

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulu

Pirkko Hämäläinen

**YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ TAPAHTUU JA SATTUU -
Asiakkaiden aiheuttaman työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen ke-
hittäminen**

Opinnäytetyö
Lokakuu 2019



OPINNÄYTETYÖ

Lokakuu 2019

Sosiaali- ja terveysalan kehittämien ja johtaminen

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tikkarianne 9

80200 JOENSUU

+358 13 260 600 (vaihde)

Pirkko Hämäläinen

Nimeke: YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ TAPAHTUU JA SATTUU -

Asiakkaiden aiheuttaman työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen kehittäminen

Toimeksiantaja: Siun sote, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 24/7- palvelualue

Terveystieteiden tutkimuskeskus kuuluu korkean työväkivaltariskin toimialoihin ja erityisesti päivystysyksiköissä esiintyy runsaasti asiakkaiden taholta tulevaa väkivaltaa ja sen uhkaa. Työväkivalta on lisääntyvä ja vakava työsuojelu- ja työterveysriski. Se heikentää työssä viihtymistä, aiheuttaa epävarmuuden, turvattomuuden ja pelon tunteita työväkivallan uhrille ja koko työyhteisölle. Siun soten Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnasta lähes 90 prosenttia oli kohdannut väkivalta- ja uhkatilanteita asiakkaan taholta 12 kuukauden aikana. Työväkivallan muotoina oli fyysistä ja henkistä väkivaltaa sekä seksuaalista häirintää.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää väkivaltariskien hallintaa ja turvallisuusjohtamista Yhteispäivystyksessä. Tavoite oli lisätä hoitohenkilökunnan turvallisuusosaamista ja tietoisuutta väkivaltariskien hallinnasta, sekä lisätä turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuutta. Tehtävänä oli kerätä tietoa työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen kehittämiseen, laatia perehdytysuunnitelmat väkivaltariskien hallintaan ja laatia turvallisuusjohtamisen suunnitelma lähiesimiehen työkaluksi väkivaltariskien osalta.

Opinnäytetyön aineistona oli turvallisuustyöpajoissa alkukyselyllä ja työpajatyöskentelyllä kerätty tieto, joka analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Asiantuntijatyöpajassa laadittiin perehdytysohjelmat, toimintamalli, toimintaohje, sekä työohjeet työväkivallan hallintaan. Turvallisuusjohtamissuunnitelma laadittiin tietoperustan ja työpajoissa kerätyn aineiston pohjalta.

Tuloksissa löydettiin runsaasti kehittämistarpeita ja -kohteita väkivaltaturvallisuuden hallintaan ja turvallisuusjohtamiseen. Näitä olivat muun muassa perehdytys, koulutus, tiedottaminen, riittävät resurssit ja tilanteiden ennakointi. Väkivaltatilanteita raportoidaan heikosti ja tämä vaatii henkilökunnan motivaation ja luottamuksen parantamista raporttien käsittelyprosessiin.

Jatkokehittämissuunnitelmana olisi selvittää hoitotyön lähiesimiesten turvallisuusjohtamista osana päivittäisjohtamista. Esimerkiksi millaista on osaaminen, kehittämishaasteet ja tuen saaminen.

Kieli: Suomi

Sivuja 66

Liitteet 7

Liitesivumäärä 11

Asiasanat: työväkivalta, väkivaltariskien hallinta ja turvallisuusjohtaminen.



THESIS
October 2019

**Master's Programme in Development
and Management of Social Services
and Health Care**

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author

Pirkko Hämäläinen

Title

Things Happen and Occur at Coordinated Accident and Emergency Services — Developing Safety Management and Controlling of Workplace Violence Perpetrated by Clients.

Commissioned by

Siun sote, Joint Municipal Authority for North Karelia Social and Health Services, 24/7 Services

Abstract

As to workplace violence, the healthcare sector is a high-risk industry and especially in Emergency Services the risk of workplace violence is high. It is increasingly an occupational health hazard and safety risk that reduces job satisfaction, creates feelings of insecurity and fear. Almost 90% of Siun sote staff at Coordinated Accident and Emergency Services have experienced physical and mental workplace violence as well as sexual harassment.

The purpose of this thesis was to develop the control of the risks of violence and safety management. The aim was to increase safety knowledge and awareness of controlling the risks of violence and enhance systematic safety management. The task was to gather information to enhance the control of workplace violence and safety management, to create a safety management plan and an orientation plan to control the risks of violence.

The data was gathered in workshops by using an initial questionnaire and analyzed by inductive content analysis. An orientation plan, operating model, guidelines and instructions were drawn in the expert workshop. The compiled safety management plan was based on theory and data acquired at the workshops.

The study results revealed that there are many development needs in safety control and management, for example orientation, education, information activities and resources. The acts of violence are poorly reported, and the staff need to improve their motivation and trust in the process.

A further research topic could focus on how immediate superiors incorporate safety management into daily management. The perspectives could be expertise, development needs and professional support.

Language:

Finnish

Pages 66

Appendices 7

Pages of Appendices 11

Keywords: Workplace violence, controlling risks of violence, safety management

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Työväkivalta	5
2.1	Väkivallan käsitteet	5
2.2	Työväkivallan riskiammatit	6
2.3	Työväkivalta sosiaali- ja terveysalalla.....	8
2.4	Työväkivalta ensiapu- ja päivystyspoliklinikoilla.....	9
2.5	Työväkivalta ja työntekijän vastuut, velvollisuudet, sekä oikeudet	11
3	Turvallisuusjohtaminen	13
3.1	Turvallisuusjohtaminen käsitteenä ja käytännön toiminnassa.....	13
3.2	Turvallisuusjohtamisen lainsäädännöllinen ohjaus	14
3.3	Turvallisuusjohtaminen päivystyspoliklinikoilla	15
4	Työväkivaltariskien hallinta osana turvallisuusjohtamista	16
4.1	Väkivaltatilanteiden ennakointi riskienarvioinnilla.....	16
4.2	Perehdyttäminen ja koulutus	17
4.3	Toimintatavat, ohjeet ja turvajärjestelyt	18
4.4	Väkivaltatilanteiden ilmoitusmenettely, seuranta ja raportointi.....	19
4.5	Väkivaltatilanteiden jälkihoito	20
5	Opinnäytetyön kohdeyksikön esittely.....	21
5.1	Siun soten Yhteispäivystys	21
5.2	Työväkivallan esiintyvyys ja - kuva Yhteispäivystyksessä.....	23
5.3	Väkivaltatilanteiden hallinta Yhteispäivystyksessä	25
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät	26
7	Opinnäytetyön toteutus	26
7.1	Menetelmälliset valinnat ja opinnäytetyöprosessin eteneminen	26
7.2	Osallistujat ja aineiston kerääminen	29
7.3	Turvallisuustyöpajojen suunnittelu ja osallistavat menetelmät	30
7.4	Turvallisuustyöpajojen toteutus.....	32
7.5	Turvallisuustyöpajojen aineiston analysointi	33
7.6	Asiantuntijatyöpajan suunnittelu ja toteutus.....	36
7.7	Asiantuntijatyöpajan tuotosten levittäminen ja jalkauttaminen.....	37
7.8	Turvallisuusjohtamissuunnitelman suunnittelu ja toteutus.....	38
8	Turvallisuustyöpajojen tulokset	38
8.1	Väkivaltatilanteiden syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä	38
8.2	Keinoja työväkivallan hallinnan kehittämiseen.....	40
8.3	Perehdytys ja koulutus.....	42
8.4	Työväkivaltatilanteiden raportointi	44
8.5	Jälkihoito	48
8.6	Turvallisuusjohtaminen	49
9	Pohdinta	50
9.1	Tulosten tarkastelu.....	50
9.2	Kehittämisen prosessin arviointi	57
9.3	Eettisyys ja luotettavuus	58
9.4	Jatkokehittämissideat	62
	Lähteet	63

Liitteet

- Liite 1 Turvallisuustyöpajojen kutsukirje
- Liite 2 Turvallisuustyöpajojen alkukysely
- Liite 3 Esimerkki aineiston analyysistä
- Liite 4 Perehdytysohjelma 1
- Liite 5 Toimintamallin sisällysluettelo
- Liite 6 Toimintaohjeen sisällysluettelo
- Liite 7 Turvallisuusjohtamissuunnitelma

1 Johdanto

Terveydenhuoltoala kuuluu korkean väkivaltariskin toimialoihin ja erityisesti ensiapu- ja päivystysyksiköissä esiintyy runsaasti asiakkaiden taholta tulevaa väkivaltaa ja sen uhkaa. Hoitohenkilöstöön kohdistuva väkivalta on lisääntyvä ja vakava työsuojelu- ja työterveysriski. Se heikentää työssä viihtymistä, aiheuttaa epävarmuuden, turvattomuuden ja pelon tunteita työväkivallan uhrille ja välillisesti koko työyhteisölle. (Rasimus 2002, 37; Anttila, Pulkkinen & Kivistö-Rahnasto 2016a, 1; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 9.)

Työväkivallalla tarkoitetaan tilanteita, joissa työntekijää loukataan sanallisesti, uhkailaan tai pahoinpidellään niin, että hänen turvallisuutensa, hyvinvointinsa ja terveytensä vaarantuvat tai vahingoittuvat. Asiakasväkivalta tarkoittaa potilaan, hänen omaisensa tai saattajansa aiheuttamaa fyysistä, psyykkistä, sanallista tai seksuaalista väkivaltaa, joka kohdistuu työntekijään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 8–9.) Työturvallisuuslain (738/2002) 27 § mukaan työssä, jossa ilmenee erityistä väkivallan uhkaa, sitä on pyrittävä ennaltaehkäisemään muun muassa työolosuhteiden järjestelyillä, toimintaohjeilla ja henkilökunnan kouluttamisella. Turvallisuusjohtaminen on keskeisessä roolissa työpaikan turvallisuuden kehittämässä. Turvallisuusjohtamisen perusasioihin kuuluvat muun muassa riskien selvittäminen ja arviointi, sekä turvallisuuden seurantamittareiden tarkkailu ja niiden tulosten raportointi. (Työsuojeluhallinto 2010, 9.)

Aiheena työväkivalta on tärkeä ja ajankohtainen. Siun soten Yhteispäivystyksessä lähes 90 prosenttia henkilökunnasta oli kohdannut työssään väkivalta- ja uhkatilanteita asiakkaan taholta viimeisen 12 kuukauden aikana marras-joulukuussa 2018 tehdyn kyselyn mukaan. (Työterveyslaitos 2018b.)

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöistä tutkimuksellista kehittämistä. Sen tarkoitus on kehittää väkivaltariskien hallintaa ja turvallisuusjohtamista Siun soten Yhteispäivystyksessä. Tavoite on lisätä hoitohenkilökunnan turvallisuusosaamista ja tietoisuutta väkivaltariskien hallinnasta sekä lisätä turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuutta. Tehtävänä on selvittää väkivaltariskien ja niiden hallinnan nykytilaa, laatia perehdytysuunnitelma

väkivaltariskien hallintaan ja laatia turvallisuusjohtamisen suunnitelma väkivaltariskien osalta.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään työväkivaltaa, väkivaltariskien hallintaa ja turvallisuusjohtamista. Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä työväkivalta ja se rajataan koskemaan asiakasväkivaltaa, joka kohdistuu hoitotyöntekijöihin Siun Soten Yhteispäivystyksessä heidän työssään työpaikalla. Asiakkaalla tarkoitetaan potilaita ja heidän mukanaan tulevia omaisia tai muita saattajia. Turvallisuusjohtaminen rajataan tässä opinnäytetyössä väkivaltariskien hallintaan lähiesimiehen toiminnassa. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat työväkivalta, väkivaltariskien hallinta ja turvallisuusjohtaminen.

2 Työväkivalta

2.1 Väkivallan käsitteet

Yleisesti väkivallalla ymmärretään mitä tahansa hyökkäävää käyttäytymistä ja tilannetta, jossa ihminen tietoisesti ja tarkoituksellisesti vahingoittaa toista (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014, 8). Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmässä väkivalta kuvaillaan fyysisen voiman tai väkivallan tahalliseksi käytöksi tai sillä uhkaamiseksi (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2002, 21.) Myös työhön liittyvää väkivaltaa on määritelty ja jaoteltu usealla eri tavalla. Työväkivalta ja työpaikkaväkivalta on joissakin tutkimuksissa ja raporteissa erotettu toisistaan omiksi määritelmikseen ja toisissa ne on ymmärretty samana käsitteenä. Englanninkielisissä tutkimuksissa ja artikkeleissa käytetään pääosin käsitteitä workplace violence, work-related violence tai violence at work.

Työ- tai työpaikkaväkivallasta ei ole olemassa yhtä yhtenäistä määritelmää. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2014) määrittelee työväkivallan tapahtumaksi, jossa työntekijää on uhattu, häntä kohtaan on hyökätty tai häntä on vahingoitettu niin, että hänen hyvinvointinsa on vaarantunut hänen työssään. Laajasti työväkivalta voi käsittää myös sellaisen uhkaavaan tai loukkaavaan käyttäytymisen, joka on sidoksissa työntekijän työhön tai am-

mattiasemaan, mutta tapahtuu työpaikan ulkopuolella esimerkiksi työmatkalla. Tyypillistä on se, että väkivalta aiheuttaa epävarmuutta ja pelkoja sen kohteelle mutta myös muille työyhteisössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 8–9.) Euroopan komission (1997) laajasti käytetty ja lainattu määritelmä työpaikkaväkivallasta on. ”Työpaikkaväkivallalla tarkoitetaan tapahtumia, joissa henkilöitä loukataan sanallisesti, uhataan tai pahoinpidellään heidän työhönsä liittyvissä oloissa ja jotka suoraan tai epäsuorasti vaarantavat heidän turvallisuutensa, hyvinvointinsa ja terveytensä” (Wynne, Clarkin, Cox & Griffiths 1997). Työsuojeluhallinnon (2013, 6) mukaan työväkivallan uhka näyttäytyy uhkaavana käytöksenä, ahdisteluna ja pelotteluna ja suora fyysinen väkivalta voi olla esimerkiksi huitomista, kiinnipitämistä, lyömistä, potkimista tai jopa aseiden käyttämistä.

Asiakasväkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan, potilaan tai hänen omaisensa tekoa työntekijää kohtaan liittyen hänen työhönsä tai ammattiasemaansa. Kyseessä voi olla loukkaava käytös, fyysinen väkivalta tai esimerkiksi ryöstö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 9). Työväkivallan ja asiakasväkivallan erona on, että työväkivalta voi olla myös työntekijöiden välistä väkivaltaa. Kun tarkastellaan työväkivaltaa ja sen uhkaa työturvallisuuslainsäädännön näkökulmasta, tarkoitetaan asiakasväkivaltaa. Ajatellaan, että muiden työntekijöiden aiheuttama väkivalta tai väkivallan uhka rajautuu pois, koska se ei ole työturvallisuuslain 27 §:n edellyttämällä tavalla ilmeistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 9.)

2.2 Työväkivallan riskiammatit

Riskiammateiksi kutsutaan niitä ammatteja, joissa on suurin todennäköisyys joutua kohtaamaan työväkivaltaa työntekijöiden määrään suhteutettuna. Kolme työväkivallan riskialteinta alaa ovat terveyden- ja sairaanhoitoala, hoitotyö sosiaalialalla sekä vartiointi- ja suojelutyö. Työväkivalta on lisääntynyt erityisesti sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien naisten kohdalla. (Piispa & Hulkko 2010, 9, 13.) Hintikka ja Saarela (2010) toteavat kansallisen työtaturmatilaston tietojen perusteella väkivaltatilanteisiin liittyvien työtaturmien lisääntyneen Suomessa. Ne ovat lisääntyneet erityisesti naistyöntekijöiden kohdalla. Mattilan, Lappalaisen ja Aaltosen (2012, 18, 23–24) tutkimuksessa korkean riskin työpaikoista arvioitiin muun muassa sitä, missä työtehtävissä tai ammateissa työntekijöiden tapaturmariski tulee kasvamaan tulevaisuudessa. Arvioissa ensimmäiseksi

nousi sosiaali- ja terveysala ja terveydenhoitohenkilöstö. Tapaturmariskiä lisäävinä tekijöinä nähtiin muun muassa päihteiden ja lääkeaineiden väärinkäytöstä johtuva väkivallan lisääntyminen. Isotaluksen ja Saarelan (2007, 36) mukaan yleisimmät syyt väkivaltaiseen käyttäytymiseen Suomessa ovat alkoholi ja huumeet. Myös tietyt psyykkiset sairaudet saattavat saada ihmisen käyttäytymään väkivaltaisesti.

Työpaikkaväkivallan pelkääminen on yleisintä riskiammateissa. Väkivallan pelko heikentää työhyvinvointia ja se myös ennustaa todellisia työväkivaltatilanteita. Terveystieteiden tutkimuksissa 90 % niistä hoitajista, jotka olivat arvioineet väkivallan uhan työssään korkeaksi, olivat myös kohdanneet työssään uhkailua tai väkivaltaa. (Piispa & Hulkko 2010, 12.) Työväkivalta on vakava työsuojelu- ja työterveysongelma, joka heikentää työssä viihtymistä, aiheuttaa turvattomuuden tunteita ja vaikuttaa haitallisesti työntekijän hyvinvointiin, jaksamiseen ja työkykyyn. Vaikka useimmiten työväkivallan fyysiset seuraukset ovat lieviä, ne ovat kuitenkin kuormittavat paljon työntekijän hyvinvointia ja henkistä jaksamista. Väkivallan kohteeksi joutuminen on uhrille henkisesti raskas traumaattinen kokemus, vaikka fyysisiä vammoja ei syntyisi. Väkivalta loukkaa syvästi ihmisen itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta. Uhrin lisäksi väkivalta vaikuttaa välillisesti myös muihin työyhteisön jäseniin, uhrin perheeseen ja ystäviin. Pelkkä tietoisuus väkivallan uhasta voi aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa. Siksi väkivallan uhka voi olla yhtä haitallinen kuin varsinainen fyysinen väkivalta ja myös lievät väkivalta- tai uhkatilanteet saattavat käsittelemättöminä aiheuttaa psyykkisiä tai fyysisiä oireita ja johtaa sairauspoissaoloihin. (Malgorzata 2009, 11; Rasimus 2002, 37; Isotalus & Saarela 2007, 36, 52; Työsuojeluhallinto 2010.)

Työväkivaltatilanteet ja väkivallan uhka työssä voivat aiheuttaa toiminnan laadun heikkenemistä ja työtehon laskemista sen vuoksi, että työhön sitoutuminen saattaa heikentyä ja työaika käytetään väkivaltatilanteiden hoitamiseen ja selvittelyihin. Sairauspoissaoloja syntyy psyykkisten oireiden ja fyysisten vammojen vuoksi. Työntekijälle työväkivalta korvataan työtapaturmana. Lisääntyneet sairauspoissaolot kasvattavat terveydenhuoltoalan ja työnantajan kustannuksia suoraan ja aiheuttavat toiminnalle häiriöitä. (Työsuojeluhallinto 2013, 6; Työturvallisuuskeskus 2019b.) Euroopan unionin alueella on laskettu työväkivallan kustannuksia organisaatiolle. Suomessa tällaisella sairauspoissaolopäivälle saatiin kustannukseksi vähintään 160 euroa. Työväkivallasta johtuvat taloudelli-

set tappiot voivat olla huomattavia. Organisaatiotasolla seuraukset vaihtelevat esimerkiksi alhaisemmasta työtyytyväisyydestä ja tuottavuudesta lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin. Välillisiä kustannuksia voi suorien sairauslomapäivien lisäksi tulla esimerkiksi työntekijöiden vaihtuvuudesta ja uusien työntekijöiden perehdyttämisestä, sekä työtehon ja työn laadun heikkenemisestä. (Malgorzata 2009, 11, 85.)

2.3 Työväkivalta sosiaali- ja terveysalalla

Vasaran, Pulkkinen ja Anttilan (2012a, 12) tutkimukseen osallistuneista 15 suomalaisesta sairaanhoitopiiristä lähes kaikissa väkivaltatilanteet olivat lisääntyneet 2000-luvulla, ja väkivallan luonne muuttunut mielivaltaisemmaksi ja vaikeammin ennakoitavaksi. Väkivallan aiheuttajana oli useimmiten potilas ja väkivaltaisen käyttäytymisen syinä päihtymys, sairaus ja tyytymättömyys hoitoon tai odottamiseen. Vasaran ym. (2012b, 1), sekä Piispan ja Hulkon (2010, 9–10) mukaan väkivallan muodoista sanallinen väkivalta ja uhkailu ovat yleisimmät terveydenhuollossa. Siihen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota, koska se edeltää usein fyysistä väkivaltaa.

Terveydenhuollossa työväkivallan kohtaaminen on yhtä tavallista miehillä ja naisilla. Ikäryhmistä eniten työväkivaltakokemuksia terveydenhuollossa on keski-ikäisillä ja nuorimilla, 16–24-vuotialla työntekijöillä. Sairaanhoitajilla kiire lisää jonkin verran työväkivallan kokemuksia. Kiireessä turvallisuuden varmistaminen voi heikentyä tai henkilökunta ei ole tarpeeksi huolehtimaan tarvittavasta valvonnasta. Kiiretilanteissa on myös tavallisempaa joutua yksin uhkaaviin tilanteisiin. (Piispa & Hulkko, 2010, 9–10, 13.)

Pitkänen, Haatainen, Pietarinen-Lyytinen ja Hoffren (2009) selvittivät Kuopion yliopistollisessa sairaalassa työväkivallan muotoja ja aiheuttajia. Väkivalta lisääntyi 18 % vertailuvuodesta 2003 vuoteen 2008 ja suurin lisäys oli potilaiden aiheuttamissa väkivaltatapauksissa. Fyysisen väkivallan seurauksena oli tullut useimmiten mustelmia ja kolhuja. Sanallinen väkivalta oli tavallisimmin haukkumista, nimittelyä, uhkailua ja vihjailuja. Tutkimuksen mukaan vuoden 2008 aineistossa miehet kokivat naisia useammin fyysistä väkivaltaa ja naiset miehiä useammin sanallista väkivaltaa. (Pitkänen ym. 2009, 9, 19, 21–26, 28–29.)

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymässä Siun sotessa toteutettiin marras-joulukuussa vuonna 2018 Työterveyslaitoksen (2018a) laaja Mitä kuuluu? – työhyvinvointikysely. Siinä kerättiin sähköisellä kyselyllä tietoa johtamisesta, esimiestyöstä, työtehtäviin ja työn järjestämiseen liittyvistä voimavaroista, työyhteisön vuorovaikutuksesta ja työn kuormittavuudesta. Kyselyn yhtenä osa-alueena psykososiaalinen kuormitus ja väkivallan kokeminen työssä. Kyselyyn vastanneista Siun soten työntekijöistä koko organisaatiossa väkivalta- ja uhkailanteita asiakkaan taholta oli kokenut 59 %. (Sipponen 2018.)

2.4 Työväkivalta ensiapu- ja päivystyspoliklinikoilla

Rasimuksen (2005) mukaan terveydenhuoltoalan lisääntynyt työväkivalta näkyy erityisesti päivystysyksiköissä. Päivystystoimintoja on keskitetty suurempiin yksiköihin ja keskitetyissä päivystyksissä potilasmäärät ovat suuria, toiminta ruuhkautuu helposti ja työ on muuttunut aiempaa raskaammaksi. Muun muassa pitkät odotusajat, lisääntynyt päihteiden käyttö ja siihen liittyvä arvaamattomuus, mielenterveyspotilaat, yleinen aggressiivisuuden lisääntyminen ja aggressiivisen käyttäytymisen salliminen lisäävät väkivallan uhkaa päivystyksissä. Väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen liittyvät riskit ovat kasvaneet, koska väkivalta on raaistunut ja muuttunut arvaamattommaksi. Työväkivalta sanallinen uhkailu on fyysistä väkivaltaa yleisempää. (Rasimus 2005, 61–62.)

Rasimuksen (2002) mukaan yli puolet päivystyspoliklinikalla työskennelleistä hoitajista oli kohdannut työväkivaltaa, josta oli seurannut fyysisiä vammoja tai ahdistusta, pelkoa ja unettomuutta. Väkivaltaisesti käyttäytyviä potilaita kohtasi päivittäin tai viikoittain 65 % henkilökunnasta. Neljännes vastaajista koki turvattomuuden tunteita väkivallan uhan vuoksi, ja 75 % ajatteli, että yhtenä suurimpana riskinä heidän työssään oli väkivaltaiset potilaat. (Rasimus 2002, 114–121.) Ensiapupoliklinikoiden hoitohenkilökunnan pelkoja tutkineen Mikkolan (2013) mukaan yksi eniten pelkoja aiheuttavia asioita oli työturvallisuuden liittyvät uhkat. Pelkojen aiheuttajina nousi esiin erityisesti väkivalta – ja uhkailanteet ja pelkoja aiheuttavista potilasryhmistä päihteiden- ja huumausaineiden käyttäjät, sekakäyttäjät, aggressiiviset potilaat, psykiatriset potilaat ja arvaamattomasti käyttäytyvät

potilaat. Osa tutkimukseen osallistuneista oli joutunut itse väkivallan tai uhkailun kohteeksi, mutta väkivaltilanteet olivat aiheuttaneet pelkoja myös niissä työntekijöissä, jotka eivät itse olleet osallisina tapahtumissa. (Mikkola 2013, 43–45, 60–61.)

Hamdan ja Abu Hamra (2017) tutkivat päivystyspoliklinikoiden hoitajien ja lääkäreiden loppuun palamisen (burnout) ja työpaikkaväkivallan yhteyttä. Tuloksissa todettiin, että fyysiselle väkivallalle altistuminen liittyi merkittävästi työntekijöiden loppuun palamiseen ja haluun vaihtaa työpaikkaa. Työväkivalta vaikutti kielteisesti työntekijöiden hyvinvointiin. Myös aiempien tutkimusten tulokset olivat osoittaneet, että altistuminen työväkivallalle liittyi merkittävästi lisääntyneeseen työuupumukseen. (Hamdan & Abu Hamra 2017.)

