



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Turvallisuuskonsultointi sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä

---

Saarinen, Laura

2011 Vantaa

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

## Turvallisuuskonsultointi sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä

Laura Saarinen  
Rikosseuraamusala  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu, 2011

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön taustat ja tavoitteet.....	8
3	Opinnäytetyön rajaukset .....	9
	3.1 Produktiosuuden rajausta .....	10
	3.2 Teoriaosuuden rajausta raportissa.....	11
4	Teoria .....	12
	4.1 Lainsäädäntö .....	12
	4.2 Käsitteistö .....	13
	4.2.1 Turvallisuusselvitys .....	14
	4.2.2 Pelastussuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma .....	15
	4.2.3 Riski, vaara ja riskianalyysi.....	16
	4.2.4 Poistuminen, pelastaminen, evakuointi ja kokoontumispaikka .....	16
	4.3 Riskianalyysin laadinta .....	17
	4.4 Teoriaa turvallisuussuunnittelusta .....	19
	4.4.1 Turvallisuussuunnittelun perustiedot ja keskeiset osa-alueet .....	20
	4.4.2 Henkilö-, rikos-, palo- ja kiinteistöturvallisuus .....	21
	4.4.3 Vaaralliset aineet, tietoturva, säteily, viestintä ja väestönsuojat .....	24
	4.4.4 Tietoturvallisuus ja asiakirjat.....	25
	4.4.5 Turvallinen lääkehoito osana turvallisuussuunnittelua .....	28
	4.4.6 Turvallisuusjärjestelmät ja turvakalusto.....	32
	4.4.7 Toimivat toimintaohjeet ja tiedottaminen .....	32
	4.5 Tarpeellisia lähteitä turvallisuussuunnittelijalle .....	34
5	Konsultointiprosessi .....	35
	5.1 Suunnittelu .....	36
	5.2 Toteutus .....	37
	5.3 Lopputulos ja konsultointiprosessin päätyminen .....	40
6	Lopuksi - pohdintaa eettisyydestä, luotettavuudesta ja projektin onnistumisesta ..	42
	6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	42
	6.2 Opinnäytetyön onnistuminen.....	44
	<i>Turvallisuuskonsultointiprosessi</i> .....	44
	<i>Produkti</i> .....	47
	<i>Raportti</i> .....	48
	<i>Ammatillisen kasvun arvioiminen suhteessa Laurean yleisiin</i> <i>kompetensseihin</i> .....	48
	Lähteet .....	51

Kuvat.....	53
Liitteet.....	54
Liite 1. Turvallisuusselvityslomake .....	54
Liite 2. Produktin ja asiakastyön sisällysluettelot .....	56
Liite 3. Riskianalyysin pohja .....	57
Liite 4. Pelastussuunnitelman sisällysluettelo .....	58
Liite 5. Lääkehoidon suunnitelman sisällysluettelo .....	59
Liite 6. Työhyvinvointikyselyn kysymykset .....	60
Liite 7. Työsuojelun toimintaohjelma .....	62
Liite 8. Koulutuspäivä .....	63
Liite 9. Uhka- ja vaaratilanneraportin pohja.....	64

Saarinen Laura

### Turvallisuuskonsultointi sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä

Vuosi 2011 Sivumäärä 66

---

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka sisältää kaksi osiota: produktin ja raportin. Produkti on toiminnallisen opinnäytetyön lopputulos ja raportti on opinnäytetyön kirjallinen osuus, joka luo teoriapohjan produktille. Tässä opinnäytetyössä produkti on asiakasyritykselle tuotettu turvallisuusmateriaalipaketti, joka sisälsi kaikki asiakasyrityksen turvallisuushallinnan kannalta oleelliset suunnitelmat. Tämän opinnäytetyön produktiosuus on julistettu salaiseksi, koska produkti liittyy keskeisesti asiakasyrityksen turvallisuuden hallintaan. Raporttiosuus on julkinen.

Opinnäytetyön asiakasyrityksenä oli pienehkö hoitokoti, jonka asiakaskunta koostui pääsääntöisesti vaikeista mielenterveysongelmista kärsivistä vanhuksista. Asiakasyrityksen henkilökunta koostui terveydenhuollon ammattilaisista (lähi- ja sairaanhoitajista), joilla ei ollut erityistä tietämystä yrityksen turvallisuussuunnittelusta.

Opinnäytetyön aiheena on turvallisuuskonsultointi sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. Turvallisuuskonsultointiprosessi toteutettiin asiakaslähtöisesti ja tiiviissä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Raportin tarkoituksena on kuvata tuo prosessi. Lisäksi raportissa kuvataan turvallisuuskonsultoinnin kannalta keskeiset käsitteet ja suunnitelmien laatimisen teoriaa. Raportin lopussa pohditaan myös prosessin onnistumista ja kuinka turvallisuuskonsultointiprosessia olisi mahdollista jatkossa kehittää.

Opinnäytetyön produkti on julistettu salaiseksi, mutta raportin liitteisiin on lisätty produktin sisällysluettelo, asiakasyritykselle tuotetun turvallisuusmateriaalin sisällysluettelon sekä eri suunnitelmien (kuten palo-, tietoturva-, lääkehuoltosuunnitelmien) sisällysluettelot. Sisällysluettelot löytyvät liitteistä, jotta raporttia on mahdollista käyttää apuna sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien laatimisessa vastaisuudessa. Raportin liitteistä löytyvät myös lomakepohjat uhka- ja vaaratilanneraportin laatimiseen sekä katoamisilmoituksen laatimiseen. Raportti on kokonaisuudessaan laadittu siten, että sen avulla on mahdollista kehittää oman yrityksen turvallisuussuunnittelua ja turvallisuuden hallintaa. Opinnäytetyön raportin tarkoituksena on auttaa sellaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksiköitä, joissa ei ole erityisosaamista turvallisuusosalta, laatimaan kattavat, lainmukaiset ja käytännölliset turvallisuussuunnitelmat toimintansa tueksi.

Opinnäytetyön produktiosuus eli turvallisuuskonsultointiprosessin lopputulos sisälsi asiakasyrityksen toiminnan kannalta olennaiset turvallisuussuunnitelmat. Tämän lisäksi asiakasyrityksen henkilökunnalle teetettiin ennen työhyvinvointikyselyä, jossa kartoitettiin henkilökunnan kokemaa hyvinvointia työssään, työn henkistä ja fyysistä kuormittavuutta sekä henkilökunnan tietämystä ja perehdyttämistä turvallisuusasioihin.

