi on tärkeä osa turvallisuus ja johtamisjärjestelmää. HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan henkilökunnan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilökunnalle. HaiPro-ilmoitus kannattaa tehdä aina, kun ilmoittaja kokee, että asiaan puuttumalla voidaan toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma tapahtuman ilmoittamisesta, kannattaa ilmoitus tehdä. HaiPro-ilmoituksen tekeminen tulisi perustua vapaaehtoiseen raportointiin. (Knuuttila, Ruuhilehto & Wallenius 2007, 11. Viitattu 6.2.2017.)

HaiPro-järjestelmän kehittämisen tärkein ajatus oli potilasturvallisuuden edistäminen, tähän kiinteästi liittyä henkilökunnan työturvallisuus. Onnettomuudet, tapaturmat, haitat ja hoidolliset lisätoimet kuormittavat henkilökuntaa. Turvallisuuden parantaminen lisää työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Järjestelmän tulee olla toimiva raportoinnin, analysoinnin ja tiedon hyödyntämisen näkökulmasta. (Knuuttila, Ruuhilehto & Wallenius 2007, 11. Viitattu 6.2.2017.)

Henkilökunta ilmoittaa HaiPro-järjestelmään turvallisuutta vaarantavat tapahtumat. Linkki HaiPro-järjestelmään löytyy intranetistä ja sieltä valitaan työturvallisuusilmoitus, jolloin avautuu työturvallisuusilmoituslomake.

Etusivu Ohje In English: Få svenska

HaiPro - Työturvallisuusilmoitus

pakolliset kentät merkitty tähdellä (*) ilmoituksen pvm: 31.3.2018

Osasto/yksikkö	Lomakkeen täyttäjän yksikkö *		Hae
	Valitse		
	Yksikkö, jossa tapahtui *		Hae
	Valitse		
Ilmoittajan ammattiryhmä *	Valitse		
Tapahtuma	Tapahtuma-aika *		Tapahtuman luonne *
	Pvm (p.k.vvvv): ☐ Ei tiedossa Kellonaika: : : ☐ Ei tiedossa		☐ Läheistä piti ☐ Työtapahtuma ☐ Epäily ammattitaidosta ☐ Muu turvallisuushavainto
Tapahtumapaikka	Valitse		
Vaaratyyppi *	Valoalta		
	Valitse		
Tapahtuman kuvaus *	Kuvaa alkutilanne ja tapahtumien kulku		
Tapahtumahetken toiminta *	☐ Välttämättä asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuva työ ☐ Muu työtehtävä ☐ Työmätkä ☐ Tauko		
Osalliset	Tekijä:		
	☐ Henkilökunta ☐ Potilas ☐ Läheinen/vierailija ☐ Saattaja ☐ Ulkopuolinen Henkilö jolle tapahtui ja henkilöt jotka olivat tapahtumassa mukana: ☐ Henkilökunta ☐ Potilas ☐ Läheinen/vierailija ☐ Saattaja ☐ Ulkopuolinen		
Paikalle kutsuttu	☐ Oma henkilökunta ☐ Vahvistamari ☐ Vartiija ☐ Tekninen päivystäjä ☐ Apua toisesta yksiköstä ☐ Lääkäri ☐ Muu henkilö ☐ Poliisi ☐ Pelastuslaitos ☐ Hälytyslaitetta käyttäen		
	Myytävävaikuttavat tekijät		
	Miksi tapahtui, mitkä asiat myötävaikuttivat		
Toimenpide-ehdotus	Miten tapahtuman toistuminen voidaan estää (oma näkemyksesi)		
Henkilö, jolle tapahtui *	Etunimet		Sukunimi
Sähköpostiosoite *			
Tallenna Tulosta ilmoitus			

Kuva 2. HaiPro-työturvallisuusilmoituksen lomakkeesta (HaiPro. 2015, 3. Viitattu 18.5.2018).

Tapahtumatietojen täyttäminen tapahtuu työturvallisuusilmoitus-lomakkeelle vaiheittain. Kun lomakekentässä on *-merkki, silloin tiedon täyttäminen on pakollista. Työturvallisuusilmoituksen tekijä valitsee oman työyksikön, jossa työskentelee. Tämän jälkeen valitaan työyksikkö, jossa väkivalta-tilanne tapahtui. Toinen työyksikkö voi olla kyseessä silloin, kun hoitaja on hälytetty auttamaan väkivaltilanteeseen. Ilmoittaja valitsee oman ammattiryhmän, esimerkiksi lähihoitaja, sairaanhoitaja tai lääkäri. Valinta tehdään pudotusvalikosta. Tämän jälkeen määritellään tapatuma-aika: päivänmäärä ja kellonaika. Tapahtuman luonne kuvaa tapahtumatyyppiä, esimerkiksi työtapaturmaa tai läheltä piti tilannetta. Tapahtumapaikka valitaan valikosta jossa väkivalta-tilanne tapahtui. Kun vaarantyyppiä valitaan väkivalta, avautuu uusi valikko, jossa pyydetään tarkentamaan väkivallan muotoa. Esimerkiksi voidaan valita raapiminen/ pureminen/ sylkeminen/ ruhjominen/ lyöminen. (HaiPro 2015. Viitattu 3.3.2018.)

Tapahtuman kuvaus kenttään kirjoitetaan vapaamuotoista tekstiä, miten tapahtuma alkoi ja miten tapahtumien kulku eteni. Tähän ei kirjoiteta henkilöiden nimiä. Tämän jälkeen valitaan valmiina olevista vaihtoehdoista tapahtumahetken toiminta, mitä oltiin tekemässä tilanteen tapahtuessa. Seuraavaksi kysytään väkivalta-tilanteen osalliset eli tekijä ja henkilö jolle tapahtui sekä henkilöt tai henkilö, jotka olivat tapahtumassa mukana. Seuraavaan valikkoon lisätään henkilöt ja tahot, jotka kutsuttiin paikalle selvittämään tilannetta. Jos ketään ei kutsuttu paikalle, jätetään tieto valitsematta. Myötävaikuttavat tekijät kenttään kuvataan tapahtumahetken olosuhteita ja omasta mielestäsi tapahtuman syntyyn vaikuttaneita tekijöitä. Toimenpide-ehdotus kenttään kirjoitetaan ilmoittajan oma näkemys, miten hänen mielestään tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Kun tehdään ilmoitus sattuneesta työtapaturmasta, lomakkeelle kirjataan mahdolliset seuraukset eli vammat. Läheltä piti-tilanteissa kirjataan mahdolliset seuraukset, jotka olisi voinut tulla tilanteesta. Lopuksi lisätään ilmoittajan yhteystiedot ja lomake tallennetaan. Tallennettaessa ilmoitus lähtee yksikön esimiehelle käsiteltäväksi. (HaiPro 2015. Viitattu 3.3.2018.)

Yksikön esimies saa ilmoituksen sähköpostiinsa tulleet HaiPro-ilmoituksesta. Ilmoituksen käsitteijä käyttää ilmoittajan kirjaamia tietoja (myötävaikuttavat tekijät, seuraukset, toimenpide-ehdotukset) arvioidessaan tapahtuman liittyvän työturvallisuusriskin ja tekee ehdotuksen tapahtuman jatkokäsittelyksi. Ilmoituksen käsitteijä arvioi riskiluokan, jonka arviointi perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön Riskien arviointi työpaikalla – työkirjaan (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Viitattu 14.4.2018). Riskimatriisin avulla määritellään tapahtumaan liittyvän riskin suuruus. Riskin suuruus esitetään matriisissa riskiluokkina, jotka saadaan tapahtuman seurauksen ja arvioidun esiintymistäajuuden yhdistelmänä. (HaiPro. 2016. Viitattu 4.3.2018.)

HaiPro - Riskin arviointi - Riskimatriisi			
Todennäköisyys	Tyypilliset seuraukset		
	Vähäiset	Haitalliset	Vakavat
	Poissaolo < 3 pv tai satunnaisia poissaoloja. Lievät vaikutukset: nyrjähdykset, mustelmat, ohimenevä sairaus, epämukavuus.	Poissaolo 3-30 pv tai toistuvia poissaoloja. Pitkäkestoisia vakavia vaikutuksia tai pysyviä lieviä haittoja, murtumat, palovammat, kuulovaurio.	Poissaolo > 30 pv tai jatkuvia poissaoloja. Pysyvät vakavat vaikutukset: työkyvyttömyys, vakava työuupumus, työperäinen syöpä, astma, kuolema.
Epätodennäköinen Satunnainen vaaratilanne, altistuminen lyhytaikaista, esiintyy harvoin.	I Merkityksellinen riski	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski
Mahdollinen Vaara- tai kuormitusolot päivittäin. Läheistä piti-tapauksia on sattunut.	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski
Todennäköinen Vaaratilanteita esiintyy usein ja säännöllisesti. Tapaturmia on sattunut.	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	V Erittäin merkittävä riski

Kuva 3. HaiPro – Riskien arviointi – Riskimatriisi (HaiPro. 2016, 7. Viitattu 18.8.2018).

Ilmoituksen käsittelijä tutkii ilmoittajan kehittämisehdotuksen, jolla tapahtuman toistuminen voidaan estää. Jos käsittelijä pitää ilmoittajan kehittämisehdotusta hyvänä, hän suunnittelee miten vie asiaa eteenpäin. Toimenpiteiden ehdottaminen ei ole kaikkien ilmoitusten kohdalla välttämätöntä. Käsittelijä voi tarvittaessa pyytää ilmoituksen lisätietoja sähköpostilla. HaiPro-ilmoituksen tekijä saa tiedon sähköpostiinsa, kun ilmoitus on käsitelty. (HaiPro. 2016. Viitattu 4.3.2018)

3 VÄKIVALTATILANTEIDEN ENNALTAEHKÄISY KEHITYSVAMMAISTEN KUNTOUTUSYKSIKÖSSÄ

3.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvamma on vamma ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella. Kehitysvamma ei ole sairaus, se on vaurio tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä selviytymistä. Kehitysvamma ilmenee ennen 18 vuoden ikää. Vamma voi johtua joko syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen yhteydessä sattuneista vaurioista tai lapsuusiän sairauksista ja tapaturmista. Osa kehitysvammaisuuden syistä jää kokonaan selvittämättä. Suomessa on arviolta noin 40 000 ihmistä, jolla on kehitysvamma. (Kehitysvammaisten tukiliitto. Viitattu 21.5.2015.)

Kehitysvamman aste vaihtelee vaikeasta vammasta lievään oppimisvaikeuteen. Monilla kehitysvammaisilla ihmisillä on lisävammoja, jotka saattavat vaikeuttaa liikkumista, puhetta tai vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Uusien asioiden oppiminen ja käsitteellinen ajattelu ovat kehitysvammaisille ihmisille vaikeampaa. (Kehitysvammaisten tukiliitto. Viitattu 21.5.2015.)

Kehitysvammaisilla on somaattisia terveysongelmia samalla tavalla kuin muilla ihmisillä. Kehitysvammaisuuteen liittyy usein liitännäissairauksia. Usein esiintyviä liitännäissairauksia ovat muun muassa epilepsia, käyttäytymis- ja mielenterveysongelmat, unihäiriöt, neuropsykiatriset häiriöt (autismi, ADHD, Tourette yms.) sekä mahdolliset muut terveysongelmat. (Brusas, Nevala, Koivisto, Rautanen & Sgurev. 2014, 9-10. Viitattu 21.5.2015.)

Kehitysvammaisista 35 - 50 %:lla esiintyy käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöitä. Kehitysvammaisilla toisiin ihmisiin kohdistuvaa aggressiivisuutta esiintyy tutkimusten mukaan 7-21 %:lla kehitysvammaisista henkilöistä. Kehitysvammaisten aggressiivisuuden on todettu olevan yhteydessä muun muassa ahdistuneisuuteen, impulsiivisuuteen, huomiohakuisuuteen ja sosiaalisten taitojen puutteeseen. Miehillä aggressiivisuus on tavallisempaa kuin naisilla. Haastavammin käyttäytyvät kehitysvammaiset jäävät todennäköisemmin pisimpään asumaan laitospäisiin yksiköihin. (Kosken-tausta. 2006, 4827. Viitattu 16.3.2018.)

Aggressiivisuudella tarkoitetaan toiseen henkilöön tai ympäristöön kohdistuvaa tahallista vahingoittamista tai häiritsemistä. Aggressiiviseen toimintaan liittyy vihamielisiä ajatuksia ja tunnetiloja sekä autonomisen hermoston säätelemiä elimistön fysiologisia muutoksia. Kehitysvammaisten aggressiivisuus jaotellaan neljään ryhmään. Verbaalinen aggressiivisuus on huutelua, nimittelyä ja kirolua. Fyysinen aggressiivisuus on toisten puremista, raapimista, lyömistä ja potkimista. Materiaaliin kohdistuva tuhoava käyttäytyminen on tavaroiden heittelyä ja särkemistä. Itsensä vahingoittaminen on itseä hakkaamista, puremista ja raapimista tai ihon nyppimistä. (Koskentausta T. 2006, 4827. Viitattu 16.3.2018.)

Kehitysvammaiselle väkivaltainen tai itseänsä vahingoittava käyttäytyminen saattaa olla keino paeta liian vaikeita tai ahdistavia sosiaalisia tilanteita. Kehitysvammaisella voi olla ymmärryksen puutteita, toiminnan ohjauksen ongelmia, rajoittunut kommunikointi, sekä vaikeus ymmärtää toisen henkilön tunteita. Näiden lisäksi myös itsetunnon häiriöt, tilanne hallintakeinojen puutteet ja huomion tavoittelu voivat aiheuttaa väkivaltaista käyttäytymistä. Kehitysvammaisilla sanallinen ilmaisykyky voi olla parempi kuin ymmärryskyky. Sujuva sanallinen ilmaisu ja opittujen fraasien käyttö voi johtaa siihen, että luullaan asiakaan ymmärtävän puhetta paremmin. Kyvyttömyys ilmaista omia tarpeita ja tunteita voi aiheuttaa turhautumista, raivokohtauksia ja väkivaltaista käyttäytymistä. (Koskentausta T. 2008. Viitattu 2.5.2018.)

Kehitysvammaisten aggressiivisuuden taustalla voi olla monia yksilönkehityksen eri vaiheisiin liittyviä tekijöitä. Kehitysvammaisuuteen liittyviä aivojen rakenteellisten poikkeavuuksien ja toiminnan poikkeavuuksien on todettu olevan yhteydessä aggressiivisuuteen. Myös mielenterveyden häiriöt, ihmissuhdeongelmat ja murrosikä voivat aiheuttaa muutoksia kehitysvammaisen käytöksessä. Aggressiivinen käyttäytyminen voi johtua myös liian vaativasta tai ahdistavasta sosiaalisesta tilanteesta. Somaattiset tekijät voivat olla merkittävä syy kehitysvammaisen aggressiivisuudelle. Kehitysvammaisilla voi olla vaikeuksia nimetä kipua tai paha oloa. Paha olo voi tulla muun muassa lääkkeiden sivuvaikutuksista. Tällöin kipu tai paha olo voi purkautua aggressiivisena käytöksenä. (Koskentausta 2006, 4828. Viitattu 16.3.2018.)