Huttusen, Jorosen & Rantasen (2018) sekä Gilchristin, Jonesin ja Barrien (2011) tutkimuksissa työturvallisuutta vaarantavista väkivaltilanteista päivystyspoliklinikalla havaittiin, että valtaosassa aiheuttajana oli potilas ja omaisilla tai saattajilla oli vain pieni osuus tilanteissa. Väkivaltilanteita tapahtui eniten ilta- ja yövuoroissa ja väkivaltilanteista yli puolet oli sanallista väkivaltaa ja noin 40 % fyysistä väkivaltaa. (Huttunen ym. 2018, 33; Gilchrist ym. 2011.) Myös Rasimuksen (2002, 70) mukaan eri maiden päivystyksyksiköissä ilmenevälle työväkivallalle yhteinen piirre on sen ajoittuminen suurelta osin yövuoroihin ja viikonloppuihin.

Rasimuksen (2002, 69) tutkimuksessa todettiin, että alkoholi on merkittävä väkivaltilanteita provosoiva tekijä päivystyspoliklinikoilla. Päihteiden ja erityisesti huumausaineiden lisääntynyt käyttö on lisännyt väkivaltilanteiden yllätyksellisyyttä ja ennakoimattomuutta. Myös Gilchristin ym. (2011, 10) tutkimuksessa päivystyksessä työskentelevän hoitohenkilökunnan mukaan alkoholi oli ensisijainen aggression ja väkivaltilanteiden aiheuttaja. Rasimuksen (2002, 129) väitöskirjan tuloksissa havaittiin myös, että eniten häiritsevää, aggressiivista käyttäytymistä esiintyi erilaisten hoitotoimien yhteydessä ja erityisen yleistä se oli päihtyneiden potilaiden ja sekavien vanhusten kohdalla. Gilchristin ym. (2011, 12) mukaan tavallisimpia väkivallan muotoja päivystyspoliklinikalla ovat solvaaminen, uhkaaminen ja huutaminen.

Rasimuksen (2002, 122–123) mukaan fyysisen väkivallan kohteeksi joutuneista vastajista 36 %:lle oli tullut jonkinlaisia vammoja tai psyykkisiä seurauksia. Yleisimpiä olivat

mustelmat ja ruhjeet (77 %), ja seuraavaksi eniten oli psyykkisenä oireiluna ahdistusta, pelkoa ja unettomuutta. Vastauksissa kuvattiin myös suuttumuksen ja raivon tunteita, kivun ja turvattomuuden tunteita, hiusten irtoamista ja esimerkiksi kellon ja silmälasien rikkoutumista.

2.5 Työväkivalta ja työntekijän vastuut, velvollisuudet, sekä oikeudet

Jokaisella työntekijällä on työpaikalla omalta osaltaan tärkeä vastuu ja rooli siinä, miten itse sitoutuu ennaltaehkäisemään uhka- ja väkivaltatilanteita. Työturvallisuuslain (738/2002) 18 § mukaan työntekijän on työkokemuksensa, ammattitaitonsa ja saamansa perehdytyksen ja ohjauksen mukaisesti noudatettava ohjeita ja määräyksiä turvallisista työtavoista. Työntekijällä on velvollisuus osallistua työnantajan järjestämään koulutukseen, perehtyä annettuihin ohjeisiin ja noudattaa niitä, ennakoita vaaroja ja osallistua turvallisuuden kehittämiseen. Työntekijän tulee myös ilmoittaa työssä havaitsemistaan turvallisuusuhista, vioista tai puutteista. (Työsuojeluhallinto 2013, 14–15; Vasara ym. 2012b, 20.)

Hoitohenkilökunnan omalla käytöksellä ja asenteilla on merkittävä rooli vuorovaikutustilanteissa potilaiden ja omaisten kanssa. Turvallisuuden kannalta ammatillinen, asiallinen, potilasta kunnioittava ja provosoimaton käytös ovat tärkeitä. On myös tärkeää, että jokainen työntekijä ilmoittaa ja raportoi työpaikalla tapahtuneista uhka- ja väkivaltatilanteista sovitun käytännön mukaisesti. Väkivallan uhan havaitsemiseksi ja ennakoimiseksi on myös tärkeää, että jokainen työntekijä tarkkailee aktiivisesti omaa työskentely-ympäristöään ja siellä olevien ihmisen käyttäytymistä. (Vasara ym. 2012b, 20–21.)

Työntekijällä on jokamiehen kiinniotto-oikeus. Sillä tarkoitetaan, että on oikeus ottaa kiinni itse teosta tavattu tai pakeneva rikoksentekijä silloin, kun tämän teko täyttää sellaisen rikoksen tunnusmerkit, josta voi olla seurauksena vankeusrangaistus. Tällaisia ovat esimerkiksi lievä pahoinpitely, näpistys ja lievä vahingonteko. Näissä tilanteissa kiinniotettu on luovutettava mahdollisimman pian poliisin haltuun. Kiinniotto-oikeutta ei ole sellaisissa tilanteissa, jotka ovat lain mukaan järjestysrikkomuksia tai ilkivaltaa. Tällaisia ovat muun muassa uhkaava käyttäytyminen, metelöinti, esineiden heittäminen tai päihteiden

nauttiminen. (Pakkokeinolaki 806/2011) Nevalainen (2017, 6,8) ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin turvallisuusohje (2004, 11) ohjeistaan henkilökuntaa niin, että näissä tilanteissa kehoitetaan henkilöä lopettamaan häiritsevä käyttäytyminen ja kutsutaan tarvittaessa vartija, poliisi tai molemmat paikalle.

Hätävarjelulla tarkoitetaan sitä, että jokaisella on oikeus puolustautua uhkaavaa hyökkäystä vastaan, kun se kohdistuu itseen tai toiseen henkilöön. Puolustautumisessa käytettävien voimakeinojen on oltava suhteessa kohdistuvaan uhkaan ja mahdollisimman vähäisiä. Torjuntatoimet on lopetettava heti, kun hyökkäys lakkaa. (Rikoslaki 578/95.)

Työntekijällä ei ole järjestyslain (612/2003) mukaan lupaa potilaan tavaroiden tarkastamiseen ja takavarikoimiseen ilman tämän lupaa, koska takavarikko-oikeus on vain poliisilla. Jos potilas antaa luvan, hoitaja voi tarkistaa ja ottaa säilytykseen hänen omaisuuttaan ja palauttaa sen potilaan pyytäessä tai hoitosuhteen päättyessä. Jos potilaalla on vaarallisia esineitä, aineita tai huumausaineita, ne otetaan säilytykseen ja luovutetaan tarvittaessa nimettöminä poliisille. Kiellettyjä esineitä ovat kaikenlaiset aseet ja aseena käytettävät esineet. (Järjestyslaki 612/2003.)

Tutkintapyynnön ja rikosilmoituksen tekemisessä poliisille on myös väkivaltatilanteissa huomioitava, että lain potilaan asemasta ja oikeuksista 653/00 mukaan potilaan tietoihin liittyvissä asioissa työntekijöitä sitoo salassapitovelvollisuus. Kuitenkin tietyt rikoslaisissa (578/95) määritellyt törkeät rikokset kumoavat salassapitovelvollisuuden. Tällaisia voivat hoitotyössä ovat esimerkiksi törkeä pahoinpitely, panttivangin ottaminen, raiskaukset ja henkirikokset. Työntekijällä, joka on itse joutunut työväkivallan uhriksi, on oikeus kertoa poliisille rikosilmoitukseen tekemisen yhteydessä pahoinpitelijäksi epäillyn henkilötiedot. Jos pahoinpitelijäksi epäilty on potilaan saattaja tai omainen, salassapitovelvollisuutta ei ole, kunhan potilaan tietosuojaa ei rikota. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2004, 11; Nevalainen 2017.)

Valtaosa väkivaltarikoksista on virallisen syytteen alaisia. Tämä tarkoittaa sitä, että syyttäjä tekee syyteharkinnan ja päätöksen asian viemisestä oikeuskäsittelyyn, vaikka uhrilla ei olisi rangaistusvaatimuksia. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että jos työntekijä on joutunut työväkivallan uhriksi, teko on virallisen syytteen alainen rikos. Lievä väkivalta

ja laitton uhkaus ovat kuitenkin asianomistajarikoksia, joiden kohdalla rikostutkinta käynnistyy vain, jos uhri tekee poliisille tutkintapyynnön ja vaatii tekijälle rangaistusta. Poikkeuksena on kuitenkin tilanne, jossa lievä pahoinpitely on työväkivaltaa ja rikoksen tekijä ei kuulu henkilöstöön. (Rikoslaki 578/95.)

Siun sotessa työntekijöihin kohdistuneissa pahoinpitelytilanteissa työnantaja suosittaa tekemään kaikista tapauksista (tapauskohtaisen arvion jälkeen) tutkintapyynnön poliisille. Tutkintapyynnön voi tehdä työntekijän oma lähiesimies tai Siun soten turvallisuuspäällikkö pahoinpitelyn kohteeksi joutuneen suostumuksella. (Nevalainen 2017, 16–17.)

3 Turvallisuusjohtaminen

3.1 Turvallisuusjohtaminen käsitteenä ja käytännön toiminnassa

Turvallisuusjohtamisen avulla tapahtuu työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta organisaatioissa ja työpaikoilla. Sen taustalla ovat koko organisaation turvallisuuskulttuuri ja arvot (Vasara ym. 2012a, 16). Työsuojeluhallinto (2010, 6) ja Työterveyslaitos määrittelevät turvallisuusjohtamisen sellaisten yhtenäisten toimintakäytäntöjen kokonaisuudeksi, joiden tavoitteena on parantaa järjestelmien toimivuutta, työolosuhteita, sekä työntekijöiden hyvinvointia ja työn terveellisyttä. Turvallisuusjohtaminen on laaja kokonaisuus, jossa yhdistyy lakisäätäinen ja omaehtoinen turvallisuuden hallinta, sekä samalla menetelmien, toimintatapojen ja ihmisten johtaminen. Se on turvallisuuden suunnittelua, toimintaa ja seurantaa. Englanninkielisissä julkaisuissa turvallisuusjohtamisesta käytetään käsitteitä *safety leadership* tai *safety management*.

Turvallisuusjohtamisella vaikutetaan muun muassa henkilöstön sitoutumiseen, työilmapiiriin ja työtapaturmien ehkäisemiseen. Turvallisuusjohtamisen tulisi näkyä käytännössä jokapäiväisessä toiminnassa. Sen peruselementtejä ovat esimerkiksi riskien arviointi ja turvallisuuden seurantamittareiden tarkkailu. Esimiesten sitoutuminen turvallisuusjohtamiseen näkyy muun muassa turvallisuuskiertoina ja turvallisuusasioiden mukana olossa kaikissa toiminnoissa. (Työsuojeluhallinto 2010, 9.)

Työväkivalta ja sen uhka aiheuttavat haitallista työkuormitusta ja heikentävät työhyvinvointia ja siksi niihin täytyy puuttua jo ennakoivasti (Työsuojelu 2018). Työväkivallan hallinta ja ennaltaehkäisy noudattelevat rakenteeltaan yleisiä turvallisuusjohtamisen ohjeita. Vasaran ym. (2012a) ja Vasaran ym. (2012b) mukaan lähiesimiehen tehtäviin ja vastuksiin työväkivallan hallinnassa ja ennaltaehkäisyssä kuuluvat muun muassa työntekijöiden osaamisen varmistaminen, uusien työntekijöiden perehdytyksestä huolehtiminen, väkivaltatilanteisiin harjoittelusta huolehtiminen, riskienarvioinnin tekeminen ja turvallisuuden kehittäminen yhdessä henkilöstön kanssa, ilmoitettujen väkivaltatilanteiden käsittely, raportointi ja seuranta, väkivaltatilanteiden jälkihoidosta huolehtimien ja oman yksikön ohjeiden ajantasaisuus. Toimintayksikön esimiehellä on oltava hyvä kokonaiskuva yksikön väkivaltatilanteesta ja tieto tapahtuneista väkivaltatilanteista. Väkivallan uhka, väkivaltatilanteet ja toteutetut toimenpiteet tulee myös käydä läpi henkilökunnan kanssa esimerkiksi osastokokouksissa. Työntekijöitä tulee kannustaa tekemään ilmoitukset uhka- ja väkivaltatilanteista ja ohjeistaa heitä siitä, millaisista tilanteista ilmoitukset tehdään ja miten se käytännössä tapahtuu. (Vasara ym. 2012a, 17; Vasaran ym. 2012b, 14–17.)

Väkivallan hallinnan keinojen suunnittelussa on hyvä hyödyntää kaikkea saatavissa olevaa tietoa, kuten riskienarviointia ja ilmoituksia sattuneista uhka- ja väkivaltatilanteista. Keinojen suunnitteluun on hyvä ottaa mukaan oman henkilökunnan edustajia ja tehdä yhteistyötä organisaation asiantuntijoiden, esimerkiksi työsuojeluhenkilöstön kanssa. Keinojen käyttöönottamisessa on keskeistä, että kaikki vakinaiset ja myös määräaikaiset työntekijät on perehdytetty turvallisiin toimintatapoihin. Yksikössä tulee olla kirjallinen perehdytysuunnitelma. (Vasara ym. 2012b, 17–19.)

3.2 Turvallisuusjohtamisen lainsäädännöllinen ohjaus

Lainsäädäntö ei edellytä työpaikoilta virallista kirjallista turvallisuusjohtamisjärjestelmää, mutta työturvallisuuslain (2002) määrittelemät työnantajan velvollisuudet pohjautuvat turvallisuusjohtamiseen. Työpaikka voi itse valita sopivat keinot hallita, kehittää, seurata ja suunnitella turvallisuutta. Työturvallisuuslain mukaan olosuhteet työpaikalla eivät saa aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijän terveydelle ja pykälä 27 määrittelee ja säätää väkivallan uhasta työpaikoilla niin, että jos työhön liittyy ilmeinen väkivallan

uhka, on työpaikalla oltava asianmukaiset turvajärjestelyt ja mahdollisuudet hälyttää apua. Työnantajan on myös laadittava työpaikalle ohjeet, joissa on kuvattu uhkaavien tilanteiden hallinta ja ne toimintatavat, joilla työväkivallan vaikutuksia pyritään torjumaan ja rajoittamaan. Myös väkivaltatilanteiden kehittymiseen liittyvien asioiden selvittäminen ja analysointi pohjautuu työturvallisuuslakiin. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Myös työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa huomioimaan väkivaltariskit suunnitelluissa töissä, työmenetelmiä ja työtiloja sekä aina kun työolosuhteet muuttuvat tai perustetaan uusi työpaikka (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Työterveyshuolto on esimiehen yhteistyökumppani työpaikan turvallisuuden kehittämisessä. Työterveyshuolto tekee esimerkiksi työpaikkaselvityksiä ja seuraa työntekijöiden terveyttä. (Työsuojeluhallinto 2010, 10.)

3.3 Turvallisuusjohtaminen päivystyspoliklinikoilla

Turvallisuusjohtamisesta väkivaltaturvallisuuden näkökulmasta päivystyspoliklinikoiden osastonhoitajan toimintana löytyy hyvin vähän tai ei ollenkaan kotimaista tai kansainvälistä tutkimustietoa. Rasimuksen (2002, 157) mukaan päivystyspoliklinikoilla lähiesimiehen tehtäviin ja vastuisiin kuuluva väkivaltatilanteista tiedottaminen oli puutteellista ja tiedot jäivät usein vain raportointiohjelmaan. Anttila ym. (2016, 12) totesivat tutkimuksessaan, että yli puolet vastaajista toivoi lisää tietoa siitä, millaisista uhka- ja väkivaltatilanteista ilmoitus pitäisi tehdä. Vastaajat kokivat myös, että eivät saaneet tietoa ilmoitusten käsittelyprosessista eivätkä palautetta omista ilmoituksistaan. Vasaran ym. (2012, 6/6) mukaan työntekijöiden uhka- ja väkivaltatilanteista tekemistä ilmoituksista esimiehen on tehtävä säännöllisin väliajoin yhteenveto ja kertoa tuloksista henkilökunnalle. Näin voitaisiin vähentää tunnetta siitä, että ilmoitusten tekeminen on turhaa tai hyödytöntä. Rasimuksen (2002) mukaan päivystyksen lähiesimiehen tulisi keskustella jokaisen työväkivaltatilanteen jälkeen siinä mukana olleiden kanssa ja selvittää työntekijöiden halukkuus ja tarve jälkihoitoon. Kaikki työväkivaltatilanteet pitäisi purkaa ja käsitellä jollakin tavalla. (Rasimus 2002, 153.)

Rasimuksen (2002) tutkimukseen osallistuneista päivystyspoliklinikoiden lähijohtajista lähes kaikki (94 %) olivat sitä mieltä, että yhteistyö turvallisuusasioissa henkilökunnan kanssa toimi hyvin. Henkilökunnasta vain puolet oli samaa mieltä. Eniten henkilökunta

odotti turvallisuusasioista lähiesimieheltä koulutusten järjestämistä, turvatoimien järjestämistä ja ripeää turvallisuusasioihin tarttumista, työntekijöiden kuuntelemista ja aitoa kiinnostusta työntekijöistä. (Rasimus 2002, 123, 155, 157.)

4 Työväkivaltariskien hallinta osana turvallisuusjohtamista

4.1 Väkivaltatilanteiden ennakointi riskienarvioinnilla

Sosiaali- ja terveysministeriön (2011, 21) määritelmän mukaan riskillä tarkoitetaan tapahtumaa, joka toteutuessaan estää jonkin tavoitteen toteutumisen joko pysyvästi tai tilapäisesti ja siihen sisältyy tappion ja menettämisen uhka. Olennainen riskiin liittyvä piirre on epävarmuus niin, että se on vaarallisen tapahtuman esiintymistiheyden tai todennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä.

Työpaikan riskien arviointi on keskeinen osa työväkivaltatilanteiden ennakointia. Se on järjestelmällistä vaarojen ja uhkien tunnistamista ja samalla niiden merkityksen arviointia turvallisuudelle (Työsuojeluhallinto 2010, 5). Vaarojen tunnistamisen avulla saadaan muodostettua kokonaiskuva työturvallisuudesta ja sen kehittämistarpeista. Velvoite riskien arviointiin ja vaarojen selvittämiseen tulee työturvallisuuslaista. Riskin suuruus arvioidaan tapahtuman seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden pohjalta. Mitä vakavampi seuraus ja todennäköisempi tapahtuma, sitä suurempi riski (Työsuojelu 2017, Työturvallisuuskeskus 2019a.)

Riskienarviointi tulee tehdä yhdessä työntekijöiden kanssa ja väkivallan uhka on otettava huomioon myös työmenetelmien ja työympäristön turvallisuuden suunnittelussa. Riskienarviointi on oltava ajan tasalla ja se täytyy päivittää aina, jos olosuhteet työpaikalla muuttuvat oleellisesti. (Työsuojelu 2018; Työsuojeluhallinto 2013, 8–13.) Riskienhallinta on osa turvallisuusjohtamisen työväline. Esimiehet vastaavat riskienhallinnasta ja työturvallisuudesta oman yksikkönsä osalta, huolehtivat turvallisuustoimenpiteiden toteuttamisesta, tarvittavien resurssien varaamisesta ja oman yksikkönsä henkilökunnan kouluttamisesta ja motivoinnista turvallisuusasioissa. Tunnistettujen riskien pohjalta täytyy tehdä toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata ne keinot,

joilla pystytään varautumaan vaaratilanteisiin ja suojautumaan niiltä. (Sosiaali- terveysministeriö 2011, 13,19; Työsuojeluhallinto, 2010, 5, 9.)

Työkaluiksi vaarojen tunnistamiseen ja riskien arviointiin on useita erilaisia selainpohjaisia sovelluksia, ohjelmia, lomakkeita ja työkirjoja ohjeineen. Näitä ovat tuottaneet muun muassa työterveyslaitos ja työsuojeluhallinto. Tällaisia ovat esimerkiksi KAURIS-kartoita uhkaavat työväkivaltariskit, RiskiArvi ja TVR-ARVI-menetelmä terveydenhuollon toimialoille. Siun sotessa otettiin vuoden 2017 aikana käyttöön HaiPro-järjestelmä työturvallisuuden vaaratilanteiden ilmoittamiseen ja riskien arviointiin. Vuoden 2018 tietojen perusteella Siun soten keskeisimmät työturvallisuusriskit ovat väkivallan uhka, psykososiaalinen työkuormitus, käsin tehtävät nostot ja siirrot sekä liukastuminen työmatkalla. Työsuojeluviranomainen teki Siun soten työyksiköissä vuonna 2018 yhteensä 25 työsuojelutarkastusta. Yhteispäivystys oli yksi näistä yksiköistä. Tarkastuksissa työsuojeluviranomainen kiinnitti useimmin huomiota väkivallan uhkaan, työn kuormittavuuteen sekä työn vaarojen selvittämiseen ja arviointiin. (Siun sote 2018, 39–40.)

4.2 Perehdyttäminen ja koulutus

Sundellin (2014, 29) mukaan on tärkeää perehdyttää uudet työntekijät heti alussa työpäivän väkivaltariskeihin, ohjeisiin ja toimintamalleihin ja nämä täytyy myös olla kirjallisessa perehdytysohjelmassa. Anttilan ym. (2016b, 7) mukaan perehdyttäminen tulisi nähdä investointina uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan ja se on tärkeä osa henkilöstön osaamisen kehittämistä. Vasara ym. (2012b, 17–19) ohjeistaa, että yksikössä tulee olla kirjallinen perehdytysuunnitelma kaikista tarvittavista asioista ja siinä voi olla erikseen määriteltynä kriittisimmät asiat, jotka käydään läpi lyhytaikaisten sijaisten kanssa. Anttilan ym. (2016b) ja Taattolan (2019) mukaan tutkimukset osoittavat, että koulutus ja perehdyttäminen uhka- ja väkivaltatilanteisiin on yksi tärkeimpiä tekijöitä niiden ennaltaehkäisyssä. Ne lisäävät työntekijöiden turvallisuuden tunnetta, väkivaltatilanteiden ennakointia ja -hallintaa. Hyvä väkivaltaturvallisuuskoulutus on käytännöllistä, osallistavaa ja kertaamista on riittävän usein. (Anttila ym. 2016b, 7, Taattola 2019, 9.)

Yleisimpiä Suomessa käytettäviä koulutusmenetelmiä väkivaltatilanteiden hallintaan ja ennakointiin ovat Mapa ja AVEKKI. Väkivaltakoulutuksista Mapa on lyhenne sanoista

Management of Actual or Potential Aggression. Se on toimintamalli, jolla tarkoitetaan haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisyä ja hallintaa. Menetelmää hyödynnetään käytännössä aggression ja väkivallan kohtaamistilanteissa. (Mapa 2019.)

AVEKKI on toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. AVEKKI -nimi on muodostunut sanoista: aggressio, väkivalta, ennaltaehkäisy, kehittäminen, koulutus ja integraatio. AVEKKI-koulutus sisältää muun muassa väkivaltatilanteiden ennakoitua, vuorovaikutuksellisia taitoja, oman ja muiden toiminnan arviointitaitoja ja tietoa aggressiota aiheuttavista asioista. Koulutukseen sisältyy myös itsensä suojaamisen taitoja niin, että käytännössä harjoitellaan erilaisia fyysisiä rajoitusmenetelmiä ja irtautumisotteita. (Firturvallisuuskoulutus 2018; Hakkarainen, Hietanen, Heikkinen, Jokiniemi, Lommi & Taattola 2007, 4.) Siun sotessa on käytössä AVEKKI-malli, jota toteutetaan kaksipäiväisinä koulutuksina, iltapäivän mittaisina kertauskoulutuksina ja on myös mahdollista sopia omaan työyksikköön räätälöityä koulutusta. Organisaatiossa on kolme AVEKKI-kouluttajaa.

Pelkkä luettu tieto väkivaltatariskeistä ja oikeista toimintatavoista ei turvaa toimintakykyä väkivaltatilanteissa, vaan se vaatii säännöllisesti toistuvaa harjoittelua. Työpaikan sisäistä tietoverkkoa on hyvä hyödyntää myös väkivaltatariskeihin liittyvän tiedon tallentamisessa ja jakamisessa. (Sundell 2014, 30–31.) Anttilan ym. (2016b, 8) tutkimushankkeeseen osallistuneista 86 % koki, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvä koulutus lisää turvallisuuden hallinnan tunnetta. Erityisen tarpeellisenä vastaajat pitivät käytännön harjoittelua ja myös keskustelun tapahtuneista väkivaltatilanteista koettiin edistävän toimintavalmiuksia.

4.3 Toimintatavat, ohjeet ja turvajärjestelyt

Perustana turvalliselle toiminnalle työpaikalla ovat yhteiset toimintatavat ja kirjalliset turvallisuusohjeet. Ohjeiden tulisi olla kaikkien työntekijöiden tiedossa, niihin sitoutua ja niitä noudattaa. Turvallisuusohjeet linjaavat työväkivallan hallintaa ja niistä tiedottaminen kertoo potilaille ja vierailijoille, millainen käyttäytyminen päivystysyksikössä ei ole hyväksyttävää. Organisaatiotason yleisistä turvallisuusohjeista tulisi muokata jokaiselle yksikölle omat lyhyet, selkeät ohjeet ja ottaa ne osaksi uusien työntekijöiden perehdy-

tystä. Turvallisuusohjeistusta tulisi keskustella ja tiedottaa niistä eri tiedotuskanavia käyttäen. Esimiehet ovat tiedottamisessa avainasemassa. (Anttila ym. 2016a, 2–3.) Päivystyksyksiköissä oli runsaasti erilaisia turvallisuuden toimintaohjeita, mutta henkilökunta ei tuntenut tai tiennyt niistä. Kuitenkin vastaajista 75 % koki, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvät toimintaohjeet lisäsivät tunnetta turvallisuuden hallinnasta. (Anttila ym. 2016b, 20.)