Asiasanat: toiminnallinen opinnäytetyö, turvallisuussuunnittelu, turvallisuuskonsultointi, sosiaalialan turvallisuus, terveydenhuoltoalan turvallisuus

Laura Saarinen

### Security consulting in social and health care units

Year	2011	Pages	66
------	------	-------	----

---

This thesis is a functional thesis which includes two elements: a product and a report. The product is the outcome of the functional thesis and the report is the written element providing the theoretic context to the product. In this particular thesis, the product is a safety material produced for the customer. The safety material contained all safety plans essential to the customer's security management. The product of this thesis is declared confidential, because the product is closely related to the security management of the customer. The report is a public document.

The customer company of this thesis was a rather small nursing home. The nursing home's clients were mainly elderly people, suffering from difficult mental health problems. The staff of the nursing home consists of nurses and one registered nurse. None of the staff members had experience in creating security plans.

The subject of this thesis is security consulting in a social and health care unit. The consulting process was carried through in a customer-based manner and in close association with the customer. The consulting process is described in the report. Also, the report includes the main terminology of security consulting and the theory behind security planning. Evaluation of the consulting process and the successfulness of this thesis are found in the last chapter of the report. In the same chapter there are also some thoughts about how to develop the consulting process.

Although the product is declared confidential, the indexes of the security plans are found in the list of appendices. The purpose of having these indexes is that the report could be used in security planning in social and health care units. Some of the basic forms are also included in the list of appendices. Overall, the report is created to help to improve security planning and security management of social and health care businesses. The sole purpose of this report is to provide security planning manual for those social and health care units in which there is no expertise in the field of safety and security. With the help of this report, social and health care companies can create inclusive and practical security plans.

All the security and safety plans essential for the customer were included in the product of the thesis. In addition, a questionnaire about work welfare and working conditions was held for the staff of the customer. The purpose of the questionnaire was to survey how the personnel feel about their work and how burdening (mentally and physically) they consider their job to be. There were also questions about safety and security issues in the questionnaire. It was surveyed how well the personnel were trained to use the safety gear found in the unit and how well they overall knew the safety and security aspects of their job.

Keywords: functional thesis, security consulting, safety, security, social and health care, security planning

## 1 Johdanto

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen; on toiminnallisen osuuden lopputuloksena syntyvä produkti (tässä tapauksessa turvallisuuskansio yksityiselle hoitoalan yritykselle) sekä raportti, jossa kuvataan produktin teoriapohja sekä produktin työstämisen vaiheet (Vilkkä 2010: 15). Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka aiheena turvallisuuskonsultointi yksityiselle sosiaali- ja terveydenhuollon yksikölle. Konsultointiprosessin lopputuloksena syntynyt turvallisuuskansio on opinnäytetyön produktiosuus. Tämä produktiosuus on haettu salaiseksi julistettavaksi, koska se sisältää tietoa yrityksen turvallisuudesta. Turvallisuuteen kuuluu vahvasti luotettavuus ja onkin tärkeää, että asiakasyritys pystyy luottamaan siihen, että turvallisuussuunnitelmat eivät leviä julkiseen jakeluun. Turvallisuuskonsultoinnin tulee olla toimintaa, jossa kunnioitetaan asiakkaan yksityisyyttä ja huolehditaan konsultointiprosessin tietoturva-aspektista - tähän kuuluu muun muassa se, että materiaalia ei lähetetä sähköpostitse, vaan asiakasta tavataan henkilökohtaisesti ja materiaali toimitetaan muistitikulla tai paperilla. Konsultointiprosessin aikana kaikki yrityksen turvallisuuteen liittyvä paperimateriaali (kuten pohjapiirustukset) säilytettiin lukollisessa arkistokaapissa konsultointiprosessin suorittavan konsultin kotona. Prosessin jälkeen asiakasyritystä koskevat materiaalit palautettiin yritykselle.

Opinnäytetyön raportissa ensin perustellaan aiheen tausta ja tavoitteet. Kolmannessa kappaleessa perustellaan opinnäytetyön - produkti- ja raporttiosuuksien - rajaukset. Neljäs kappale käsittää turvallisuuskonsultointiprosessin taustalla olevan teorian. Tähän teoriaosuuteen kuuluu keskeisten käsitteiden läpikäynti, turvallisuussuunnittelun ja riskienhallinnan teoriaa sekä produktin eri osioiden - kuten lääkehoito-ohjeistuksen ja toimintaohjeiden (kuten ensiapuohjeet) - taustat. Lisäksi teoriaosuudessa käydään läpi yrityksen turvallisuusjohtamisen ja -suunnittelun lainsäädännöllinen perusta. Teoriaosuudessa kerrotaan myös lähteistä, joita on käytetty produktin työstämisen apuna. Itse turvallisuussuunnitelmiin ei voi lähteitä lisätä luottavuuden takia, joten tämän takia on päädytty ratkaisuun, että oppaat ja ohjeistukset mainitaan lähteinä raportissa. Tämä lisää myös raportin käytettävyyttä vastaavissa töissä. Lukijan on mahdollista raportin avulla tehdä omalle yritykselleen kattavat turvallisuussuunnitelmat, tämän takia on tärkeää, että raportissa on mainittu, mistä on mahdollista löytää oppaita suunnitteluun. Käytettävyyden takia kaikki nämä lähteet ovat internet -lähteitä, jolloin ne ovat päivitettyjä ja kaikkien saatavilla.

Viidennessä kappaleessa kuvataan itse konsultointiprosessi; kuinka asiakasta tavattiin, kuinka asiakaskohtaista tietoa kerättiin ja kuinka produktin tekeminen eteni. Tämä kappale sisältää siis konsultointiprosessin suunnittelun, toteutuksen ja lopputuloksen kuvaamisen. Henkilökunnalle tehtiin kysely työhyvinvoinnista ja turvallisuustietoudesta. Työhyvinvoinnin tilaa

kartoitettiin asiakkaan toiveen mukaisesti ja tulokset ovat osa produktia. Hyvinvointikyselyn tulosten (henkinen työhyvinvointi, työssäviihtyvyys) analysointi ja näihin tiukemmin työsuojelun piiriin kuuluviin aihealueisiin perehtyminen ei tämän opinnäytetyön puitteissa ole mahdollista, joten raportti keskittyy fyysisen työturvallisuuden käsitteisiin ja itse turvallisuussuunnittelun teoriaan.

Viimeisessä kappaleessa pohditaan turvallisuuskonsultoinnin eettisyyttä, opinnäytetyön luotettavuutta sekä omaa ammatillista kasvua. Lisäksi viimeisessä kappaleessa pohditaan ja arvioidaan opinnäytetyön onnistumista - sekä produktin että raportin. Muusta työstä poiketen viimeinen kappale on kirjoitettu yksikön ensimmäisessä persoonassa, koska viimeisessä kappaleessa kuvataan nimenomaan oman kokemuksen kautta tämän opinnäytetyön tekemistä ja turvallisuuskonsultointiprosessin etenemistä. Viimeisessä kappaleessa valotan myös sitä, minkälaiset taustat minulla on turvallisuussuunnittelun osalta.