Kehitysvammaisilla esiintyy aggressiivista käyttäytymistä, joka johtuu kommunikaatio ongelmista. Kehitysvammaisen ei välttämättä ymmärrä vuorovaikutustilanteessa pitkiä ja monimutkaisia lauseita. Puutteellinen ilmaisu- tai ymmärtämiskyky aiheuttaa ristiriitoja ihmiskontakteissa. Kommunikaatiossa olevat ongelmat voivat aiheuttaa turhautumista, joka ilmenee haastavana käyttäytymisenä. Kehitysvammaisella voi olla vaikeuksia sietää muutoksia. Poikkeava tilanne arjessa tai asian

odottaminen voi näkyä aggressiivisena käyttäytymisenä. Myös ympäristöstä lähtöisin olevat tekijät voivat aiheuttaa haastavaa käyttäytymistä, kuten toiset asiakkaat ja henkilökunta. (Kaski, Manninen & Pihko. 2009. 114 - 115.)

Usein puhutaan kehitysvammaisten haastavasta käyttäytymisestä. Haastava käyttäytyminen tarkoittaa käyttäytymistä, joka haastaa ihmisen itsensä tai muita ihmisiä. Haastavaksi käyttäytymiseksi määritellään käyttäytyminen, joka poikkeaa huomattavasti ympäröivän yhteiskunnan käyttäytymismalleista ja normeista. Jokainen kokee haastavan käyttäytymisen yksilöllisellä tavalla. (Haaste-hanke 2012, 5-6. Viitattu 1.4.2018.)

Kehitysvammaisten mielenterveys ja käyttäytymisen häiriöt ovat tavallisia, mutta näiden arviointi ja hoito on vaativaa. Arvioinnissa ei yleensä riitä asianomaisen haastattelu kokonaisuuden hahmottamiseksi, vaan tietoa on kerättävä omaisilta ja yhteistyötahoilta asiakkaan suostumuksella. Nämä tiedot ovat tärkeitä kehitysvammaisten hyvinvoinnin, hoidon ja kuntoutuksen kannalta. Taustatietoja selvittämällä voidaan saada mahdollisesti selville käyttäytymisen syitä ja pystytään ennakoimaan väkivaltatilanteita. Myös lääkärin tutkimuksissa suljetaan pois esimerkiksi somaattiset sairaudet. Kehitysvammaisten asiakkaiden hoidossa lääkityksen tulisi perustua huolelliseen diagnostiseen arviointiin ja lääkehoidon aihe tulisi olla selkeä. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2006, 122. Viitattu 25.4.2018.)

3.2 Kehitysvammaisten kuntoutusyksikkö

Pohjois-Suomessa sijaitseva kehitysvammaisten kuntoutusyksikkö on 12-paikkainen. Kuntoutusyksikkö kuuluu suurempaan organisaation, jolla on muitakin kehitysvammaisten yksiköitä.

Kehitysvammaisten kuntoutusyksikkö on jaettu kahteen osaan. Kuntoutusyksikkö A:ssa kuntoutetaan erittäin haastavasti käyttäytyviä ja autistisia piirteitä omaavia kehitysvammaisia, joiden kuntoutus vaatii pienen ryhmän. Kuntoutusjakson pituudet vaihtelevat yleensä muutamasta kuukaudesta, jopa useisiin vuosiin. Kuntoutusyksikkö B:ssä järjestetään lyhytaikaisempaa kuntoutusta. Kuntoutusjakson pituus on muutamasta viikosta muutama kuukauteen. Molemmissa kuntoutusyksikössä on kaksi pienryhmää. Asiakkailla on omat huoneet, yhteiset wc- ja peseytymistilat sekä oleskelutila. Henkilökunnalla on toimisto- ja taukotila sekä sosiaalitilat. Yksikön esimiehellä on työhuone kuntoutusyksikössä.

Asiakkaiden tulositytä kuntoutusyksikköön ovat muun muassa akuutti psyykkisen voinnin huonone-
minen, käytöshäiriöt, lääkityksen tarkistus tai aloitus ja tarpeenmukaisen asumismuodon järjestä-
minen. Asiakkaiden ikä vaihtelee 18 - 80 vuoden välillä. Kuntoutusyksikön henkilökuntaan kuuluu
yksikön esimies, 2-3 sairaanhoitajaa, 25 lähihoitajaa sekä päivätoiminnan ohjaaja. Asiakkaiden
kuntoutukseen osallistuu lääkäri ja muita erityistyöntekijöitä. Kuntoutusyksikössä on työvuorossa
hoitajia pääsääntöisesti 7 hoitajaa aamu- sekä iltavuorossa ja 2 hoitajaa yövuorossa. Henkilökun-
nasta miehiä on hieman vähemmän naisiin verrattuna. Pääsääntöisesti työvuolistat on suunniteltu
siten, että vähintään yksi mieshoitajia on aina aamu- ja iltavuoroissa. Työskentely on pari- ja tiimi-
työskentelyä.

3.3 Turvallisuusjohtaminen kuntoutusyksikössä

Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön esimies vastaa päivittäisestä turvallisuusjohtamisesta yksi-
kössään tukena muu organisaation johto. Yksikön esimies vastaa päivittäisestä turvallisuusjoh-
tamisesta ohjeistamalla henkilöstöä turvalliseen työskentelyyn, tarvittaessa järjestää lisähenkilö-
kuntaa ja organisoi tehtäviä. Organisaation johto on laatinut ohjeita turvallisuuteen ja turvalliseen
työskentelyyn. Yksikön esimies vastaa, että henkilökunta noudattaa niitä työssään ja tarvittaessa
hän järjestää lisäkoulutusta ja ohjeistaa uusissa asioissa.

Kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä on käytössä organisaation johdon laatima työsuojelun toi-
mintaohjelma. Toimintaohjelma on työnantajan laatima asiakirja, jossa on tavoitteet työpaikan työ-
terveys- ja työturvallisuustoiminnalle ja henkilöstön työkykyä ylläpitävälle toiminnalle. Toimintaoh-
jelmaan sisältyy riskialoilla toimintaperiaatteet väkivallan uhan hallitsemiseksi. Se auttaa työnan-
tajaa tehostamaan ennakoivaa työsuojelua ja kehittämään suunnitelmallisesti työoloja. Työnanta-
jan on kuultava henkilöstöä ohjelmaa tehtäessä ja tiedottaa siitä henkilökunnalle. (Työsuojeluhal-
linto 2015 - 2018. Viitattu 12.3.2018.)

Työpaikalla on oltava selkeät menettelytapaohjeet väkivaltatilanteiden varalta, ohjeissa on kuvattu
uhkatilanteiden hallinta ja toimintatapoja, joilla väkivaltatilanteen vaikutus työntekijän turvallisuu-
teen voidaan torjua tai rajoittaa (Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 30.4.2018). Vaarati-
lanteita varten laadittujen kirjallisten ohjeiden tulee olla selkeitä ja yksiselitteisiä. Menettelytapaoh-
jeet voi tehdä myös yksikkökohtaisesti. (Työsuojeluhallinto 2013, 12 - 13. Viitattu 11.2.2018.) Ke-
hitysvammaisten kuntoutusyksikön organisaatioon ollaan tämän vuoden aikana päivittämässä me-
nettelytapaohjeita uhka- ja väkivaltatilanteisiin.

Työntekijän on noudatettava työnantajan määräyksiä ja ohjeita, sekä muutoinkin noudatettava työnsä ja työolosuhteiden edellyttämää turvallisuuden ja terveellisuuden ylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä ja siisteyttä, huolellisuutta ja varovaisuutta (Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 30.4.2018). Henkilökunnan perehdyttäminen, ohjeistaminen ja kouluttaminen ovat tärkeitä turvallisen toiminnan luomisessa. Henkilökunnan tulee olla ammattitaitoista ja omata yhtenäiset toimintatavat. (Työsuojelehallinto 2013, 14. Viitattu 12.3.2018.)

3.4 Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy

Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy on tärkeä osa riskien hallintaa. Väkivallan uhka on hallittavissa, kun se tiedostetaan ja ennakoitaan ryhtymällä tarpeellisiin toimiin. Työturvallisuuslaki (738/2002) lähtee siitä, että väkivalta työssä pyritään estämään ennakolta. Turvallinen työpaikka lisää työn tuottavuutta, työhön sitoutuminen kasvaa ja sairauspoissaolojen määrä laskee. Työpaikalla on syytä suunnitella ja toteuttaa menettelytavat, joilla jokainen työntekijä saa ennakolta tietoonsa työhönsä liittyvät mahdolliset väkivallan vaaratilanteet sekä keinot, jotta osaa suojautua niiltä. Työväkivallan ehkäisyn kannalta on ensisijaisen tärkeää, että työntekijöillä on riittävät valmiudet ennakoita ja kohdata uhka- ja väkivaltatilanteita. (Työturvallisuuskeskus 2010, 16. Viitattu 20.2.2018.)

Kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä pyritään ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteita ja hallitsemaan monella eri tavalla. Toimintaperiaatteista sopiminen on väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ensimmäinen tehtävä, jotta väkivaltatilanteita voidaan välttää. Väkivaltaan varautuminen on mahdollisten uhkatilanteiden tunnistamista. Työyhteisö voi omalla toiminnallaan vaikuttaa väkivaltariskien ehkäisyyn ja hallintaan. Kun työyhteisössä on hyvä työilmapiiriin, niin voidaan käsitellä helpommin vaikeita asioita. (Rikoksentorjuntaneuvosto 2016. Viitattu 22.4.2018.) Kuntoutusyksikössä pyritään puhumaan hoitohenkilökunnan ja esimiehen kanssa väkivaltatilanteista ja väkivallan ennaltaehkäisystä eri foorumeissa. Osastokokouksia järjestetään säännöllisesti ja kehityskeskustelut ovat vuosittain. Yksikön esimiehen työhuone on kuntoutusyksikön tiloissa, joten hänet on helppo tavoittaa.

Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön organisaatioon on nimetty työsuojeluvaltuutettu. Työsuojeluvaltuutettu edustaa työpaikan työntekijöitä työsuojelun yhteistoiminnassa. Hän on työntekijöiden valitsema henkilö, joka edustaa henkilöstöä työsuojelun yhteistoiminnassa. Hän perehtyy työpai-

kan työsuojeluasioihin ja osallistuu työsuojelutarkastuksiin. Työsuojeluvaltuutettu kiinnittää edustamiensa työntekijöiden huomion työn turvallisuutta ja terveellisyyttä edistäviin seikkoihin. (Työterveyslaitos 2009, 19.) Kuntoutusyksikön henkilökunnasta on valittu kolme hoitajaa työsuojeluyhdyshenkilöksi. Työsuojeluyhdyshenkilöt toimivat työyksikössä esimiehen työsuojeluparina. Työsuojeluyhdyshenkilön tehtävänä on tarkkailla työyhteisöä työsuojelun kannalta ja ilmoittaa mahdollisista epäkohdista omalle esimiehelleen. Työsuojeluyhdyshenkilö toimii esimiehen tukena työsuojeluun liittyvissä asioissa ja tuo käsiteltävissä asioissa työsuojellisen näkökannan esille.

Vaarojenarviointi on kehittämisen kannalta tärkein lähtökohta. Ensin täytyy selvittää, millaista väkivaltaa esiintyy ja kuinka useasti. Riskien arvioinnilla voidaan selvittää työssä esiintyvien vaaroja. Riskienhallinnalla pyritään suunnitelmalliseen sekä jatkuvaan vaarojen tunnistamiseen sekä arvioimaan ja pienentämään mahdolliset riskit ja niiden haittavaikutukset. Arvioinnissa tarkastellaan aiemmin sattuneiden tapaturmien lisäksi sellaisia riskejä, jotka eivät ole vielä aiheuttaneet vahinkoa. Ehdotettujen toimenpiteiden tulee olla konkreettisia ja mahdollista toteuttaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 7-8. Viitattu 19.4.2018.) Riskienarviointi on tehty kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä vuonna 2017. Siihen osallistui yksikönesimies, työsuojeluyhdyshenkilöt ja henkilökuntaa. Riskienarvioinnin valmistettua se on käyty läpi yhdessä työntekijöiden kanssa. Mahdollisten kehittämiskohteiden toteuttamiseen on nimetty vastuuhenkilö ja aikataulu. Työsuojeluriskien jatkuva arviointi toimii työsuojelun keskeisenä turvallisuusjohtamisen periaatteena.

Turvallisessa työympäristössä työtilat ovat suunniteltu niin, että työntekijät voivat työskennellä turvallisesti. Työpaikan rakenteellisia tekijöitä ovat tilojen turvallisuus, valaistus, ääniympäristö ja sisäilmanlaatu. Työpaikalla on huolehdittava siisteydestä ja järjestyksestä. (Työterveyslaitos 2009, 54.) Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyn näkökulmasta kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä on huomioitu turvallisuus myös kalusteiden hankinnassa. Kalusteita on tilattu mittatilaustyönä ja ne on pyritty tekemään mahdollisimman kestäviksi ja turvalliseksi. Joitakin kalusteita on jouduttu kiinnittämään seinärakenteisiin turvallisuuden varmistamiseksi. Sisustusmateriaalien ja muiden tarvikkeiden hankinnoissa pyritään myös huomioimaan asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuus. Jos on mahdollista, hankitaan vaan sellaisia esineitä, joilla ei pysty heittämällä vahingoittamaan toista henkilöä. Vaaralliset esineet, kuten leikkuuveitset säilytetään keittiöissä lukitussa laatikossa. Aikuisten kuntoutusyksikön nykyiset tilat soveltuvat huonosti hoitoympäristöksi tilojen ahtauden vuoksi, sekä tilojen ilmanvaihto on riittämätön. Kuntoutusyksikölle on lähivuosina tavoitteena rakentaa uudet tilat, joiden suunnittelu on käynnissä.

Väkivallan ennakoinnissa kehitysvammaisten hoitotyössä on tärkeää varmistaa työntekijän perehdyttäminen, kouluttaminen ja osaaminen turvallisen toiminnan luomisessa. Kehitysvammaisten hoitaminen vaatii hoitajalta laaja-alaista osaamista vammaisuudesta, hoitotyöstä ja ohjaamisesta. Vammaisten hoitotyö vaatii paljon hoitajan persoonalta ja edellyttää vankkaa ammattitaitoa. Hyvät vuorovaikutustaidot ja osaaminen korvaavien kommunikaatiomenetelmien käytössä auttavat työskentelyssä. Hoitajan tulee osata tukea ja ohjata kehitysvammaista asiakasta. Työ on ihmissuhdetyötä, jota hoitaja tekee yhdessä kehitysvammaisen, hänen omaistensa sekä hoitoon osallistuvan henkilöstön kanssa. Hoitajan täytyy osata ratkaista ongelmia ja kehittää jatkuvasti omaa työtään. Toimintayksikössä asiakkaiden väkivaltaisuus on uhka muiden asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuudelle ja se heikentää turvallisuuden tunnetta. (Brusas, Nevala, Koivisto, Rautanen & Sgurev. 2014, 11. Viitattu 21.5.2015.) Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön henkilökunta on osallistunut erilaisiin haastavasti käyttäytyvän kehitysvammaisten hoitotyöhön liittyviin koulutuksiin.