Työpaikan fyysisen työympäristön tulee olla sellainen, että se ennaltaehkäisee väkivaltatilanteiden syntymistä mahdollisimman hyvin. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tilat kalustetaan, laitteet sijoitetaan, näkyvyys ja poistumistiet suunnitellaan ja järjestetään niin, että esimerkiksi äkillinen fyysinen kontakti työntekijään pystytään estämään mahdollisimman hyvin. Työympäristön turvallisuutta ovat myös muun muassa hyvä valistus, kunnolliset työhöntulo- ja poistumisreitit, työympäristön aktiivinen havainnointi, kulunvalvontajärjestelmät, ulkopuolisten henkilöiden liikkumisen hallinta ja hälytysjärjestelmät. Teknisillä turvallisuusjärjestelyillä ja hälytyslaitteilla voidaan ennaltaehkäistä ja katkaista väkivaltatilanteita ja niiden syntymistä (Taattola 2019, 6; Työsuojeluhallinto 2013, 10–11.)

4.4 Väkivaltatilanteiden ilmoitusmenettely, seuranta ja raportointi

Siun soten kaikissa työyksiköissä on käytössä haittatapahtumien raportointityökalu HaiPro, jota käytetään potilasturvallisuusilmoitusten ja työturvallisuusilmoitusten tekemiseen, sekä vuodesta 2017 alkaen myös riskien arviointiin. Awanic Osakeyhtiön (2016) mukaan haittatapahtumien raportointiprosessi ja raportointityökalu HaiPro on kehitetty potilas- ja työturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointia ja seuranta varten. Se on kehitetty Teknologian tutkimuskeskus VTT:llä yhdessä terveydenhuollon yksiköiden kanssa ja se on laajassa käytössä koko Suomessa. Raportointiohjelman avulla tehdään ilmoituksia läheltä piti -tilanteista sekä vaara- ja haittatapahtumista työssä. HaiPro-raportointi on nimetöntä, luottamuksellista ja sen tavoitteena on virheistä tai läheltä-piti tilanteista oppiminen ja vastaavien tapahtumien ennaltaehkäisy. (Awanic Oy 2016.)

HaiPro- työturvallisuusilmoituksia käsittelevän henkilön tehtävänä on jäsentää tiedot tapahtumasta ilmoittajan kuvausten perusteella. Ilmoitusten tietojen perusteella voidaan löytää sopivia korjaustoimia ja – keinoja, joilla voidaan ennaltaehkäistä vastaavien tapahtumien syntymistä ja parantaa toiminnan turvallisuutta. Periaatteena tietojen käsittelyssä on, että yksittäisten ihmisten toimintaa ei arvostella, eikä etsitä virheisiin syyllisiä, vaan tarkoitus on lisätä tietoa ja ymmärrystä siitä, miten vaara- ja haittatapahtumat voivat syntyä ja kehittyä ja miten niihin voidaan varautua. (Awanic Oy 2015, 5.)

Tutkimustiedon mukaan väkivaltatilanteiden raportointi työyhteisöissä on puutteellista. Anttilan ym. (2016b, 12–13) tutkimuksessa todettiin, että ilmoituksia uhka- ja väkivaltatilanteista tehdään paljon vähemmän kuin tilanteita todellisuudessa on. Päivystyspoliklinikoiden hoitohenkilöstöstä vain 19 % ilmoitti aina itseensä kohdistuneesta uhkailusta ja 68 % ilmoitti uhkailusta harvoin tai ei koskaan. Fyysisestä väkivallasta ilmoituksen teki 40 % vastaajista aina ja 28 % harvoin tai ei koskaan. Myös Ferns (2012, 40–48) tutki päivystysyksikön hoitohenkilökunnan väkivaltatilanteiden raportointikäytäntöjä ja väkivaltailmoitusten laatua. Tapauslomakkeiden analyysissä huomattiin, että 66% lomakkeista oli puutteellisesti täytettyjä. Hoitotyöntekijöiden haastatteluissa kävi myös ilmi, että monet väkivaltatapaukset jäivät kokonaan ilmoittamatta. Seurauksena ilmoittamatta jättämisestä oli se, että väkivaltailmoitusten antama kuva ja ilmoitusmäärät eivät vastanneet käytännön todellisuutta. Myös Rasimuksen (2002, 157), Huttusen ym. (2018, 31) ja Pinchin, Hazeltonin, Sundinin ja Kablen (2011) mukaan väkivaltatilanteiden rekisteröinti päivystyspoliklinikoilla on puutteellista ja tilanteita jätetään ilmoittamatta. Anttilan ym. (2016, 12) mukaan tutkimukseen osallistuneet kokivat, että ilmoitusten tekemiseen ei ole aikaa ja niiden tekeminen koettiin hankalaksi ja turhaksi.

4.5 Väkivaltatilanteiden jälkihoito

Niillä työpaikoilla, joilla on kohonnut työväkivallan riski, on oltava valmius väkivaltatilanteiden välittömään jälkihoitoon. Jälkihoito on aloitettava viimeistään 1–2 vuorokauden sisällä tapahtuneesta. Purkukokous eli defusing on äkillisen järkyttävän tapahtuman jälkeen järjestettävä menetelmään koulutetun henkilön vetämä tilaisuus. Siinä on yleensä kysymys ammatti-ihmisten nopeasta vaikeiden tilanteiden aiheuttamasta reaktioiden pur-

kamisesta. Sen tarkoituksena on auttaa henkilökuntaa tunnistamaan ja käsittelemään tapahtuman aiheuttamia tunteita, sekä vähentää ja lieventää väkivallan haitallisia vaikutuksia uhrille ja myös muulle työyhteisölle. Tavoitteena on auttaa väkivallan uhria ja työyhteisöä pääsemään mahdollisimman pian normaaliin toimintaan. Työvuorossa tapahtunut tilanne voidaan purkaa työn välissä tai vuoron päätteeksi. Tavallisimmin jälkihoidon järjestää työterveyshuolto ja sen käynnistämisestä vastaa yksikön esimies tai vastaava työntekijä. (Työsuojeluhallinto 2010a; Työsuojelu 2019; Paimio 2005, 38.) Esimiehen tulisi käydä tapahtuneet väkivaltatilanteet läpi yhdessä työntekijöiden kanssa. Lievemmissä tilanteissa voi riittää, jos asia käsitellään esimerkiksi osastokokouksessa. (Taattola 2019, 19–20)

5 Opinnäytetyön kohdeyksikön esittely

5.1 Siun soten Yhteispäivystys

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 1.1. 2017. Siihen kuuluu 14 kuntaa ja Siun soten organisaatioissa on noin 7 800 työntekijää. (Siun sote 2018) Tämän opinnäytetyön kohdeyksikkönä on Siun soten organisaatiossa Terveystalvelu- ja sairaanhoitopalveluihin kuuluva 24/7- palvelualueen Yhteispäivystys, joka on yksi Suomen kahdestatoista laajavastuisesta ympärivuorokautisesta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystyksestä.

Laaja ympärivuorokautinen päivystysyksikkö määritellään Valtioneuvoston päivystysasetuksessa 583/2017 pykälässä 4 kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä seuraavasti:

” Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla akuuttilääketieteen, anesthesiologian ja tehohoidon, gastroenterologisen kirurgian, kardiologian, lastentautien, naistentautien ja synnytysten, neurologian, ortopedian ja traumatologian psykiatrian, radiologian, sisätautien ja yleislääketieteen kiireellisen hoidon ja päivystyksen edellytykset ja osaaminen sekä yöpäivystystä lukuun ottamatta hammaslääketieteen päivystys. Kiireellisen hoidon antamista varten tulee olla tarvittava määrä osaavaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Yksikössä tulee olla tarvittavat tilat,

välineet ja laitteet potilaan taudinmääritykseen ja hoitoon sisältäen leikkaustoiminnan ja tehohoidon...”

Terveydenhuoltolaki 1326/2010 pykälä 50 määrittelee kiireellisen hoidon seuraavasti:

” Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. ”

Päivystysasetus 583/2017 14 § säättää potilaan päivystykseen ottamisesta niin, että potilas on otettava hoidettavaksi aina kun hoidon tarve on kiireellinen. Päivystyksessä täytyy myös olla mielenterveys- ja päihdetyön päivystyspalveluita niin, että nämä potilasryhmät pääsevät yhdenvertaisesti hoitoon. Päihtymys ei saa estää potilaan hoitoon pääsyä eikä seurantaa. Laajan päivystyksen yksiköissä on saatavissa myös sosiaalipäivystyksen palvelut.

Siun soten Yhteispäivystyksen nykymuotoinen toiminta käynnistyi 1.4. 2013, jolloin Pohjois-Karjalan keskussairaalan erikoissairaanhoidon ensiapupoliklinikka ja Joensuun kaupungin perusterveydenhuollon päivystys yhdistyivät raja-aidattomaksi yhteispäivystykseksi. Päivystyskäyntejä on noin 60 000 vuodessa. Yhteispäivystyksessä oli vuonna 2018 vakinaista hoitohenkilökuntaa 92,5 hoitajaa (sairaanhoitajia, perushoitajia, lääkin-tävahtimestareita ja lähihoitajia) ja vakinaisen henkilökunnan ohella sisäisiä sijaisia ja määräaikaista työntekijöitä, sekä lähiesimiehinä yksi osastonhoitaja ja kaksi apulaisosastonhoitaja. 24/7- palvelualueella on yksi yhteinen ylihoitaja. (Hakkarainen 2019.)

Yhteispäivystykselle on rakenteilla ja valmistumassa yhteispäivystyksen tarpeisiin suunnitellut uudet tilat sairaalan J2-laajennukseen. Tilat tulevat valmistumaan loppuvuodesta 2019, ja muutto uusiin tiloihin on suunniteltu tapahtuvan viimeistään maaliskuussa vuonna 2020. Toiminnan ja myös työturvallisuuden haasteena ennen muuttoa uusiin tiloihin on, että Yhteispäivystys on toiminut J2-laajennuksen rakentamisen etenemisen takia erilaisissa väistötiloissa vuodesta 2016 alkaen. Myös ennen J2-rakentamista Yhteispäivystys toimi kahdessa eri siivessä, kun J1-siivessä sijainneet perusterveydenhuollon päivystyksen tilat liitettiin E-siivessä toimineisiin erikoissairaanhoidon päivystyksen tiloihin. Viimeisimmän syyskuussa 2018 toteutetun väistömuuton jälkeen Yhteispäivystys on toiminut melko ahtaasti sairaalan kolmessa eri siivessä. Yhteispäivystyksen toiminnat ovat hajallaan, välimatkoja muodostuu toimintojen ja työntekijöiden välille ja on myös

tiloja, joista ei ole esimerkiksi hätäpoistumistietä. Yövuoroissa, jolloin potilaita on vähemmän, toiminta pyritään keskittämään yhteen siipeen.

5.2 Työväkivallan esiintyvyys ja -kuva Yhteispäivystyksessä

Työväkivaltaa tai turvallisuusjohtamista ei ole aikaisemmin tutkittu Siun soten Yhteispäivystyksessä. Henkilökunnan työväkivallan kokemista on kuitenkin selvitetty yhtenä osana koko organisaatiossa vuosina 2017 ja 2018 toteutetussa Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? – työhyvinvointikyselyssä. Sen tulosten perusteella työväkivalta on Siun soten Yhteispäivystyksessä yleistä. Yhteispäivystyksessä kyselyn vastausprosentti vuonna 2018 oli 87 ja vastaajia oli 95 henkilöä. Heistä yli 87 % oli kohdannut työssään väkivaltaa ja uhkatilanteita asiakkaan taholta viimeisen 12 kuukauden aikana. Vastanneista 64 % oli joutunut kokemaan asiakkaan taholta tavaroiden heittelemistä, 84 % henkistä väkivaltaa, 56 % lyömistä tai potkimista, 13 % jonkinlaisella aseella uhkaamista ja 36 % seksuaalista häirintää. (Työterveyslaitos 2018b.)

Tähän opinnäytetyöhön kerättiin tietoa työväkivallan esiintyvyydestä ja väkivallasta ilmiönä Yhteispäivystyksessä myös HaiPro-haittatapahtumaraporteista. Järjestelmästä poimittiin tietoja, joita saatiin ajettua raporteista suoraan ilmoituksia avaamatta. Tällaisia olivat esimerkiksi tapahtuman luonne, vaaratyyppi, viikonpäivä, kellonaika ja tapahtumapaikka. Opinnäytetyössä väkivaltailmoitusten tapahtuma-ajat muutettiin luokittelemalla kellonajoista aamu-, ilta- ja yövuoroksi ja viikonpäivät arkipäiviksi ja viikonloppupäiviksi.

Työturvallisuusilmoituksiin oli aikavälillä 1.1. 2018–30.3. 2019 kirjattu hoitotyöntekijöiden tekemiä työväkivaltailmoituksia 41 kappaletta. Näissä väkivalta tai väkivallan uhka oli kohdistunut hoitohenkilökuntaan ja tapahtumapaikkana oli Yhteispäivystys. Lisäksi järjestelmään oli tehty samalla ajanjaksolla 60 väkivaltailmoitusta vahtimestareiden tekemänä, joissa tapahtumapaikkana on Yhteispäivystys. On todennäköistä, että myös valtaosassa näistä tapahtumista on ollut mukana Yhteispäivystyksen hoitotyöntekijöitä. Näitä vahtimestareiden tekemiä ilmoituksia ei käsitelty.

Hoitohenkilökunnan ilmoituksista 51 % oli läheltä piti- ja uhkatilanteita, 46 % väkivalta-tilanteita ja 1 oli muu väkivaltaan liittyvä turvallisuushavainto. Ilmoittajista 81 % oli sairaanhoitajia ja loput perushoitajia, lähihoitajia ja lääkintävahtimestareita. Viikonpäivistä väkivalta-tilanteet keskittyivät viikonloppuihin (49 %). Arkipäivistä väkivalta-tilanteita oli eniten maanantaisin (15 %), muille arkipäiville tilanteet jakautuivat melko tasaisesti. Työvuoroista väkivalta- ja uhkatilanteita yli 66 % tapahtui ilta- ja yövuoroissa. (HaiPro-ilmoitukset 2019.)

Lähes kaikissa tilanteissa (97 %) väkivalta- ja uhkatilanteen aiheuttajana oli potilas ja loppuissa potilaan saattaja tai ulkopuolinen henkilö. Tapahtumapaikoista väkivalta- ja uhkatilanteita tapahtui eniten (58 %) potilas- ja asiakashuoneissa. Seuraavaksi eniten tilanteita oli raportoitu tapahtuneeksi käytävillä ja vastaanotto- tai tutkimushuoneissa (5 kappaletta molemmissa), muita tapahtumapaikkoja oli esimerkiksi eristyshuone, wc ja ulkotiila. (HaiPro-ilmoitukset 2019.)

Yhteispäivystyksen väkivalta-tilanteita kuvaavista HaiPro-raporteista löytyi kaikki vaaratyyppit, joita ohjelma tarjoaa valittavaksi. Raportin vaaratyyppit luokiteltiin opinnäytetyössä (taulukko 1) fyysiseen väkivaltaan, väkivallan uhkaan, sanalliseen väkivaltaan ja seksuaaliseen väkivaltaan.

Taulukko 1. Yhteispäivystyksessä koettu työväkivalta vaaratyypeittäin työväkivaltailmoitusten mukaan.

Fyysinen väkivalta	raapiminen, pureminen, sylkeminen, ruhjominen, lyöminen, töniminen, pois hätistely, huijominen, kaataminen, liikkumisen estäminen, kiinnipitäminen, kurkusta puristaminen
Väkivallan uhka	paikkojen, tavaroiden, esineiden, laitteiden rikkominen, heittäminen, paiskominen
Sanallinen väkivalta	solvaaminen, nimittely, sanallinen uhkaaminen, huutaminen, metelöinti
Seksuaalinen väkivalta	seksuaalinen häirintä, lähentely

Työväkivallan seurauksia oli Yhteispäivystyksen HaiPro-ilmoituksiin kirjattu vain noin puoleen ilmoituksista. Opinnäytetyössä seuraukset on taulukossa 2 luokiteltu fyysisiin ja psyykkisiin seurauksiin.

Taulukko 2. Työväkivallan seuraukset uhrille työväkivaltailmoitusten mukaan.

Fyysiset seuraukset	kynnen jäljet kaulalla, mustelmia, polven kipu levossa ja kävellessä, jomotus, kipu, verinaarmuja kasvoihin ja niskaan, silmälasit rikki, kipua päässä, naarmuja käsissä, verinaarmut rinnassa, haava sormessa, sormen ruhjevamma
Psyykkiset seuraukset	henkinen rasitus

5.3 Väkivaltatilanteiden hallinta Yhteispäivystyksessä

Rakenteellinen turvallisuus on huomioitu Yhteispäivystyksessä sähköisellä kulunvalvonnalla, tilojen lukituksissa, sekä työympäristön turvallisuuden suunnittelussa siten kuin se on väistötilojen puitteissa mahdollista. Turvatekniikan osalta Yhteispäivystyksessä on 18 valvontakameraa ja niiden seurantanäyttöjä on kuudessa eri työpisteessä, sekä vahtimestareilla, jotka tarkkailevat sairaalan pääaulan neuvontapisteessä kaikkia valvontakameroita. Hälytysjärjestelminä on käytössä Virve-viranomaisverkkopuhelimien punainen hälytysnappi, työvuorokohtainen työasuun kiinnitettävä päällekkäushälytys ja lääkäreiden tutkimushuoneiden työasemilla Avac-hiljainen hälytys.

Yhteispäivystykseen on nimetty turvallisuusvastaaviksi kolme henkilöä ja heidän tehtävänä on toimia lähiesimiesten apuna yksikön työturvallisuusriskien tunnistamisessa ja arvioinnissa, sekä turvallisuusasioita suunnittelussa ja toteutuksessa. Turvallisuusvastaavat päivittävät turvallisuusohjeita, pitävät sisäistä turvallisuuskoulutusta ja uusien työntekijöiden perehdyttämistä heille siihen varatun ajan puitteissa.

Yhteispäivystyksessä ei ole ollut erillistä perehdytysohjelmaa työturvallisuudesta tai työväkivallan hallintaan, vaan se on osa yksikön yleistä perehdytystä. Perehdytysohjelmassa

ohjataan työväkivallan osalta perehdyttämään hälytysjärjestelmien käyttö. Väkivaltaturvallisuutta ohjaavista toiminta- ja työohjeista on käytössä Siun sotien Henkilöturvaohje ja yksikön omista hälytysjärjestelmistä on työohjeet (3 kpl).

Yhteispäivystyksessä osastonhoitaja vastaa työyksikön ajantasaisesta vaarojen tunnistamisesta ja arvioinnista, turvallisuusohjeiden ajantasaisuudesta, työntekijöiden perehdyttämisen ja koulutuksen järjestämisestä, resurssien riittävydestä, työturvallisuusilmoitusten käsittelystä, seurannasta, raportoinnista ja niistä tiedottamisesta sekä jälkihoidon järjestämisestä.

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kehittää väkivaltariskien hallintaa ja turvallisuusjohtamista Siun sotien Yhteispäivystyksessä. Tavoite on lisätä hoitohenkilökunnan turvallisuusosaamista ja tietoisuutta väkivaltariskien hallinnasta, sekä lisätä turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuutta.

Tehtävänä on

1. Kerätä tietoa työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen kehittämiseen
2. Laatia perehdytysohjelma työväkivaltariskien hallintaan.
3. Laatia turvallisuusjohtamisen suunnitelma väkivaltariskien osalta.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Menetelmälliset valinnat ja opinnäytetyöprosessin eteneminen

Tämä opinnäytetyö on työelämän tarpeista lähtevää tutkimuksellista kehittämistä. Salosen, Elorannan, Hautalan ja Kinoksen (2017, 7) mukaan sana kehittämistoiminta on laaja yläkäsite kaikelle sellaiselle toiminnalle ja työskentelylle, jonka avulla saadaan aikaan

muutos tai uusi asia. Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden (2014), Salosen ym. (2017) sekä Toikko ja Rantasen (2009) mukaan tutkimuksellisen kehittämistyöhön kuuluu tavoite löytää ratkaisuja käytännöstä nouseviin ongelmiin tai tarpeisiin kehittää, uudistaa, korjata, edistää tai muuttaa käytäntöjä ja levittää myös uutta tietoa. Tavoitteena on yleensä konkreettisen asian tai toiminnan muuttaminen suunnitelmallisena prosessina edeten asetettuun tavoitteeseen. Kehittämistoiminnassa voidaan hyödyntää tutkimuksellisia menetelmiä, asetelmia ja tutkimustietoa. (Ojasalo ym. 2014, 18–22; Salosen ym. 2017, 34–35; Toikko & Rantanen 2009, 14–16, 19.)

Tutkimuksellisessa kehittämisessä tuotetaan usein samaan aikaan työelämästä ja käytännön toiminnasta nousevaa tietoa aidossa toimintaympäristössä. Tietoa kerätään suunnitelmallisesti ja systemaattisesti sekä käytännöstä että tutkimustiedosta. Uuden tiedon tuottamista ohjaa itsekriittisyys ja se, miten hyvin tietoa voidaan hyödyntää käytännössä. Tutkimuksellisuus kehittämistyössä ilmenee järjestelmällisyytenä, tiedon hankintana, analyttisyytenä, kriittisyytenä, teorian ja käytännön vuoropuheluna, sekä prosessin tarkkana kuvaamisena ja tiedon jakamisena. Tällä tavalla tieto, tulokset ja päätelmät saadaan käsitteelliseen muotoon ja niitä voidaan paremmin arvioida yleisen merkityksen näkökulmasta. (Ojasalo ym. 2014, 18–22; Toikko & Rantanen 2009, 22–23, 42–43.)

Ojasalon ym. (2009) mukaan tutkimuksellisessa kehittämisessä voi olla piirteitä useammasta lähestymistavasta. Tämän opinnäytetyön lähestymistavassa on tutkimuksellisen kehittämisen lisäksi piirteitä myös toimintatutkimuksesta (action research) ja konstruktii-visesta tutkimuksesta (constuctive research). Myös toimintatutkimukselle on tyypillistä, että kohteena on ihmisten toiminnan muuttaminen niin, että samanaikaisesti tuotetaan uutta tietoa ja muutetaan toimintaa käytännössä. Sille on myös keskeistä kohdeorganisaation ihmisten aktiivinen osallistaminen, vuorovaikutuksen hyödyntäminen ja useiden eri menetelmien käyttäminen. Konstruktii-visessa tutkimuksessa puolestaan tavoitellaan käytännön ongelman ratkaisua jonkin konkreettisen tuotoksen tekemisellä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi ohje, menetelmä tai suunnitelma. Konstruktii-visessa tutkimuksessa korostuu teorian ja käytännön vuoropuhelu, konkreettisen tuotoksen käytännön toteuttaminen ja sen hyödyllisyyden arvioiminen. Tässä opinnäytetyössä konkreettisena tuotoksena tehdään perehdyttämisohjelma ja turvallisuusjohtamissuunnitelma väkivaltaturvallisuuden osalta. (Ojasalo ym. 2009, 37–38, 58, 65)

Tutkimuksellisen kehittämistyö etenee useimmiten toisiaan seuraavien vaiheiden prosessina järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti aikataulun mukaan Ensimmäinen vaihe on kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavan tavoitteen asettaminen. (Ojasalo ym. 2014, 22–24, 26) Tämä opinnäytetyön idea syntyi tammikuussa 2019 Siun soten esimiespäivässä, jossa käsiteltiin Mitä kuuluu? – työhyvinvointikyselyn tuloksia. Työväkivallan hallinta ja turvallisuusjohtamisen tärkeys nousivat esiin myös omien havaintojen, muiden esimiesten ja työntekijöiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Idea Yhteispäivystyksen väkivaltariskien hallintaan liittyvästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä esitettiin 24/7- palvelualueen ylihoitajalle tammikuussa 2019 ja hän antoi suullisen luvan opinnäytetyön suunnittelulle. Tässä opinnäytetyössä kehittämiskohde tunnistettiin ongelmaerusteisesti nykytilanteesta (noin yhdeksän kymmenestä työntekijästä Yhteispäivystyksessä oli kohdannut työväkivaltaa vuoden sisällä) ja lähdettiin miettimään keinoja ja ideoita tilanteen parantamiseen. Ojasalo ym. (2014, 27) ohjaavat, että alustavaa tavoitetta suunniteltaessa tulisi pitää mielessä sellaisen tiedon tuottaminen, joka kehittää olemassa olevaa osaamis- ja tietopohjaa. On tärkeää kerätä työntekijöiden kokemukseräistä, hiljaista tietoa kaikkien käyttöön ja työyhteisön vuorovaikutusten myötä syntynyttä tietoa ja osaamista niin, että se saadaan kuvattua ja levitettyä laajempaan käyttöön. Tässä opinnäytetyössä alustava tavoite oli kohdeyksikön työväkivaltaturvallisuuden parantaminen.

Ojasalo ym. (2014) mukaan prosessin seuraava vaihe on tiedonhaku ja näkökulman valitseminen. Tietoperustaan kerätään tietoa kuvamaan tutkimuskohdetta, ilmiötä ja käsitteitä. Tutkimuksellisessa kehittämisessä kohdeorganisaation toiminnan ymmärtäminen on tärkeää, jotta kehittämistyössä tuotetut ratkaisut eivät perustu vain teoriasta nostettuihin yleisiin malleihin vaan ovat lähellä työelämän todellisuutta. Näiden periaatteiden mukaisesti tämän opinnäytetyön tiedonhaku ja käsitteistöön tutustuminen alkoi tammikuussa 2019 heti, kun idea opinnäytetyön aiheesta syntyi ja sai suullisen luvan. Tässä vaiheessa tietoa, ideoita, kysymyksiä ja ajatuksia kirjattiin opinnäytetyöpäiväkirjatyypillisesti ja aloitettiin aihe- ja ideasuunnitelman kirjoittaminen. (Ojasalo ym. 2014, 24–25, 28–32.)