## 2 Opinnäytetyön taustat ja tavoitteet

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka lopputuotteena on produkti ja raportti. Tässä luvussa käydään läpi ne asiakkaan tarpeet, jotka ovat opinnäytetyön taustalla. Lisäksi käydään läpi opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, jotka toiminnallisen osuuden tulisi täyttää ja joiden tukena on raportin teoreettinen viitekehys sekä prosessikuvaus.

Opinnäytetyön tavoitteena on käydä läpi asiakasyrityksen kanssa turvallisuuskonsultointiprosessi, jonka lopputuloksena syntyy mahdollisimman käyttökelpoinen ja käytännönläheinen turvallisuuskansio, joka sisältää eri suunnitelmat, toimintaohjeet, riskianalyysin sekä lomakkeet. Prosessin tavoitteena oli asiakaslähtöisesti suunnitella ja tuottaa käytännöllinen ja etenkin käyttäjäystävällinen laaja materiaalipaketti yksikön keskeisimmistä turvallisuuskysymyksistä.

Turvallisuussuunnittelun teoriassa usein neuvotaan, kuinka laatia laajahkoja kokonaisuuksia suhteellisen suurille hoitoalan yksiköille (kuten esimerkiksi Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Yhtenä tavoitteena onkin luoda toimiva malli pienten ja keskisuurten sosiaali- ja hoitoalan yksiköiden turvallisuussuunnitteluun.

Ajatus turvallisuuskonsultointiprosessiin kumpusi puhelinkeskustelusta asiakasyrityksen johtajan kanssa. Kävimme pitkän keskustelun liittyen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan turvallisuussuunnitteluun ja turvallisuusjohtamiseen ja keskustelun aikana kävi selvästi ilmi, että asiakasyrityksessä on tarve turvallisuussuunnittelulle. (Savolainen 2010.) Turvallisuussuunnittelu voi olla hankala tehdä yksikössä itsenäisesti, jos ei omaa siihen tarvittavaa tietotaitoa.



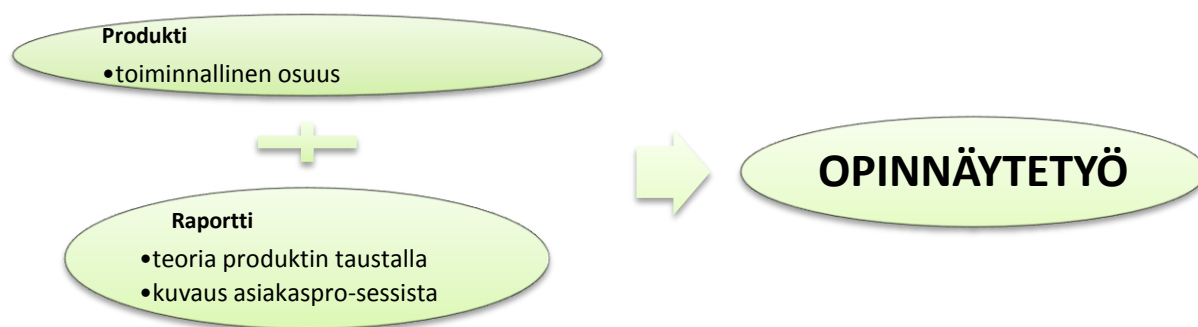
Ongelmana oli selvästi myös se, että alueviranomaisen (entinen lääninhallitus) vaatii tiettyjä selvityksiä ja suunnitelmia, jotka yksikön on heille toimitettava. Paradoksaalista on se, että näiden suunnitelmien ei tarvitse olla käyttökelpoisia tai käytännönläheisiä - ne on oltava olemassa täysin viranomaisia varten (Savolainen 2010). Opinnäytetyön taustalla on siis ajatus siitä, että yksikölle kootaan sellainen turvallisuuspaketti, jota on mahdollista käyttää arkipäiväisessä toiminnassa työvälineenä, mutta toisaalta taas sellaiset kirjalliset suunnitelmat, jotka kelpaavat viranomaisille.

Produktiosuuden tavoite on toimiva turvallisuuspaketti asiakasyritykselle. Raporttiosuuden tavoitteena on luoda toimintamalleja pienten ja keskisuurten sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden turvallisuussuunnitteluun.

### 3 Opinnäytetyön rajaukset

Asiakkaan tilaama turvallisuuspaketti oli suhteellisen laaja ja siihen kuului työhyvinvointiselvitys, suunnitelmat (pelastussuunnitelma, tietoturvaohje, työsuojelun toimintaohjelma, ohje turvallisesta lääkehoidosta, riskianalyysi, toimintaohjeet sekä lomakkeet). Lisäksi turvallisuuskonsultointiprosessiin kuului asiakasyrityksen henkilökunnalle annettu puolen päivän (noin neljä tuntia) mittainen turvallisuuskoulutus, jossa käytiin läpi eri suunnitelmat, työhyvinvointikyselyn tulokset sekä laadittiin riskianalyysi ja toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle. Seuraavassa kuviossa on esitetty opinnäytetyön rakentuminen produkti- sekä raporttiosuksista.

Opinnäytetyö on rajattu siten, että produktiosuuteen kuuluu asiakkaalle koottu turvallisuuspaketti lähes kokonaisuudessaan. Opinnäytetyön raporttiosuuden ulkopuolelle on kuitenkin rajattu työsuojelun toimintaohjelma, koska työsuojelu on itsessään erittäin laaja aihe ja sen käsittely turvallisuuskonsultointiin liittyvän opinnäytetyön puitteissa ei ole mahdollista. Työsuojelu (esimerkiksi työaika, työterveydenhuollon kysymykset) ja henkisen työhyvinvoinnin kysymykset ovat siis tarkoituksella jätetty opinnäytetyön rajauksen ulkopuolelle. Työsuojelun toimintaohjelmaan kuitenkin viitataan raportissa ja liitteistä löytyy esimerkki työsuojelun toimintaohjelman sisällysluetteloksi.