Työväkivallan ehkäisyn kannalta on tärkeää, että työntekijöillä on riittävä valmius ennakoiden kohdata uhka- ja väkivaltatilanteita (Työturvallisuuskeskus 2010, 16). Kuntoutusyksikössä on käytössä AVEKKI – toimintatapamalli, joka on käytössä myös monissa muissa kehitysvammaisten hoitoyksiköissä ympäri Suomea. AVEKKI muodostuu sanoista Aggressio, Vuorovaikutus, Ennaltaehkäisy/hallinta, Kehittäminen, Koulutus ja Integraatio. AVEKKI- toimintatapamalli on kehitetty hoitoorganisaatioiden työtilanteisiin, joissa työntekijä kohtaavat tai voi joutua kohtaamaan aggressiivisen potilaan tai asiakkaan. AVEKKI- toimintatapamalli on yksilöllisyyttä sekä yhteisöllisyyttä korostava, työyhteisöä ja organisaatiota kokonaisvaltaisesti koskeva malli, joka huomioi ohjaavan lain-säädännön ja yleisesti hyväksytyt eettiset periaatteet. AVEKKI- toimintatapamalli on prosessi, ammatillisten toimintojen sarja alkaen väkivallan ennaltaehkäisystä ja ennakoinnista edeten hallinnan kautta jälkiselvittelyyn ja tilanteesta oppimiseen. Koulutus sisältää aggression ja väkivallan ennakointia, hallintaa, rajoittamista ja jälkiselvittelyä. AVEKKI – peruskoulutus on kestoltaan 12 tai 24 tuntia. Koulutus sisältää puolet teoriaa ja toinen puoli toiminnallisia harjoituksia. (Aho, Airaksinen, Hakkarainen, Lommi & Taattola 2015, 10 - 11.) Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön organisaatiossa työskentelee kaksi AVEKKI-kouluttajaa. Kuntoutusyksikön henkilökunta on osallistunut AVEKKI – peruskoulutukseen sekä ylläpitokoulutuksiin.

Vuorovaikutuksen haasteellisuus ja merkitys korostuvat väkivaltatilanteissa, usein myös puutteellinen vuorovaikutussuhde osaltaan edesauttaa väkivaltatilanteiden syntymistä. Hoitajan hyvien

vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisen tilannetajun ansiosta uhkaavista tilanteista voidaan selvitä hyvin. Viestintä jakautuu sanattomaan ja sanalliseen viestintään. Sanallinen viestintä on aina joissain määrin harkittua puheen tuottamista. Sanattoman viestintään kuuluvat eleet, ilmeet ja asennot. Sanattomalla viestinnällä on suurempi merkitys vuorovaikutustilanteessa kuin sanallisella viestinnällä, mikä korostuu, mitä uhkaavampi tilanne on kyseessä. (Sundell 2014, 57-59.)

Kehitysvammaisen elämässä ennakkoinnilla on suuri merkitys, jotta hän ymmärtää syyseuraussuhteet ja pystyy vaikuttamaan omaan elämän tapahtumiin. Ennakoinnilla voidaan helpottaa kehitysvammaista hallitsemaan omaa käyttäytymistään. Struktuurin avulla voidaan elämän ennakoitavuutta lisätä käyttämällä kuvia, kirjallisia ohjeita, tavaroita sekä aikatauluttamista. Strukturi on kuin kuvitettu lukujärjestys: ensin pestään hampaat, sitten syödään aamupala, puetaan ulkovaatteet ja lähdetään päivätoimintaan. (Vernerinet.net. Viitattu 23.4.2018.) Aikuisten kuntoutusyksikössä on muutamalla asiakkaalla käytössä korvaavia kommunikaatiokeinoja.

Asiakkaalle tehty yksilökeskeinen elämän suunnitelma (YKS) tukee kehitysvammaisten arjessa selviytymistä. Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun myötä kertyy tietoa henkilön ajatuksista ja toiveista. Se myös auttaa henkilöä olemaan osa tavallista lähiyhteisöä ja auttaa ottamaan henkilön paremmin vastaan yhteisöön. Suunnitelma kertoo, mitkä asiat ovat henkilölle tärkeitä nyt ja tulevaisuudessa. Se myös kertoo ihmisen vahvuuksista ja siitä, millaista tukea hän arjessa tarvitsee. Tarkoituksena on, että ihminen voi ottaa enemmän vastuuta omista asioista ja päätöksistään siinä laajuudessa kuin ne hänen kohdallaan toimii. Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön henkilökunta on saanut koulutusta yksilökeskeisen elämänsuunnitelman laadintaan. Yksilökeskeisen elämän suunnitelma auttaa henkilökuntaa tuntemaan paremmin asiakkaat. Paremmalla asiakastuntemuksella voidaan ennakoida paremmin mahdolliset väkivaltatilanteet. (Vernerinet.net. Viitattu 23.4.2018.)

Käyttäytymisanalyysi on tieteenala, jonka kautta selvitetään, miksi joku käyttäytyi näin, mikä käyttäytymisen saa aikaan ja mikä muuttaa käyttäytymistä. Käyttäytymisanalyysi on tiedon keräämistä ja sen tavoitteena on oppia ymmärtämään ja analysoimaan inhimillistä käyttäytymistä laaja-alaisesti. Käyttäytymisanalyysin erityisenä tavoitteena on tuoda esille syvälinen näkemys oppimiseen, kehitykseen ja vammaisuuteen liittyvään ongelmatiikan, myös siihen johtavista tekijöistä sekä kuntoutuksen vaikutusmekanismeista ja menetelmistä. (Tuomisto 1997, 3. Viitattu 8.3.2018.) Käyttäytymisanalyysiin osallistuu kehitysvammaisten kuntoutusyksikön henkilökunta yhdessä käyttäytymisanalyysikoulutuksen saaneiden psykologien kanssa. Yhdellä tapaamiskerralla keskustellaan

kerrallaan yhdestä tai kahdesta asiakkaasta. Pyritään ymmärtämään miksi ihminen toimii niin kuin toimii, tätä kautta tavoite on ennaltaehkäistä väkivaltatilanteita. Jos asiakkaalla on ollut haastavaa käyttäytymistä samaan aikaan päivittäin, niin pyritään keksimään siihen hänelle, esimerkiksi toiminnallista tekemistä.

Teknisillä toimenpiteillä voidaan parantaa henkilökunnan turvallisuutta, esimerkiksi kulun- ja kamera valvonnalla sekä henkilöturvajärjestelmällä. Henkilökunnalla on käytössä kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä henkilöturvajärjestelmä. Henkilökunta voi tehdä hälytyksen uhkaavassa tilanteessa tai muuten apua tarvittaessa painamalla taskussa tai kaulassa pidettävästä hälyttimestä. Tieto hälytyksestä välittyy oman yksikön lisäksi muiden yksiköiden kanslia- ja käytävänäytöille sekä tekstiviestillä määrättyihin matkapuhelimiin. Hälyttimet testataan kahden viikon välein niiden toiminnan varmistamiseksi.

Hoitohenkilökunta voi käyttää työssään erilaisia suojavaarusteita suojaamaan asiakkaiden raapimisilta. Henkilökunnalla on käytössä collegehuppareita, rannesuojia ja ohuita viiltosuojakäsineitä. Lisäksi henkilökunta voi käyttää päähinettä, ehkäisemään asiakkaan hiuksiin tarttumista. Suojavaarusteita on mietitty yhdessä työsuojelun ja turvallisuushenkilöstön kanssa. Organisaation turvallisuushenkilöiden asiantuntemustaan voidaan käyttää hyödyksi kuntoutusyksikössä turvallisuuteen liittyvissä asioissa ja sen kehittämisessä.

Yksintyöskentelyä tulisi välttää töissä, jossa väkivallan uhka on ilmeinen. Työtä, jota työntekijä tekee yksin ja johon siitä syystä liittyy ilmeinen haitta tai vaara hänen turvallisuudelleen tai terveydelleen, työnantajan on huolehdittava siitä, että haitta tai vaara yksin työskentelyssä vältetään tai se on mahdollisimman vähäinen. (Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 30.4.2018.) Väkivallan riski tulee minimoida erilaisten teknisin keinoin ja menettelytavoin. Yksintyöskentelyssä tulee varmistaa mahdollisuus avun hälyttämiseen, esimerkiksi turvajärjestelmällä. Kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä pyritään työskentelemään parityöskentelynä väkivallan uhan vuoksi. Tarvittaessa pyydetään lisäapua muilta työvuorossa olevilta hoitajilta.

Turvallisuusalan ammattilaisia, kuten vartioita on lisätty työpaikoille. Sairaalavartioinnin ensisijainen tehtävänä on turvata henkilökunnan, potilaiden, asiakkaiden ja muiden tilassa asioivien henkilöiden turvallisuus. Vartijan näkeminen todennäköisesti rauhoittaa monen häirikön käyttäytymistä. Asiakaspalvelu on olennainen osa sairaalavartijan toimenkuvaa. Vartija tukee toiminnallaan hoitohenkilökunnan tärkeää hoitotyötä ja sen häiriöttömyyttä. Kuntoutusyksikköön voidaan tarvittaessa hälyttää vartija paikanpäälle.

Jälkiselvittely on tärkeää väkivaltatilanteen jälkeen. Hoitajalle on mahdollistettava käsitellä väkivaltatapahtuman aiheuttamia kokemuksia. Myös kaikki tilanteessa mukana olleet voivat kertoa omista tunteistaan ja ajatuksistaan. Väkivallan kohtaaminen on aina stressitilanne, joka voi johtaa stressi-reaktioon. Työntekijät kokevat väkivaltatilanteen eri tavalla, osalle se voi olla traumaattinen kokemus. Emotionaalisia reaktioita ovat muun muassa viha, ahdistuneisuus ja pelko. (Aho ym. 2015, 88 - 89.) Kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä pyritään käsittelemään väkivaltatilanteet heti tapahtuman jälkeen kaikkien työvuoressa olleiden kanssa. Periaatteena on avoin keskustelu tapahtuneesta, kuten mikä mahdollisesti aiheutti aggression, miten toimittiin ja miltä minusta tuntui. Pyrkimyksenä on miettiä keinoja, jotta vastaavanlainen tapahtuma ei toistuisi ja mitä opittiin tapahtumasta. Tapahtumasta ilmoitetaan yksikön esimiehelle ja tehdään HaiPro-ilmoitus. Tarvittaessa työntekijä voi hakeutua työterveyshuoltoon.

Raportointi ja arviointi ovat tärkeitä väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä. Kehitysvammaisten kuntoutusyksikön esimies, organisaation johtoa, työsuojeluvaltuutettu, työterveyshuolto ja organisaation muut turvallisuushenkilöstö seuraavat työturvallisuusilmoituksia yksittäisien ilmoitusten ja/tai vuositilastojen pohjalta. Kuntoutusyksikön organisaatiossa järjestetään säännöllisesti kokous, jossa arvioidaan väkivaltatilanteiden määrän kehittymistä ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä esimerkiksi, millä keinoin pystytään väkivaltatilanteita vähentämään. Organisaatiossa tehdään kahden vuoden välein henkilöstölle työolobarometrikysely, jossa kysytään väkivallan esiintyvyyttä työssä. Säännöllisesti ja tarvittaessa yksikön esimies raportoi HaiPro-ilmoituksista organisaation johdolle.

3.5 Aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työntekijään kohdistumaa väkivaltaa on tutkittu useissa tutkimuksissa ja analysoitu HaiPro-ilmoituksia.

Tekijä (t)	Tutkimuksen aihe	Tutkimusaineisto	Aineiston analysointi	Tutkimustulokset	Johtopäätökset
Louhela S. & Saarinen S.	Väkivalta terveydenhuollon eri toimialoilla.	Tutkimukseen osallistui 74 toimipistettä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja se käsitti 240 uhka- tai väkivaltatilannetta.	Laadullinen aineisto analysoitiin deduktiivisella sisällön analyysillä	Väkivallan esiintyminen erosi eri toimialoilla. Fyysistä väkivaltaa oli eniten psykogeriatrisessa ja kehitysvammaisten laitoshoidossa, jossa tilanteita leimasi fyysisen uhan jokapäiväisyys.	Väkivaltariskien arviointi ja tilanteiden hallinta tapahtuu työpaikoilla. Turvallisen toiminnan edellytysten luominen ratkaistaan organisaatioiden ja yhteiskunnan tasolla.
Kuisman P.	Terveydenhuollon vaarantapahtumien raportoinnista saatava tieto osana potilasturvallisuuden kehittämistä	HaiPro-tilastot vuodelta 2009 eräästä organisaatiosta. Ilmoituksia oli 1688 kappaletta.	Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.	Potilasturvallisuuden kehittämisen osa-alueeksi korostuivat informointi, henkilökohtaiset ominaisuudet, dokumentointi ja raportointi ja johtaminen.	Vaaratapahtumien raportointi on tärkeä osa potilasturvallisuuden kehittämistä. Tärkeä on analysoida vaarantapahtumia.
Reiman S.	Hoitohenkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet ja lähihoitajien toiminta.	Yhden kaupungin perusterveydenhuollon 217 HaiPro-ilmoitusta vuodelta 2015.	Aineiston analyysi toteutettiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Väkivaltatilanteita on paljon, siitä huolimatta vakavia loukkaantumisia sattuu harvoin. Lähihoitajien toiminnalla on suuri merkitys hoitotyöntekijöiden jaksamiseen ja työhyvinvointiin.	Hoitotyöntekijät raportoivat väkivaltatilanteita ja niiden uhkia melko paljon ja he tarvitsevat ajantasaista tietoa erilaisista käytöshäiriöistä sekä niiden kohtaamisesta.

Taulukko 1. Työväkivaltaa eri tutkimuksissa

Työväkivaltaa ja HaiPro-ilmoituksia on analysoitu eri tutkimuksissa. Tutkimuksista ilmenee, että hoitoalalla esiintyy asiakkaiden aiheuttamaa väkivaltaa useissa organisaatioissa. Kehitysvamma-

huollossa ja vanhustenhuollossa on enemmän väkivaltaa kuin psykiatrisessa hoidossa ja päivystyksessä (Reiman 2017, 42; Louhela & Saarinen 2006, 48). Usein väkivalta on fyysistä ja se kohdistuu hoitohenkilökuntaan, sekä sen esiintyminen eroaa eri toimialoilla. Kehitysvammaisten hoitoyksiköissä ilmeni fyysistä väkivaltaa ja lisäksi väkivallan kokoaikainen uhka oli läsnä joka päivä.