Opinnäytetyön ohjaus- ja toteutussopimus tehtiin helmikuussa 2019 ja tämän jälkeen alkoi aktiivinen tiedon hakeminen, kirjoittaminen ja tutkimussuunnitelman tekeminen. Tässä opinnäytetyössä tietoa tietoperustaan haettiin kotimaisista ja kansainvälisistä tietokannoista Karelia ammattikorkeakoulun Finna- kirjaston kautta. Kansainvälistä tutkimustietoa haettiin Cinahl, Cochrane ja Pubmed- tietokannoista Boolean logiikalla perushauilla

ja yhdistelmähaulla. Tietoa etsittiin väkivaltaturvallisuudesta hakusanoilla ”workplace violence” OR ”violence at work” OR ”patient-related violence” AND ”emergency department” OR ”ED” Turvallisuusjohtamisesta väkivaltaturvallisuusjohtamisen näkökulmasta päivystyspoliklinikoilla haettiin hakusanoilla ”safety leadership” OR ”safety management” AND ”emergency department” OR ”ED”. Hakuja tehtiin myös hakusanoilla ”occupational safety” AND ”emergency department” OR ”head nurse”. Rajauskriteereinä käytettiin lähteiden ikää ja julkaisukieltä englantia. Myös manuaalisia tiedonhakuja tehtiin runsaasti sekä lainattiin menetelmäkirjallisuutta ja muuta aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Oleellista tietoa työväkivallasta ja sen hallinnasta löydettiin myös muun muassa lainsäädännöstä, Työsuojeluhallinnon, Työterveyslaitoksen ja Työsuojeluhallinnon julkaisuista. Tiedonhakuvaiheessa tutustuttiin myös kohdeorganisaation työturvallisuuden ja väkivaltaturvallisuuden tietoihin.

Tutkimuslupa opinnäytetyölle saatiin 11.3. 2019. Seuraavana vaiheena on Ojasalon ym. (2014, 24–25, 32–33) mukaan kehittämiskohteen määrittäminen ja –rajaaminen eli kuvaus siitä, mihin kehittämisellä pyritään. Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtäväksi valittiin työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuuden kehittäminen. Aihe rajattiin koskemaan työväkivaltaa hoitotyöntekijöiden kokemana heidän työssään Yhteispäivystyksessä. Kehittämisellä pyritään lisäämään hoitotyöntekijöiden tietoa ja osaamista työväkivallasta ja sen hallinnasta ja sen tueksi laaditaan muun muassa konkreettisina tuotoksina perehdyttämisohjelmat. Turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuutta pyritään lisäämään laatimalla turvallisuusjohtamissuunnitelma työväkivallan osalta.

7.2 Osallistujat ja aineiston kerääminen

Tämän opinnäytetyön osallistujina on Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta ja aineistona turvallisuustyöpajoissa alkukyselyllä ja työpajatyöskentelyllä kerätty tieto. Yhteispäivystyksen koko henkilökunnalle tiedotettiin tästä opinnäytetyöstä ja turvallisuustyöpajoista laittamalla tiedote Yhteispäivystyksen uutisiin Intranettiin. Turvallisuustyöpajat merkittiin myös yksikön sähköiseen viikkokalenteriin ja niistä tiedotettiin ”aamutaululla” työpajapäivinä. Aamutaulu on Yhteispäivystyksen arkiaamuisin toistuva lyhyt infotilaisuus koko henkilökunnalle. Työpajoista tiedotettiin kutsukirjeellä (liite 1) sähköpostitse

niille työntekijöille, jotka ovat kyseisinä päivinä aamuvuorossa ja jotka kutsuttiin osallistumaan työpajoihin. Aamutaululla kerrottiin, että myös muut kuin sähköpostilla kutsut olivat tervetulleita turvallisuustyöpajaan, jos työtilanne sallii. Ehdoksi asetettiin, että työpajaan osallistujien tulee olla paikalla tilaisuuden alkaessa ja osallistua siihen koko työpajan ajan, niin että osallistujia ei tule ja mene kesken työpajan.

7.3 Turvallisuustyöpajojen suunnittelu ja osallistavat menetelmät

Turvallisuustyöpajojen tavoitteena oli vastata opinnäytetyön ensimmäiseen tehtävään kerätä tietoa työväkivallan hallinnan ja turvallisuusjohtamisen kehittämiseen. Ojasalo ym. (2009) suosittelee tiedonkeruulle useiden eri menetelmien käyttämistä rinnakkain täydentämään toisiaan. Menetelmien valintaa ohjaa se, millaista tietoa ja mihin tarkoitukseen tarvitaan. Kehittämistyössä menetelmien valinnalle on keskeistä niiden moninaisuus ja asiantuntijatyön kehittämisessä on tyypillistä käyttää yhteisöllisiä, osallistavia menetelmiä. On myös tavallista, että kehittämistyön tekijä kuuluu ryhmään, jota kehittäminen koskee. (Ojasalo ym. 2009, 40)

Turvallisuustyöpajojen suunnitteluvaiheessa syntyi ajatus, että tietoperustan, tausta-aineiston ja työpajoissa kerättävän tiedon avulla ei saada kattavaa kokonaiskuvaa ymmärtämään työväkivaltaa ilmiönä Yhteispäivystyksessä. Tuntui tärkeältä voida kysyä myös tiettyjä asioita, joiden selvittäminen ei soveltunut työpajatyöskentelyyn, mutta joita tarvittiin tavoitteisiin pääsemiseen. Tällaisia olivat esimerkiksi tieto siitä, miten kattavasti työväkivaltilanteista raportoidaan ja miten työväkivaltakoulutuksiin ja perehdytyksiin on osallistuttu. Tästä syystä laadittiin turvallisuustyöpajan alkukysely (liite 2).

Kyselylomake laadittiin Heikkilän (2014) ohjeen mukaisesti niin, että sen ulkoasu oli selkeä ja siisti, vastausohjeet olivat selkeät ja yksiselitteiset, kysymykset oli numeroitu juoksevasti, kysyttiin vain yhtä asiaa kerrallaan ja vastaaminen oli helppoa. Kysely oli nimetön paperilomake. Siinä oli 3 kysymystä 5-portaisella Likertin asteikolla, jossa asteikon ääripäissä olivat vaihtoehdot aina ja ei koskaan ja keskellä neutraali ilmaisu: ei ole ollut tarvetta. Lomakkeella on myös 4 kysymystä vastausvaihtoehdoilla Kyllä/Ei. Avoimia kysymyksiä ei ollut. Heikkilän (2014) mukaan Likertin mielipideasteikko on tavallisesti 4- tai 5-portainen järjestysasteikon tasoinen asteikko, jossa toisena ääripäänä on

useimmiten: täysin samaa mieltä ja toisena ääripäänä: täysin eri mieltä. Kyselyyn vastattiin laittamalla rasti parhaiden kokemusta tai mielipidettä kuvaavaan kohtaan. Kyselyä ei esitettäväksi, koska ajatus siitä syntyi ja kyselylomake laadittiin edellisenä päivänä ennen ensimmäisen työpajan toteuttamista, eikä siitä tiedotettu myöskään työpajojen kutsukirjeessä osallistujille. Kyselyyn vastaaminen ja lomakkeen palauttaminen oli vapaaehtoisia. Tämä kerrottiin työpajojen alussa suullisesti.

Ojasalon ym. (2014) sekä Toikko ja Rantasen (2009) mukaan kehittämistoiminta on tyypillisesti sosiaalinen osallistava prosessi, jossa korostuu toiminnallisuus ja sitä ohjaavat käytännölliset tavoitteet. Prosessi edellyttää siinä toimivien aktiivista osallistumista ja vuoropuhelua. Henkilökunnan osallistumisesta kehittämistoimintaan nähdään hyötyinä esimerkiksi parempi sitoutuminen kehittämisen kohteeseen. Saatujen tulosten hyödyllisyys kytkeytyy siihen, miten hyvin ne ovat siirrettävissä käytäntöön ja miten ne vastaavat asetettuihin tavoitteisiin. (Ojasalon ym. 2014, 20; Toikko ja Rantasen 2009, 89–91.)

Turvallisuustyöpajat suunniteltiin toteutettavaksi käyttäen osallistavina menetelminä Open Space- ideakävelyn ja Brainstorm- aivoriihimenetelmän yhdistelmää. Open Space-ideakävely on vuorovaikutteinen osallistava menetelmä, joka auttaa laajojen aihealueiden käsittelyssä ja jäsentämisessä ja siinä voidaan käsitellä useita asioita samanaikaisesti. Se on hyvä tilanteissa, joissa aihe on ryhmälle henkilökohtaisesti tärkeä mutta liian monimutkainen yksin käsiteltäväksi. Menetelmällä ei ole tiukkaa etenemisen tekniikkaa, vaan se on vapaamuotoista ja keskustelevaa. (Innokylä 2019.) Alussa ryhmän jäsenille esitellään kehittämistä tarvitseva asia tai teema. Sen jälkeen osallistujat kiertävät ympäri huonetta, jonka seinille on kiinnitetty papereita. Paperissa voi olla kirjoitettuna ideointia ohjaava teema tai kysymys. Papereille kirjoitetaan kaikki mieleen tulevat ajatukset ja ideat niitä karsimatta. Loppuvaiheessa jokaisen paperin sisältö käydään läpi ja ideoita voidaan yhdistellä ja muokata. Ryhmän jäsenet liikkuvat vapaasti paikasta toiseen oman kiinnostuksensa mukaan. Fasilitaattorin eli ryhmän vetäjän rooli on keskeinen vain Open Space-ideakävelyn käynnistämisessä. Muuten hän pysyttelee taustalla, eikä hallitse tapahtumien kulkua. (eOsmo 2011.) Fasilitaattori on puolueeton henkilö, joka keskittyy ryhmäprosessiin. Ideoista, päätöksistä ja ratkaisuista vastaavat ryhmän jäsenet itse. (Summa & Tuominen 2009, 9) Brainstorm/ aivoriihimenetelmässä ryhmän tarkoitus on tuottaa paljon ideoita. Sääntöinä on nollatoleranssi negatiivisuutta kohtaan niin, että kenenkään ideoita

ei arvostella, eikä asioista väitellä, vaan kaikki lennokkaatkin ideat ovat arvokkaita. Kerättyjä ideoita voi parannella ja yhdistellä. (Avoine 2014.)

Turvallisuustyöpajat suunniteltiin niin, että Yhteispäivystyksen työvuorosuunnittelija-esimies suunnitteli niiden ajankohdan työvuorosuunnittelun yhteydessä valitsemalla satunnaisesti arkipäiviä, joihin ei ollut suunniteltu muita tapahtumia. Työpajoihin osallistuvien pääsyä potilashoidosta työpajaan mahdollistettiin aikaistamalla iltavuoroon tulijoiden työaika 30 minuuttia päivällä. Samansisältöisiä turvallisuustyöpajoja suunniteltiin hoitohenkilökunnalle kaksi ja niihin käytettävä aikaa 1,5 tuntia työpajaa kohti arkipäivinä kello 13.30 – 15:00. Tavoitteeksi asetettiin, että kahteen turvallisuustyöpajaan osallistuu yhteensä vähintään 18–20 henkilöä, jotta saadaan mahdollisimman monipuolisesti tietoa ja kehittämissideita. Päivystystyön ennakoimattomuuden vuoksi varauduttiin siihen, että jos työpajaan 1 tai 2 ei esimerkiksi päivystyksen kiireen vuoksi pääse riittävästi osallistujia tai jompikumpi joudutaan perumaan kokonaan, varataan mahdollisuus kolmanteen työpajaan samoilla periaatteilla.

7.4 Turvallisuustyöpajojen toteutus

Turvallisuustyöpajat 1 ja 2 Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnalle toteutettiin huhtikuussa ja toukokuun alussa 2019. Molempien toteutus, kulku ja käsitellyt teemat olivat samanlaiset. Turvallisuustyöpajaan yksi osallistui 16 henkilöä ja työpajaan kaksi 11 henkilöä, yhteensä 27 eri henkilöä. Osallistujista 17 oli naisia ja 10 miehiä. Havainnoinnin perusteella osallistujissa oli työuran kaikissa vaiheissa olevia henkilöitä. Tietoa kerättiin aidossa toimintaympäristössä Yhteispäivystyksen koulutushuoneessa.

Työpajojen alussa käytiin läpi lyhyt johdatus aiheeseen diaesityksen avulla sekä turvallisuustyöpajan periaatteet, sisältö ja kulku. Tähän kului 10 minuuttia. Seuraavaksi osallistujille jaettiin alkukysely (liite 2), johon vastaamiseen meni 5 minuuttia ja kyselyt palautettiin suljettuun laatikkoon. Kaikki työpajoihin osallistuneet vastasivat kaikkiin kysymyksiin ja palauttivat kyselylomakkeen.

Koulutushuoneen seinille oli liimattu suuria papereita, joissa oli kirjoitettuna pohdittava teema ja mahdollisesti apukysymys johdattelemaan aiheeseen. Papereihin sai kirjoittaa

suoraan tai kirjoittaa ensin ajatukset Post-ip lapuille ja liimata niitä haluamallaan tavalla. Molempia vaihtoehtoja käytettiin. Asioita kirjoitettiin yhdellä sanalla, sanapareilla tai lyhyillä lauseilla. Työpajoihin osallistujat saivat kiertää teemoja missä järjestyksessä halusivat yksin, pareittain tai ryhmissä ja viipyä kunkin teeman ääressä sen ajan, minkä katsoivat parhaaksi. Pääosin osallistujat kiersivät teemoja pareittain tai pienissä ryhmissä ja toinen parista tai yksi ryhmästä toimi kirjurina. Opinnäytetyöntekijä toimi työpajojen fasilitaattorina ja pysytteli taustalla ideointivaiheen ajan osallistumatta työpajatyöskentelyyn.

Turvallisuustyöpajoissa haettiin tietoa ja kehittämisideoita seuraaviin teemoihin:

- Uhka- ja väkivaltatilanteiden syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä
- Keinoja työväkivallan hallinnan kehittämiseen
- Koulutus ja perehdyttäminen uhka- ja väkivaltatilanteisiin
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden raportointi
- Työväkivaltatilanteiden jälkihoito
- Turvallisuusjohtaminen.

7.5 Turvallisuustyöpajojen aineiston analysointi

Turvallisuustyöpajojen tarkoituksena oli kerätä tietoa työväkivallasta Yhteispäivystyksessä työpajoihin osallistuneiden subjektiivisesta näkökulmasta ja tehdä aineistosta tiivistetty kuvaus teemoittelemalla aineisto aineistolähtöisen eli induktiivisen sisällönanalyysin avulla ilman tilastollista mittaamista.

Teemoittelu on analyysimenetelmä, jossa kerätystä aineistosta poimitaan sen keskeiset aiheet eli teemat. Se on periaatteessa aineiston ryhmittelemistä ja puhtaaksikirjoittamista teema-alueiden mukaisesti. Teemoja voidaan muodostaa aineistolähtöisesti, jolloin etsitään aineistosta yhdistäviä asioita ja lukumäärien sijaan korostuu teeman sisältö. Teemoittelu voi pohjautua myös tiettyyn viitekehykseen tai teorioihin, jolloin kyseessä on deduktiivinen sisällönanalyysin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2018, 105–106)

Tuomin ja Sarajärven (2018) mukaan induktiivinen sisällönanalyysi, jossa edetään yksittäisestä yleiseen, on laadullisen tutkimuksen perusmenetelmä. Siinä kerätty aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja tarkoituksena on luoda siitä selkeä sanallinen kuvaus. Analyysin avulla sisältö järjestetään tiiviiseen muotoon niin, että sen sisältämä informaatio säilyy ja tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää ja tuottaa ilmiötä kuvaavia kategorioita. Sisällönanalyysin analyysiprosessille ei kuitenkaan ole yksityiskohtaisia sääntöjä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Tuomi & Sarajärvi 2018, 107–108.) Kyngäksen ja Vanhasen (1999), Tuomin ja Sarajärven (2018) sekä Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013) mukaan analyysiprosessi etenee niin, että ensin alkuperäinen aineisto litteroidaan sanasta sanaan. Seuraavaksi alkuperäinen aineisto pelkistetään eli redusoidaan mahdollisimman samoilla termeillä kuin alkuperäisessä tekstissä, jonka jälkeen pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään, eli klusteroidaan. Siinä haetaan pelkistetyistä ilmaisuista samaan ryhmään kuuluvia ilmaisuja ja yhdistetään ne samaan kategoriaan, joista muodostetaan alakategoriat. Alakategorioille annetaan sen sisältöä hyvin kuvaava nimi. Alakategorioiden luominen sisältää jonkin verran teoreettisten käsitteiden luomista, eli abstrahointia. Seuraavaksi yhdistetään saman sisältöiset alakategoriat ja muodostetaan niistä yläkategoriat, joille annetaan sen sisältöä vastaava nimi. Yläkategorioille annetaan usein nimeksi jokin tuttu käsite tai sanapari. Halutessaan ja jos on mielekästä, yläkategorioista voidaan jatkaa vielä pääkategorioiden ja yhdistävien kategorioiden muodostamisen (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7; Tuomi & Sarajärvi 2018, 114, 122; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–169.)

Tässä opinnäytetyössä turvallisuustyöpajoissa kerätty aineisto käytiin ensin läpi lukemalla useaan kertaan kokonaiskuvan saamiseksi. Seuraavaksi kaikki työpajojen työpapereille kirjatut alkuperäiset ilmaisut kirjoitettiin sanasta sanaan työpajojen ohjaavien teemojen mukaisesti kukin teema omaan Word-asiakirjaan omaan sarakkeeseen (esimerkki liite 3). Työpajoissa alkuperäiset ilmaisut oli kirjoitettu jo valmiiksi melko pelkistetyssä muodossa sanoina, sanapareina tai lyhyinä lauseina. Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5), sekä Tuomin ja Sarajärven (2018, 122) mukaan analyysiyksikkönä voidaan käyttää yksittäisiä sanoja, sanayhdistelmiä, lauseita ja ajatuskokonaisuuksia. Tässä opinnäytetyössä käytettiin analyysiyksikkönä sanoja, sanapareja ja lyhyitä lauseita.

Aineiston pelkistäminen eli redusointi tehtiin kirjoittamalla jokaisen alkuperäisen ilmaisuuden kohdalle siitä pelkistetty ilmaisu käyttäen täsmälleen samoja sanoja kuin alkuperäisessä ilmaisussa, mutta lyhyesti (esimerkki liite 3). Usein pelkistetty ilmaisu oli sama kuin alkuperäinen ilmaisu, koska osa alkuperäisistä ilmaisuista oli valmiiksi riittävän pelkistetyssä muodossa. Kyngäs ja Vanhanen (1999, 5–6) sekä Tuomi ja Sarajärvi (2018, 114–115, 124–125) ohjaavat pelkistetyn aineiston ryhmittelyä, klusterointia niin, että siinä yhdistellään ilmaisuista ne asiat, jotka näyttävät kuuluvan yhteen. Tässä opinnäytetyössä pelkistetyt ilmaiset käytiin läpi merkitsemällä värikoodeilla samaan ryhmään kuuluvat ilmaiset ja ryhmiteltiin samaan väriryhmään kuuluvat pelkistetyt ilmaiset listaksi allekkain omaan sarakkeeseensa Word-asiakirjaan. Tämä tehtiin selkiyttämään ja helpottamaan ala- ja yläkategorioiden muodostamisista (esimerkki liite 3)

Seuraavassa vaiheessa ryhmitellyistä pelkistetyistä ilmaisuista muodostettiin yhtäläisyyksien perusteella samaan ryhmään kuuluvat alakategorioiksi, joille annettiin luokan sisältöä kuvaava nimi. Kyngäksen ja Vanhasen (1999) sekä Tuomin ja Sarajärven (2018) mukaan kategorioiden muodostaminen on analyysiprosessin kriittisen vaihe ja tutkija käyttää omaa tulkintaansa siinä, mitkä asiat voi yhdistää samaan kategoriaan. Alakategorioiden muodostamiseen liittyy jo käsitteellistämistä ja siinä muodostetaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus yleiskäsitteiden avulla. Seuraava vaihe on samasisältöisten alakategorioiden yhdistäminen keskeisten merkitysten pohjalta yläkategorioiksi. Yläkategorioille annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Usein kategoriat nimetään aiemmin tutuilla käsitteillä. Kategorioiden avulla saadaan vastauksia tutkimustehtävään. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6–7; Tuomi & Sarajärvi 2018, 114–115, 125–127.) Esimerkki ala- ja yläkategorioiden muodostamisesta tässä opinnäytetyössä on esitetty liitteessä 3.

Tutkimusraportissa aineistosta kerätyt alkuperäiset ilmaiset, eli suorat sitaatit havainnollistavat teemoja (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tässä opinnäytetyössä on tuloksissa esitetty myös suoria lainauksia turvallisuustyöpajojen aineistoista. Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 10) mukaan suorat lainaukset lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja ne antavat lukijalla selkeämmän kuvan siitä, millaisesta alkuperäisaineistosta kategoriat on muodostettu.

Turvallisuustyöpajojen lyhyen alkukyselyn tiedot analysoitiin määrällisesti kuvaamalla ne yksinkertaisesti ja suoraan kyllä/ei- vastauksista frekvensseinä ja Likertin asteikollisissa kysymyksistä frekvensseinä ja prosenttilukuina. Frekvenssillä tarkoitetaan kuhunkin luokkaan kuuluvien tilastoyksiköiden määrää ja sitä voidaan kuvata numeroina esimerkiksi kuvioissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132.) Matemaattisia tunnuslukuja tai mitta-asteikkoja ei käytetty. Alkukyselyn tulokset on esitetty turvallisuustyöpajojen tulosten yhteydessä sen teeman kohdalla, jota asia koskee.

7.6 Asiantuntijatyöpajan suunnittelu ja toteutus

Työpaja kolme oli asiantuntijatyöpaja Yhteispäivystyksen turvallisuusvastaaville. Työpajassa vastattiin tämän opinnäytetyön tavoitteeseen lisätä hoitohenkilökunnan turvallisuusosaamista ja tietoisuutta väkivaltariskien hallinnasta. Työpajan tehtävänä oli laatia kirjallinen perehdytys suunnitelma työväkivaltariskien hallintaan. Työaika suunniteltiin käytettäväksi neljä tuntia yhden kerran. Työpajan ajankohta suunniteltiin työvuorosuunnittelijaesimiehen kanssa ja siitä tiedotettiin turvallisuusvastaaville lähettämällä heille kutsu sähköpostiin.

Asiantuntijatyöpajan suunnittelun yhteydessä kartoitettiin Yhteispäivystyksen väkivaltaturvallisuuteen liittyvät ohjeet, sekä olemassa olevan perehdytysmateriaalin. Tässä vaiheessa havaittiin, että pelkkä perehdytys suunnitelman tekeminen ei yksinään riitä lisäämään tietoa ja uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinnasta, koska perehdytyksen tueksi ei ollut ajantasaisia ohjeita eikä omaan yksikköön tehtyä toimintamallia. Tämän jälkeen asiantuntijatyöpajan tehtäviin lisättiin tavoite tehdä tarvittavat asiakirjat perehdytyksen tueksi.

Asiantuntijatyöpajaan osallistuivat Yhteispäivystyksen kaikki kolme turvallisuusvastaavaa (2 sairaanhoitajaa ja 1 lääkintävahtimestari) sekä tämän opinnäytetyön tekijä, joka toimi työpajan vetäjänä. Työpaja toteutettiin toukokuussa 2019. Työpajassa ei kerätty uutta tietoa, vaan siinä käytettiin aineistona turvallisuustyöpajassa kerättyä tietoa, turvallisuusvastaavien omaa kokemustietoa ja yksikön tuntemusta. Etukäteisvalmisteluja työpajaan oli tehty kokoamalla valmiiksi asioita ja aineistoja, sekä tekemällä valmiita ohje-

pohjia ja asiakirjarunkoja, joita työpajassa tehtiin, muokattiin, täydennettiin ja viimeisteltiin. Taulukossa 3 on kuvattu asiantuntijatyöpajassa tehdyt tuotokset. Opinnäytetyöntekijä puhtaaksikirjoitti ja viimeisteli asiakirjat ja ohjeet työpajan jälkeen ja palvelualueen ylihoitaja hyväksyi ne.

Taulukko 3. Asiantuntijatyöpajan tuotokset.

Turvallisuusosaamisen ja tietoisuuden lisääminen väkivaltariskien hallinnasta * Pehdytysohjelmat 1(liite 4) ja 2 väkivaltariskien hallintaan		
Työväkivallan hallintamalli Yhteispäivystyksessä: Toimintaperiaatteet ja ohjeet (sisällysluettelo liite 5)	Toiminta väkivalta- ja uhkatilanteissa Yhteispäivystyksessä Toimintaohje (sisällysluettelo liite 6)	Työväkivallan hallinnan työohjeet (8 ohjetta)

Opinnäytetyön liitteeksi laitettiin asiakirjoista Työväkivallan hallintamalli Yhteispäivystyksessä ja toimintaohje Toiminta väkivalta- ja uhkatilanteissa vain sisällysluettelo siitä syystä, että ensimmäisen asiakirjan pituus on 12 sivua ja toisen 5 sivua.

7.7 Asiantuntijatyöpajan tuotosten levittäminen ja jalkauttaminen

Asiantuntijatyöpajassa laaditut pehdytysohjelmat, toimintamalli, toimintaohje sekä työohjeet tallennettiin Siun soten Intranettiin Yhteispäivystyksen omalle sivulle kohtaan: Turvallisuus. Sieltä ohjeet ja asiakirjat löytyvät nopeasti ja helposti yhdestä paikasta ja myös niiden päivittäminen on nopeaa ja helppoa sähköiseen versioon. Myös paperiversiot tulostettiin Yhteispäivystyksen turvallisuuskansioon.

Uusista ohjeista tiedotettiin koko henkilökunnalle Yhteispäivystyksen omissa sähköisissä uutisissa ja usealla aamutaululla suullisesti. Ohjeita ja turvallisuussivustoa käytiin läpi kahdella osastotunnilla opinnäytetyön tekijän vetämänä. Osastotunneille osallistui yhteensä 26 henkilöä. Uudet pehdytysohjelmat otettiin käyttöön heti niiden hyväksymisen jälkeen.