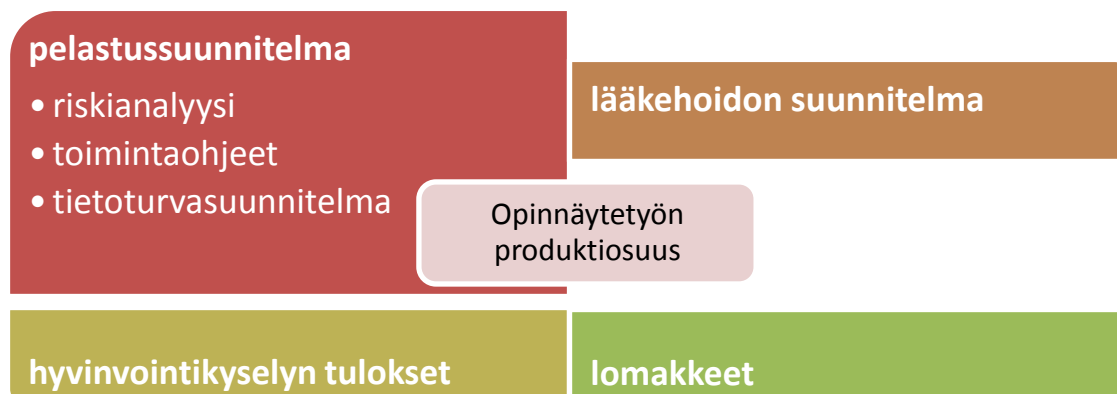


Kuva 1: Opinnäytetyön rakenne

### 3.1 Produktiosuuden rajaus

Ennen opinnäytetyön rajaamista, asiakasyrityksen henkilökunnalla teetettiin kysely, jossa selvitettiin muun muassa työn kuormittavuutta, työoloja sekä muita työsuojelun piiriin liittyviä asioita. Kyselyn tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että asiakasyrityksessä työntekijät kokevat voivansa hyvin, eikä erityistä psykososiaalista tai fyysistä kuormitusta ollut havaittavissa. Kyselystä selvisi myös, että yrityksen henkilökunta kaipaa lisäperehdytystä pelastussuunnitelman piiriin kuuluviin aihealueisiin. Ensitapaamisissa asiakkaan kanssa tuli selväksi myös se, että yksikössä ei ole selkeää riskianalyysiä eikä selkeitä toimintaohjeita erilaisten poikkeustilanteiden varalle (Leinonen 2010). Turvallisuuskonsultointiprosessin aikana tuotettiin asiakasyritykselle paljon erilaista materiaalia ja henkilökunnalle järjestettiin koulutuspäivä, jonka aikana määriteltiin riskianalyysin riskeille vertailuluvut sekä luotiin yksilölliset toimintaohjeet vastaamaan asiakasyrityksen tarpeita. Lainsäädäntöpakettia ja pohjapiirustuksia lukuun ottamatta kaikki asiakkaalle toimitettu turvallisuusmateriaali kuului myös opinnäytetyön tuotteeseen.

Uutta turvallisuusselvitystä ei laadittu käynnissä olevan remontin takia. Pelastussuunnitelman laatiminen oli mahdollista remontista huolimatta, koska poistumistiet olivat tiedossa ja remontin myötä kohteen yleinen paloturvallisuus paranee muun muassa paremman palo-osastoinnin takia. Asiakasyrityksellä on olemassa turvallisuusselvitys, joka päivitetään tarvittavilta osin remontin valmistuttua.



Kuva 2: Produktin osa-alueet

### 3.2 Teoriaosuuden rajaus raportissa

Raportin rajaus on tehty produktiosuuden pohjalta. Teoriaosuus on rajattu koskemaan turvallisuussuunnittelua (pohjautuen Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeisiin) pelastussuunnitelman ja riskianalyysin laadintaa, lainsäädäntöä ja käsitteistöä. Lisäksi raportissa on kuvattu turvallisuuskonsultointiprosessi käytännössä. Asiakastyön prosessiin kuului koulutuspäivä ja tämän koulutuspäivän kuvaus on osana raporttia (kappale 5.2). Raporttiosuuteen oli tärkeä tuoda mukaan kuvaus siitä, kuinka turvallisuussuunnittelu käytännössä toteutettiin, mitä osa-alueita siihen kuului ja miten asiakaslähtöisyys näkyi konsultointiprosessissa sekä lopputuloksessa.

Teoriaosuuden käsitteistössä on pyritty esittelemään keskeiset turvallisuussuunnitteluun liittyvät käsitteet. Tämä on tärkeää, koska useat käsitteistä ovat hyvin lähellä toisiaan ja ne saattavat helposti sekoittua, vaikka eivät ole toistensa synonyymeja; esimerkkinä tällaisesta on turvallisuus- ja pelastussuunnitelma. Niitä käytetään usein toistensa synonyymeina, vaikka eivät tarkoita samaa asiaa. Käsitteistössä on esitelty turvallisuussuunnitteluun liittyvien eri suunnitelmien sisältöjä.

Käsitteistön lisäksi teoriaosuudessa on kuvattu pelastussuunnitelman ja turvallisuusselvityksen laatimista ohjaava lainsäädäntö. Pelastussuunnitelman ja riskianalyysin laatimisen teoriaa on kuvattu myös ja on tuotu ilmi se, kuinka tässä työssä näitä on modifioitu vastaamaan asiakkaan tarpeita. Asiakaslähtöisyys on pyritty saamaan mukaan myös raportin teoriaosuuksiin.

Teoriaosuudessa ei ole käsitelty työsuojelun toimintaohjelman laatimista. Tietoturvallisuussuunnitteluun on otettu kantaa myös raportissa, koska useilla pienillä yksiköillä on sama ongelma tietoturvan suhteen; asiakastietojärjestelmää ei ole (katso kappale 4.4.4).

Teoriaosuudessa on pyritty esittelemään turvallisuussuunnittelua ohjaava teoretieto niin kattavasti, että sen pohjalta on mahdollista myös muiden yksiköiden tehdä oma turvallisuus-

suunnitteluprosessinsa. Tämän tueksi raportin liitteistä löytyy keskeisimpien suunnitelmien sisällysluettelot, riskianalyysipohja sekä malli turvallisuusselvitykselle, katoamisilmoitukselle ja uhka- ja vaaratilanneraportille.

Teoriaosuuden rajaus on kuvattu seuraavassa kuviossa:



Kuva 3: Teoreettisen viitekehysten rajaus opinnäytetyön raportissa

## 4 Teoria

Opinnäytetyön raportissa on kuvattu se teoriapohja, jolle opinnäytetyön produktiosuus rakentuu. Edellisessä kappaleessa on kuvattu tarkemmin teoriaosuuden rajaukset. Turvallisuussuunnittelussa ja suunnitelmien laatimisessa on aina otettava huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet ja piirteet. Opinnäytetyössä on lisäksi hyvä olla innovatiivinen ja uutta tuottava ote, joten lähtökohtana tälle turvallisuuskonsultointiprosessille oli teorian lisäksi oma kokemus sosiaali- ja terveydenhoitoalan yksiköistä. Tämän takia suunnitelmien laatimisessa ei ole noudatettu suoraan valmista teoriaa, vaan tavoitteena on ollut luoda uusia tapoja sosiaali- ja terveydenhoitoalan yksiköiden turvallisuussuunnitteluun.