Välttämättä kaikista väkivaltatilanteista ei tehdä ilmoitusta työnantajalle. Eniten raportoimattomuuteen vaikuttaa, ettei välttämättä uskota raportoinnin vaikuttavan asioihin, vaan koetaan sen olevan hyödytöntä. Osa työntekijöistä saattavat kokoa, ettei raportointi ole tärkeää, koska kyseessä on asiakkaan normaali käyttäytyminen ja kukaan ei loukkaantunut väkivalta tilanteessa. Myös saatetaan kokea väkivallan olevan osa työtä. (Reiman 2017, 19).

Kansallisia tutkimuksia väkivaltatilanteista on vähän, vaikka hoitotyöntekijöihin kohdistuva väkivalta on maailmanlaajuinen ongelma. Tärkeää on tehdä tutkimuksia kohdistettuna yhteiskunnassa ja rajatulle erikoisalalle. (Reiman 2017, 19). Aihe on merkittävä hoitotyötä tekeville ja hoitotyön johdolle, koska jatkuvan väkivallan uhka ja väkivallan vaikuttavat hoitajien työhyvinvointiin. Tämä vaikuttaa hoitajien työssä jaksamiseen ja sitoutumiseen yksikössä ja organisaatiossa.

Perustyötä tekevä hoitohenkilökunta on keskeisessä osassa turvallisuuden kehittämisessä. Turvallisuuden ei voida olettaa olevan jokin ulkoapäin tuleva toiminto, joka siirretään työyhteisöön. HaiPro-ilmoitusten tekeminen, niiden käsittely ja tulosten raportointi ei saa olla itsetarkoitus, vaan ne tulee nähdä henkilökunnan työturvallisuuden ja potilasturvallisuuden kehittämisen keinoina ja työvälineinä. Yksikön johto voi kanssa yhdessä tehdä nykyisillä resursseilla turvallisuutta lisääviä toimenpiteitä. Turvallisuuden kehittäminen tulee olla jokapäiväistä työtä.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kirjaamia HaiPro-työturvallisuusilmoituksia Pohjois-Suomessa sijaitsevan kehitysvammaisten kuntoutusyksikön asiakkaiden henkilökuntaan kohdistamasta väkivallasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa asiakkaiden aiheuttamista väkivaltatilanteista henkilökuntaa kohtaan. Tietoa voidaan hyödyntää väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.

Tutkimustehtävät ovat:

- Millaisia HaiPro-työturvallisuusilmoituksia henkilökunta on kirjannut asiakkaiden henkilökuntaan kohdistamasta väkivallasta kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä?
 - milloin väkivaltatilanne oli tapahtunut?
 - missä paikassa väkivaltatilanne tapahtui?
 - tapahtuman kuvaus, mitä oltiin tekemässä, kun väkivaltatilanne tapahtui?
 - millaista väkivalta oli?
 - mitkä olivat väkivalta tapahtuman myötävaikuttavat tekijät?
 - miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää tulevaisuudessa?

Väkivalta aiheena on ajankohtainen valtakunnallisesti ja uhka- ja väkivaltatilanteet ovat hyvin yleisiä tutkimuksen kohteena olevassa kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä. HaiPro-järjestelmään kirjattujen työturvallisuusilmoitusten luokitellussa vaaratyyppi väkivalta oli valittu vuonna 2017 yhteensä 172 kertaa. Kyseisenä vuonna työturvallisuus ilmoituksia oli kaikkiaan 181. Aiemmin tällaista tutkimusta ei ole tehty tutkimuksen kohteena olevassa yksikössä.

Tämän tutkimuksen tuloksia hyödynnetään kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä henkilökunnan työturvallisuuden sekä potilasturvallisuuden kehittämisessä ja parantamisessa. Tuloksia voidaan hyödyntää myös uusien tilojen ja toiminnasuunnittelussa. Tutkimuksessa saadun tiedon hyödyntäminen on kuntoutusyksikön esimiehen vastuulla. Tutkimuksessa esille tulleisiin kehittämiskohteisiin mietitään uusia toimintatapoja ja viedään ne käytäntöön.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen kohteena oli yksi Pohjois-Suomessa sijaitseva kehitysvammaisen kuntoutusyksikkö. Tutkimusaineistona olivat henkilökunnan HaiPro-järjestelmään kirjatut työturvallisuusilmoitukset. Väkivallan kohteeksi joutunut työntekijä oli tehnyt HaiPro-järjestelmään työturvallisuusilmoituksen, jossa vaaratyypiksi oli valittu väkivalta. Ilmoitukset sisältävät kuvauksia väkivaltatapahtumista, niihin liittyvistä tekijöistä sekä toimenpide-ehdotuksia, joilla tapahtumien toistuminen pystyttäisiin estämään tulevaisuudessa.

5.1 Laadullinen tutkimus

Tutkimuksen suoritin laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen eli pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään ja selittämään tutkimuskohteen ja sen käyttäytymisen. Tutkimuksen määrittelyssä korostuu ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten, tai motivaatioiden tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaaminen. Pyrkimyksenä on etsiä ja löytää uusia tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016,161.)

Tutkimusaineiston hankinnan lähtökohtana ovat tutkimusongelmat tai tutkimustehtävä. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan menetelmiä, joissa tutkittavien näkökulmat tulevat esille. Tällaisia metodeja ovat muun muassa osallistuva havainnointi, teemahaastattelu, ryhmähaastattelu sekä erilaisten dokumenttien ja tekstien analyysi. Tutkimusta suunniteltaessa on hyvä huomioida, että tutkittavasta aiheesta voi jo olla olemassa saatavilla materiaalia. Valmiita aineistoja ja dokumentteja ovat muun muassa muiden tutkijoiden keräämät aineistot ja erilaiset organisaatioiden tilastot ja asiakirjat. (Hirsjärvi ym. 2016,177.)

5.2 Tutkimusaineistona kirjatut dokumentit

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää aineiston laatu. Aineiston tulee olla kattava suhteessa siihen, millaista analyysia ja tulkintaa siitä aiotaan tehdä. Aineisto pyritään valitsemaan tarkoituksenmukaisesti ja perustellen. Tutkijan tavoitteena on paljastaa odottamattomia seikkoja.

Tutkimusaineistona oli Pohjois-Suomessa sijaitsevan kehitysvammaisten kuntoutusyksikön HaiPro-työturvallisuusilmoitukset, joissa vaarantyyppiä oli valittu väkivalta. Ilmoitukset oli tehty 1.1.2018 - 12.4.2018 väliseltä ajalta. Ilmoituksia oli tehty kaikkiaan 31 kappaletta. Otin tutkimukseen mukaan kaikki kyseiset ilmoitukset, koska ne olivat työturvallisuusilmoituksia. Tarkistin ilmoitukset, että väkivalta oli kohdistunut henkilökuntaan. Jos ilmoituksissa olisi ollut toisiin asiakkaisiin kohdistuneita väkivaltatilanteita, niin nämä ilmoitukset olisin jättänyt pois tutkimusaineistosta.

Kun työturvallisuusilmoitukset oli tehty läheltä nykyhetkeä, niin tällöin saadaan mahdollisimman reaaliaikaista aineistoa ja tutkimustuloksia voidaan paremmin hyödyntää kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä turvallisuuden kehittämiseksi. Myös ajallisesti tämä on riittävän pitkä aika siitä näkökulmasta, koska henkilökuntaan kohdistuvia väkivaltatilanteita on useita. Kaikki työturvallisuusilmoituksen käsittelijä oli saanut käsiteltä valmiiksi.

5.3. Aineiston sisällön analyysi

Laadullisen tutkimuksen keskeisempänä menetelmänä voidaan pitää sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi määrittellään menettelytavaksi, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Laadulliselle analyysille on tyypillistä induktiivinen päättely, jolloin pyritään tekemään yleistyksiä ja päätelmiä jotka nousevat aineistosta. Aineistoa pyritään tarkastelemaan monitahoisesti sekä yksityiskohtaisesti nostaen siitä esiin merkityksellisiä teemoja. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysin onnistuminen edellyttää että kyetään pelkistämään aineisto ja muodostamaan siitä käsitteitä, jotka kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste. 2011, 139; Tuomi & Sarajärvi 2018. Viitattu 22.5.2018.)

HaiPro-raporteista sain valmiit raportit, milloin väkivaltatilanne tapahtui, tapahtumapaikka ja käsittelijän arvioima riskiluokan. Yksittäisistä työturvallisuusilmoituksista poimin ilmoittajan ja käsittelijän avoimiin tekstikenttiin kirjoittamat asiat, jotka olivat tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmaisuja ja asioita. Tällaisia tekstikenttiä oli tapahtuman kuvaus, mitä oltiin tekemässä, kun väkivaltatilanne tapahtui. Lisäksi poimin tekstistä tarkemman kuvauksen väkivallanmuodosta, sekä tilanteen myötävaikuttavat tekijät. Myös ilmoittajan oma näkemys, miten vastaava samanlainen tapahtuma voitaisiin hänen mukaan estää tulevaisuudessa. Käsittelijän kirjaamista ehdotuksista poimin hänen lisäämät toimenpide-ehdotukset tapahtuman estämiseksi tai perustelut, miksi toimenpiteitä ei tarvita.

Kävin työturvallisuusilmoitusten tekstikentät läpi useita kertoja lävitse lukemalla, joissa oli ilmoittajan ja käsittelijän vapaamuotoista tekstiä. Alleviivasin tutkimuskysymyksiin nähden vastaavia ilmaisuja. Kun tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäiset ilmaisut löysin, kirjasin ne erilliselle paperille. Tällöin sain selkeämmän kuvan niistä. Tämän jälkeen oli vuorossa alkuperäisilmausujen pelkistäminen. Pelkistämässä aineistosta karsin tutkimukselle epäolennaisen pois. Pelkistetyt ilmaisut pyrin kuvaamaan mahdollisimman lähelle alkuperäisilmausuja. Seuraavaksi oli vuorossa aineiston ryhmittely. Samaa asiaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut ryhmittelin ja yhdistin alaluokiksi sekä nimesin ne luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Tämän jälkeen yhdistin saman sisältöiset alaluokat toisiinsa ja niistä muodostui yläluokkia. Lopuksi laskin aineistosta kuinka monta kertaa sama asia esiintyi tutkimuskysymysten vastauksissa.

6 TULOKSET

Analysoin kehitysvammaisten kuntoutusyksikön HaiPro-työturvallisuusilmoitukset, joissa vaarantyyppiksi oli ilmoittaja valinnut väkivallan. Ilmoitukset olivat 1.1.2018- 12.4.2018 väliseltä ajalta. Väkivaltilanteista oli tehty työturvallisuusilmoituksia yhteensä (31) kappaletta. Kyseisellä jaksolla oli kaikkiaan tehty (38) työturvallisuusilmoitusta. Väkivalta oli valittu vaarantyyppiksi 81.6 % kaikista työturvallisuusilmoituksista. Loput työturvallisuusilmoituksista oli tehty liukastumista.

6.1 Väkivallan tapahtuma-aika

Vertaillen tehtyjä työturvallisuusilmoituksia viikon eri päivien välillä, niin ilmoituksia tehtiin eniten loppuviikosta. Eniten ilmoituksia oli perjantaina (9) kappaletta. Lauantaina ja sunnuntai oli molempina päivinä (6) ilmoitusta. Keskiviikkona ei tehty yhtään ilmoitusta.

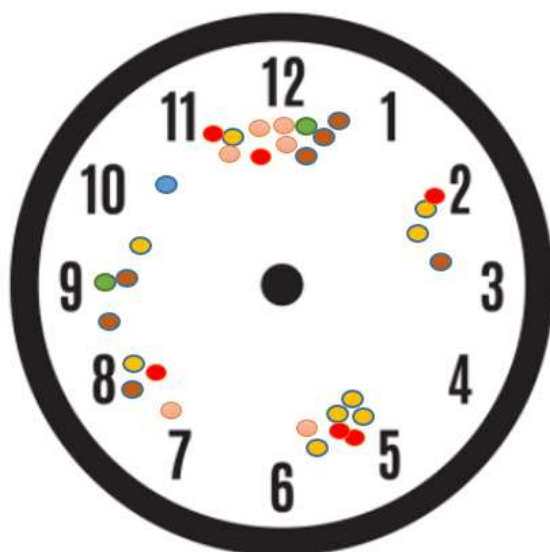


Kuva 4. Työturvallisuusilmoitukset eri viikonpäivinä

Kaikki työturvallisuusilmoitukset tehtiin väkivaltilanteista kello 9:00 – 21:00 välillä. Yhtään ilmoitusta ei tehty yöaikaan. Eniten ilmoituksia tehtiin keskipäivällä kello 11:20 – 12:40 välillä. Kyseinä aikana niitä oli kaikkiaan (11) ilmoitusta eli 35 % kaikista ilmoituksista. Muuten ajallisesti työturvallisuusilmoitukset jakautuivat suhteellisen tasaisesti. Kello 14.40 – 17:00 välillä oli pitempi ajanjakso, jolloin ei ollut yhtään tehtyä ilmoitusta.

Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai
9:00	10:30		9:00	10:30	11:40	11:10
12:10			12:10	11:20	11:50	11:30
			12:20	13:50	12:00	14:00
			12:40	14:20	12:00	17:10
			14:40	17:00	17:40	17:10
			19:40	17:00	19:20	19:50
			20:40	17:10		
				17:40		
				20:00		

Kuva 5. Väkivaltatilanteiden tapahtuma-ajat

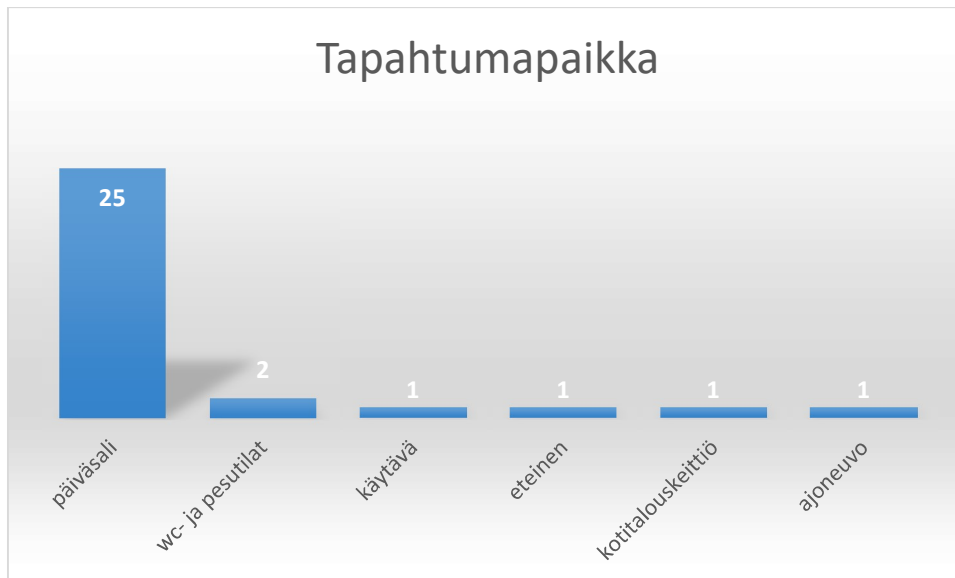


Maanantai – vihreä (2)
 Tiistai – sininen (1)
 Keskiviikko – valkea (0)
 Torstai – ruskea (7)
 Perjantai – keltainen (9)
 Lauantai – vaaleanpunainen (6)
 Sunnuntai – punainen (6)

Kuva 6. Väkivaltatilanteiden tapahtuma-ajat kellotaulussa eri päivinä väreillä ilmaistuna.