7.8 Turvallisuusjohtamissuunnitelman suunnittelu ja toteutus

Turvallisuusjohtamissuunnitelma (liite 7) laadittiin Yhteispäivystyksen osastonhoitajalle muistilistatyypiseksi työkaluksi. Opinnäytetyöntekijä laati turvallisuusjohtamissuunnitelman itsenäisesti. Suunnitelma on Word-asiakirja, jota sen käyttäjä voi halutessaan muokata ja muuntaa ja lisätä tai poistaa siitä asioita. Pohjana suunnitelman tekemisessä käytettiin opinnäytetyön tietoperustan tietoja, työturvallisuuslain 738/2002 velvoitteita, turvallisuustyöpajojen aineistoa ja ideoita sen tekemiseen poimittiin myös Anttilan ym. (2016b, liite 1) loppuraportissa olevasta tarkistuslistasta uhan ja väkivallan hallintaan päivystyksen esimiehelle. Turvallisuusjohtamissuunnitelman pääotsikkotasot ovat: vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi, toimintatavat ja -ohjeet, perehdyttäminen ja koulutus, väkivaltatilanteiden käsittely ja raportointi, väkivaltatilanteiden jälkihoito ja turvallisuus-kulttuuri.

8 Turvallisuustyöpajojen tulokset

8.1 Väkivaltatilanteiden syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä

Turvallisuustyöpajoissa pohdittiin ensimmäisenä teema-alueena, onko työpajoihin osallistuneiden mielestä tunnistettavissa sellaisia tekijöitä, jotka voivat lisätä riskiä uhka- ja väkivaltatilanteiden syntymiseen Yhteispäivystyksessä. Sisällönanalyysin perusteella ylä- ja alakategorioiksi nousseet tekijät on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Väikivaltatilanteiden syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä Yhteispäivystyksessä

Yläkategoriat	Alakategoriat
Potilaan tilaan tai sairauteen liittyviä tekijöitä	Päihteiden käyttäjät Muistisairas, sekava potilas Mielenterveyspotilas
Muita potilaaseen tai saattajaan liittyviä tekijöitä	Aiemmin aggressiivisesti käyttäytyneet Kulttuuriset erot Päihtyneet saattajat Suuri saattajajoukko
Potilaan (tai saattajan) turhautuminen tai pettymys	Käännyttäminen Ei saa mitä haluaa Ei jaksa odottaa Epätietoisuus Rajoittaminen
Päivystyksen toimintaan tai olosuhteisiin liittyviä tekijöitä	Odottaminen Ruuhka Ahtaat, levottomat tilat Riittämätön tiedottaminen Turvallisuuksammattilaisen puuttuminen Vastentahtoiset tutkimukset tai toimenpiteet
Hoitajaresurssien määrä ja laatu	Hoitajien määrä suhteessa potilasmäärään Mieshoitajien määrä Kokemattomat hoitajat Yksintyöskentely
Hoitajien jaksaminen	Kiire Väsymys Kyynistyminen
Osaaminen uhka- ja väkivaltatilanteissa	Puuttuvat tai vanhentuneet ohjeet Riittämätön perehdytys Riittämätön koulutus

Potilasryhmistä, joihin nähtiin liittyvän kohonnut riski uhka- ja väkivaltatilanteille, koettiin merkittävimmäksi päihdepotilaat, kuten alkoholipäihtyneet, huumeiden käyttäjät, sekakäyttäjät ja lääkeriippuvaiset.

” Huumehörhöt on pahimpia- arvaamattomia, eikä puhe mene perille. Voivat tehdä ihan mitä vaan”

” Päihdepotilaat on pommeja- ei jaksa odottaa, hermostuu jos ei saa mitä haluaa tai joudutaan rajoittamaan, vaikka liikkumista- turpaan tulee”

Tyypillisiä potilasryhmiä, jotka saattavat käyttäytyä väkivaltaisesti olivat myös muistisairaat sekavat vanhukset erityisesti tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. Myös kehitysvammaiset henkilöt saattavat reagoida erityisesti kivuliaisiin toimenpiteisiin tappelemalla vastaan.

” Muistisairaat sekavat vanhukset vastustelelee huutamalla ja vastaan taistelemalla kaikkia ihan perustoimenpiteitä puheesta ja rauhoittelusta huolimatta – eivät ymmärrä mitä tehdään.”

Tyypillisinä tilanteina, joissa uhka- ja väkivaltatilanteiden riski on suurentunut, nähtiin muun muassa potilaan käännättämien, humalaiset saattajat tai se, että potilas ei saa mitä haluaa. Tunnistettiin myös, että väkivallan riskiä nostaa se, että potilas on aiemmin käyttäytynyt väkivaltaisesti.

” Potilas vaatii tiettyä lääkettä ja suuttuu, kun ei saa”

” Omaiset huolissaan, uhkailua hoitajille”

” Humalaiset saattajat häiriköi ja tunkee seurantoihin. Provosoiivat potilasta”

Yhteispäivystyksen toiminnasta nouseviksi riskeiksi tunnistettiin muun muassa pitkät odotusajat, ahtaat levottomat odotustilat ja se, että potilaille ei riittävästi tiedoteta odottamisen syistä ja päivystyksen toiminnasta. Samoin uhka- ja väkivaltatilanteiden mahdollisuutta nähtiin lisäävän hoitajien ja erityisesti mieshoitajien liian pieni määrä työvuoroissa, kokemattomat hoitajat ja kiire. Riskeiksi tunnistettiin myös hoitajien oma käyttäytyminen ja ongelmat jaksamisessa. Myös liian vähäinen tai puuttuva perehdytys, koulutus ja puuttuvat tai vanhentuneet ohjeet uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan tunnistettiin riskeiksi.

” Vähäiset hoitajaresurssit, jolloin valitettavasti usein potilaan joutuu hoitamaan liian kiireillä. Ei ehdi antaa aikaa, kuunnella -> tämä rauhoittaisi potilaita, kun hänet voisi huomioida ajan kanssa.”

” Kiireessä tulee vastattua pahasti”

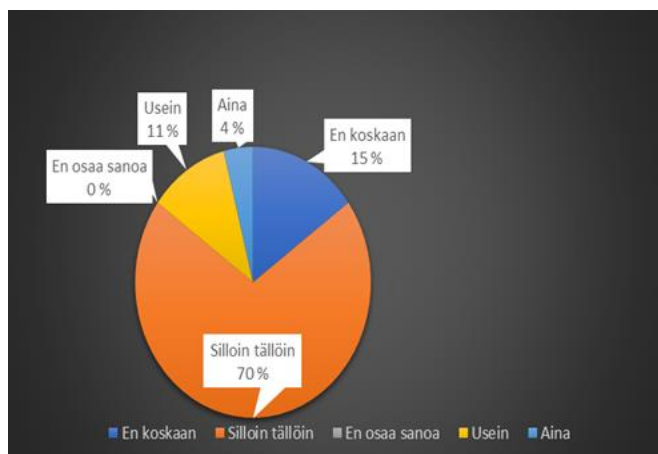
” Väsyneet, kyynistyneet hoitajat provosoituu helposti.”

” Onko meillä jotain ohjeita?”

” Huono perehdytys uusille hoitajille”

8.2 Keinoja työväkivallan hallinnan kehittämiseen

Turvallisuustyöpajojen alkukyselyn (liite 2) kysymyksessä 1 kysyttiin, miten usein vastaaja pelkää väkivaltaisen potilaan kohtaamista. Vastaajista yksi pelkäsi aina, 3 (11 %) pelkäsi usein ja 4 (15 %) vastasi, että ei pelkää koskaan. Valtaosa (70 %) pelkäsi silloin tällöin.



Kuvio 1. Väkivaltaisesti käyttäytyvän potilaan pelkääminen (N=26).

Turvallisuustyöpajojen yhtenä teemana oli miettiä keinoja uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemiseen ja parempaan hallintaan. Taulukossa 4 on kuvattu sisällönanalyyssissä löydettyjen keinojen ylä- ja alakategoriat.

Taulukko 4. Keinoja uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemiseen ja hallintaan.

Yläkategoriat	Alakategoriat
Tiedottaminen potilaille ja väestölle	Monikanavainen tiedottaminen päivystyksen toiminnasta Reaaliaikainen tiedottaminen päivystyksen tilanteesta Pelisäännöt potilaille- väkivaltaa ei hyväksytä
Turvallisuusammattilaisen läsnäolo	Vartija 24/7 näkyvästi paikalla
Ennakointi	Riskipotilaiden sijoittelu Saattajien määrän rajoittaminen Avun kutsuminen herkästi
Riskitietokirjaaminen	Tieto potilaaseen tai saattajaan liittyvästä väkivallan uhasta
Tilojen turvallisuus	Hälytysjärjestelmät Tilasuunnittelu
Riittävät resurssit	Tarpeeksi osaavaa henkilökuntaa
Turvallisuusosaamisen lisääminen	Perehdytys kaikille Säännöllinen koulutus Säännöllinen tilanteiden harjoittelu Ajantasaiset omat ohjeet
Henkilökunnan vuorovaikutustaidot	Ammatillinen, potilasta kunnioittava käyttäytyminen

Tiedottamista päivystyksen toiminnasta pidettiin tärkeänä. Toivottiin monikanavaista tiedottamista koko väestölle esimerkiksi siitä, millainen on päivystyksellinen hoidon tarve ja millaiset Yhteispäivystyksen toimintamallit ja kiireellisyysjärjestys ovat. Tietoa voisi

lisätä esimerkiksi sosiaaliseen mediaan. Samoin on tarve kehittää tiedottamista Päivystyksessä jo oleville potilaille ja saattajille. Olisi esimerkiksi hyvä saada heille paremmin tietoa odotusajoista ja odottamisen syistä reaaliaikaisesti. Tietoa voisi tuottaa esimerkiksi odotustilojen info-TV:llä tai digitaalisilla näytöillä ja muuten seinäjulisteilla ja ilmoittautumisesta jaettavilla tiedotteilla. Kaikessa tiedottamisessa tulisi olla viesti siitä, että aggressiivinen käyttäytyminen ei ole hyväksyttävää ja että väkivalta on rikos.

” tieto potilaille, että seurannat on täynnä- kiire ei näyt potilaille ”

” tietoa, mikä päivystys on- infotaan monella kanavalla- sometiedottaminen ”

” ruuhkamittari näkyville ”

” julisteet: Älä lyö hoitajaasi ”

Tärkeimpänä yksittäisenä turvallisuutta lisäävänä tekijänä pidettiin vartijan jatkuvaa, näkyvää läsnäoloa ja toivottiin, että näin olisi. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että riskipotilaat, esimerkiksi päihtyneet tai aiemmin väkivaltaisesti käyttäytyneet sijoitetaan odottamaan ja seurantaan turvallisuus huomioiden (esimerkiksi tilaan, jossa on hyvät poistumisreitit ja nopea avunsaamismahdollisuus). Myös saattajien määrän rajoittamista pidettiin tärkeänä. Tilanteiden ennakoimista parantaisi, jos tieto potilaaseen tai saattajaan liittyvä väkivallan uhasta saataisiin kaikkien työntekijöiden näkyviin. Keskeistä on myös henkilökunnan osaaminen uhka- ja väkivaltatilanteiden tunnistamisessa ja toimimisessa itse tilanteissa, sekä vuorovaikutustaidot potilaan kohtaamisessa.

” Ei laiteta kahta aggressiivista samaan huoneeseen ”

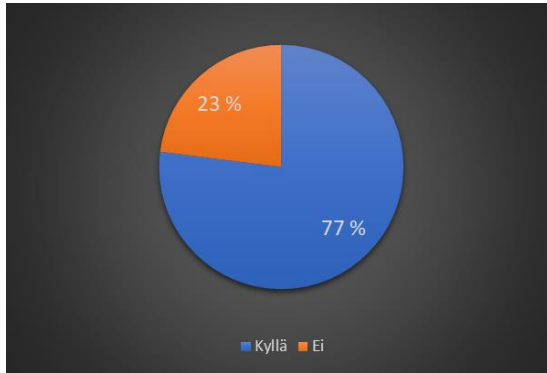
” Aikainen reagointi, ei vasta sitten kun jo tapahtuu- soitetaan vahtimestarit ajoissa apuun ”

” Ei omaisia seurantoihin- OIKEASTI! ”

” Ei saa provosoitua, kuunnellaan ja perustellaan tekemiset ”

8.3 Perehdytys ja koulutus

Turvallisuustyöpajojen alkukyselyssä (liite 2) kysyttiin, oliko vastaaja saanut perehdytystä väkivaltaturvallisuuteen liittyen. Kysymyksessä ei ollut aikarajaa, vaan perehdytys milloin hyvänsä kävi. Vastaajista 20 (77 %) oli saanut perehdytystä ja 6 (23 %) ei ollut saanut (Kuvio 3).



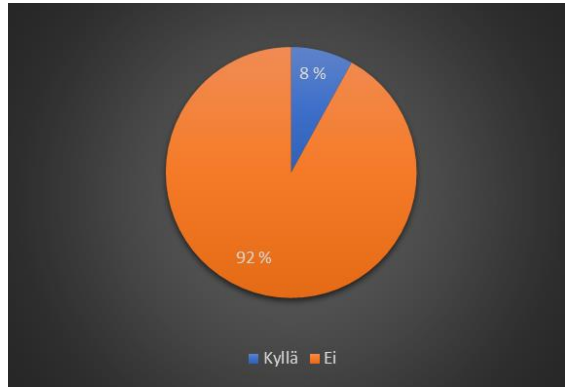
Kuvio 3. Perehdytyksen saaneiden määrä (N=26).

Turvallisuustyöpajoissa uhka- ja väkivaltatilanteiden perehdytystarpeiden yläkategorioiksi nousseet asiat on esitetty kuviossa 4. Perehdytystä koettiin tarvittavan väkivaltaturvallisuuden perusasioista kuten omista ohjeista ja siitä, miten olemassaolevia hälytysjärjestelmiä käytetään, miten toimitaan aggressiivien potilaan kanssa sekä miten ja millaisista tilanteista tulisi raportoida.



Kuvio 4. Perehdytystarpeet työväkivaltatilanteiden hallintaan (N=26).

Turvallisuustyöpajojen alkukyselyssä (liite 2) kysyttiin, oliko vastaaja osallistunut väkivaltaturvallisuuskoulutukseen viimeisen 12 kuukauden aikana. Vastaajista 2 (8 %) oli osallistunut ja 24 (92 %) ei.



Kuvio 5. Väkivaltaturvallisuuskoulutukseen osallistuneiden määrä (N=26).

Turvallisuustyöpajoissa pohdittiin, millaista koulutusta väkivaltaturvallisuuden hallintaan osallistujat kokivat tarvitsevansa. Kuviossa 3 on esitetty koulutustarpeiden yläkategoriat. Erityisesti koettiin tarvetta säännöllisille, noin kerran vuodessa toteutettavalle Avekki-koulutuksille ja niihin liittyville käytännön harjoituksille.

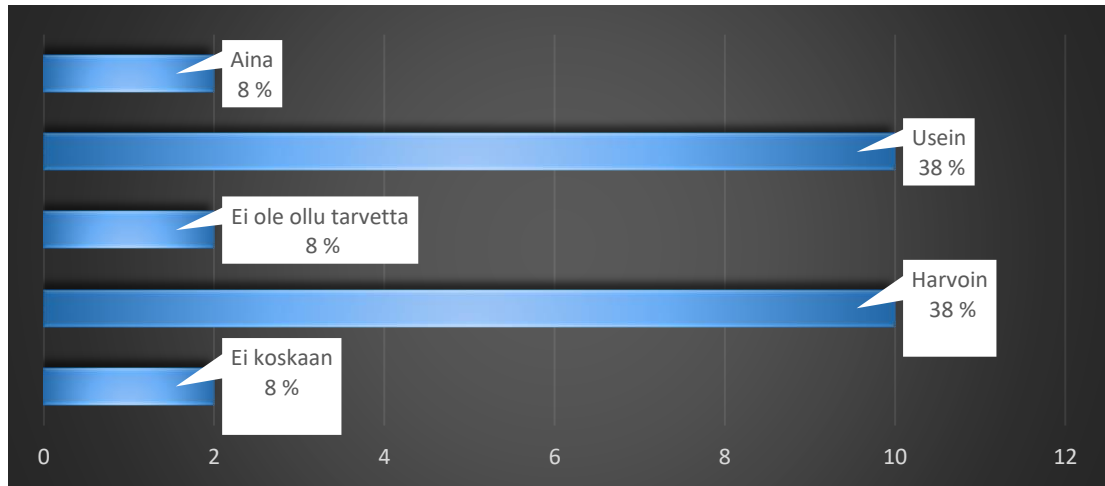


Kuvio 6. Koulutustarpeet työväkivaltatilanteiden hallintaan (N=26).

8.4 Työväkivaltatilanteiden raportointi

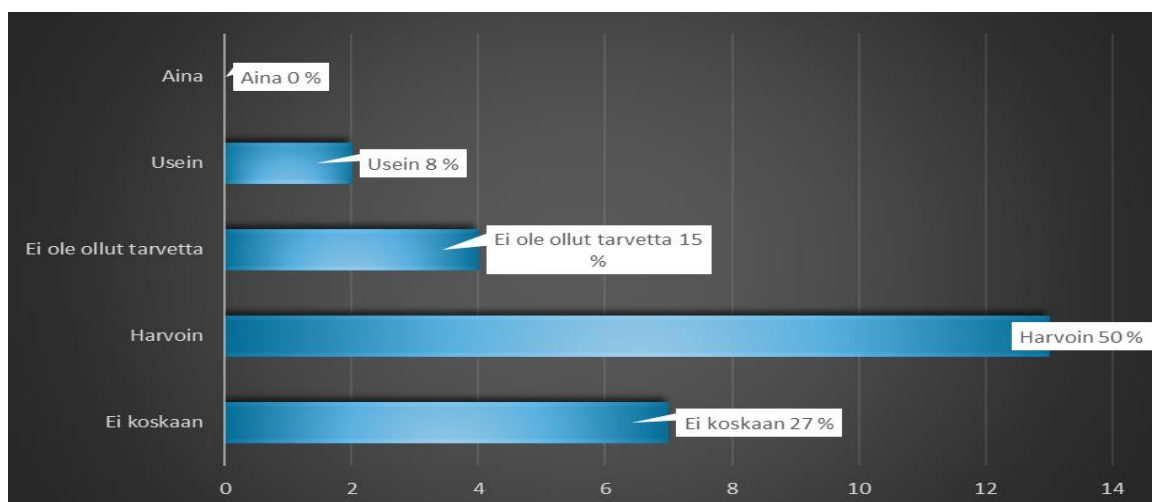
Turvallisuustyöpajojen alkukyselyn (liite 2) kysymyksissä 4 a-c kysyttiin, kuinka kattavasti vastaajat tekevät fyysisestä, psyykkisestä/sanallisesta tai seksuaalisesta työväkivaltasta ilmoituksen HaiPro-järjestelmään.

Fyysisestä väkivallasta ilmoituksen teki aina 2 (8 %) vastaajaa ja usein 10 vastaajaa (38,5 %). Vastaajista 2 (8 %) ei tehnyt ilmoitusta koskaan ja 10 (38 %) teki harvoin. Kahdella vastaajalla ei ollut esiintynyt tarvetta ilmoituksen tekemiseen. (kuvio 5)



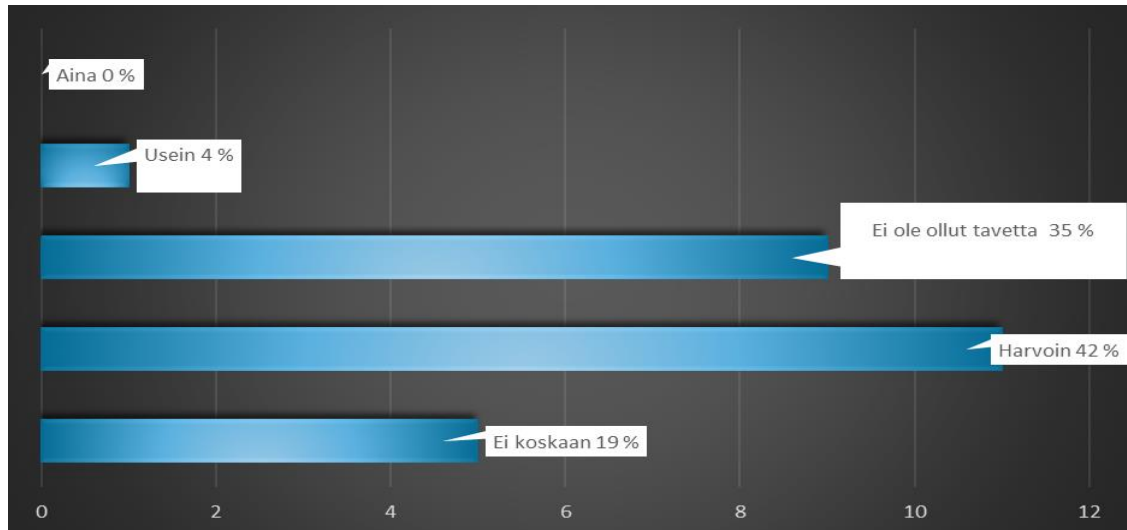
Kuvio 7. HaiPro ilmoitusten tekemisen kattavuus fyysisestä työväkivallasta (N=26).

Sanallisesta/psykkisestä työväkivallasta puolet vastaajista teki ilmoituksen harvoin ja lähes yksi kolmasosa ei tehnyt ilmoitusta koskaan. Vastaajissa ei ollut yhtään henkilöä, joka olisi tehnyt HaiPro-ilmoituksen sanallisesta väkivallasta aina. Kaksi vastaajaa teki ilmoituksen usein. Vastaajista 4 (15 %) koki, että ei ollut esiintynyt tarvetta tehdä ilmoitusta (kuvio 6).



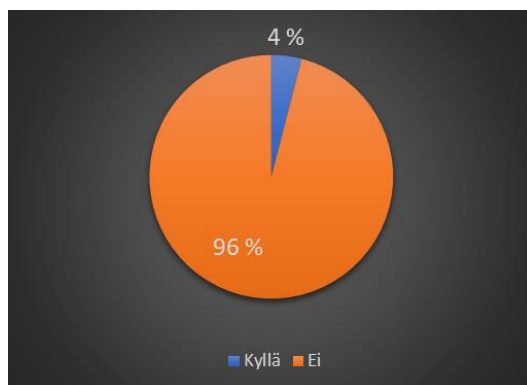
Kuvio 8. HaiPro-ilmoitusten tekemisen kattavuus sanallisesta/psykkisestä työväkivallasta (N=26).

Seksuaalisesta työväkivallasta HaiPro-ilmoitusta ei tehnyt kukaan aina. 1 vastaaja teki ilmoituksen usein. Yli kaksi kolmasosaa vastaajista teki ilmoituksen harvoin tai ei koskaan. Vastaajista 9 koki, että ei ollut esiintynyt tarvetta tehdä ilmoitusta. (kuvio 7)



Kuvio 9. HaiPro-ilmoitusten tekemisen kattavuus seksuaalisesta työväkivallasta (N=26).

Alkukyselyn (liite 2) kysymyksessä 6 kysyttiin, olivatko vastaajat osallistuneet viimeisen 12 kuukauden sisällä tilaisuuteen, jossa HaiPro- ilmoituksia väkivaltatilanteita olisi käyty läpi osastonhoitajan tai turvallisuusvastaavan kanssa. Vastaajasta 25 (96 %) ei ollut osallistunut tällaiseen tilaisuuteen ja 1 (4 %) oli osallistunut.



Kuvio 10. HaiPro- palaveriin osallistuminen (N=26).

Turvallisuustyöpajoissa pohdittiin, miksi HaiPro- ilmoituksia ei tehdä kaikista väkivalta- ja uhkatilanteista. Sisällönanalyysin perusteella yläkategorioiksi ilmoitusten tekemisen esteiksi nousivat raportointiohjelman haastavuus, aikapula, motivaatiopula, luottamus- pula ja tietopula (kuvio 11). HaiPro- ohjelma ja ilmoituksen tekeminen koettiin työlääksi ja vaikeaksi. Koettiin myös, että ei tiedetty, millaisissa tilanteissa ilmoitus pitäisi tehdä,

eikä ilmoitusten tekemistä ollut neuvottu. Ilmoituksen tekemiseen kului vastaajien mielestä liikaa työaikaa, eikä sitä ehtinyt kiireessä tekemään. Motivaatiopulaa aiheutti muun muassa se, että ilmoituksen tekemisestä ei nähty olevan hyötyä ja tilanteiden arkipäiväisyys aiheutti välinpitämättömyyttä. Luottamuspulaa ilmoitusten käsittelyprosessiin kuvasi se, että epäiltiin, reagoidaanko ilmoituksiin ollenkaan ja ilmoituksiin koettiin suhtaututtavan vähättelevästi.

” Ei tietoa reagoidaanko niihin ”

” 99 % vastaus kuitattuun HaiProon on vain imagohaitta ”

” Ruuhka-aikaan ei kerkeä tekemään ”

” Uskomus, että ilmoitus ei johda mihinkään ”

” Tietämättömyys, mitkä on sellaisia väkivaltatilanteita, mitkä pitäisi ilmoittaa ”

” Hidas, työläs ja vaikea ohjelma ”



Kuvio 11. Tapahtuneiden väkivaltatilanteiden raportoinnin esteet.

Työpajoissa pohdittiin, millaiset asiat edistäisivät ja lisääisivät uhka- ja väkivaltatilanteiden raportointia. Yläkategorioiksi sisällönanalysissä nousi raportointiohjelman kehittyminen, motivaation vahvistaminen, luottamuksen vahvistaminen ja osaamisen vahvistaminen (kuviokuva 12.) Työpajoihin osallistujat kokivat, että jos väkivaltailmoituksen tekeminen olisi nopeampaa ja helpompaa, niiden tekeminen saattaisi lisääntyä. Koettiin, että ilmoitusten tekemisestä tulisi olla jotakin konkreettista hyötyä, jotta niiden tekeminen kannattaisi. Hyöty voisi olla esimerkiksi vahtimestareiden lisääntyvä läsnäolo yhteis-

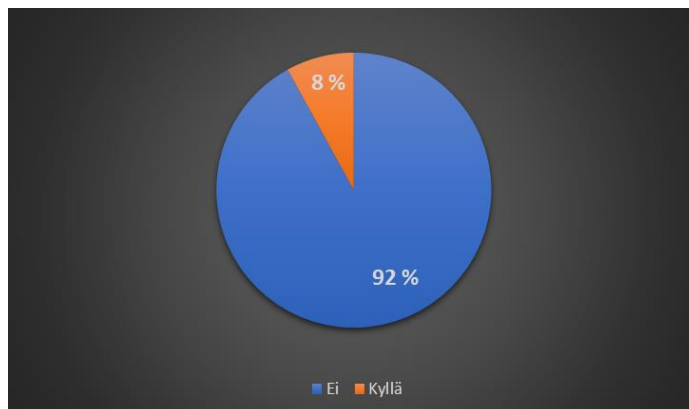
päivystyksessä. Samoin työntekijöiden tulisi mielestään saada tietää, mihin toimenpiteisiin ilmoitusten tekemisen takia on ryhdytty. Vastaajien mielestä esimiehen tulisi käsitellä HaiPro-ilmoituksia säännöllisesti osastotunneilla yhdessä työntekijöiden kanssa ja HaiPro-ilmoitukset tulisi olla tulostettuna kansioon, niin että kaikki voisivat saada niistä tietoa.