### 4.1 Lainsäädäntö

Aiemmassa pelastustoimilaissa tarkoitettua turvallisuussuunnitelmaa kutsutaan lainsäädännöllisten uudistusten myötä pelastussuunnitelmaksi (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 9). Pelastuslaki (468/2003) velvoittaa 9 §:ssä laatimaan pelastussuunnitelman pelastuslaissa ilmoitetuista toimenpiteistä sellaisessa kohteessa, jossa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran tai mahdollisen onnetto-

muuden aiheuttamien vahinkojen arvioidaan olevan vakavat. Pelastuslain 8 § (468/2003) velvoittaa liiketoiminnan harjoittajan ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa ja varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne omatoimisesti kykenevät asianomaisessa kohteessa ja muussa toiminnassaan.

Valtioneuvoston asetuksessa pelastustoimesta (2003/787) ”pelastussuunnitelma on laadittava sairaaloihin, vanhainkoteihin, hoitolaitoksiin, liikuntarajoitteisten ja muiden erityisryhmien palvelu- ja asuinrakennuksiin sekä rangaistuslaitoksiin ja muihin näitä vastaaviin tiloihin, joissa olevien ihmisten kyky havaita vaaratilanne tai mahdollisuudet toimia vaaratilanteen edellyttämällä tavalla ovat heikentyneet - -.” Saman pykälän mukaan on pelastussuunnitelma pidettävä ajan tasalla ja siitä on tiedotettava asianomaisen rakennuksen asukkaille ja työntekijöille sekä muille, joiden on osallistuttava pelastussuunnitelman toimeenpanoon. Lisäksi pelastussuunnitelma tai yhteenveto pelastussuunnitelmasta on saatettava alueen pelastusviranomaisten tietoon näiden antamien ohjeiden mukaisesti. (Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 2003/787.)

Turvallisuusselvitys on asiakirja, jossa nimenomaisesti huomioidaan palvelujen käyttäjien heikentynyt toimintakyky ja turvallisuusselvityksessä selvitetään, kuinka koko rakennuksen evakuoiminen tapahtuu ja missä aikataulussa ja millä resursseilla yksikkö on mahdollista tyhjentää ihmisistä. Turvallisuusselvityksestä kerrotaan lisää kappaleessa 4.2.1. Pelastustoimiasetuksen (2993/787) kymmenes pykälä määrittelee vaatimukset pelastussuunnitelman sisällölle. Pelastussuunnitelman sisältö on esitelty tarkemmin kappaleessa 4.2.2.

## 4.2 Käsitteistö

Tässä alakappaleessa käydään läpi produktiosuudessa esiintyvät turvallisuussuunnitteluun liittyvät käsitteet. Seuraavassa kuvassa on esitetty ne käsitteet, jotka turvallisuussuunnitelmien laadintaan läheisesti liittyvät ja jotka tässä opinnäytetyössä ovat käyty läpi teoriaosuudessa.



Kuva 4: Käsitteet

#### 4.2.1 Turvallisuusselvitys

Turvallisuusselvityksellä tarkoitetaan asiakirjaa, jossa selvitetään toimintakyvyltään alentuneiden tai rajoitettujen (vanhukset, lapset, sairaat) henkilöiden edellytykset pelastua tulipalosta. Turvallisuusselvityksessä analysoidaan asukkaiden tai potilaiden omatoimista selviytymistä, avuntarvetta sekä henkilökunnan ja palokunnan pelastajien toimintavalmiutta. Jos huomataan, etteivät kyvyt ja valmiudet ole kaikissa tilanteissa riittäviä takaamaan potilaiden paloturvallisuutta, parannetaan tällöin auttajien toimintavalmiuksia tai vaihtoehtoisesti kohotetaan rakennuksen paloteknistä suojaustasoa riittävästi. (Männikkö 2002: 6, 8.)

Turvallisuusselvityksessä esitetyt suunnittelun lähtökohdat ovat rakennuksen turvallisen käytön edellytys ja turvallisuusselvitys onkin rakennuslupa-asiakirja, joka tarvitaan rakennusluvan myöntämistä varten. Turvallisuusselvityksen tulokset otetaan huomioon tehtäessä kohteen paloteknistä suunnitelmaa. Osallistuessaan rakennuslupahakemuksen käsittelyyn, pelastusviranomaisen ottaa kantaa turvallisuusselvityksen perusteella määritettyihin paloturvallisuusratkaisuihin. (Männikkö 2002: 6, 7)

Ennen toiminnan aloittamista kohteessa suoritetaan erityinen palotarkastus, jonka yhteydessä pelastusviranomaisen tarkastaa ensimmäisen kerran, että kohteessa toiminta vastaa turvallisuusselvityksessä esitettyjä suunnittelun lähtötietoja. Myöhemmin pelastusviranomaiset valvovat turvallisuusselvityksessä annettujen tietojen noudattamista palotarkastuksin, joita suoritetaan vähintään kerran vuodessa. Olosuhteiden muuttuessa siten, että turvallisuustaso ei enää vastaa turvallisuusselvityksessä mainittua tasoa, tulee olosuhteet palauttaa entiselleen tai

paloturvallisuutta parantaa tarvittavin toimenpitein. Pelastusviranomaiset voivat antaa tätä varten virallisen korjausmääräyksen. (Männikkö 2002: 6, 7).

Turvallisuusselvityksen päivittämisestä - etenkin silloin, kun toiminnassa tapahtuu paloturvallisuuteen vaikuttavia muutoksia - huolehtii toiminnanharjoittaja (Männikkö 2002: 7). Asiakasyrityksessä turvallisuusselvitys on laadittu ja toistaiseksi ajantasainen. Asiakasyrityksen turvallisuusselvitys tulee kuitenkin päivittää remontin valmistumisen jälkeen, mutta turvallisuusselvityksen päivittäminen on suhteellisen helppo tehdä myös yrityksen omin resurssein, koska turvallisuusselvitystä varten on olemassa valmis malli (katso liite yksi). Remontin vuoksi uutta turvallisuusselvitystä ei ollut mielekästä tehdä tämän opinnäytetyön puitteissa.

#### 4.2.2 Pelastussuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma

Pelastussuunnitelmasta käytettiin aiemmin nimitystä turvallisuussuunnitelma, mutta tammikuun ensimmäisenä päivänä vuonna 2004 turvallisuussuunnitelman nimi muutettiin pelastussuunnitelmaksi ja kaikki vanhat turvallisuussuunnitelmat tuli päivittää pelastussuunnitelmiksi (Turvallisuussuunnittelu 2011). Nimenmuutoksesta huolimatta pelastussuunnitelman suositeltava sisältö vastaa sitä sisältöä, jota myös turvallisuussuunnitelmalta vaadittiin. Pelastussuunnitelman tulee sisältää (Pelastuslaki):

1. ennakoitavat vaaratilanteet ja niiden vaikutukset
2. toimenpiteet vaaratilanteiden ehkäisemiseksi
3. poistumis- ja suojautumismahdollisuudet sekä sammutus- ja pelastustehtävien järjestelyt
4. turvallisuushenkilöstö, sen varaaminen ja kouluttaminen sekä muun henkilöstön tai asukkaiden perehdyttäminen suunnitelmaan
5. ohjeet erilaisia ennakoituja onnettomuus-, vaara- ja vahinkotilanteita varten
6. tarvittava materiaali (alkusammutus-, ensiapukalusto)
7. suunnitelman saattaminen asianomaisten tietoon.