6.2 Väkivallan tapahtumapaikka

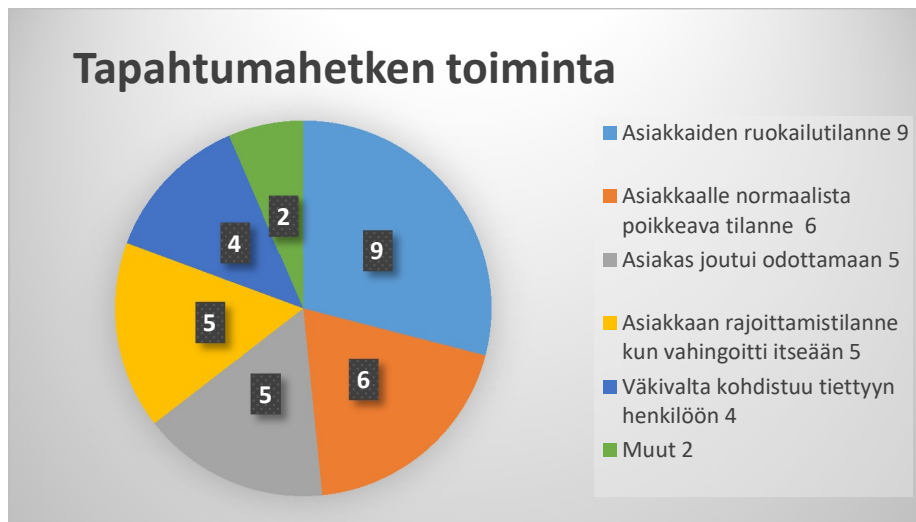
HaiPro-työturvallisuusilmoituksista analysoin vaarantapahtuman tapahtumapaikka. Melkein kaikki työturvallisuusilmoitukset oli tehty päiväsalissa (25) tapahtuneesta väkivaltatilanteesta. Väkivaltatilanteista kaksi oli tapahtunut wc- ja pesutiloissa. Yksi väkivaltatilanne oli tapahtunut käytävällä, yksi eteisessä, yksi keittiössä ja yksi ajoneuvossa.



Kuva 7. Tapahtumapaikka

6.3 Tapahtumahetken toiminta

HaiPro-ilmoituksista analysoin tapahtumahetken toimintaa. Asiakkaiden ruokailutilanteessa tapahtui eniten väkivaltatilanteita, joista tehtiin (9) työturvallisuusilmoituksista. Normaalista poikkeava tapahtuma asiakkaan päivässä aiheutti (6) ilmoitusta. Asiakas joutui odottamaan omaa vuoroaan ja asiakkaan itsensä vahingoittaminen aiheuttivat molemmat (5) ilmoitusta. Lisäksi oli kaksi muuta ilmoitusta.



Kuva 8. Tapahtumahetken toiminta

Asiakkaiden ruokailutilanteeseen liittyviä työturvallisuusilmoituksia oli kaikista eniten (9) ilmoitusta eli 29 %. Ilmoituksista (3) tehtiin perjantain päivällisruuan aikana kello 17:00 aikoihin tapahtuneesta väkivaltatilanteesta. Lisäksi (3) ilmoituksesta tehtiin lounasruuan aikaan tapahtuneesta väkivaltatilanteesta noin klo 12:00 aikaan viikonloppuna. Loput ilmoitukset sijoittuivat eri aikoihin.

”Asiakas ahdistunut, yritti kaataa ruokailun loppupuolella pöydän, kiinnipitotilanteessa satutan oikean käden kämmenselkää”

”Asiakkaalla aamu mennyt hyvin. Asiakas oli syömässä lounasta kun nousi pöydästä ja tuli hoitajan päälle, raapi ja yritti purra”

”Asiakas tulee hoitajan ohjaamana hakemaan keittiöstä lisää ruokaa ja yllättäen nakkaa astiat lattialle ja kumartuu ottamaan vieressä istuvaa opiskelijaa hiuksista kiinni”

Normaalista poikkeava tilanne asiakkaan arjessa aiheutti (6) työturvallisuusilmoitusta. Normaalista poikkeava tilalle aiheutti väkivaltatilanteen esimerkiksi, kun asiakkaan takin vetoketju oli juuttunut kiinni, yksikköön oli tullut uusi asiakas, omainen oli tullut vierailulle, asiakas kävi tutustumassa uuteen asumisyksikköön ja kahdessa ilmoituksessa oli yksikössä vaihdettu huonekaluja eri paikkaan.

”Asiakas on käynyt hoitajien kanssa syömässä. Yksikköön tultua käy mieshoitajan päälle, mutta rauhoittuu kun ohjattu eteiseen riisumaan takkia. Vetoketju juuttuu takissa, hoitaja mennyt auttamaan, jolloin tarttuu hoitajaa vaatteista ja raapii.”

”Mieshenkilö söi nopeasti oman välipalan. Päiväsalissa välipalalla myös uusi asiakas, joka äänekäs ja liikenteessä koko ajan. Mieshenkilö kävi lähinnä olevan hoitajan päälle”

”Asiakas oli tutustumassa uuteen yksikköön. Sieltä soitettu asiakasta hakemaan, kun asiakas käyttäytynyt aggressiivisesti. Hakutilanteessa ja yrittää käydä päälle, yrittää purra ja raapia. Autossa jouduttu pitämään kiinni”

”Yksikössä siirrettiin huonekaluja ja siellä oli muutenkin paljon ääntä siitä johtuen. Asiakas kävi yllättäen hoitajan päälle lyöden häntä kahdesti selkään.”

Kun asiakas joutui odottamaan omaa vuoroaan, niin niistä tilanteista tehtiin (5) työturvallisuusilmoitusta. Asiakkailla on yhteiset wc- ja peseytymistilat. Väkivaltatilanne aiheutui kahdessa ilmoituksessa siitä, kun asiakas ei pääsyt hampaiden pesulle, kun hän olisi halunnut. Hänen täytyi odottaa omaa vuoroaan, kun toinen eri sukupuolta oleva asiakas oli hampaidenpesulla. Yhdessä ilmoituksessa asiakas olisi halunnut mennä suihkuun, mutta joutui odottamaan ja tämä aiheutti väkivaltatilanteen. Yhdessä ilmoituksessa asiakas joutui odottamaan yhteistä tabletti-tietokonetta. Hoitajat eivät päässeet sitä hakemaan toimistosta, koska auttoivat toista asiakasta. Tästä syystä asiakas tönäisee hoitajaa. Asiakas heitti huonekalun yhdessä ilmoituksessa, koska hän joutui odottamaan pääsyä pesemään pyykkiä.

Asiakkaan itsetuhoinen käyttäytyminen aiheutti (5) työturvallisuusilmoitusta. Asiakas vahingoitti itseään lyömällä. Hoitajien mennessä estämään asiakasta vahingoittamasta itseään, hän käyttäytyi aggressiivisesti hoitajia kohtaan.

”Otettu asiakas kiinnipitoon neljän hoitajan voimin jottei vahingoittaisi itseään enempää. Kiinnipitotilanteessa asiakas onnistuu voimallaan repäisemään kätensä irti ja välittömästi yrittää raapia ja lyödä hoitajia.”

”Asiakas lyö itseään silmäkulmaan äkkiarvaamatta, puhutetaan asiakasta ja yritetään ohjata toiseen toimintaan. Ei ota puhetta vastaan, vaan säntää pystyyn ja yrittää lyödä nyrkillä hoitajaa, myös tilanteeseen tulleita hoitajia yrittää lyödä ja purra”

Väkivalta kohdistui (4) työturvallisuusilmoituksessa tiettyyn henkilöön

”Aamuvuoron aikana asiakas yrittänyt sylkeä 5-10 kertaa minua kohti ja kertaalleen yrittänyt käydä käsiksi, lopettanut sanallisella ohjauksella päälle käynnin.”

”Asiakas ollut aamun ahdistunut. Mentyäni päiväsalin aloittaa välittömästi sylkemisen minua kohti, ei lopeta sanallisella ohjauksella. Yrittää käydä päälle ja jatkaa sylkemistä edelleen.”

Lisäksi oli tehty kaksi muuta työturvallisuusilmoitusta. Ensimmäisestä ilmoituksesta ei löytynyt selvää tietoa, mistä väkivaltatilanne oli saanut alkunsa. Tapahtumasta ilmoittaja teki ilmoituksen, koska asiakkaan rajoittamistilanteessa asiakas oli puraissut häntä. Toinen työturvallisuusilmoitus oli tehty silloin, kun oltiin asiakkaiden ja hoitajien kanssa kotitaloudessa laittamassa ruokaa.

”Kotitalous oli juuri alkamassa asiakasta pyydettiin laittamaan essu ja myssy päällensä, mutta sen sijaan hän oli halunnut lukea kirjaa ja päätti käydä hoitajan päälle.”

6.4 Väkivallan muodot

Työturvallisuusilmoituksissa yleisin fyysisen väkivallan muoto oli raapiminen. Raapiminen oli kirjattu (9) ilmoitukseen. Päälle käyminen oli kirjattu (8) ilmoitukseen. Seuraavaksi oli lyömistä, vaatteista tarttumista, tönäiseminen, pureminen ja huutaminen. Yhdessä ilmoituksessa asiakas oli tarttunut hiuksiin. Useissa ilmoituksissa esiintyi useita eri väkivallan muotoja ja väkivallan yrityksiä.



Kuva 9. Fyysinen väkivalta

Fyysisen väkivallan uhkaamisessa oli yleisin myös raapimisen yrittäminen, josta oli maininta (9) työturvallisuusilmoituksessa. Hoitajat mainitsivat, että asiakkaiden raapimisia olisi tullut enemmän, jos hoitajat eivät olisi käyttäneet collegehuppareita, rannesuojia ja suojakäsineitä suojaamaan käsiä ja käsivarsia. Seuraavaksi oli puremisen yrittäminen (7) ilmoituksessa. Tämän jälkeen olivat sylkemisen, päälle käymisen, potkimisen ja lyömisen yrittäminen. Kerran oli yritetty heittää tuolilla.



Kuva 10. Fyysinen uhkaaminen

Sanallisesta väkivallasta oli mainittu kahdessa työturvallisuusilmoituksessa, jossa asiakas oli huu-
tanut. Sanallinen väkivalta oli harvinaista kyseisessä yksikössä työturvallisuusilmoitusten perus-
teella. Mahdollista sanallisen väkivallan ilmoittamatta jättäminen on mahdollista, koska fyysistä vä-
kivaltaa esiintyy usein. Sanallinen väkivalta ei koeta niin uhkaavana tai pahana verrattuna fyysiseen
väkivaltaan.

6.5 Väkivallan myötävaikuttavat tekijät

Työturvallisuusilmoituksessa ilmoittaja voi lisätä avoimeen kenttään tapahtuman myötävaikuttavat
tekijät, jotka vaikuttivat väkivaltatilanteen syntymiseen. Useissa ilmoituksissa (9) oli kirjattu, ettei ole
tietoa, mikä myötävaikutti tilanteen syntymiseen ja useissa työturvallisuusilmoituksissa ilmoittaja oli
kirjannut, että väkivaltatilanne tuli yllättäen.

”Ei tietoa, tilanne oli rauhallinen.”

”Hoitaja avusti toista asiakasta, kun toinen asiakas tuli yllättäen selän taakse ja tönäisi hoitajaa.”

”Asiakas kävi yllättäen hoitajan päälle lyöden häntä kahdesti selkään.”

Myötävaikuttavaksi tekijäksi oli laitettu asiakkaan ahdistuksen (3) ilmoituksessa. Ilmoittajat kokivat asiakkaan ruokailutilanteen olevan vaikeita yhdelle asiakkaalle. Myös oli maininta, että tietty asiakas käy aina saman hoitajan päälle. Yhdessä ilmoituksessa oli maininta, että oma ohjaaja oli lomalla ja sen hän näki myötävaikuttavan väkivaltatilanteen syntymiseen. Työturvallisuusilmoituksessa (6) tapahtuman myötävaikuttavien tekijöiden ilmoituskenttää oli jätetty tyhjäksi.

6.6 Riskiluokka

Työturvallisuusilmoitukset oli käsitellyt kehitysvammaisten kuntoutusyksikön esimies. Ilmoituksen käsittelijä määrittelee riskiluokan työturvallisuusilmoituksissa. Käsittelijä arvioi vähäisen riskiluokan (9) ilmoituksessa. Yleisin oli kohtalainen riskiluokka (20) ja merkittävän riskiluokan käsittelijä valitsi (2) ilmoitukseen. Merkittävän riskin käsittelijä valitsi, kun hoitajalle tuli sormivamma asiakkaan lyön- nin seurauksena. Toinen tapahtuma oli, kun neljä hoitajaa pitivät kiinni pesuhuoneessa suihkussa ollut asiakasta, joka oli hyvin itsetuhoinen ja aggressiivinen. Lattialla oli lisäksi saippuaa ja vettä.



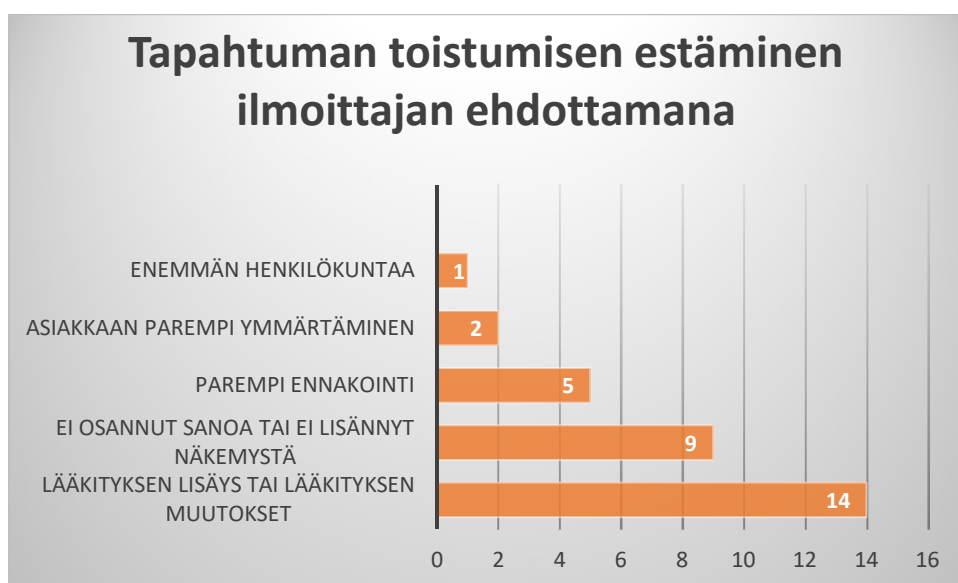
Kuva 11. Riskit luokiteltuina

6.7 Ehdotus väkivaltatilanteen estämiseksi

Työturvallisuusilmoituksen tekijä ja ilmoituksen käsittelijä kertovat näkemyksensä vastaavanlaisten väkivaltatilanteiden estämiseksi.