Kuvio 12. Väkivaltatilanteiden raportointia edistäviä tekijöitä.

8.5 Jälkihoito

Turvallisuustyöpajojen alkukyselyssä (liite 2) kysyttiin, oliko vastaaja osallistunut tapahuneen työväkivaltatilanteen jälkeen jälkipurkuistuntoon työterveyshuollossa tai omassa yksikössä viimeisen 12 kuukauden aikana. Vastaajista 2 (8 %) oli osallistunut ja 24 (92 %) ei. (kuvio 10)



Kuvio 13. Purkuistuntoihin osallistuneiden määrä (N=26).

Sisällönanalyysin perusteella tapahtuneiden väkivaltatilanteiden käsittelyn ja jälkihoidon yläkategorioita ovat työyhteisön tuki, työterveyshuollon tuki ja työpaikan johdon toiminta. Uhka- ja väkivaltatilanteiden purkaminen tapahtuu valtaosin keskustellen työka- vereiden kanssa oman yksikön sisällä. Vastaajien mukaan lähiesimies ohjaa väkivallan uhria ottamaan tarvittaessa yhteyttä työterveyshuoltoon tai kysyy, onko tarvetta järjestää jälkipurkuistuntoa työterveyshuollossa. Jälkipurkuistunto järjestetään, jos sitä toivotaan. Niitä koettiin tapahtuvan liian harvoin. Tapahtuneita väkivaltatilanteita otettiin puheeksi yksikön johdon toimesta myös Yhteispäivystyksen aamutaululla. Näistä tilanteista työ- pajoihin osallistujat kokivat, että tapahtuneita väkivaltatilanteita vähätellään. Vastaajat myös kokivat, että kaikkiin väkivaltatilanteisiin ei reagoida mitenkään.

” aamutaululla todetaan, että hyvinhän te pärjäsitte – vähättely”

” ei ole tarvetta mihinkään vielä...”

” Käsittely työterveydessä. Joskus helpompi keskustella pienessä porukassa”

Turvallisuustyöpajojen osallistujat pohtivat, milloin uhka- ja väkivaltatilanteiden jälki- purkuistunto tulisi järjestää automaattisesti. Yläkategorioiksi nousivat tilanteet, joissa väkivallan seurauksena on tullut fyysisiä vammoja, aina kun tilanne on ollut vakava ja aina kun sitä toivotaan. Esimiehen ei näissä tapauksissa pitäisi kysyä, halutaanko että jälkipurkuistunto järjestetään, vaan järjestää sen automaattisesti.

” Aina jos jatakin oikeasti sattuu tai tilanne on vakava ja aina jos joku kokee sitä tarvitsevana”

8.6 Turvallisuusjohtaminen

Turvallisuustyöpajojen yhtenä teemana oli pohtia henkilökunnan odotuksia ja toiveita turvallisuusjohtamiseen omalle lähiesimiehelle. Kuviossa 10 on esitetty sisällönanalyy- sissä nousseet pääkategoriat. Resurssien varmistamiseksi toivottiin riittävää henkilökun- taa ja sitä, että työvuorosuunnittelussa jokaiseen vuoroon suunnitellaan tasaisesti mies- ja naishoitajia, sekä osaavia että kokemattomia hoitajia. Vastaajat pitivät tärkeänä sitä, että väkivaltatilanteiden raportit eivät jäisi vain esimiehen tietoon. Toivottiin, että esimies huolehtii perehdytyksestä, Avekki-koulutusten mahdollistamisesta, tilanteiden säännöllis- sestä harjoittelusta ja ajantasaista ohjeista. Samoin toivottiin, että esimies ottaa henkilö-

kohtaisesti kontaktin työväkivallan uhriksi joutuneeseen ja järjestävää jälkihoitoa pyytämättä. Koettiin, että sattuneista väkivaltilanteista pitäisi tiedottaa suoraan, nopeasti ja rehellisesti omalle henkilökunnalle. Osastonhoitajan hyvää yhteistyötä henkilökunnan kanssa pidettiin myös tärkeänä. Siihen nähtiin kuuluvan esimerkiksi mielipiteen kysyminen, jämäkkä asioihin puuttuminen, tukeminen ja välittäminen.

” Sattuneista tilanteista pitää tiedottaa avoimesti ja julkisesti ilman hyssyttelyä esim. aamutaululla. Faktat- estetään huhujen leviäminen ”

” Haiprojen läpikäyminen esim. viikoittain osastotunnin alussa, tärkeimmät voi tulostaa viikoittain kansliaan hoitajien nähtäville! Tämä on osastonhoitajan velvollisuus!! ”

” Henkilökohtainen kontakti tapahtuman jälkeen mahdollisimman äkkiä. Ja myös jälkikäteen. Shokki voi tulla myöhässä. ”



Kuvio14.Odotuksia esimiehelle turvallisuusjohtamisesta.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Työväkivallan esiintyvyys ja työväkivalta ilmiönä näyttävät olevan Siun sotien Yhteispäivystyksessä samankaltaisia kuin niissä päivystyksissä ja ensiapupoliklinikoilla kotimaassa ja kansainvälisesti, joissa työväkivaltaa on tutkittu. Myös muissa päivystyksyksissä työväkivallan kohtaaminen on yleistä, väkivaltilanteita on eniten iltaisin, öisin ja

viikonloppuisin. Fyysisen väkivallan seurauksena saadaan pääosin lieviä vammoja ja suurin osa työväkivallasta on sanallista väkivaltaa. Saman ovat todenneet myös muun muassa Gilchrist 2011, Huttunen ym. 2018, Pinch ym. 2010 ja Rasimus 2002.

Vaikka Yhteispäivystyksen henkilökunnasta melkein 90 % oli kohdannut työväkivaltaa 12 kuukauden aikana, alkukyselyn tulosten mukaan väkivaltaisen henkilön pelkääminen ei ole aivan niin yleistä, kun voisi olettaa. Alkukyselyyn vastanneista 70 % pelkäsi vain silloin tällöin. Rasimuksen (2002, 123) tutkimuksessa noin kolmannes vastaajista ilmoitti pelkäävänsä paljon väkivaltaisesti käyttäytyviä potilaita. Myös Copelandin ja Henryn (2017) tutkimukseen vastanneista melkein 90 % oli kohdannut työväkivaltaa. Kuitenkin lähes kaikki heistä kokivat olonsa työssä turvalliseksi. Copelandin ja Henryn (2017) ja Vezyardin, Samoutisin ja Mivrikoun (2015) mukaan valtaosa päivystyspoliklinikoiden työntekijöistä ajatteli, että väkivalta on osa työtä ja kuuluu tiettyjen potilasryhmien käyttäytymiseen. Myös Yhteispäivystyksessä saatetaan kokea samalla tavalla niin, että uhka- ja väkivaltilanteiden yleisyys alentaa niiden pelkäämistä. Tilanteisiin ollaan jollakin tasolla totuttu ja väkivallan uhka voidaan kokea osaksi päivystystyötä ja osaksi tiettyjen potilaiden käyttäytymistä. Väkivaltaan ei kuitenkaan saisi turtua eikä hyväksyä väkivaltaista käytöstä. Olisi tärkeää, että Siun soten koko organisaatiossa viestitettäisiin tästä näkyvästi eri keinoin. Tulisi olla kirjallinen turvallisuuspolitiikka, jossa tavoitteena on väkivallaton työympäristö ja väkivallan hyväksymiselle nollatoleranssi. Olisi myös tärkeää, että väkivaltilanteisiin reagoitaisiin johdonmukaisesti. Esimerkiksi Anttilan ym. (2106a, 16) tutkimuksen kahdessa kohdeyksikössä oli käytäntö, jossa turvallisuuspäällikkö soitti uhkaavasti käyttäytyneille asiakkaille. Tämä todettiin toimivaksi käytännöksi erityisesti niissä tapauksissa, joissa väkivaltainen käytös ei johtunut potilaan sairaudesta.

Turvallisuustyöpajojen mukaan tyypillisimmät uhka- ja väkivaltilanteita aiheuttavat potilasryhmät ovat erilaisten päihteiden käyttäjät, muistisairaat vanhukset ja mielenterveyspotilaat. Myös Rasimuksen (2002, 69) tutkimuksessa todettiin, että väkivaltainen käytös oli yleistä päihtyneiden potilaiden ja sekavien vanhusten kohdalla, kun he hermostuivat tai vastustivat aggressiivisesti hoitotoimia. Päihteiden ja erityisesti huumausaineiden lisääntynyt käyttö on myös lisännyt väkivaltilanteita. Myös Gilchristin ym. (2011, 10) tutkimuksen mukaan alkoholi oli ensisijainen väkivallan aiheuttaja päivystyspoliklinikoilla, samoin Vezyardin ym. (2015) mukaan alkoholi, päihteiden väärinkäyttö ja mielenterveysongelmat olivat suurimpia potilaista lähteviä väkivaltaa lisääviä tekijöitä. Siun

soten Yhteispäivystykselle on valmistumassa uudet tilat vuonna 2020 ja kun suunnitellaan työmenetelmiä, työympäristöä ja toimintamalleja näihin tiloihin, on tärkeää huomioida turvallisuusriskipotilaiden sijoittelu ja hoitaminen niin, että se on mahdollisimman turvallista niin potilaalle, kuin henkilökunnalle.

Turvallisuustyöpajoissa tunnistettiin, että odottaminen, tilanahtaus, ruuhka päivystyksessä ja vähäinen tiedottaminen potilaille lisäsivät väkivaltatilanteiden riskiä. Myös Anglandin ym. (2014) ja Pinchin ym. (2011), Gillespien, Gatesin, Millerin ja Howardin (2010, 178) tutkimuksissa todettiin, että pitkä odotusaika, meluinen ympäristö, kiireinen, ylikuormitettu ja ahdas päivystyspoliklinikka, sekä tyytymättömyys hoitopäätöksiin, vähäinen kommunikaatio ja vähäinen tiedonsaanti olivat väkivaltatilanteita edistäviä tekijöitä. Anglandin ym. (2014), Pinchin ym. (2011) ja Vezyardin ym. (2015) tutkimuksissa pitkiä odotusaikoja pidettiin suurimpana väkivallan syntyyn vaikuttavana organisatorisina tekijöinä päivystyspoliklinikan toiminnassa. Vezyardin ym. (2015) parannusehdotuksina esitettiin turvatoimien lisäämistä ja julkista tiedotusta asiakkaille päivystyspoliklinikoiden palveluiden asianmukaisesta käytöstä. Kun Yhteispäivystys siirtyy uusiin tiloihin, tilanahtauden ei enää pitäisi ongelma, mutta ruuhkat ja odottaminen kuuluvat niihin haasteisiin, joihin pitäisi pystyä vaikuttamaan kehittämisellä. On myös perusteltua turvallisuuden näkökulmasta rajoittaa potilaan saattajien määrää niin, että rauhoitetaan tiloja ja vähennetään ihmismäärää. Olisi tärkeää, että Yhteispäivystyksessä olisi riittävästi osaavaa työvoimaa, lääkäreitä ja hoitotyöntekijöitä ja voitaisiin tarkastella potilaan palvelua päivystyksessä niin, että kaikki turha odottelu saataisiin karsittua pois. Turvallisuustyöpajoissa nousi hyviä ideoita tiedottamisen parantamiseen ja lisäämiseen niin päivystyksen potilaille reaaliaikaisesti kuin kansalaisille yleisesti. Toivotaan, että nämä ideat saadaan toteutumaan käytännössä.

Turvallisuustyöpajoissa nostettiin kiire ja kokemattomien hoitajien määrä työvuoroissa tärkeiksi riskitekijöiksi ja toivottiin että jokaisessa työvuorossa olisi suunnitelmallisesti riittävä määrä kokeneita hoitajia. Myös Puiston, Lahden, Kettusen, Kallion, Vilkun ja Lehmuston (2007, 149) mukaan henkilökunnan kuormittuminen lisää väkivallan riskiä, koska kiireessä tilannearviot jäävät helposti puutteellisiksi. Samoin henkilökunnan suuri vaihtuvuus nostaa väkivallan riskiä, koska työntekijöiden ammattitaidolla on suuri merkitys sille, miten väkivaltatilanteet kehittyvät. Myös Sundell (2014, 38) näkee kiireellä olevan suoraa vaikutusta työyksikön turvallisuuteen, koska se heikentää tarkkaavaista

ympäristön ja asiakkaiden havainnointia. Kiire aiheuttaa myös työntekijöissä stressiä, joka puolestaan vaikeuttaa omien tunnereaktioiden hallintaa ja voi näkyä negatiivisuutena vuorovaikutustilanteissa.

Yhteispäivystyksen henkilökunta tunnisti työpajoissa myös oman käyttäytymisensä merkityksen uhka- ja väkivaltatilanteiden syntymiseen. Koettiin, että kiireessä ei ehdi kohdata ja kuunnella potilasta riittävästi. Väsymys ja kynnistyminen aiheuttavat välinpitämättömyyden tunnetta ja kiireessä voi tulla vastatuksi pahasti potilaalle. Myös Vasaran ym. (2012a, 13–14) ja Rasimuksen (2002, 121) tutkimuksissa tunnistettiin hoitajien käytös väkivaltaan vaikuttavana tekijänä. Rasimuksen (2002, 121) mukaan vastaajista melkein puolet koki, että henkilökunta provosoi omalla käyttäytymisellään potilaita paljon. Gilespien ym. (2010, 178) mukaan potilaan kokemus siitä, että henkilökunta on häntä kohtaan tyly tai välinpitämätön, lisäsivät väkivaltatilanteita. Nämä ovat asioita, joita olisi hyvä huomioida, kun suunnitellaan henkilökunnan rekrytointia, perehdytystä ja koulutusta, sekä tukitoimia henkilökunnan jaksamiseen ja työkuormituksen hallintaan. On myös tärkeää, että henkilökunta tietää, millaista vuorovaikutusta ja käyttäytymistä heiltä edellytetään työssä. Yhteispäivystyksessä hoitotyöntekijöiden jaksaminen, kiireen ja kuormituksen kokeminen ovat asioita, joita tulisi seurata ja niihin puuttua turvallisuusjohtamisen keinoin. Yhtenä keinoja voisi olla esimerkiksi säännölliset osastokokoukset, joissa asioista keskustellaan vapaasti ja henkilökunta tulee kuulluksi. Samoin olisi hyvä käydä työpaikkaa vaihtavien kanssa loppukeskustelu siitä, mitkä syyt saavat lähtemään ja mitä asioita esimerkiksi työturvallisuudessa pitäisi kehittää, jotta Yhteispäivystys säilyttäisi vetovoimaisuutensa työpaikkana.

Yhteispäivystyksen henkilökunta kokee, että hoitohenkilökuntaa on liian vähän suhteessa potilasmääriin. Hoitajaresursseista päivystyspoliklinikoilla ei ole olemassa valtakunnallista mitoitussuositusta, ja sen vuoksi on vaikea sanoa, millainen henkilöstömäärä on riittävä. Yhtenä mittarina resurssien riittävydestä voisi varmasti tarkastella potilasvirtojen lisäksi potilaiden hoitoisuutta, työväkivaltatilanteiden määrää, työhyvinvointikyselyillä mitattavaa hoitajien kokemaa työkuormitusta, sairauslomien määrää, sairauslomia, joiden taustalla on työuupumisesta johtuvat oireet ja työntekijöiden vaihtuvuutta. Hamdan ja Abu Hamran (2017) tutkimuksessa todettiin, että on tärkeää ryhtyä toimiin työväkivallan torjumiseksi, jotta vähennetään siitä aiheutuvaa työntekijöiden loppuun palamista ja halua vaihtaa työpaikkaa. Malgorzatan (2009, 11, 85) mukaan väkivaltatilanteet aiheuttavat

poissaoloja, työn tuottavuuden heikkenemistä ja työväkivallasta johtuvat taloudelliset tappiot voivat olla huomattavia. Organisaatiotasolla seuraukset koostuvat alhaisemmasta työtyytyväisyydestä ja tuottavuudesta lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin. Välillisiä menoja voi lisäksi tulla esimerkiksi työntekijöiden vaihtuvuudesta ja uusien työntekijöiden perehdyttämisestä.

Yhteispäivystyksen henkilökunta näki vartijan tai vahtimestarin näkyvän ja jatkuvan läsnäolon päivystyksessä tärkeimpänä yksittäisenä turvallisuutta parantavana tekijänä. Myös Anttilan (2016a, 25), Rasimuksen (2002, 112), Vasaran ym. (2012a, 15), Huttusen ym. (2018, 30) ja Vezyardin (2015) tutkimuksissa korostui vartijan rooli yhtenä tärkeimpänä keinona turvallisuuden ylläpitämisessä, työväkivallan hallinnassa, ennaltaehkäisemisessä ja väkivaltatilanteiden hoitamisessa. Yhteispäivystyksessä on vahtimestari suunnitellusti paikalla vain yövuoroissa ja hänellä on yhtäaikaaisesti myös muita tehtäviä. Jos olisi mahdollista lisätä vartijoiden tai vahtimestareiden läsnäoloa Yhteispäivystyksessä, se olisi lisääntyneiden palkkakustannusten lisäksi positiivinen investointi väkivaltaturvallisuuden ja henkilökunnan hyvinvoinnin parantamiseen, joka saattaisi näkyä pitkällä aikavälillä säästönä, kun esimerkiksi henkilökunnan työhyvinvointi lisääntyisi ja vaihtuvuus saattaisi vähentyä.

Yhteispäivystyksen hoitotyöntekijät pitivät tärkeänä saada säännöllistä koulutusta väkivaltatilanteiden hallintaan, sekä tilanteiden harjoittelemista. Kuitenkin vain yksi turvallisuustyöpajaan osallistuneista oli osallistunut turvallisuuskoulutukseen vuoden sisällä. Rasimuksen (2002, 132–133) tutkimuksessa yli 90 % piti tärkeänä saada väkivalta-asiin liittyvää koulutusta ja Anttilan ym. (2016b, 22) mukaan 86 % hoitohenkilöstöstä koki, että uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutus ja niiden harjoittelu lisäsivät turvallisuuden hallinnan tunnetta. Siun sotella on AVEKKI-koulutusjärjestelmä, mutta näihin ei ole päästy Yhteispäivystyksestä osallistumaan. Olisi toivottavaa, että työnantaja järjestäisi säännöllisesti useammanlaista väkivaltaturvallisuuskoulutusta ja niihin pääseminen mahdollistettaisiin. Koulutusta voisi järjestää myös verkkokoulutuksena niin, että teoriaosuus suoritettaisiin omatoimisesti ja tilanteiden harjoittelua olisi ohjatusti. Tällainen toimintamalli on Siun sotella Hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys- koulutuksessa. Yhdysvaltojen kansallinen työturvallisuus- ja työterveyslaitos NIOCH:lla (The National Institute for Occupational Safety and Health) on erilaista verkkomateriaalia työväkivallan hallin-

nasta. Tällainen on esimerkiksi interaktiivinen verkkokurssi Workplace Violence Prevention for Nurses. Samanlaista suomenkielistä verkkomateriaalia olisi hyvä tuottaa niin, että jokainen voisi lisätä matalalla kynnyksellä tietojaan ja osaamistaan juuri omaan ammattinsa tai työhönsä liittyvästä työväkivallan uhasta. Varsinkin, jos mahdollisuuksia osallistua järjestettyihin koulutuksiin on heikosti.

Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta ei ole juurikaan osallistunut tapahtuneiden väkivaltatilanteiden jälkipurkuistuntoihin, vaan tilanteet on käyty läpi keskustellen työkavereiden kanssa. Turvallisuustyöpajoihin osallistujien näkemyksen mukaan kuitenkin tiettyissä tilanteissa jälkipurkuistunto tulisi järjestää aina automaattisesti. Myös Mikkolan (2013, 92) tuloksissa jälkipurkuistuntoja oli toivottu pidettäväksi useammin ja etenkin vakavien tapahtumien jälkeen. Rasimus (2002, 152–153) totesi väitöskirjassaan, että väkivaltatilanteiden jälkihoito on yleisesti huonosti järjestettyä päivystyspoliikklinikoilla. Myös Rasimuksen (2002, 152–153) ja Mikkolan (2013, 92) tutkimuksissa suuri osa vastanneista oli käsitellyt pelkoja ja väkivaltatilanteita työtovereiden kesken puhumalla.

Yhteispäivystyksen uhka- ja väkivaltatilanteista raportoidaan vain osa. Fyysisestä väkivallasta raportoi vain 8 % aina ja 38 % usein ja saman verran vastaajista raportoi harvoin tai ei koskaan. Sanallisesta väkivallasta ilmoitettiin todella heikosti. Lähes 80 % ilmoitti siitä harvoin tai ei koskaan, eikä kukaan ilmoittanut aina. Myös seksuaalisesta väkivallasta ilmoitettiin yhtä vähän. Copelandin ja Henryn (2017) tutkimuksessa suurinta osaa väkivaltatilanteista ei raportoitu koska ”kukaan ei loukkaantunut.” Tutkimuksessa ajateltiin, että väkivallan ilmoittamatta jättäminen voi johtua osittain siitä, että työväkivaltaa ei ollut kunnolla määritelty ja hoitajilla oli epätietoisuutta siitä, miten väkivaltatilanteita raportoidaan. Hamdan ja Abu Hamran (2015) tutkimukseen osallistuneista alle puolet raportoi väkivaltatilanteista. Vastaajat kokivat, että ilmoituksia ei käsitellä, tai niistä ei ole mitään hyötyä. Knowles, Mason ja Moriarty (2013, 926–931) totesivat tutkimuksessaan, että ilmoitusten tekemättä jättäminen liittyivän henkilöstön pettymiseen raportointiprosessiin ja itse tapahtumailmoituslomakkeen ongelmiin. Todettiin, että koska väkivaltailmoitusten tekemisessä on puutteita, väkivaltaluvut todennäköisesti aliarvioidaan, eikä luotettavaa tietoa väkivallan esiintyvyydestä saada. Myös Yhteispäivystyksen turvallisuustyöpajojen raportoinnin esteissä löytyi samanlaisia tekijöitä, jotka vaativat huomioimista ja kehittämistä. Osa henkilökunnasta ei tiennyt miten ja milloin ilmoitus tulisi tehdä

ja ilmoitusten tekeminen koettiin työläänä ja aikaa vievänä. Ilmoitusten käsittelyprosessiin ei luotettu ja niiden tekemisen hyödyllisyyttä epäiltiin. Nämä ovat asioita, joita voidaan parantaa suunnitelmallisesti ja johdonmukaisesti turvallisuusjohtamisen keinoin. Muun muassa osastonhoitajan oma suhtautuminen asioihin ilmoitusten käsittelemisessä, perehdyttäminen ilmoitusten tekemiseen, säännöllinen tiedottaminen ja raportoiminen asioiden etenemisestä ja ilmoitusten käsitteleminen yhdessä osastokokouksissa lisääisivät luottamusta ja edistäisivät motivaatiota niiden tekemiseen.

Turvallisuustyöpajoihin osallistuneiden odotukset ja toiveet lähiesimiehelle väkivaltaturvallisuuden kehittämistä olivat konkreettisia, turvallisuusjohtamiseen kuuluvia perusasioita kuten perehdytystä, koulutusta, ajantasaisia ohjeita ja hyvää yhteistoimintaa henkilökunnan kanssa. Toivottiin riittäviä resursseja, osaamisen ja kokeneisuuden huomioimista työvuorosuunnittelussa, koska nämä lisäävät turvallisuutta työvuoroissa. Samoin toivottiin ja koettiin, että turvallisuutta lisää, jos jokaisessa työvuorossa on riittävästi miespuolisia hoitajia. Mieshoitajien määrä työvuoroissa turvallisuuden lisääjinä on asia, joka ei nouse esiin muissa tutkimuksissa. Myös Copelandin & Henryn (2017) mukaan päivystysyksiköihin tulisi ohjata asianmukaisia resursseja. Johtajien tulee tukea henkilöstöä ja varmistaa, että on olemassa ohjeet ja toimintatavat väkivaltatilanteiden hallintaan. Tukitoimet ja resurssit pitäisi arvioida ja suunnata ennakoivasti. Tuuloksen (2014, 60–61) mukaan erityisesti johtamisen ja lähiesimiestyön kehittäminen on tärkeää työväkivallan ehkäisyssä. Tämän opinnäytetyön tuotoksena laadittu turvallisuusjohtamissuunnitelma väkivaltaturvallisuudesta Yhteispäivystyksen osastonhoitajalla on yksi käytännön työkalu, joka voi helpottaa kiireisen esimiehen työn suunnittelua ja ajanhallintaa. Samoin asiantuntijatyöpajassa laaditut Yhteispäivystyksen toimintaan tehdyt kaksi perehdytysohjelmaa sekä toimintamalli väkivaltaturvallisuuden hallintaan, toimintaohje väkivaltatilanteiden kohtaamiseen ja 8 turvallisuustyöohjetta antavat työkalut suunnitelmalliseen ja onnistuneeseen perehdytykseen, tiedon lisääntymiseen väkivaltatilanteiden hallinnasta ja ohjeet käytännön toimintaan erilaisiin uhka- ja väkivaltatilanteisiin.