Näiden lisäksi on hoitolaitoksissa laadituissa pelastussuunnitelmissa selvitettävä erikseen, kuinka asiakaskunnan heikentynyt toimintakyky on otettu huomioon vaaratilanteisiin varautumisessa eli pelastussuunnitelmaan on liitettävä tällaisissa kohteissa erillinen turvallisuusselvitys (Turvallisuusselvitys 2011).

Nykyään kun puhutaan turvallisuussuunnitelmasta, tarkoitetaan sillä laajempaa turvallisuussuunnitelmaa, jonka osana on pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys. Sosiaali- ja terveystieteiden turvallisuussuunnitteluoppaassa (2006: 15) käsite turvallisuussuunnitelma kattaa suunnitelman omatoimisesta varautumisesta vaaratilanteisiin ja pelastustoimintaan normaaliolojen häiriötilanteita varten. Turvallisuussuunnitteluoppaassa kuvattu turvallisuussuunnitelma on erittäin laaja ja siihen on sisällytetty muun muassa tietoturvasuunnitelma, turvallisen lääkehoidon suunnitelma jne. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveyden-

huollon toimintayksiköille 2006: 50-51). Turvallisuussuunnittelusta yleisellä tasolla ja turvallisuussuunnittelun sisällöstä kerrotaan enemmän kappaleessa 4.4.

Laaja, kaiken kattava turvallisuussuunnitelma on erittäin hyvä olla. Jos yksiköllä on tällainen Sosiaali- ja terveysministeriön tarkoittama laaja turvallisuussuunnitelma voi kuitenkin vaarana olla se, että se on laadittu enemmänkin silmällä pitäen viranomaisten vaatimuksia kuin henkilökunnalle käytännön työkaluksi. Sen takia tässä opinnäytetyössä kuvatussa turvallisuuskonsultoinnissa on päädytty siihen, että konsultoinnin produktina syntyy turvallisuuskansio, joka sisältää kaikki eri suunnitelmat, toimintaohjeet sekä riskianalyysin, mutta niitä ei ole niputettu kaikkia yhteen suunnitelmaan, jotta materiaalin käytettävyys paranisi. Raportin liitteenä (liite kaksi) on produktin sekä turvallisuuskansion sisällysluettelot.

#### 4.2.3 Riski, vaara ja riskianalyysi

Valtion tieteellinen tutkimuskeskus määrittelee riskin: ”Määrätyn vaarallisen tapahtuman esiintymistäajuuden, tai -todennäköisyyden, ja seurauksen yhdistelmä”. Huomioitava on, että käsitteeseen liittyy aina kaksi osatekijää: 1) taajuus tai todennäköisyys, jolla vaarallinen tapahtuma esiintyy ja 2) vaarallisen tapahtuman seuraukset. VTT:n määritelmän mukaan vaarallinen tapahtuma on tapahtuma, joka voi aiheuttaa vahingon, joka voi olla joko fyysinen vamma tai terveyshaitta tai omaisuus- tai ympäristövahinko. (Keskeisien termien määritelmät 2011).

Riskianalyysi on olennainen osa riskien arviointia ja se koostuu vaarojen tunnistamisesta sekä riskin estimoinnista (Riskin arviointi 2010). Riskianalyysi on saatavissa olevan tiedon järjestelmällistä käyttämistä vaarojen tunnistamiseen sekä riskin suuruuden arvioimiseksi. Riskianalyysin ja riskin merkityksen kokonaisprosessia nimitetään riskin arvioinniksi. Riskin suuruuden arviointi (joka on siis osa riskianalyysia) on prosessi, jolla mitataan analysoitavien riskien taso. Tähän kuuluvat taajuus- ja seurausanalyysi sekä näiden yhdistäminen. (Keskeisien termien määritelmät 2011.) Tärkeä osa riskien hallintaa on myös uhka- ja vaaratilanteiden seuranta ja raportointi (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille, 2006: 21).

Riskianalyyseja on monenlaisia ja useat riskianalyysimallit sekä suositukset niiden laatimiselle on tehty silmällä pitäen erilaisia tekniikan alan yrityksiä. Tällöin riskianalyysit painottuvat pitkälti erilaisten prosessien riskien arviointiin. Sosiaalialalla kuitenkin on erilaiset riskit ja riskianalyysin tekeminen on eri tavalla haastavaa; esimerkiksi riskin toteutumisen todennäköisyyden arviointi on erittäin hankalaa, jos riskin toteutuminen riippuu ihmisten käytöksestä. Riskianalyysin laadinnasta sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille löytyy lisää tietoa kappaleesta 4.3.

#### 4.2.4 Poistuminen, pelastaminen, evakuointi ja kokoontumispaikka



Poistuminen tässä yhteydessä tarkoittaa itsenäistä siirtymistä turvalliseen paikkaan vaaran uhatessa, pelastaminen on taasen muiden auttajien avustamana tai suorittamana tapahtuvaa siirtämistä turvalliseen paikkaan (Männikkö 2002: 20).

Evakuointi tarkoittaa ihmisten siirtämistä turvaan vaaratilanteesta. Evakuointiin ei tarvita asianomaisen suostumusta, koska evakuointi on pakkotoimi. (Evakuointi 2011.) Yleensä evakuoinnilla tarkoitetaan viranomaisjohtoisesti suoritettavaa väestön evakuointia, joka on suppeimmillaan yhden rakennuksen asukkaiden evakuointi ja laajimmillaan se voi käsittää useiden kuntien väestön evakuointia (Pelastusohje, ohje väestön evakuointien suunnittelusta ja toimeenpanosta 2003: 1). Tässä opinnäytetyössä evakuoinnilla tarkoitetaan kohderakennuksessa asuvan, työskentelevän ja evakuointia vaativan tapahtuman aikaan siellä väliaikaisesti oleskelevan väestön evakuointia. Käsitteellä evakuointi tarkoitetaan tässä sekä poistumista että pelastamista - siis kaikkea toimintaa, jolla väestö, jota vaara uhkaa siirtyy tai siirretään turvalliseen paikkaan.