6.7.1 Ilmoittajan ehdotus

Ilmoittajat pystyivät työturvallisuusilmoitukseen kertomaan oman näkemyksen, miten heidän mielestään vastaavanlainen tapahtuma voitaisiin estää tulevaisuudessa.



Kuva 12. Tapahtuman toistumisen estäminen ilmoittajan ehdottamana

Yleisimmin toivottiin asiakkaalle lääkityksen lisäystä tai lääkityksen muutoksia (14) ilmoituksessa. Yhteensä (9) ilmoituksesta puuttui tai ilmoittaja ei osannut sanoa, miten vastaavanlainen tilanne voitaisiin estää. Ilmoituksessa (5) ilmoittaja oli kuvannut, että paremmalla ennakkoinnilla olisi ehkä voinut välttää väkivaltatilanteen. Asiakas oli ollut aamun levoton ja käyttäytyi myöhemmin väkivaltaisesti. Ilmoittaja kirjasi, että väkivaltatilanne, ehkä olisi voitu välttää aiemmin annetulla tarvittavalla lääkkeellä.

Myös parempi ennakointi tuli ilmoituksessa esille, ettei asiakasta olisi lähdetty siirtämään toiseen paikkaan ennen kuin hän oli rauhoittunut. Asiakkaille olisi pitänyt kertoa huonekalusteiden siirtämisestä, ennen kuin niitä alettiin niitä siirtämään. Tällöin asiakkaalla olisi ollut enemmän aikaa ennakoida muutosta. Jos meteli häiritsee asiakasta, niin ohjata hänet omaan huoneeseen, ennen kuin hän hermostuu.

Kahdessa työturvallisuusilmoituksessa ilmoittaja oli kuvannut, että paremmalla asiakkaan ymmärtämisellä olisi ehkä voinut välttää väkivaltatilanne. Ilmoittaja koki, että väkivaltatilanne olisi ehkä voitu välttää jos olisi ymmärtänyt, mitä asiaa asiakkaalla on. Toisessa ilmoituksessa asiakkaan olisi annettu toimia toivomallaan tavalla, jos olisi heti tiedetty, mitä hän tarkoittaa.

6.7.2 Käsittelijän ehdotus

Työturvallisuusilmoitukset on käsitellyt yksikön esimies. Käsittelijän tehtävänä on ilmoituksia käsiteltäessä ehdottaa toimenpiteitä, joilla tapahtuman toistuminen estetään tai hän perustelee, miksi toimenpiteitä ei tarvitse tehdä. Lisäksi hän voi kertoa kuvaksen toimenpiteen toteuttamiseksi.

Melkein puolesta työturvallisuusilmoituksista (13) ilmoituksen käsittelijä kirjaa, että asiakas on haastavasti käyttäytyvä kehitysvammainen. Hän ei hallitse käytöstään. Tilanteita on vaikea estää.

Kuvaukseksi toimenpiteiden toteuttamisesta hän kertoo (4) ilmoituksessa laittavan yksikön hoitavalle lääkärille viestiä, hyötykö asiakas psykiatrian konsultaatiosta, koska asiakas on niin huonossa kunnossa. Hän myös ehdottaa kahden ilmoituksen kohdalla, että keskustellaan asiakkaan asioista seuraavalla käyttäytymisanalyysi palaverissa, jotta pyritään väkivaltatilanteita ennaltaehkäisemään. Henkilökunnan käyttäessä suojakäsineitä hän kokee niiden estäneen muun muassa raapimisia useissa väkivaltatilanteissa.

Ilmoituksen käsittelijä esimiehen roolissa kertoo keskustelleensa henkilökunnan kanssa. Pyrkimyksenä henkilökunnalla olisi yrittää vielä tarkemmin järjestää niin, että aina joku hoitajista tai hoitajia on ohjaamassa asiakkaita. Tavoitteena on, että asiakkaat eivät ole ilman valvontaa.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Väkivallan uhka on läsnä koko ajan hoito henkilökunnan työssä kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä. Usein väkivaltatilanteita on vaikea ennakoida ja väkivaltatilanteet tulevat yllättäen. Louhela & Saarinen (2006) toteavat, että usein väkivaltatilanteita pystytään ennakoimaan, mutta ei niitä aina estämään. Työntekijöiden kannalta ensiarvoista olisi keskittyä siihen, miten tilanteissa toimitaan. (Louhela & Saarinen 2006, 82.) Väkitilanteet painottuvat työturvallisuusilmoitusten perusteella loppuviikkoon, torstaista sunnuntaihin. Kaikista eniten ilmoituksia tehtiin perjantaisin. Väkivaltatilanteiden suurempana määränä viikonloppuisin voi johtua asiakkaiden lisääntyneestä vapaaajasta. Lisääntynyt vapaa-aika voi näkyä asiakkaissa turhautumisena ja haastavana käyttäytymisenä. Asiakkaiden virike- ja harrastetoiminta on tärkeää myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Kaikki työturvallisuusilmoitukset väkivaltatilanteista tehtiin kello 09:00 – 21:00 välillä. Yöaikaan ei tehty yhtään työturvallisuusilmoitusta. Eniten työturvallisuusilmoituksia tehtiin kello 11:20 – 12:40 välisellä ajalla, jolloin niitä tehtiin (11) ilmoitusta. Kyseiseen aikaan osa kuntoutusyksikön asiakkaista tulee päivätoiminnasta ja on asiakkaiden lounasruokailun aika. Ensimmäiset iltavuorolaiset tulevat töihin ja aamuvuorolaiset ruokailevat, sekä kirjoitetaan ja annetaan raporttia asiakkaista. Yleensä tähän aikaan kaikki asiakkaat ovat paikalla. Aiheellista olisi miettiä voidaanko organisoida ja toiminnallisten keinojen avulla muuttaa tämän aikavälin toimintaa toisenlaiseksi. Pystytäänkö vielä paremmin hyödyntämään työvuorojen vaihdon aikana oleva suurin henkilökuntamäärä, joka on paikalla noin kello 12:00 - 15:00 välillä.

Työturvallisuusilmoituksista voi tulkita, että henkilökuntaa on riittävästi työturvallisuusilmoitusten ilmoittajien näkökulmasta. Vain yhteen työturvallisuusilmoitukseen oli ilmoittaja laittanut, että kyseisen väkivaltatilanne olisi hänen mukaan voitu välttää henkilökuntaa lisäämällä. Jos henkilökuntaa olisi liian vähän, uskoisin sen näkyvän ilmoituksissa. Riittävällä henkilökunnan määrän vahvuudella voidaan turvallisimmin työskennellä väkivallan uhan ja väkivaltatilanteissa. Yhdessä työturvallisuusilmoituksessa oli yhtä asiakasta pidellyt neljä hoitajaa kiinni, kun hän oli yrittänyt vahingoittaa itseään.

Eniten väkivaltatilanteita tapahtui päiväsalissa. Nykyiset kuntoutusyksikön tilat varmasti suurelta osin lisäävät väkivaltatilanteita. Asiakkailta on pienet yhteiset tilat, pienet omat huoneet ja heillä on yhteiset wc- ja peseytymistilat. Louhela & Saarinen (2006) raportoivat vastaavanlaisia tuloksia, että päiväsalin sekä pesu- ja wc-tiloissa ovat usein tapahtumapaikka kehitysvammaisten yksiköissä (Louhela & Saarinen 2006, 46). Kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä tähän tuo helpotusta, kun suunnitelmissa on rakentaa uudet tilat lähitulevaisuudessa. Työturvallisuusilmoituksissa oli ilmoittajat kirjannut, että muutamassa tilanteessa väkivaltatilanne alkoi siitä, kun asiakas ei päässyt pesemään hampaita, vaan joutui odottamaan omaa vuoroa.

Asiakkaiden ruokailutilanteista tehtiin eniten työturvallisuusilmoituksia 29 % prosenttia kaikista ilmoituksista. Ajallisesti ne painottuivat perjantain päivällisruokaan ja viikonloppuna lounasruokailun yhteyteen. Työturvallisuusilmoituksissa nousi esille, että yhdelle asiakkaalle eteenkin ruokailutilanteet ovat vaikeita. Viikonloppuisin kaikki asiakkaiden ruokailut tapahtuivat kuntoutusyksikössä. Asiakkaiden ruokaillut tapahtuu päiväsalissa, joka on lisäksi oleskelutila ja olohuone, sekä siellä järjestetään kaikkea muuta toimintaa ja se voi olla läpikulkutila toiseen tilaan. Arkisin on mahdollista käydä syömässä lounas esimerkkiruokailussa yhdessä henkilökunnan kanssa. Asiakkaiden ruokailuaikojen porrastamista voidaan käyttää tarvittaessa, jos asiakas ei kykene syömään yhtä aikaa muiden kanssa. Asiakas voi syödä myös omassa huoneessaan. Viikonloppuisin asiakkaiden ruokailutilanteet ovat henkilökunnalle haastavampia tehtyjen työturvallisuusilmoitusten määrän perusteella kuin arkipäivisin.

Poikkeavat tilanteet ja asioiden odottamistilanteita ovat usein haastavia kehitysvammaisille ja se korostui työturvallisuusilmoituksissa. Reiman (2017) toteaa, että asiakkaan joutuessa odottamaan palvelua altistavat väkivaltatilanteille (Reiman 2017, 18). Näissä tilanteissa hoitaja joutuu yleensä nopeasti tekemään ratkaisun kuinka toimia. Tilanteen jälkeen arvioidaan, toimittiinko oikein vai olisi siko kannattanut toimia toisin. Ennakointi auttaa kehitysvammaista arjen toiminnoissa. Usein kehitysvammaiset tarvitsevat aikaa valmistautua uusiin tilanteisiin. Ennakointi lisää turvallisuutta ja tuetaan syy-seuraussuhteita sekä autetaan tunnesäätelyn oppimista. Viestinnässä kannattaa käyttää korvaavia kommunikoinnin keinoja. Strukturointi auttaa hahmottamaan ja ymmärtämään tapahtumien kulkua paremmin. Asioita pilkotaan pienempiin osiin esimerkiksi kuvien avulla, asiakkaalle selkeytyy mitä tapahtuu nyt, mitä seuraavaksi ja mitä sen jälkeen. (Ennakointi-opas 2013, 8. Viitattu 16.4.2018.)

Kehitysvammaisten hoitotyössä hoitaja joutuu tekemään nopeita ratkaisuja, mitä ja miten sanoo asiakkaalle ja miten toimii asiakkaan kanssa. Yhdessä työturvallisuusilmoituksessa hyvin kuvaava oli ilmoitus, jossa oli menty kotitalouteen laittamaan päivällistä. Asiakas olisi halunnut lukea kirjaa ruuan laittamisen sijasta. Asiakkaalle tuttu hoitaja oli ehdottanut essun ja myssyn laittoa asiakkaalle. Tällöin asiakas oli käyttäytynyt väkivaltaisesti. Varmasti moni hoitaja vastaavanlaisessa tilanteessa ehdottaisi essun ja myssyn laittoa asiakkaalle, kun ollaan laittamassa itselle ruokaa. Kehitysvammaisten asiakkaan käyttäytymisen tunteminen mahdollistaa toiminnan ja kuntoutuksen, kun siinä on mukana tutut hoitajat asiakkaalle.

Työturvallisuusilmoituksissa ilmeni, että hoitajat pitelivät asiakasta kiinni, kun hän yritti vahingoittaa itseään. Kiinnipitotilanteessa on tärkeää hoitajan hallita oikeanlaisia ja turvallisia hallintaotteita. Yksiköissä, joissa on väkivallan uhkaa, tulisi henkilökunnan osallistua säännöllisesti turvallisuuskoulutuksiin. AVEKKI-koulutuksen ylläpitokoulutuksiin kannattaa osallistua puolivuositain. Uusille työntekijöille koulutukseen osallistuminen olisi tarpeellista heti ensimmäisien työpäivien kuluessa.

Kun asiakas kohdistaa väkivaltaa samaan hoitajaan, on tärkeää huomioida hänen työssä jaksaminen. Työntekijän on tärkeä puhua tuntemuksista väkivallan kohteena olemisesta. Esimiehen ja toisten työntekijöiden tuki on todella tärkeää. Louhela & Saarinen (2006) toteavat, että, useita kertoja väkivallan kohteeksi joutuneet henkilöt arvioivat työpaikkansa henkilösuhteita positiivisemmaksi kuin he, jotka eivät olleet toistuvasti väkivallan kohteena. Väkivallan kohteeksi joutuneet henkilöt saavat työyhteisön tukea ja huomiota. (Louhela & Saarinen 2006, 77.) Tarvittaessa on mahdollistettava työnkierto nopeallakin aikataululla. Kannatta myös pohtia työyhteisössä, onko sellaisia tekijöitä, jotka aiheuttavat väkivallan kohdistumista tiettyyn henkilöön tai muutamiin henkilöihin. Voisiko väkivaltilanteita jotenkin estää.

Fyysinen väkivalta on yleistä kehitysvammaisten yksiköissä (Reiman 2017, 32). Raapiminen oli yleisin väkivallan muoto kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä. Seuraavaksi oli päälle käyminen. Fyysisessä uhkaamisessa oli yleisin raapimisen yritys ja seuraavaksi tuli puremisen yritys. Raapimista tulee herkästi henkilökunnalle ihorikkeymiä, joita voidaan vähentää suojavaatetuksella. Tärkeää on myös pitää asiakkaiden kynnet lyhyinä.

Työturvallisuusilmoituksen tekijät kertoivat ilmoituksissa, että vastaavanlainen väkivaltilanne pystyttäisiin estämään asiakkaan lääkitystä lisäämällä tai tekemällä lääkemutoksia. Myös Reiman (2017) tutkimuksessa HaiPro-ilmoituksen tekijät kokivat, että lääkityksen tarkastamisella voidaan

ehkäistä väkivaltatilanteiden syntymistä (Reiman 2017, 41). Useassa ilmoituksessa ei osattu tai ei kerrottu omaa näkemystä tilanteen estämiseksi. Paremmalla ennakkoinnilla olisi koettu pystyttävän estämään muutamassa tilanteessa väkivaltatilanteen eskaloituminen. Henkilökuntaa kannattaa pyytää enemmän lisäämään näkemyksiä vastaavan tilanteen ennaltaehkäisemiksi. Tämän kautta voi syntyä uusia ideoita väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemiksi.