Yhteispäivystyksestä ei voida täysin poistaa työväkivaltaa tai sen uhkaa johtuen potilasaineuksesta ja päivystykselliseen toimintaan liittyvistä turvallisuusriskeistä. Työväkivaltaa voitaisiin kuitenkin ennaltaehkäistä ja hallita suunnitelmallisemmin ja tehokkaammin. Koko organisaation strategiassa täytyisi asettaa etusijalle turvallinen työympäristö, henkilöstön turvallisuus ja väkivallan ehkäiseminen.

9.2 Kehittämisprosessin arviointi

Arviointi on kehittämisprosessin viimeinen vaihe, mutta se koskee kehittämisprosessin kaikkia vaiheita ja sen tuloksia. Arvioinnissa tarkastellaan, missä onnistuttiin ja missä mahdollisesti epäonnistuttiin. Arvioinnissa nostetaan esiin, saavutettiin asetetut tavoitteet ja ovatko tavoitteet, toteutus tai muu prosessissa muuttuneet suunnitellusta. Osallistavassa kehittämisessä myös osallistujien näkemyksiä on hyvä hyödyntää arvioinnissa. (Heikkilä ym. 2008, 88; Ojasalo ym. 26; Toikko & Rantanen 2009, 59, 61.)

Tässä opinnäytetyössä aihevalinta oli onnistunut, koska työväkivallan hallinnan kehittäminen on tärkeää ja merkityksellistä ja tämän kehittämistyön avulla oli mahdollista nostaa sen tärkeyttä näkyväksi. Suunnitteluun ja aiheen rajaamiseen olisi voinut käyttää enemmän aikaa. Ehkä olisi voinut rajata aihetta enemmän ja keskittyä pelkästään väkivaltaturvallisuuden hallinnan kehittämiseen ja kerätä siitä vielä laajemmin ja syvällisempää tietoa. Turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuuden kehittäminen jäi vähemmälle huomioimiselle ja se olisi voinut olla kokonaisen oman opinnäytetyön aihe.

Opinnäytetyön työpajavaiheet tapahtuivat nopeassa tahdissa huhtikuun lopussa ja toukokuun alussa 2019. Asiantuntijatyöpaja oli ajallisesti hyvin lähellä turvallisuustyöpajoja ja siinä oli käytössä turvallisuustyöpajojen aineiston alkuperäiset ilmaisut ilman sisällysanalyysiä. Niistä sai kuitenkin selkeän kuvan siitä, mitä henkilökunta odottaa ja toivoo esimerkiksi perehdytykseltä, koulutukselta ja turvallisuusjohtamiselta. Näitä tietoja hyödynnettiin asiantuntijatyöpajan tuotosten laatimisessa. Asiantuntijatyöpajan tuotokset tehtiin valmiiksi nopeasti yhdessä viikossa ja ne jalkautettiin käytäntöön yhden kuukauden sisällä. Turvallisuustyöpajoihin osallistujia oli suunnitellusti, varattu aika oli sopiva ja työpajat sujuivat ”käsikirjoituksen” mukaisesti, eikä häiriötekijöitä ollut. Keskustelu oli vilkasta ja ilmapiiri välitön. Suullinen palaute turvallisuustyöpajoista oli positiivinen ja osallistajat kokivat tulleet kuulluksi. Turvallisuustyöpajojen vapaassa keskustelussa kerrottiin runsaasti esimerkkitapauksia ja omakohtaisia kokemuksia työpaikkaväkivallasta, mutta ne eivät kaikilta osin näy turvallisuustyöpajojen aineistossa. Aineistonkeruumenetelmänä olisi voinut käyttää vaihtoehtoisesti ryhmähaastattelua, jolloin aineisto olisi voinut olla syvällisempi ja rikkaampi.

Aineiston sisällönanalyysi oli opinnäytetyön ja kehittämisprosessin aikaa vievin ja työlain vaihe. Siihen käytettiin aikaa ajallisesti noin 3 kuukautta kesällä 2019. Tämä aika piti sisällään menetelmään tutustumisen monipuolisesti kirjallisuuteen perehtyen ja etsien laajasti esimerkkejä siitä, miten induktiivista sisällönanalyysiä on erilaisissa tutkimuksissa toteutettu. Opinnäytetyön aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käytiin oman opinnäytetyön ohjaajan lisäksi läpi kahden opiskelijakollegan kanssa, jotka toteuttavat omaan tulosten analyysiään samalla menetelmällä. Näin pyrin saamaan analysointiin mahdollisimman laajan tieto- ja osaamispohjan ja myös ulkopuolista tarkastelua.

Opinnäytetyössä on saatu vastaus asetettuihin tarkoitukseen, tavoitteeseen ja tehtäviin, eli tavoitteet saavutettiin. Koska kotimaisen ja kansainvälisen tutkimustiedon mukaan työväkivallan esiintyvyys ja kuva ensiapupoliklinikoilla on hyvin samanlainen, voidaan tämän opinnäytetyön tuloksia ja laadittuja tuotoksia soveltaa myös muissa vastaavanlaisissa yhteispäivystyksissä, jos huomioidaan yksiköiden omat erityispiirteet. Turvallisuusjohtamissuunnitelmasta ei ole vielä saatu palautetta, eikä sen käytettävyyttä tai hyödyllisyyttä ei ole vielä testattu käytännössä.

Kehittämistyön avulla saavutettuja parannuksia ja tuloksia olisi hyvä arvioida myös esimerkiksi puolen vuoden tai vuoden kuluttua kehittämistyön aloittamisesta, sillä vasta ajan kuluessa todelliset hankkeella saavutetut tulokset alkavat näkyä ja niiden käyttökelpoisuutta voidaan havaita (Heikkilä ym. 2008, 127).

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Heikkilän, Nurmelan ja Jokisen (2008, 44) mukaan myös tutkivan kehittämistyön eettisyyttä tulee arvioida hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Tärkeitä eettistä pohdintaa vaativia vaiheita tutkivan kehittämisen prosessissa ovat erityisesti aiheen ja kehittämistehtävien valinta, aineistonkeruun ja kehittämismenetelmien valinta ja tietojen analysointi. Myös Kankkusen ym. (2013, 218) mukaan jo aihevalinta on eettinen ratkaisu. Työväkivalta saattaa olla joillekin arkaluontoinen ja vaikea aihe, johon liittyy paljon tunteita ja mahdollisesti vaikeita kokemuksia. Aihe on kuitenkin tärkeä ja työväkivallan hallinnan

kehittäminen on välttämätöntä työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja turvallisuusjohtamisen kehittämisen näkökulmasta, koska kohdeyksikössä Yhteispäivystyksessä työväkivallan kokeminen on yleistä.

Tässä opinnäytetyössä vapaaehtoisuutta, yksityisyyttä ja anonymiteettia (Heikkilä ym. 2008, 45; Kankkunen ym. 2013, 218–221) huomioitiin niin, että työpajoihin osallistujia ei valikoitu erikseen vaan heidät valittiin satunnaisesti siitä joukosta, joka sattui työvuoroon kyseisinä päivinä. Kyseisinä päivinä aamuvuoroissa oleville lähetettiin kutsukirje sähköpostitse (liite 1). Kutsukirjeessä kerrottiin opinnäytetyöstä, turvallisuustyöpajojen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta ja siitä, mihin kerättyjä tietoja tullaan käyttämään. Turvallisuustyöpajoissa ei kerätty henkilö- tai muita tietoja, valokuvia tai videoita henkilöistä ei otettu ja alkukyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja nimetöntä. Sitä, ketkä sähköpostilla kutsutuista tuli paikalle ja keitä muita henkilökunnasta tuli osallistumaan työpajoihin, ei kontrolloitu. Opinnäytetyön tekijällä oli lukuoikeus HaiPro-järjestelmän väkivalta- ja väkivallan uhka ilmoituksiin. Valikoituja raporttitietoja haettiin tausta-aineistoksi. Raporteista ei katsottu ilmoittajien henkilötietoja. Ilmoituksia ei tulos-tettu paperille eikä niitä tallennettu mihinkään.

Opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa noudatettiin Tutkimuseettisen toimikunnan (2012, 6, 8–9) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tiedonhankinnassa, opinnäytetyön prosessin toteutuksessa ja raportin kirjoittamisessa huomioitiin tiedeyhteisön eettiset ohjeet kuten rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus, avoimuus ja eettisyys sekä muiden tuot-taman tiedon kunnioittaminen. Lähdeviitteet lainattuihin julkaisuihin tehtiin asianmukai-sesti ja ohjeita noudattaen. Opinnäytetyön tietoperustan laatimisessa käytettiin alkupe-räislähteitä ja tiedonhakua tehtiin tietokannoista ohjeiden mukaisesti ja lähdekriittisesti. Opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa noudatettiin opinnäytetyön ohjauksessa saatuja ja Karelia - ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeita ja eettisiä suosituksia. Ammatti-korkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE:n (2018, 2–3) eettisten suositusten muistilistaa hyvistä tieteellisistä toimintatavoista hyödynnettiin.

Kankkusen ym. (2013, 222–223) mukaan yksi tutkimuksen eettinen lähtökohta on tutki-muslupa. Tälle opinnäytetyölle oli ohjaamis- ja toteuttamissopimus ja tutkimuslupa. Opinnäytetyöntekijä on Siun soten työntekijä. Suosituksena on, että opinnäytetyön ei tule

kohdistua suoraan omaan työyksikköön. Tämä opinnäytetyö kohdistuu 24/7- palvelualueen Yhteispäivystykseen, mutta ei omaan yksikköön, joka on Päivystysosasto. Opinnäytetyöntekijällä on pitkä työhistoria ensiapupoliklinikka- ja päivystystyöstä sairaanhoitajana ja lähiesimiehenä. Olen toiminut Siun soten Yhteispäivystyksessä apulaisosastonhoitajana yli 20 vuotta ja työyhteisö on minulle tuttu. Myös työväkivalta ilmiönä päivystyspoliklinikoilla on minulle asia, jota olen kohdannut sekä työntekijänä että esimiehenä. Kohdeyksikön ja tutkittavan ilmiön tunteminen saattaa lisätä ja myös heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Luotettavuutta lisäävänä tekijänä näen huolellisen paneutumisen aineistoon ja sen syvällisen ymmärtämisen. Sen sijaan tutkittavan ilmiön ja osallistujien tuttuus, sekä omakohtaiset kokemukset työväkivallasta ovat saattaneet tiedostamattomalla tasolla vaikuttaa esimerkiksi tulkintaan tai liian pitkälle menevään ymmärtämiseen. Tätä pyrittiin tietoisesti välttämään kiinnittämällä siihen huomiota.

Toikko ja Rantasen (2009, 121–122), sekä Heikkilän ym. (2008, 46) mukaan kehittämistoiminnan luotettavuudella tarkoitetaan erityisesti tiedon käyttökelpoisuutta niin, että se on todenmukaista ja hyödyllistä. Myös Kankkusen ym. (2013, 218) mukaan tutkimusetiikan periaatteena ja lähtökohtana tulee olla tutkimuksen hyödyllisyys. Tämän opinnäytetyön aihe nousi käytännön työelämän tarpeesta ja saatu tieto on aidossa toimintaympäristössä kerättyä ja todenmukaista. Osallistujat aineistonkeruuvaiheeseen valittiin Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnasta, jolla on omakohtaista tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tämä lisää Kylmän ja Juvakan (2007, 131) mukaan luotettavuutta. Turvallisuustyöpajoissa kerätystä tiedosta ja asiantuntijatyöpajan tuotoksista on suuri hyöty Yhteispäivystyksen väkivaltaturvallisuuden tiedon lisäämiseen ja osaamisen vahvistamiseen.

Toikko ja Rantasen (2009, 121–123) mukaan kehittämistoiminnan luotettavuuden arvioinnissa käytetään usein vakuuttavuutta, mutta myös reliabiliteetin ja validiteetin näkökulmia voidaan soveltaa, vaikka ne ovat perinteisesti määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin tarkoitettuja. Vakuuttavuudella tarkoitetaan sitä, että vakuutetaan tiedeyhteisö kuvaamalla tutkimuksen valinnat ja tulokset selkeästi, johdonmukaisesti ja uskottavasti. Luotettavuuden osalta vakuuttavuutta ja reliabiliteettia, eli toistettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227) pyrittiin vahvistamaan sillä, että opinnäytetyön prosessi kuvattiin raportissa mahdollisimman tarkasti ja selkeästi. Validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan sitä, mittaako mittari tai tutkimusmenetelmä sitä, mitä on

tarkoitus mitata (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227) Tässä opinnäytetyössä turvallisuustyöpajan alkukyselyä (liite 2) ei esitettävä ja se tehtiin nopeasti, mutta huolellisesti Heikkilän (2014) ohjeiden mukaisesti.

Käyttämällä aineistonkeruussa sekä kyselyä, että työpajatyöskentelyä, pyrittiin saamaan mahdollisimman laaja ja monipuolinen kuva tutkittavasta ilmiöstä. Aineistonkeruumenetelmä oli mielestäni tähän opinnäytetyöhön sopiva ja saatu aineisto oli riittävän edustava tutkimuksen tarkoitusta ajatellen, kuten Kylmä ja Juvakka (2007, 131–132) ohjeistavat. Aineistonkeruumenetelmänä olisi voinut käyttää myös teemahaastattelua tai ryhmähaastattelua, jolloin olisi ollut mahdollista saada ilmiöstä syvällisempää tietoa. Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 10) mukaan sisällönanalyysin ongelmana pidetään sitä, että tutkija ei pysty tarkastelemaan prosessia puhtaasti objektiivisesti, vaan siihen sisältyy aina jonkin verran subjektiivista tulkintaa. Samoin haastavuutta lisää se, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan kategoriat niin, että ne kuvaavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman luotettavasti. Tutkija on eettisesti vastuussa siitä, että tutkimustulos ja aineisto vastaavat toisiaan. Tässä opinnäytetyössä turvallisuustyöpajojen aineiston teemoittelu, sisällönanalyysi ja tulosten kuvaaminen pyrittiin tekemään huolellisesti, rehellisesti ja aineistolähtöisesti, kuten muun muassa Kylmä ja Juvakka (2007, 132), sekä Kyngäs ja Vanhanen (1999, 4–11) ohjaavat. Päättelyprosessi on kuvattu raportissa. Aineiston teemoittelu ja sisällönanalyysiä esitettiin kaksi kertaa päättelyprosessin aikana kahdelle opiskelijakollegalle, joille tutkittava ilmiö ja induktiivinen sisällönanalyysimenetelmä olivat tuttuja. Tällä pyrittiin luotettavuuden lisäämiseen Face-validiteetin avulla (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10). Tästä on yksi esimerkki liitteenä 3. Tulosten analysoinnissa saatiin luotua selkeä kokonaiskuva aineistosta ja vastaukset opinnäytetyölle asetettuihin tehtäviin. Tulosten esittämisessä käytettiin suorina lainauksina turvallisuustyöpajojen alkuperäisiä ilmaisuja antamaan lukijalle selkeämpi kuva siitä, millaisesta alkuperäisestä aineistosta sisällönanalyysin kategoriat on muodostettu. Tämä parantaa ja rikastaa Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 10), sekä Hirsjärven ym. (2007, 228) mukaan luotettavuutta. Turvallisuustyöpajojen kaikki alkuperäinen aineisto on opinnäytetyön tekijällä tallessa, samoin kun niiden pohjalta tehty aineiston analyysi.

9.4 Jatkokehittämisideat

Tutkimustietoa turvallisuusjohtamisesta väkivaltaturvallisuuden näkökulmasta hoitotyön lähiesimiesten toiminnassa on vähän tai ollenkaan. Kuitenkin työväkivalta on erityisesti päivystyksyksiköissä arkipäivää ja sen huomioimisen tulisi olla osa päivittäisjohtamista. Suurten yhteispäivystysten hoitotyön lähiesimiesten työ on kiireistä ja siihen liittyy runsaasti vaatimuksia ja odotuksia. Jatkotutkimusehdotuksena olisi selvittää väkivaltaturvallisuusjohtamista päivystyspoliklinikoiden osastonhoitajien päivittäisessä työssä. Millaista on esimerkiksi osaaminen, tuen saaminen, ajanhallinta, yhteistoiminta henkilökunnan kanssa ja millaisia kehittämiskohteita nousee esiin turvallisuusjohtamisen näkökulmasta.

Siun sotessa olisi hyvä kehittää koko organisaation turvallisuuspolitiikkaa niin, että tavoitteeksi otettaisiin väkivallaton työympäristö. Työväkivallan kohtaaminen on kuitenkin monessa yksikössä arkipäivää. Samoin voisi tutkia ja selvittää työväkivallasta aiheutuvia välittömiä ja välillisiä kustannuksia ja vertailla sitä kustannuksiin, joita voisi lisätä esimerkiksi turvallisuusammattilaisten palkkakuluihin ja väkivaltaturvallisuuden hallinnan koulutukseen.

Henkilökunnan irrottaminen koko päivän kestäviin koulutuksiin on haastavaa nykyisessä työtilanteessa. Väkivaltaturvallisuuden koulutusta voisi kehittää niin, että rakennettaisiin koulutusmalli, jossa osa olisi interaktiivista verkkokoulutusta ja osa simulaatioharjoituksia. Tämä sisältyisi uusien työntekijöiden perehdytykseen ja kertaus suoritettaisiin vuosittain.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset.
- Angland, S., Dowling, M. & Casey, D. 2014. Nurses' perceptions of the factors which
cause violence and aggression in the emergency department. A qualitative
study. *International Emergency Nursing* 22(3),134–139.
- Anttila, S., Pulkkinen, J. & Kivistö-Rahnasto, J. 2016a. Keinoja työväkivallan ennalta-
ehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja päivystysyksiköissä. Tampereen teknilli-
nen yliopisto. Teollisuustalouden laitos. Tampere.
- Anttila, S., Pulkkinen, J. & Kivistö-Rahnasto J. 2016b. Työväkivaltariskien torjuntatoi-
menpiteiden soveltuvuus ensiapu- ja päivystysyksiköissä. Loppuraportti.
Tampereen teknillinen yliopisto. Teollisuustalouden laitos. Tampere.
- Awanic Oy. 2015. HaiPro. Ohje työturvallisuusilmoitusten käsittelijälle.
http://www.haiopro.fi/ohjeet/tt-kasittelijan_ohje_30092015.pdf. 30.3.2019.
- Awanic Oy. 2016. HaiPro. Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointi-
järjestelmä. <http://awanic.com/haiopro/>. 30.3.2019.
- Avoine. 2014. Yhdistys ja innovaatio – 5 konkreettista tapaa uusien innovaatioiden kek-
simiseen!. [https://blog.avoine.fi/kirjoitukset/yhdistys-ja-innovaatio-5-konk-
reettista-tapaa-uusien-ideoiden-keksimiseen/](https://blog.avoine.fi/kirjoitukset/yhdistys-ja-innovaatio-5-konk-
reettista-tapaa-uusien-ideoiden-keksimiseen/). 15.3.2019.
- Copeland, D. & Henry, M. 2017. Workplace Violence and Perceptions of Safety
Among Emergency Department Staff Members: Experiences, Expecta-
tions, Tolerance, Reporting, and Recommendations. *Journal of trauma
Nursing* 2017, 24(2), 65–77.
- eOsmo. 2011. Innovaatiomenetelmiä arjen työhön. [http://www.eosmo.fi/tyokirja/inno-
kukka/ideointi.html](http://www.eosmo.fi/tyokirja/inno-
kukka/ideointi.html). 24.3.2019.
- Ferns, T. 2012. Recording violent incidents in the emergency department.
University of Greenwich. London. *Nursing Standard* 2012, 26(28), 40–48.
- Fi- turvallisuuskoulutus. 2018. Avekki. <https://www.turvallisuuskoulutus.fi/avekki/>.
11.2.2019.
- Gilchrist, H., Jones, S., Barrie, L. 2011. Experiences of emergency department staff: Al-
cohol-related and other violence and aggression. *Australasian Emergency
Nursing Journal* 2011, 14, 9–16.
- Gillespie, G., Gates, D., Miller, M. & Howard, P. 2010. Workplace Violence in
Healthcare Settings: Risk Factors and Protective Strategies. *Rehabilitation
Nursing* 35, 177–84.
- HaiPro- ilmoitukset. 2019. Yhteispäivystys. Työturvallisuus. Väkivalta. Väkivaltati-
lanne/Läheltä piti/uhkatilanne.
- Hakkarainen, K., Hietanen, A., Heikkinen, A., Jokiniemi, K., Lommi, R. & Taattola, S.
2007. AVEKKI -toimintatapamalli. Oppilaan käsikirja. Savonia-ammatti-
korkeakoulun julkaisusarja B 5/2007. Kuopio.
- Hakkarainen, P. 2019. 24/7-palvelualue, Hallinnon kansio.
- Hamdan, M. & Abu Hamra, A. 2017. Burnout among workers in Emergency depart-
ments in Palestinian hospitals: Prevalence and associated factors. Al-Quds
University, East Jerusalem, Palestine.
- Heikkilä, A., Nurmela, T. & Jokinen, P. 2008. Tutkiva kehittäminen: Avaimia tutkimus-
ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [http://www.tilastollinentutki-
mus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf](http://www.tilastollinentutki-
mus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf)

- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2004. Työpaikkaväkivallan ehkäisy ja kohtaaminen – toimintamalli työpaikkaväkivallan uhan torjumiseksi ja kohtauksen hallitsemiseksi HUS:ssa.
- Hintikka, N. & Saarela K, L. 2010. Accidents at work related to violence – Analysis of Finnish national accident statistics database. *Safety Science* 48(4), 517–525. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753510000093?via%3Dihub>. 5.2.2019.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, R., Joronen, K. & Rantanen, A. 2018. Rekisteritutkimus sairaanhoitajien työturvallisuutta vaarantavista väkivaltilanteista päivystyspoliklinikalla. *Tutkiva hoitotyö* 16(1), 30–36.
- Innokylä. 2019. Open space. <https://www.innokyla.fi/web/malli111641>. 24.3.2019.
- Isotalus, N. & Saarela, K. 2007. Vältä työväkivalta. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Järjestyslaki.612/2003. FINLEX. Valtion säädöstietopankki.<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030612.20.3>. 2019.
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimushoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Knowles, E., Mason, SM. & Moriarty, F. 2013. I’m going to learn how run quick: Exploring violence directed toward staff in the Emergency department. *Emergency Medicine Journal* 11/2013;30. 926–931.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, J.A. & Lozano, R. Väkivalta ja terveys maailmassa. WHO- raportti. World Health Organization. 2002. Geneve. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf. 23.2.2019
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.785/1992. FINLEX. Valtion säädöstietopankki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> 20.3. 2019.
- Malgorzata, M. 2009. Workplace Violence and Harassment: a European Picture. European risk observatory report. European Agency for Safety and Health at Work.
- Mapa. 2019. Työturvallisuus ja turvallinen hoitotyö. <http://mapa.nettisivu.org/>. 25.3.2019.
- Mattila, S., Lappalainen, J. & Aaltonen, M. 2012. Korkean riskin työpaikkojen tunnuspiirteiden määrittäminen. Delfoi-tutkimus. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Mikkola, R. 2013. Henkilökunnan kokema pelko ja selviytymiskeinot. Malli pelosta selviytymisestä. Tampereen yliopisto. *Hoitotiede*. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Tampere.
- Nevalainen, P. 2017. Henkilöturvaohje. Siun sote.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paimio, S. 2005. Traumaattinen tapahtuma ja kriisytyö. Teoksessa Koponen, L. & Sillapää, K. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi, 32–40.
- Pakkokeinolaki. 806/2011. FINLEX. Valtion säädöstietopankki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110806> 20.3. 2019.
- Piispa, M. & Hulkko, L. 2010, Työväkivallan riskiammatit. Työturvallisuuskeskuksen raporttisarja 2010:1. Työturvallisuuskeskus. https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/vakivalta_ja_uhkatilanteet. 31.1.2019.

- Pinch, J., Hazelton, M., Sundin, D. & Kable, A. 2011. Patient-related violence at triage: A qualitative descriptive study. Research article. *International Emergency Nursing*. 19 (1), 12–19.
- Pitkänen, M., Haatainen, K., Pietarinen-Lyytinen, R. & Hoffren, H. 2009. Fyysisen väkivallan ja epäasiallisen kohtelun esiintyminen Kuopion yliopistollisessa sairaalassa vuosina 2003 ja 2008. *Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja*. 2009:72. Kuopio.
- Puisto, V., Lahti, J., Kettunen, R., Kallio, R., Vilkuna, P., & Lehmusto, M. 2007. Henkilöstön oikeusturva väkivaltatilanteessa sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä opetustoimessa. Helsinki: Työsuojeluhallinto.
- Päivystysasetus 538/2017. Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170583>.14.7.2019.
- Rasimus, M. 2002. Turvattomuus työoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Akateeminen väitöskirja. Kuopio.
- Rasimus, M. 2005. Väkivalta ja työturvallisuus. Teoksessa Koponen, L. & Sillapää, K. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi, 61–68.
- Rikoslaki 578/1995. FINLEX. Valtion säädöstietopankki.<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>.14.7.2019.
- Saaranen–Kauppinen, A., Puusniekka, A. Teemoittelu. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html. 28.8.2019.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes print.
- Sipponen, J. 2018. Mitä kuuluu 2019? -kyselyn tulokset 2018. Diaesitys. esimiesten koulutuspäivä 11.1. Siun sote.
- Siun sote. 2018. 2018. <https://www.siunsote.fi/fi/strategia>.<https://www.siunsote.fi/siun-sote;jsessionid=0270D76C5871E69D40A7491C3BA61F73.node2>. 21.7.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011,15. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Väkivallan uhka työelämässä. Turvallisuussäännöksiä valmisteleva neuvottelukunta. Väkivallan uhkajaoston raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki.
- Summa, T. & Tuominen, T. 2009. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Kepan raporttisarja 103. Miktor.
- Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko. Väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Juva: Bookwell Oy.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes print.
- Taattola, S. 2019. Tietoa sosiaali- ja terveysalalle. Ennakoi väkivaltaa työssä. Savonia ammattikorkeakoulu. http://ennakoivakivaltaa.savonia.fi/tiedostot/Ennakoi_vakivaltaa.pdf. 5.5. 2019.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. 14.7.2019.