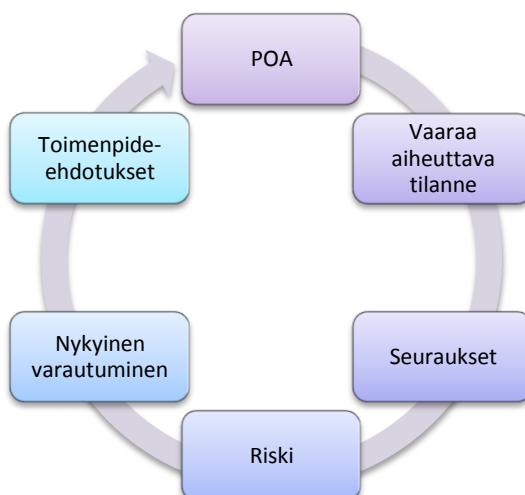
Kun evakuointia vaativa vaara on havaittu ja siihen on reagoitu tekemällä poistuspäätös, alkaa evakuoinnin kolmas vaihe, joka on varsinainen siirtyminen turvalliseen paikkaan. Yleensä turvallinen paikka on ulkona, joskus väliaikaisena turvallisena paikkana voi toimia myös uloskäytävä tai toinen palo-osasto. (Männikkö 2002: 22). Koska pelastussuunnitelman kohteena oleva rakennus on pienehkö ja kahdessa kerroksessa, joista molemmista on nopea pääsy ulos, suoritetaan evakuointi suoraan ulos käyttämättä väliaikaisia turvallisia paikkoja.

Nopea, järjestäytynyt evakuointi rakennuksesta on tärkeää henkilövahinkojen minimoimiseksi. Kokoontumispaikka on ennalta määritelty alue, jolle kaikki kohteessa olleet henkilöt evakuoidaan vaaran uhatessa. Ennalta sovitun kokoontumispaikan tarkoitus on antaa mahdollisuudet tarkistaa, että kaikki ovat todella päässeet ulos. Jotta tämä on mahdollista, tulee kokoontumispaikan sijainti olla kaikkien tiedossa, eikä kokoontumispaikalta saa poistua ennen kuin sammutustyötä johtava palomies antaa siihen luvan. (Päivähoidon pelastussuunnitelma 2011: 8). Kokoontumispaikalle ei ole määritelty mitään lakisääteisiä velvoitteita, vaan kuten Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön turvallisuuspäällikkö Ilpo Leino (2008) toteaa: ”käytännöllisyys lienee ohjenuorana tässäkin”. Toisin sanoen, kokoontumispaikan on oltava riittävän kaukana rakennuksesta ja pois pelastustyöntekijöiden tieltä, mutta toisaalta se ei saa olla liian kaukana kohderakennuksesta, jotta tieto kulkee (Leino 2008).

#### 4.3 Riskianalyysin laadinta

Sosiaali- ja terveydenhoitoalan yksiköiden turvallisuuskonsultointiin valitsin potentiaalisten ongelmien analyysin (POA), jota on muokattu vastaamaan paremmin asiakasyrityksen tarpeisiin.

Valtion tieteellisen tutkimuskeskuksen (Turvallisuus- ja riskianalyysin lomakkeet 2011) mallin mukaan potentiaalisten ongelmien analyysiin kuuluvat seuraavat osa-alueet:



Kuva 5: POA VTT:n mukaan

VTT:n riskianalyysohjeessa (Esimerkki todennäköisyyden ja vahinkojen suuruuden kertoimista 2011) riskin suuruuden vertailuluku saadaan seuraavalla laskukaavalla:

Riskin vertailuluku (R)=

$T$  (todennäköisyys)  $\times$  [ $H$ (henkilövahingot) +  $M$  (materiaalivahingot) +  $K$  (keskeytysvahingot)]

eli:  $R = T \times (M + K)$

Tämän opinnäytetyön produktissa riskin vertailuluvun laskemista on hieman yksinkertaistettu sopimaan paremmin sosiaali- ja terveysalan kontekstiin, etenkin kun kyseessä on pienemmät yksiköt.

Koska riskianalyysi laadittiin yhteistyössä henkilökunnan jäsenten kanssa, yksinkertaistettiin riskin vertailuluvun laskemista ja riskianalyysiin päätyivät nimenomaan asiakasyrityksen työntekijöiden työssään kokemat riskit. Vaikka henkilökunnan näkemys riskien kartoituksessa on erittäin tärkeä, turvallisuuskonsultin merkitys riskianalyysin laadinnassa korostuu siinä, että ulkopuolinen tarkkailija, joka on perehtynyt yrityksen toimintaan voi nähdä toiminnassa sellaisia riskejä, joille henkilökunta on tullut sokeaksi. Turvallisuuskonsultoinnissa käytetyn riskianalyysin pohja on raportin liitteenä numero kolme.

Tässä produktissa käytetyssä riskianalyysin mallissa ensin määriteltiin eri riskit, jotka oli jaettu ulkoisiin, sisäisiin ja toiminnallisiin ja rakenteellisiin. Ulkoisilla riskeillä tarkoitetaan sellaisia riskejä, joihin ei juuri pystytä yksikön omalla toiminnalla vaikuttamaan. Tällaisia riskejä ovat muun muassa läheisillä valtateillä tai tuotantolaitoksilla tapahtuvat onnettomuudet, erilaiset luonnonilmiöt sekä epidemiat. Sisäiset riskit on jaettu edelleen fyysisiin, psyykkisiin ja

tietoturvaan liittyviin riskeihin. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisun mukaan hoitoalalla tyypillisiä fyysisiä riskitekijöitä raskaat potilasnostot ja -siirrot (Tamminen-Peter, Moilanen & Fagerström 2010: 12). Muita fyysisiä riskejä ovat muun muassa aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen, erilaiset tarttuvat taudit ja asukkaiden välinen väkivalta. Psykkisten riskien kohdalla asiakasyrityksen henkilökunta nosti esille muun muassa työpaikkakiusaamisen sekä työuupumuksen, vaikka kyseisiä ongelmia ei koettu tällä hetkellä yrityksessä olevan. Tietoturvariskejä henkilökunta koki olevan muun muassa tietokonevirukset ja asiakkaan yksityisyydensuojan loukkaukset (esimerkiksi asiakastietojen jättäminen siten, että muut asiakkaat voivat ne nähdä). Toiminnallisiin ja rakenteellisiin riskeihin kuuluivat erilaiset tulipalot (itse syttynyt, pieni / iso tulipalo), LVIS-viat (mm. sähkölaiteviat, vesivahingot), asiakkaisiin ja henkilökuntaan liittyvät toiminnalliset riskit (asiakas kadoksissa, tapaturmat, sairauskohtaukset). Myös lääkehoitoon liittyvät riskit luokiteltiin toiminnallisiin riskeihin.