Työturvallisuusilmoitukset käsitteli yksikön esimies. Yleisimmin hän arvioi riski-matriisin avulla riskin, kohtalaiseksi. Kahdessa ilmoituksessa hän valitsi väkivaltatapahtumat kuuluvaksi merkittäväksi riskiksi. Riskien arvioinnissa on tavoitteena löytää tehokkaimmat toimenpiteet työn turvallisuuden parantamiseksi. Yleensä kannattaa harkita eri vaihtoehtoja. Ilmoitusten käsittelijä kirjasi useisiin ilmoituksiin, että asiakas on haastavasti käyttäytyvä kehitysvammainen, eikä hän hallitse käytöstään joten tilanteita on vaikea estää. Hän kertoi laittaneensa viestiä asiakasta hoitavalle lääkärille ja toivoi asiakkaiden asioita käyttäytymisanalyysi palaverissa. Turvallisuuden kehittämisessä on avainasemassa hoitoprosessien, toimintatapojen ja käytännön avaaminen. Hoitotyön esimieheltä vaaditaan taitoja nähdä HaiPro-ilmoituksen sisältö ja siihen vaikuttaneet tekijät. Turvallisuuden kehittämisessä riskienhallinta tulee olla osa päivittäistä työtä. (Kuisma 2010, 57.)

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole yksiselitteistä ohjetta vaan tutkimus arvioidaan kokonaisuutena. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja raportointiin. Tutkijan tulee arvioida tutkimuksen luotettavuutta jokaisen valinnan kohdalla. Tutkimusaineiston luotettavuutta lisää se, että aineisto on koottu siellä, missä ilmiö esiintyy. (Tuomi & Sarajarvi 2018. Viitattu 10.4.2018.) Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi oma pitkä työkokemus kehitysvammaisten hoitotyöstä. Väkivaltatilanteet työssä ovat olleet läsnä melkein päivittäin työuran aikana. Aihe on tekijälle tuttu ja se on ajankohmainen kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä sekä myös valtakunnallisesti.

Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Uskottavuus näkyy siinä, miten virheettömästi tutkimuksen eri vaiheet on kuvattu. Tutkija toimii rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa. Tutkija soveltaa tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointi menetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2016, 232.) Kuvasin työssäni, kuinka prosessi eteni

tutkimusluvan hankkimisesta eteenpäin aina tutkimustulosten hyödynnettävyyteen. Tässä kehittämistehtävässä pyrin käyttämään mahdollisimman uusia kirjallisia lähteitä ja internetistä haetun materiaalin luotettavuutta arvioin tarkasti.

Vahvistettavuus laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa on sitä, että tutkimuksessa tehdyt tulokset saavat tukea toisista vastaavia ilmiötä tarkastelleista tutkimuksissa. Vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin tarkkaa kirjaamista, jotta toinen tutkija voi seurata sen kulkua. Toinen tutkija voi seuraamalla tutkimusprosessissa tehtyjä ratkaisuja ja päätöksiä seurata tutkimuksen kulkua ja toistaa sen. Laadullisen tutkimuksen yhteydessä on ongelmallista se, että koska siinä toinen tutkija ei välttämättä päädy samaan tulkintaan. Erilaiset tulokset tutkimuksen kohteesta eivät merkitse välttämättä tutkimuksen luotettavuusongelmaa vaan ne lisäävät ymmärrystä tutkimuskohteesta. (Kylmä, Vehviläinen - Julkunen & Lähdevirta. 2003, 613. Viitattu 7.3.2018.) Työturvallisuusilmoituksen tekijä ja käsittelijä eivät tienneet tutkimuksen otannan ajankohtaa, joten se ei vaikuttanut ilmoitusten määrään ja sisältöön. Näin ollen toinen tutkija pääsisi samaan aineistoon tutkimustaan tehdessään.

Laadullisessa tutkimuksessa sovellettavuuden kriteerinä on tulosten siirrettävyys. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Ulkopuoliset voivat arvioida tulosten siirrettävyyttä sen perusteella, miten yksityiskohtaisesti tutkija on kuvannut aineiston keruun ja analyysin eri vaiheet. Tutkijan on annettava riittävästi kuvailevaa tietoa esimerkiksi osallistujista ja heidän elämäntilanteistaan, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä toisiin tilanteisiin. (Tuomi & Sarajarvi 2018. Viitattu 10.4.2018.) Tutkimustulokseni eivät ole suoraa yleistettävissä toisiin yksiköihin, mutta voidaan hyödyntää turvallisuuden parantamisessa ja tilasuunnittelussa. Tutkimus tuo esille, että HaiPro-ilmoituksia analysoimalla saadaan tarkempaa tietoa väkivaltatilanteista ja pystytään niitä paremmin ennaltaehkäisemään.

Varmuudella tutkimuksen luotettavuudessa, tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimukseen. Tutkijan on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Tutkimustilanteen arvioinnissa tutkijan täytyy ottaa huomioon erilaiset ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät, kuten tutkimuksesta ja ilmiöstä itsestään johtuvat tekijät. (Hirsjärvi ym. 2016, 232.) Varmuudella ei voida tietää, onko kaikki työntekijät tehneet väkivaltatilanteista työturvallisuusilmoituksen. Mielestäni se ei vaikuttanut tutkimustuloksiin, koska samat tapahtumat kuvaukset toistuivat aineistossa useamman kerran.

7.3 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Eettisyys on huomioitava jo kehittämistehtävän aihetta valittaessa. Tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sekä tulokset uskottavia kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän käytännön noudattamisesta vastaa ensisijaisesti jokainen tutkija itse. Koko tutkimusprosessissa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Ennen tutkimusta hain kirjallisen tutkimusluvan kehitysvammaisten kuntoutusyksikön johdolta organisaation ohjeiden mukaan. Tutkimusluvan sain huhtikuussa 2018. Minulla oli tunnukset HaiPro-järjestelmään turvallisuusvastaavan vastuutehtävän hoitamista varten. Tutkimusluvassa pyysin vielä erikseen käyttämään HaiPro-järjestelmästä saatavaa aineistoa tutkimuksessa. Tutkimukseen kaikissa vaiheissa käytetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus toteutetaan avoimesti ja vastuullisesti. Tutkimus raportoidaan ja siinä syntyneet tietoaineistot tallennetaan asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012a, 6 – 7. Viitattu 2.4.2018.)

Tutkija on vastuussa tutkimuksensa eettisistä ratkaisuksista ja hän vastaa niistä. Tutkimuksen missään vaiheessa ei paljastu kenenkään henkilöllisyys. Tutkimus etiikan kannalta on tärkeää, että tutkimus ei vahingoita ketään fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti. Eettisyyteen pyrittäessä on tehtävä tietoisia ja eettisesti perusteltuja ratkaisuja tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Eettisten ratkaisujen tekeminen on aloitettava jo tutkimuksen aihetta valittaessa. (Hirsjärvi ym. 2016, 24 - 26.) Asiakkaan tai HaiPro-ilmoituksen tekijän anonymiteetti turvataan siten, että työturvallisuusilmoituksissa on harvoin kuvattu tunnistetietoja ilmoittajasta tai ilmoituksessa kuvatuista henkilöistä. Jos tunnistetietoja olisi kirjattu HaiPro-ilmoituksiin, niin olisin jättänyt ne pois osallistujien yksityisyyden varmistamiseksi. Joillekin henkilöille joutumisen väkivaltilanteisiin voi aiheuttaa häpeää epäonnistumisesta johtuen. Tarkoitus ei ole moittia miten henkilö on toiminut väkivaltilanteessa tai miten ilmoituksen käsittelijä on käsitellyt ilmoituksen. Tarkoituksena on tuottaa tietoa ja herättää ajatuksia sekä keskustelua turvallisuuden parantamiseksi.

Luottamuksellisten tietojen käsittelyssä ja säilyttämisessä tulee noudattaa erityistä huolellisuutta. Tutkimusaineiston luottamuksellisuuteen liittyy aineistojen käsittely, käyttö ja säilyttäminen. Tutkimusaineistoja ei saa käyttää ja luovuttaa muihin kuin tutkimustarkoitukseen. Lisäksi täytyy noudattaa tutkittavien yksityisiä tietoja koskevaa vaitiolovelvollisuutta. Tutkijan tulee välttää tutkimusjulkaisusta mahdollisesti syntyvää haittaa tai vahinkoa tutkimuskohteelle. Yksityisyyden suoja on tut-

kimuseettisesti tärkeä periaate ja kuuluu Suomen perustuslailla suojattuihin oikeuksiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012b. Viitattu 2.4.2018.) Säilytin tutkimusmateriaalia lukitussa tilassa. Tutkimuksen valmistuttua hävitän kaikki tutkimuksessa syntyneet materiaalit työpaikan tietosuojajätteeseen.

7.4 Tulosten hyödynnettävyys

Tämä tutkimus antaa lisätietoa väkivaltatilanteista ja turvallisuuden kehittämisestä kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä. Tuloksissa tulee esille työturvallisuusilmoituksissa keskeisimmät asiat. Tuloksissa saatiin esille väkivaltatilanteiden esiintyvyys viikonpäivien ja vuorokauden aikoina. Asiakkaiden ruokailutilanteet olivat haastavia hoitajille. Tuloksissa korostui viikonloppuisin lisääntyneet väkivaltatilanteet ja niiden keskittyminen keskipäivään. Näihin asioihin kuntoutusyksikössä kannattaa ensisijaisesti kiinnittää huomiota työturvallisuuden kehittämisessä. Tutkimuksessa korostui, että kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä on tehty paljon turvallisuuden eteen. Lisäkoulutuksen tarve tai henkilökunnan lisääminen ei korostunut tehdyissä työturvallisuusilmoituksissa.

HaiPro-järjestelmä on käytössä useissa organisaatioissa. HaiPro-ilmoitusten raportointi on tärkeä osa turvallisuuden kehittämistä. Huomioitavaa on, että pelkästään tiedon keruu ja HaiPro-ilmoituksen käsittely ei lisää turvallisuutta. Tärkeää on analysoida tapahtumia systemaattisesti sekä analysoinnissa saatu tieto jaetaan organisaation sisällä. (Kuisma 2010, 58. Viitattu 5.5.2018.) HaiPro-raporteista saatua tietoa kannattaa käyttää hyödyksi väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ja yksikötoiminnan kehittämisessä. Niitä kannattaa käydä läpi osastopalaverissa säännöllisin väliajoin. Palaverissa kannattaa yhdessä miettiä parannusehdotuksia, toimenpiteitä ja työtapoja väkivaltatilanteiden välttämiseksi. Pohdinnan jälkeen syntyneet kehittämis ehdotukset viedään käytäntöön toiminnan parantamiseksi. Toiminnoissa havaittujen puutteiden korjaamiseksi yksikössä tulee järjestää koulutusta, jotta varmistetaan tiedon siirtyminen ja toimintatapojen omaksuminen koko henkilökunnalle.

Turvallinen työympäristö syntyy pääsääntöisesti työpaikan omin voimin. Työpaikan turvallisuuskäytännöt muodostuvat työntekijöiden, esimiesten ja johdon asenteista sekä kyvystä kehittää työympäristöä. Monesti kuitenkin perustyötä tekevä hoitaja on ratkaisevassa asemassa turvallisuuden kehittämisessä. Hoitajalla on paras kosketuspinta asiakkaaseen ja hän näkee tilanteet konkreettisesti todellisuudessa. Väkivaltatilanteita pyritään aina ennakoidaan, mikä ei aina kuitenkaan onnistu kovasta yrittämisestä huolimatta. Välillä voidaan todeta, että ennakointi meni pahasti pieleen,

kun väkivaltatilanne on päällä. Väkivaltatilanteen jälkeen kuitenkin kannattaa aina miettiä, toimitaanko seuraavan kerran jotenkin toisella tavalla. Hoitavalla lääkäriäkään ei ole keinoa poistaa asiakkaan väkivaltaista käyttäytymistä, vaikka hän sitä tosissaan haluaisi. Väkivaltatilanteita tuskin voidaan koskaan poistaa, mutta ehkä niitä voidaan ehkäistä ja vähentää. Nollatoleranssia väkivaltatilanteissa on vaikea saavuttaa, joten kannattaa pyrkiä aina siihen, että jokaiseen väkivaltatilanteeseen reagoidaan. Reagointi voi olla HaiPro-työturvallisuusilmoituksen tekeminen ja ilmoitukseen kirjaamalla aina oman näkemyksensä, kuinka vastaavanlainen tilanne voitaisiin tulevaisuudessa ennaltaehkäistä.

Työntekijälle on annettava riittävä perehdyttäminen työolosuhteisiin ja toimintaohjeisiin väkivallan uhan alaisessa työssä (Finlex. Työturvallisuuslaki. Viitattu 19.4.2018). Työntekijöiden perehdyttäminen on erittäin tärkeää, jotta hän kykenisi ennakoidaan väkivaltatilanteissa ja toimimaan niissä. Hän tarvitsee ”tarkkaa” tietoa asiakkaista, kuinka heidän kanssaan työskennellään. Yleensä tämä on myös ns. hiljaista tietoa, jota on vaikea kirjoittaa esimerkiksi hoitosuunnitelmaan, asiakaspapereihin tai muihin suunnitelmiin. Uusi työntekijä oppii työskentelemään, kun seuraa kokeneen työntekijän työskentelyä näkemällä ja havainnoimalla. Myös perehdytyksessä kannattaa kertoa, miten asiakas käyttäytyy ja kuinka henkilökunta toimii mahdollisissa väkivaltatilanteissa. Kun uusi työntekijä tulee yksikköön, niin hyvä olisi nimetä hänelle perehdyttäjä ja mahdollisuuksien mukaan työskennellä hänen kanssaan muutama peräkkäinen työvuoro. Tietysti uudella ja kokemattomallakin työntekijällä on velvollisuuksia, hänen täytyy perehtyä muun muassa asiakkaaseen asiakaspapereita lukemalla ja muihin organisaation ohjeisiin. Asiakkaan kanssa tehty Yksilökeskeisen elämänsuunnitelma (YKS) helpottaa uuden työntekijän perehtymistä asiakkaisiin. Myös esimerkiksi asiakkaan kuntoutussuunnitelmat täytyy pitää ajan tasalla, jotta siellä on oikeaa ja ajantasainen tieto, tämä lisää potilasturvallisuutta. Tietojen kirjallinen päivittäminen ja suullinen tiedottaminen on jokaisen työntekijän tehtävä.