- The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). 2018. Occupational violence. Workplace Violence Prevention for Nurses.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Ohje 2012. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 18.2.2019.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuullos, T. 2014. Julkaisussa Väkivallan uhka työelämässä. Asiantuntijakuulemiset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Työsuojelu. 2017. Vaarojen arviointi. <https://www.tyosuojelu.fi/tyosuojelu-tyopaikalla/vaarojen-arviointi>. 12.4.2019.
- Työsuojelu. 2018. Väkivallan uhka. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>. 2.3.2019.
- Työsuojelu.fi. 2019. Työtaturmat. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapa-turmat/tyotaturmat>. 25.8.2019.
- Työsuojeluhallinto. 2010. Turvallisuusjohtaminen. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 35. Aluehallintovirasto. https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/2426906/Turvallisuusjohtaminen_TSO_35.pdf/ef0c3554-4593-49d6-9530-64c28f404cb0. 1.2.2019.
- Työsuojeluhallinto. 2013. Väkivallan uhka työssä. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 46. Tampere
- Työterveyshuoltolaki.1383/2001. FINLEX. Valtion säädöstietopankki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. 20.3. 2019.
- Työterveyslaitos. 2018a. Mitä kuuluu? <https://www.ttl.fi/mitakuuluu/2.2.2019>.
- Työterveyslaitos. 2018b. Mitä kuuluu? - tulokset. Siun sote. Yhteispäivystys.2.2.2019.
- Työterveyslaitos. Työturvallisuusjohtaminen. <https://www.ttl.fi/tyoymparisto/tyoturvalisuus/tyoturvalisuusjohtaminen/>. 19.2.2019.
- Työturvallisuuskeskus. 2019a. Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi. https://ttk.fi/tyoturvalisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyon_vaarojen_selvittaminen_ja_arviointi.13.4.2019.
- Työturvallisuuskeskus. 2019b. Väkivalta- ja uhkatilanteet työpaikoilla. https://ttk.fi/tyoturvalisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvalisuuden_perusteet/tyoyhteiso/vakivalta_ja_uhkatilanteet13.4.2019
- Työturvallisuuslaki 738/2002. FINLEX. Valtion säädöstietopankki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. 2.2.2019.
- Vasara, J., Pulkkinen, J. & Anttila, S. 2012a. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa. Organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Tampereen teknillinen yliosto. Teollisuustalouden laitos. Turvallisuuden johtaminen ja suunnittelu. Tampere.
- Vasara, J., Pulkkinen, J. & Anttila, S. 2012b. Työväkivallan hallinta turvallisuusjohtamisen osana terveydenhuollossa. Loppuraportti.
- Vezyrdis, P., Samoutis, A. & Mivrikou, PM. 2015. Workplace violence against clinicians in Cypriot emergency departments: A national questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing* 2015, 24, 1210–1222.
- Wynne, R., Clarkin, N., Cox, T. & Griffiths, A. 1997. Guidance on the Prevention of Violence at Work. Brussels. European commission.

Turvallisuustyöpajojen kutsukirje

Hyvä Yhteispäivystyksen sairaanhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja ja lääkintävahtimestari

87,4 % Yhteispäivystyksen henkilökunnasta on kohdannut väkivalta- ja uhkatilanteita asiakkaan taholta 12 kuukauden aikana (Mitä kuuluu? -kysely 2018)

Kutsun sinut, oman työsi paras asiantuntija, osallistumaan väkivaltariskien hallinnan ja turvallisuusosaamisen kehittämiseen Yhteispäivystyksessä

Opiskelen Karelia ammattikorkeakoulussa Kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen työelämälähtöisen opinnäytetyön väkivaltariskien hallinnasta ja turvallisuusjohtamisesta Siun soten Yhteispäivystyksessä. Sen tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan turvallisuusosaamista ja tietoisuutta väkivaltariskien hallinnasta ja lisätä turvallisuusjohtamisen suunnitelmallisuutta.

Henkilökunnalle järjestetään 2 saman sisältöistä turvallisuustyöpajaa. Työpajoissa kerätään tietoa Yhteispäivystyksen hoitajien kokemuksista ja näkemyksistä asiakkaiden taholta tulevasta fyysisestä ja psyykkisestä väkivallasta ja sen uhasta työssään. Pohditaan yhdessä väkivaltaan johtaneita tapahtumia ja näkemyksiä siitä, voidaanko väkivaltatilanteita ennakoida tai ennaltaehkäistä. Samoin selvitetään väkivaltatilanteiden ilmoitusmenettelyä ja jälkihoitoa. Tarkoitus on myös kerätä konkreettisia ajatuksia ja ideoita siitä, millä keinoilla väkivaltatilanteita voitaisiin ennakoida, niihin varautua, niitä ennaltaehkäistä tai hallita ja kerätään myös ideoita ja toiveita esimiehille turvallisuusjohtamiseen väkivaltariskien osalta.

Turvallisuustyöpajaan osallistuminen on sinulle työaikaa ja työpajaan pääseminen mahdollistetaan työvuorosunnittelussa ja työjärjestelyissä niille suunniteltuina päivinä. Tavoitteena on, että työpajoihin osallistuvat kyseisinä päivinä kello 13:30 -15:00 ainakin aamuvuoron työntekijät. Tavoitteena on, että turvallisuustyöpajoihin osallistuu yhteensä vähintään 18- 20 henkilöä. Yhteispäivystyksen turvallisuusvastaaville järjestetään erikseen 1 työpaja turvallisuusosaamisen suunnittelemiseen.

Työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Osallistujista ei kerätä henkilötietoja, valokuvia tai videoita ei oteta eikä työpajoissa esitettyjä mielipiteitä tai ideoita yksilöidä.

Turvallisuustyöpajoissa kerättyä tietoa hyödynnetään perehdytys- ja turvallisuusjohtamissuunnitelman tekemisessä. Valmis opinnäytetyö esitetään Yhteispäivystyksen osastotunnilla.

Ystävällisin terveisin

Pirkko Hämäläinen

pirkko.hamalainen@siunsote.fi

0503411844

Turvallisuustyöpajojen alkukyselylomake

MERKITSE RASTILLA ITSELLESI SOPIVIN VAIHTOEHTO**1. Pelkäätkö väkivaltaisesti käyttäytyvän potilaan kohtaamista?**

EN KOS- KAAN	SILLOIN TÄL- LÖIN	EN OSAA SANOA	USEIN	AINA
-----------------	----------------------	------------------	-------	------

2. Oletko osallistunut turvallisuuskoulutukseen (väkivaltaturvallisuus) viimeisimmän 12 kuukauden aikana?

KYLLÄ	EN
-------	----

3. Oletko saanut perehdytystä tai opastusta väkivaltaturvallisuuteen liittyen?

KYLLÄ	EN
-------	----

4. Kuinka kattavasti teet väkivalta- ja uhkatilanteista ilmoituksen HaiPro-järjestelmään?**4a. Fyysinen väkivalta:**

EN KOS- KAAN	HARVOIN	EI OLE OLLUT TARVETTA	USEIN	AINA
-----------------	---------	--------------------------	-------	------

4b. Psykkinen/sanallinen väkivalta

EN KOS- KAAN	HARVOIN	EI OLE OLLUT TARVETTA	USEIN	AINA
-----------------	---------	--------------------------	-------	------

4c. Seksuaalinen väkivalta/häirintä

EN KOS- KAAN	HARVOIN	EI OLE OLLUT TARVETTA	USEIN	AINA
-----------------	---------	--------------------------	-------	------

5. Oletko osallistunut vuoden sisällä HaiPro-palaveriin tai osastokokoukseen, jossa väkivaltailmoituksia on käyty yhdessä osastonhoitajan tai turvallisuusvastaavan kanssa läpi viimeisen 12kuukauden aikana?

KYLLÄ	EN
-------	----

6. Oletko osallistunut väkivaltatilanteen purkuistuntoon työterveyshuollossa tai omassa yksikössä viimeisen 12 kuukauden aikana?

KYLLÄ	EN
-------	----

Esimerkki aineiston teemoittelusta ja sisällönanalyysistä

Väkivaltatilanteiden raportointi

Väkivaltatilanteiden HaiPro-raporttien tekemistä haittaavia tai estäviä tekijöitä

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU <i>PELKISTÄMINEN</i> <i>REDUSOINTI</i>	PELKISTETTYJEN ILMAISUJEN <i>RYHMITTELY</i> <i>KLUSTEROINTI</i>	ALALUOKKA TEE- MAT/ <i>ALAKATEGORIAT</i> <i>ABSTRAHOINTI</i>	YLÄLUOKKA TEEMAT/YLÄKA- TEGORIA <i>YLÄKATEGORIAT</i> <i>ABSTRAHOINTI</i>
<p>*hidas, työläs ja vaikea oh- jelma</p> <p>*kestää pitkään, ennen kuin löytää edes oman yksikön luettelosta</p> <p>*tekeminen liian han- kalaa</p> <p>* liian pitkä ja moni- mutkainen ohjelma</p>	<p>hidas työläs vaikea kestää pitkään</p> <p>tekeminen hankalaa</p> <p>liian pitkä liian monimutkainen</p>	<p>*hidas *työläs *vaikea *kestää pitkään *tekeminen hankalaa *liian pitkä *liian monimutkainen *hankala ohjelma</p>	<p>*työläs ohjelma *vaikea ohjelma</p>	<p>*Raportointiohjelman haastavuus</p>
<p>*aiheuttaa lisätyötä</p> <p>*vie liikaa aikaa</p>	<p>lisätyötä vie aikaa</p>	<p>* lisätyötä *vie aikaa *vie aikaa *ei aikaa *ei ehdi tekemään *ei aikaa *ei ehdi *kiirevuoroissa ei ehdi *lisätyö kiireen kes- kellä *ei ehdi *kiireessä ei ehdi</p>	<p>*kiire *ei aikaa tehdä</p>	<p>*Aikapula</p>
<p>*vie työaikaa</p> <p>*ei ole aikaa tehdä</p>	<p>vie aikaa ei aikaa</p>	<p>*ei aikaa *ei ehdi tekemään *ei aikaa *ei ehdi *kiirevuoroissa ei ehdi *lisätyö kiireen kes- kellä *ei ehdi *kiireessä ei ehdi</p>	<p>*ei aikaa tehdä</p>	
<p>*ruuhka-aikana ei ehdi tekemään</p>	<p>ei ehdi tekemään</p>	<p>*ei ehdi *kiirevuoroissa ei ehdi *lisätyö kiireen kes- kellä *ei ehdi *kiireessä ei ehdi</p>		
<p>*välipitämättömyys * ilmoitusten tekemi- sestä ei ole mitään hyö- tyä</p> <p>*uskomus, että ilmoi- tus ei johda mihinkään</p>	<p>välipitämättömyys ei hyötyä ei johda mihinkään</p>	<p>*välipitämättömyys *ei hyötyä *ei johda mihinkään *arkipäiväisyys *saisi olla koko ajan te- kemässä *ei ole tapana tehdä *välipitämättömyys *johtaako mihinkään *ei huvita pelkän tilas- ton takia *ei ole mitään hyötyä *kynnistyminen joka- päiväisyyteen *sama teki tai ei</p>	<p>*välipitämättömyys *jokapäiväisyys *hyödyttömyys</p>	<p>*Motivaatiopula</p>
<p>esimiehiltä tilanteen ja tapahtuneen vähättely</p>	<p>tapahtuneen vähättely</p>	<p>*ei ole mitään hyötyä *kynnistyminen joka- päiväisyyteen *sama teki tai ei</p>		
<p>*tilanteiden arkipäivi- isyys</p>	<p>arkipäiväisyys</p>	<p>*sama teki tai ei</p>		

Esimerkki aineiston teemoittelusta ja sisällönanalyysistä

*Sanallista väkivaltaa on niin usein, että ilmoituksia saisi olla koko ajan tekemässä	*saisi olla koko ajan tekemässä	*saisi olla joka päivä tekemässä		
väärä tottumus- ei ole tapana tehdä	ei ole tapana tehdä			
ei ole aikaa tekemiseen ei ehdi	ei aikaa ei ehdi			
tunnistaminen- ei tiedä milloin pitäisi tehdä	ei tiedä, milloin tehdä	*ei tiedä, milloin tehdä *ei ole neuvottu milloin tehdään miten tehdään mistä tilanteista tehdään	Epätietoisuus Epävarmuus	Tietopula
välipitämättömyys	välipitämättömyys	*mistä kaikesta pitäisi ilmoittaa *ei tiedetä, mistä tilanteista pitäisi tehdä		
”johtaako HaiPro mihinkään”-tunne	johtaako mihinkään?			
kiirevuoroissa ei ehdi tekemään	kiirevuoroissa ei ehdi			
99% vastaus kuitattuun HaiProon on vain imago- vähättely Tuntuu, että ei oteta tosissaan	vastaus on ”imago- haitta” vähättely ei oteta tosissaan	tapahtuneen vähättely *vastaus ”imago- haitta” *vähättely *ei oteta tosissaan *ei tietoa reagoidaanko *ei palautetta *ilmoituksia ei käsitellä *ilmoituksista ei tiedetä	vähättely reagoimattomuus palautteen puute	Luottamuspula
ei tietoa, reagoidaanko niihin mitenkään, kun mitään tietoa ei koskaan saa, missä menään ei mitään palautetta koskaan	ei tietoa reagoidaanko ei tietoa ei palautetta			
lisätyö muun kiireen keskellä, ei ehdi tekemään	lisätyö kiireen keskellä ei ehdi			

Esimerkki aineiston teemoittelusta ja sisällönanalyysistä

<p>Ei huvita tehdä pelkän tilaston takia, kun teke- mistä ei ole kuitenkaan mitään hyötyä</p>	<p>*ei huvita pelkän tilas- ton takia *ei ole mitään hyötyä</p>			
<p>jos esim. sanallinen vä- kivalta päivittäistä, niin helposti kyynistyy ti- lanteisiin, joten haipronteko kynnys nousee</p>	<p>päivittäistä- kyynistyminen kynnys nousee</p>			
<p>ei ole koskaan neu- vottu, milloin ja miten ilmoitus tehdään</p>	<p>*ei ole neuvottu milloin tehdään miten tehdään</p>			
<p>Mitkä tilanteet on sel- laisia mistä pitäisi tehdä?</p>	<p>*mistä tilanteista pitäisi tehdä?</p>			
<p>Mikä kaikki on sellaista työväkivaltaa, mistä pi- täisi ilmoittaa?</p>	<p>*mistä kaikesta pitäisi ilmoita?</p>			
<p>Ilmoituksia ei koskaan käsitellä missään</p>	<p>*ilmoituksia ei käsitellä</p>			
<p>Ihan sama teki tai ei</p>	<p>*sama teki tai ei</p>			
<p>Kiiressä ei kyllä ehdi tekemään</p>	<p>*kiiressä ei ehdi</p>			
<p>ohjelma on niin han- kala, että ei tule tehtyä</p>	<p>*hankala ohjelma</p>			
<p>ei tiedetä, mistä kaikista tilanteista pitäisi tehdä,</p>	<p>*ei tiedetä, mistä tilan- teista pitäisi tehdä</p>			
<p>sanallinen haukkumi- nen on niin yleistä, että saisi olla joka päivä te- kemässä</p>	<p>*saisi olla joka päivä te- kemässä</p>			

Perehdytysohjelma 1 Työväkivaltariskien hallintaan**PEREHDYTYS****VÄKIVALTARISKIEN HALLINTA YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ**

Täytetty lomake toimitetaan apulaisosastonhoitajalle seurantaan varten

PEREHDYTETTÄVÄ: _____

Työturvallisuus – Väikivaltariskit	PVM	Perehdyttäjä
1. Hälytysjärjestelmät ja niiden käyttö: <ul style="list-style-type: none"> - Virve punainen nappi (turvallisuustyöohje 1) - Päällekarkaushälytin (turvallisuustyöohje 2) - Virve Päivystyksen puheryhmä - Lääkärit: Avac- hiljainen hälytys (turvallisuustyöohje 3) 2. Reagoiminen hälytyksiin <ul style="list-style-type: none"> - Toiminta, kun kuulee tai näkee hätäkutsun - Päällekarkaushälytyksen kuittaaminen - Avac- hälytykseen reagoiminen 		
3. Pakoreitit		
4. V paikkakartalla ja valmiuden nostaminen		
5. Lisäävun kutsuminen (turvallisuustyöohje 4)		
6. Toimintaohje: Toiminta väkivaltatilanteissa		
7. Ääriuhka – Turvakoodi, hätäevakuointi		
8. Työväkivallan hallinta yhteispäivystyksessä: Toimintamalli, periaatteet ja ohjeet - asiakirja		
9. Intra- Yhteispäivystys- Turvallisuus-sivu 10. Intra Turvallisuus – koko organisaatio		Perehdyttäjä tai turvallisuusvastaava
11. Potilaan rajoittaminen: <ul style="list-style-type: none"> - Laittaminen lepositeisiin (turvallisuustyöohje 5) - Käsirautojen käyttö (turvallisuustyöohje 6) - Laittaminen 0-huoneeseen (turvallisuustyöohje7) 		Turvallisuusvastaava
12. Työväkivalta Yhteispäivystyksessä: <ul style="list-style-type: none"> - väkivaltariskit ja riskien arviointi - työntekijän velvollisuudet, oikeudet ja vastuu 		Esimies tai turvallisuusvastaava
13. Väikivalta- ja uhkatilanteiden raportointi <ul style="list-style-type: none"> - HaiPro- ilmoituksen tekeminen - HaiPro - käsittelyprosessi 		Esimies
13. Väikivaltatilanteiden jälkihoito: <ul style="list-style-type: none"> - työterveyshuolto - purkuistunnot - työnohjauksen mahdollisuus 		Esimies

Perehdytysohjelma 1 Työväkivaltariskien hallintaan

- tutkintapyyntö ja rikosilmoitus poliisille		
----------------------------------------------	--	--

Perehdytys tapahtuu henkilökohtaisena perehdytyksenä, ryhmäperehdytyksenä tai mahdollisesti yleisperehdytyksenä ja perehdyttämistä antavat kokeneet kollegat, turvallisuusvastaavat tai lähiesimies. Yleisperehdytystä voi olla esimerkiksi koko organisaatiolle kohdennetut perehdytykset ja koulutukset. Perehdyttäminen voi edetä lomakkeen mukaisessa järjestyksessä tai muussa järjestyksessä. Kaikkien kanssa käydään kuitenkin heti alussa läpi Yhteispäivystyksen hälytysjärjestelmät ja niiden käyttö.

Yhteispäivystyksen väkivaltaturvallisuuden toiminta- ja työohjeet ja koko väkivaltaturvallisuuden perehdytysuunnitelma löytyvät PKKS Intranetistä: Yksiköt-> Yhteispäivystys-> Turvallisuus.

Siun sotien turvallisuusohjeet löytyvät Intranetin yläpalkista kohdasta: Turvallisuus. Siun sotien henkilöturvaohje ja sen liitteenä olevia turvallisuusohjeista on myös linkitetty Yhteispäivystyksen turvallisuussivulle.

8.5.2019

Toimintamallin sisällysluettelo

TYÖVÄKIVALLAN HALLINTA YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ

- toimintamalli, periaatteet ja ohjeet

Sisältö

1. JOHDANTO	3
2. VÄKIVALTATURVALLISUUS	4
Työväkivalta	4
2.1. Väkivaltariskien tunnistaminen ja arviointi.....	4
2.2. Tunnista lisääntynyt riski työväkivaltatilanteille	4
3. PERUSASIOITA TYÖVÄKIVALLAN ENNALTAEHKÄISYSSÄ	5
3.1. Yleinen turvallisuusajattelu ja- vastuu	5
3.2. Henkilökunnan oma turvallisuustoiminta.....	5
3.3. Työympäristön turvallisuus	6
3.4. Tiedottaminen potilaille	6
3.5. Päivystyksen turvatekniikka	6
4. PEREHDYTYS JA KOULUTUS	7
4.1. Perehdytys.....	7
4.2. Koulutus.....	8
4.3. Toiminta- ja työohjeet uhka- ja väkivaltatilanteisiin	8
5. VÄKIVALTA JA UHKATILANTEIDEN RAPORTOINTI JA JÄLKIHOITO	9
5.1. HaiPro- raportointi	9
5.2. Jälkihoito.....	9
6. KESKEISTÄ LAINSÄÄDÄNTÖÄ LYHYESTI	10
6.1. Salassapitovelvollisuus	10
6.2. Jokamiehen kiinniotto-oikeus	10
6.3. Hätävarjelu.....	11
6.4. Tavaroiden tarkastaminen, säilytykseen ottaminen ja takavarikointi	11
6.5. Aseiden takavarikoiminen	12
6.7. Tutkintapynnön/rikosilmoituksen tekeminen väkivallasta	12

Liitteet

Liite 1 Turvallisuustyöohje 1 Virven hätäkutsu

Liite 2 Turvallisuustyöohje 2 Päällekarkaushälytin

Liite 3 Turvallisuustyöohje 3 Avac – hiljainen hälytys

Liite 4 Turvallisuustyöohje 4 Lisäavun kutsuminen

Liite 5 Turvallisuustyöohje 5 Potilaan laittaminen lepositeisiin

Liite 6 Turvallisuustyöohje 6 Käsirautojen käyttö

Liite 7 Turvallisuustyöohje 7 Potilaan laittaminen 0- huoneeseen

Liite 8 Turvallisuustyöohje 8 Nahkaisen lepositeiden käyttö

Liite 9 Turvallisuustoimintaohje Toiminta väkivaltatilanteissa

Liite 10 Väkivaltaturvallisuus, Pikaperehdytys, lyhytaikaiset sijaiset

Liite 11 Väkivaltaturvallisuus, Perehdytys

Toimintamallin sisällysluettelo



YHTEISPÄIVYSTYS

TOIMINTA- JA TYÖOHJE
2(80)

Laatija: Hämäläinen P. Katainen V. Lappalainen J. Pikkarainen J.

Hyväksyjä: Hakkarainen P.

pvm: 8.5.2019

Yhteispäivystyksen turvallisuustoimintaohje

Sisällys:

1. Ennakointi, varo -merkintä, valmiuden nostaminen, ääriuhka, turvakoodi ja hätäevakuointi
 - 1.1. Ennakointi, varo, valmiuden nosto
 - 1.2. Ääriuhka, turvakoodi ja hätäevakuointi
2. Toiminta väkivaltatilanteissa
 - 2.1. Toiminta kun työkaveri, muu työyhteisön jäsen tai potilas on väkivallan uhan tai väkivallan kohteena
 - 2.2. Toiminta, jos sinä itse olet väkivallan uhan tai väkivallan kohteena
 - 2.3. Toiminta, kun kyseessä on aseellinen uhka
3. Väkivaltatilanteen jälkeen

Turvallisuusjohtamissuunnitelma Yhteispäivystykseen

Yhteispäivystyksen turvallisuusjohtamissuunnitelma/muistilista väkivaltariskien hallintaan

Vaarojen tunnistaminen ja riskien arvioiminen			
	Kyllä/ei	pvm.	Huomioita/suunnitelma
Riskienarviointi tehty HaiPro-ohjelmaan			
Riskienarviointi päivitetty J2 toimintaan			
Henkilökunta on osallistunut riskienarviointiin			
Riskienarviointi on käyty läpi osastokokouksissa			
Toimintatavat ja -ohjeet			
Ohjeet uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen on päivitetty J2 toimintaan			
Toimintatavoista ja ohjeista on keskusteltu osastotunnilla			
Vahtimestarit ovat osallistuneet keskusteluun toimintatavoista ja ohjeista			
Tilanteeseen on puututtu, jos ohjeita ei noudateta			
	Kyllä/ei	pvm.	Huomioita/suunnitelma
Perehdyttäminen ja koulutus			
Perehdytysohjelmat on päivitetty J2 toimintaan			
Kaikki uudet työntekijät on perehdytetty väkivaltariskien hallintaan perehdytysohjelman 1 tai 2 mukaisesti			
Turvallisuusvastaaville on annettu aikaa perehdyttämiseen ja kouluttamiseen			
Avekki-koulutusta, jossa on harjoiteltu myös väkivaltatilanteissa toimimista on järjestetty omaan yksikköön vähintään 2 x/ vuosi			
Jokainen työntekijä on osallistunut johonkin väkivaltaturvallisuuden koulutukseen yksikön sisällä tai ulkopuolella vähintään joka toinen vuosi			
Perehdytyksistä, ja koulutuksista on pidetty kirjaa ja yhteenveto esitetty henkilökunnalle vuosittain.			

Turvallisuusjohtamissuunnitelma Yhteispäivystykseen

Väkivaltatilanteiden käsittely ja raportointi			
	Kyllä/ei	pvm.	Huomioita/suunnitelma
Henkilökunnan kanssa on käyty läpi, millaisista tilanteista väkivaltailmoitus tulisi tehdä			
Henkilökunnalle on kerrottu, miksi väkivaltailmoitusten tekeminen on tärkeää			
Tapahtuneista väkivaltatilanteista on keskusteltu henkilökunnan kanssa			
Yhteenveto tehdyistä ilmoituksista on käyty läpi osastotunnilla			
Henkilökunnalle on kerrottu, mihin toimenpiteisiin ilmoitukset ovat johtaneet			
Väkivaltatilanteiden jälkihoito			
Jokaisen väkivaltailmoituksen tehneen kanssa on keskusteltu ja huomioitu jaksaminen			
Työntekijöille on kerrottu uhka- ja väkivaltatilanteiden jälkihoitosta			
On järjestetty purkuistunto työterveyshuollossa			
Turvallisuuskulttuuri			
	Kyllä/ei	pvm	Huomioita/suunnitelma
Päivystyksen asiakkaille on tiedotettu, millainen käytös ei ole hyväksyttävää J2- tiloihin on otettu käyttöön -seinäjulisteet - info-TV:t -sosiaalinen media			
Henkilökunnan kanssa on käyty läpi, millaista käytöstä ja vuorovaikutustaitoja heiltä edellytetään			
Henkilökunta tietää omat vastuunsa ja velvollisuutensa			
Turvallisuuskierrot on toteutettu 2 x vuodessa Kierroilla on tarkistettu mm: -hälyttimien käyttö -ohjeiden tunteminen ja löytäminen			
Työväkivallan hallintaa on kehitetty moniammatillisesti -yhteistyö vahtimestareiden kanssa -yhteistyö poliisin kanssa			