Uusia tiloja suunniteltaessa kannatta ottaa huomioon, että asiakasryhmät ovat mahdollisimman pieniä, asiakkaiden toimintakyvyn ja ominaisuudet huomioon ottaen. Samaan ryhmään kuuluvien sukupuoli, ikä ja kokojakauman suunnittelu on tärkeää, koska väkivaltatilanteissa pienemmän ja heikomman ihmisen kyky suojella itseään on vähäisempi kuin vahvemman. Asiakkaiden valvontaan tulee kiinnittää huomiota sisätiloissa ja piha-alueilla, koska väkivaltatilanteet tapahtuvat yleensä nopeasti. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2016, 49. Viitattu 26.4.2018.)

Asuntojen wc- ja pesutilat on oltava esteettömiä, joten siellä voi toimia myös pyörällisten apuvälineiden kanssa (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2016, 54. Viitattu 26.4.2018). HaiPro-ilmoituksissa muutama väkivaltatilanne oli aiheutunut siitä, kun asiakas oli joutunut odottamaan wc- ja peseytymistiloihin pääsyä. Jos asiakkailta olisi ollut omat tilat, niin kyseiset väkivaltatilanteet olisi pystytty välttämään. Myös erilliset tilat, kuten ruokailuun ja oleskeluun tulee ottaa huomioon, näin pystytään paremmin eriyttämään toimintoja. Rajoittamistilojen- ja rauhoittumistilojen sijaintiin kannattaa kiinnittää huomiota, jotta ne sijaitsevat lähellä ja asiakas on sinne tarvittaessa turvallista esteettömästi kuljettaa.

Asiakkaiden toimintakyky ja yksilölliset tarpeet asettavat erityisvaatimuksia rakenteiden, kalusteiden ja materiaalien kestävyydelle, niillä on suuri merkitys asiakas ja henkilökunnan turvallisuuden takaamiseksi. Materiaalien ja kalusteiden tulee olla helposti puhdistettavia ja kestäviä. Vaaralliset tarvikkeet tulee säilyttää lukitussa tilassa. Tulee pyrkiä hankkimaan sekä käyttämään turvallisia ja kestäviä tarvikkeita ja kalusteita.

7.5 Jatkotutkimusaiheet

HaiPro-järjestelmä on käytössä kehitysvammaisten yksiköissä eri puolella Suomea. Jatkotutkimus voisi vertailla eri kehitysvammaisten yksiköiden välillä asiakkaiden aiheuttamaa väkivaltaa henkilökuntaa kohtaan. Poikkeavatko väkivaltatilanteet toisistaan eri yksiköiden välillä suuresti ja löytyykö tuloksissa tekijöitä, joita voidaan hyödyntää toisissa yksiköissä henkilökunnan työturvallisuuden parantamiseksi. Mielenkiintoista olisi myös tietää, onko vuonna 2016 voimaantullut kehitysvammalakiin tehty muutos itsemääräämisoikeudesta vähentänyt väkivaltaista käyttäytymistä.

Toinen jatkotutkimusaihe voi olla vastaavanlainen tutkimus uudessa kehitysvammaisten kuntoutusyksikössä sen valmistuttua. Poikkeavatko tulokset vuonna 2018 tehdystä tutkimuksesta? Tällöin ainakin nähtäisiin, ovatko uudet tilat ja asumisväljyys vähentäneet vai lisänneet väkivaltatilanteita henkilökuntaa kohtaan.

7.6 Oman oppimisen arviointi

Turvallisuus ja väkivallan ennaltaehkäisy on mielenkiintoinen aihe sen haastavuuden vuoksi. Tutkimusta tehdessä on syvällisemmin ajatellut turvallisuuden eri näkökulmia. Turvallisuutta paran-

netaan hyvällä johtamisella, ohjeistuksilla, työntekijä sitoutuvat työskentelemään yhdessä sovittujen päätösten mukaisesti ja työskentelytilat tulee olla turvallisia. Turvallisuuden tilaa arvioidaan jatkuvasti ja tehdään tarvittaessa toimenpiteitä sen parantamiseksi.

Suurimmat haasteet opinnäytetyöprosessissa ovat olleet ajankäytön haasteet. Olen tyytyväinen prosessin lopputulokseen. Koen saavuttavani kehittämistehtävässä asetutut tavoitteet. Tutkimustuloksista nousee asioita, joita kehitysvammaisten kuntoutusyksikkö voi käyttää hyödyksi turvallisuuden kehittämisessä. Sain prosessin myötä arvokasta kokemusta tutkimuksen suorittamisesta, sekä organisaation turvallisuustyön hallinnasta ja kehittämisestä. Näitä taitoja voin käyttää hyödyksi myös nykyisessä työssäni sairaanhoitajana ja turvallisuusvastaavana.

LÄHTEET

Aho J., Airaksinen K., Hakkarainen K., Lommi R & Taattola S. 2015. AVEKKI-kouluttajan käsikirja. Kustantaja Savonia - ammattikorkeakoulu. Kuopio: Grano.

Awanic Oy. Haettavissa: <http://awanic.com/>. Viitattu 6.2.2017.

Brusas T., Nevala S., Koivisto J., Rautanen M. & Sgurev L. 2014. Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Selvitys superilaisista vammaispalveluissa. Haettavissa: http://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super_vammaisty_n_selvitys_low.pdf. Viitattu 21.5.2015.

Ennakointi-opas. 2013. Haastavan käyttäytymisen ennaltaehkäisy ja vähentäminen. Haaste-hankkeen julkaisuja.4/2013. Haettavissa: <http://docplayer.fi/285872-Ennakointi-opas-haaste-hanke-haastavan-kayttaytymisen-ennaltaehkaisy-ja-vahentaminen.html>. Viitattu 16.4.2018.

Finlex. HE 78/2010. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi rikoslain 21 luvun 16 §:n muuttamisesta. Haettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100078>. Viitattu 8.2.2015.

Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>. Viitattu 30.4.2018.

Haaste-hanke. 2012. Haastavan käyttäytymisen määrittely- opas. Haastavan käyttäytymisen ennaltaehkäisy ja vähentäminen. Raha-automaattiyhdistys. Haettavissa: <http://docplayer.fi/6950884-Haastavan-kayttaytymisen-maarittely.html>. Viitattu 1.4.2018.

HaiPro. 2015. Ohje työturvallisuusilmoituksen tekijälle. Haettavissa: http://www.haiopro.fi/ohjeet/tt-ilmoittajan_ohje_04092015.pdf. Viitattu 3.3.2018.

HaiPro. 2016. Ohje työturvallisuusilmoituksen käsittelijälle. Haettavissa: <http://docplayer.fi/16468306-Tyoturvallisuusilmoituksen-kasittely.html>. Viitattu 4.3.2018.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos: Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Kaski M., Manninen A. & Pihkola P. 2009. Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Kehitysvammaisten tukiliitto. Haettavissa: <http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->. Viitattu 21.5.2015.
- Knuuttila J., Ruuhilehto K. & Wallenius J. 2007. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportointi. Lääkelaitoksen julkaisusarja 1/2007. Helsinki: Yliopistopaino. Haettavissa: http://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-2007-1_vaaratapahtumien_raportointi.pdf. Viitattu 6.2.2017.
- Koskentausta T. 2006. Katsausartikkeli. Kehitysvammaisten henkilöiden aggressiivisuus ja itsensä vahingoittaminen. Suomen Lääkärilehti 46/2006 vsk 6, 4827-4833. Haettavissa: <http://www.eteva.fi/Global/Tiedostot/Eteva/Kehitysvammapsykiatria/Kehitysvammaisen%20aggressiivisuus%20Koskentausta%20SLL%202006.pdf>. Viitattu 16.3.2018.
- Koskentausta T. 2008. Kehitysvammaisten psyykkiset oireet selvitettävä moniammatillisesti. Suomen Lääkärilehti 2008;63:3533-41. Haettavissa: <http://www.eteva.fi/Global/Tiedostot/Eteva/Kehitysvammapsykiatria/Kehitysvammaisen%20psyykk%20oireet%20selvitet%20C3%A4v%C3%A4%20Koskentausta%20SLL%202008.pdf>. Viitattu 2.5.2018.
- Kuisma P. 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportoinnista saatava tieto osana potilasturvallisuuden kehittämistä. Pro gradu –tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 5.5.2018.
- Krug. E., Dahlberg L., Mercy J., Zwi A & Lozano R 2002. World report on violence and health. World Health Organization Geneva.
- Haettavissa: http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf?ua=1. Viitattu 8.2.2018.
- Kylmä J., Vehviläinen-Julkunen K. & Lähdevirta J. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? . Katsaus. Duodecim 2003;119:609-15. Haettavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>. Viitattu 7.3.2018.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M., & Kanste O. Hoitotiede 2011, 23. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa.

Laitinen H., Vuorinen M. & Simola A. 2013. Työturvallisuuden ja – terveyden johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.

Louhela S & Saarinen S. 2006. Väkivalta terveydenhuollon eri toimialoilla. Tampereen yliopisto Pro gradu –tutkielma. Haettavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93623/gradu01194.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 12.3.2018.

Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2006;122(15):1927-35 Terhi Koskentausta. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt – mitä etsitään ja mitä hoidetaan. Haettavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2006/15/duo95909>. Viitattu 25.4.2018.

Mertanen V. 2015. Työturvallisuuden perusteet. Työturvallisuuslaitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Oikeusministeriö. Rikoksentorjuntaneuvosto 2014. Haettavissa: <http://www.vakivallanvahentaminen.fi/fi/index/vakivallanmuotoja/tyopaikkavakivalta.html>. Viitattu 8.2.2014.

Pekkarinen L. & Pekka T. 2016. Julkisen alan työhyvinvointia vuonna 2016. Kevan tutkimuksia 1/2016. Helsinki: verkkojulkaisu. Haettavissa: <https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen-alan-tyohyvinvointi-2016.pdf>. Viitattu 15.4.2018.

Reiman S. 2017. Hoitohenkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet ja lähijohtajien toiminta. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Haettavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180150/urn_nbn_fi_uef-20180150.pdf. Viitattu 14.3.2018.)

Rikoksentorjuntaneuvosto. 2016. Oikeusministeriö. Haettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/107576/Leimulahti_Piia.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 22.4.2018.

Sirén R., Aaltonen M & Kääriäinen J. 2010. Suomalaisten kokema väkivalta 1980- 2009. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 103. Helsinki. Haettavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152511/Vakivaltakok..pdf?sequence=1>. Viitattu 2.3.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Menetetyn työpanoksen kustannukset. <http://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+%282%29+%282%29.pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33>. Viitattu 3.5.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Riskien arviointi työpaikalla –työkirja. Haettavissa: https://ttk.fi/files/2941/Riskien_arviointi_tyopaikalla_tyokirja_22052015_kerttuli.pdf. Viitattu 19.4.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:15. Riskien hallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72811/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 27.4.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:59. Terveysturvallisuuden kehittäminen. Työryhmämuistio. Haettavissa: Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72842/URN%3ANBN%3Afi-fe201504222887.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 26.4.2018.

Sundell L. 2014. Työkaverina pelko. Väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Juva: Bookwell Oy.

Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. Riskit hallintaan – SFS-ISO 31000. Haettavissa: https://www.sfs.fi/files/8496/31000_riskienhallinta_esite_A4_pitkaselitys.pdf. Viitattu 28.4.2018.

Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. 2018b. Työterveys- ja työturvallisuusstandardi ISO 45001. Haettavissa: <https://www.sfs.fi/>. Viitattu 28.4.2018.

Superliitto 2014. Haettavissa: <https://www.superliitto.fi/viestinta/tiedotteet-ja-kannanotot/superinselvitys-vammaispalvelutyosta-72-prosenttia-kohdannut-vakivaltaa-tai-sen-uhkaa-viimeisen-vuoden-aikana/>. Viitattu 21.5.2015.

Terveysturvallisuuslaitos 2016. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Helsinki. Haettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1. Viitattu 26.4.2018.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2017. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017. Työpaperi 45/2017. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. Helsinki. Haettavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135809/TY%C3%962017_45_UHRI._WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 2.3.2018.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 10.4.2018.

Tuomisto T. 1997. Käyttäytymisanalyysi ja kognitiivinen käyttäytymisterapia. Sky:n julkaisuja 1. Haettavissa: <https://kayttaytymisterapiat.fi/wp-content/uploads/2016/12/K%C3%A4ytt%C3%A4ytymisanalyysi-ja-kognitiivinen-k%C3%A4ytt%C3%A4ytymisterapia-3.pdf>. Viitattu 8.3.2018.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012a. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Haettavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 2.4.2018.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012b. Haettavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissa>. Viitattu 2.4.2018.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2017. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työelämä 34/2017. Työolobarometri Syksy 2016. Helsinki. Haettavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80549/TEMrap_34_2017_verkkojulkaisu.pdf. Viitattu 15.4.2018.

Työsuojeluhallinto. 2010. Turvallisuusjohtaminen. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 35. Tampere: Multiprint Oy. Haettavissa: <http://docplayer.fi/94802-Tyosuojeluoppaita-ja-ohjeita-35-tyosuojeluhallinto-turvallisuusjohtaminen.html>. Viitattu 3.4.2018.

Työsuojeluhallinto. 2013. Väkivallan uhka työssä. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 46. Tampere: Multiprint Oy. Haettavissa: <http://www.tyosuoja.fi/documents/14660/2426906/V%C3%A4kivallan+uhka+ty%C3%B6ss%C3%A4+2016/cba409ad-5766-44b9-b813-d5652a22a300>. Viitattu 11.2.2018.

Työsuojeluhallinto 2015 - 2018. Työsuojeluhallinnon verkkojulkaisu. Haettavissa: <http://www.tyosuoja.fi/tyosuoja-tyopaikalla/tyosojelun-toimintaohjelma>. Viitattu 12.3.2018.

Työterveyslaitos. 2009. Työsuojelun perusteet. Sastamala: Vammalan kirjapaino.

Työturvallisuuskeskus. 2010. Työväkivallan riskiammatit. Työturvallisuuskeskuksen raporttisarja 1/2010. Haettavissa: https://ttk.fi/files/1535/ttk_tyovakivallan_riskiammatit_valmis_NETTI.pdf. Viitattu 20.2.2018.

Työturvallisuuskeskus TTK. 2010. Mittaaminen osana työturvallisuuden johtamista. 1. Painos. Haettavissa: https://ttk.fi/files/4642/Mittaaminen_osana_tyoturvallisuuden_johtamista.pdf. Viitattu 1.5.2018.

Vasara J., Pulkkinen J. & Anttila S. 2012. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa. Organisaation vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Tampereen teknillinen yliopisto. Haettavissa: http://dspace.cc.tut.fi/dpub/bitstream/handle/123456789/20862/vasara_tyovakivallan_ennaltaehkaisy_ja_hallinta_sairaalassa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 3.2.2018.

Vernerinet. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Haettavissa: <http://www.verneri.net/>. Viitattu 23.4.2018.