Asiakasyrityksen henkilökunnan kanssa tehdyssä riskianalysissä oli tavoitteena määritellä todelliset riskit, pohtia riskin toteutumisen todennäköisyys ja seuraukset, millä tasolla riskiin varautuminen tällä hetkellä on ja mitä toimenpiteitä tulisi tehdä. Riskianalyysin pohja oli siis seuraavanlainen:



Kuva 6: Turvallisuuskonsultointiprosessissa käytetyn riskianalyysin osa-alueet

Kuten edellä tuotiin esille, VTT:n ohjeen mukaan riskin suuruuden vertailuluku saadaan laskemalla yhteen riskin toteutumisesta aiheutuneet henkilö-, materiaali- ja keskeytysvahingot ja kertomalla tämä riskin todennäköisyydellä. VTT:n ohje sopii hyvin esimerkiksi erilaisille tuotantolaitoksille, mutta asiakasyrityksen näkemyksen mukaan edellä mainitulla kaavalla lasketut vertailuluvut olisi monimutkainen ja hankala. Tämän takia päädyttiin siihen, että riskin suuruuden vertailuluku muodostuu todennäköisyydestä ja uhkavakavuudesta. Jokaiselle riskille määriteltiin todennäköisyys (asteikolla 1-6) sekä uhkavakavuus (asteikolla 1-6) ja nämä laskettiin yhteen, jolloin saatiin jokaiselle riskille vertailuluku kahden ja 12 välillä.

#### 4.4 Teoriaa turvallisuussuunnittelusta

Turvallisuussuunnittelu on laaja prosessi, jonka lopputuloksena voi olla turvallisuussuunnitelma, joka on siis yksi laaja kokonaisuus, joka sisältää kaikki turvallisuussuunnittelun osa-alueet. Lopputuloksena voi myös olla turvallisuuskansio - kuten tämän konsultointiprosessin lopputuote,

jossa eri suunnitelmat on jaettu omiksi kokonaisuuksiksi ja toimintaohjeet (kaikkia osa-alueita koskevat) omaksi kokonaisuudeksi.

Turvallisuussuunnitteluun voi kuulua fyysisten riskien tunnistamisen, ennalta ehkäisyn ja varautumisen lisäksi myös henkinen työsuojelu. Henkisen työsuojelun toiminnan kehittämistä varten yksiköissä tulee laatia erillinen työsuojelun toimintaohjelma, joka voidaan ottaa mukaan turvallisuuskonsultointiprosessin osa-alueeksi ja liittää osaksi yksikön turvallisuusmateriaalia. Työsuojelun toimintaohjelma on kuitenkin rajattu aiheen laajuuden takia raportin ulkopuolelle, joten tässä alakappaleessa keskitytään fyysisen työympäristön turvallisuussuunnittelun teoriaan. Työsuojelun toimintaohjelman laatimiseen löytyy internetistä erittäin hyviä ohjeita työsuojeluhallinnon internet-sivuilta (Työsuojelun toimintaohjelma 2010).

Tässä alakappaleessa käytetään turvallisuussuunnitelmasta nimitystä turvallisuuskansio tai turvallisuusmateriaali, koska turvallisuuskonsultointiprosessin lopputuloksena on nimenomaan turvallisuuskansio yhden laajan turvallisuussuunnitelman sijasta. Käytettäessä muuta nimitystä kuin turvallisuussuunnitelma, ei käsite sekoitu pelastussuunnitelman käsitteeseen.

#### 4.4.1 Turvallisuuksuunnittelun perustiedot ja keskeiset osa-alueet

Perustietoja turvallisuussuunnittelussa ovat toimintayksikön toiminnan sisältö, palvelujen laajuus, yksikön fyysinen koko, sijainti ja rakenne, asiakasmäärä, hoidon tarve sekä henkilökunnan ja vierailijoiden määrä (Turvallisuuksuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 17). Turvallisuuksuunnittelu onkin hyvä aloittaa turvallisuusselvityksen laadinnasta tai päivityksestä, koska turvallisuusselvityksestä ilmenevät edellä mainitut tiedot ja ajan tasalla oleva turvallisuusselvitys toimii hyvänä lähtötilanteen kuvaajana turvallisuussuunnittelun tekijälle.

Toimintayksikön yleistiedot (käyttötarkoitus, toimintayksikön pohjapiirustukset, hälytysjärjestelmien kuvaus) löytyvät osittain turvallisuusselvityksestä ja osittain pelastussuunnitelmasta. Samoin tiedot henkilömäärästä eri vuorokauden aikoihin löytyy turvallisuusselvityksestä. Turvallisuuksuunnittelussa tulee ottaa huomioon lähiympäristön riskit sekä yhteystiedot alueen pelastusviranomaisiin sekä muihin tärkeisiin yhteistyötahoihin. Turvallisuusmateriaalista on myös käytävä ilmi se, kuinka siitä tiedotetaan yksikön henkilökunnalle ja kuka on vastuussa materiaalin ajan tasalla pitämisestä ja muutosten tiedottamisesta. (Turvallisuuksuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 17,18.) Edellä mainitut seikat löytyvät produktin pelastussuunnitelma -osiosta.

Turvallisuuksuunnittelu on tehtävä tiiviissä yhteistyössä asiakkaan kanssa muun muassa siksi, että vastuualueiden määrittely on yksi tärkeä osa turvallisuussuunnittelua. Turvallisuusmateriaalissa

tulee käydä ilmi, kenen vastuulla mikäkin osa-alue (esimerkiksi lääkehoito, tietoturva, työsuojelu) on, vaikka kokonaisvastuu yksikön turvallisuudesta on aina yksikön johdolla (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 19).

Turvallisuusmateriaalista tulee ilmetä, kuinka erilaisiin vaaratilanteisiin yksikössä on varauduttu ja kuinka henkilökuntaa koulutetaan turvallisuusasioihin liittyen. Turvallisuussuunnittelun pohjana toimii riskianalyysi, jonka laatimista on käsitelty edellisessä kappaleessa. Riskien arvioinnin avulla voidaan vaaratilanteita ehkäistä ja vaaratilanteilta suojata. Vaaratilanteiden ehkäisy on niitä toimintoja, joiden tarkoituksena on varautua estämään henkilöstölle ja asiakkaille aiheutuvien vaaratilanteiden syntymistä. Suojaaminen tarkoittaa niitä järjestelyjä, joilla vaaratilanteiden, vahinkojen ja onnettomuuksien laajenemista pyritään rajoittamaan sekä luomaan edellytyksiä pelastustoiminnalle. Sekä ehkäisyä, että suojaamista on mahdollista edistää neuvonnan ja valistuksen lisäksi rakenteellisilla toimilla, tarkastuksilla ja valvonnalla. Turvallisuussuunnittelun yksi osa-alue on opastaa ihmisiä tunnistamaan vaaran aiheuttajia, ehkäisemään itse onnettomuuksia sekä toimimaan oikein onnettomuustilanteissa. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 20, 21.)



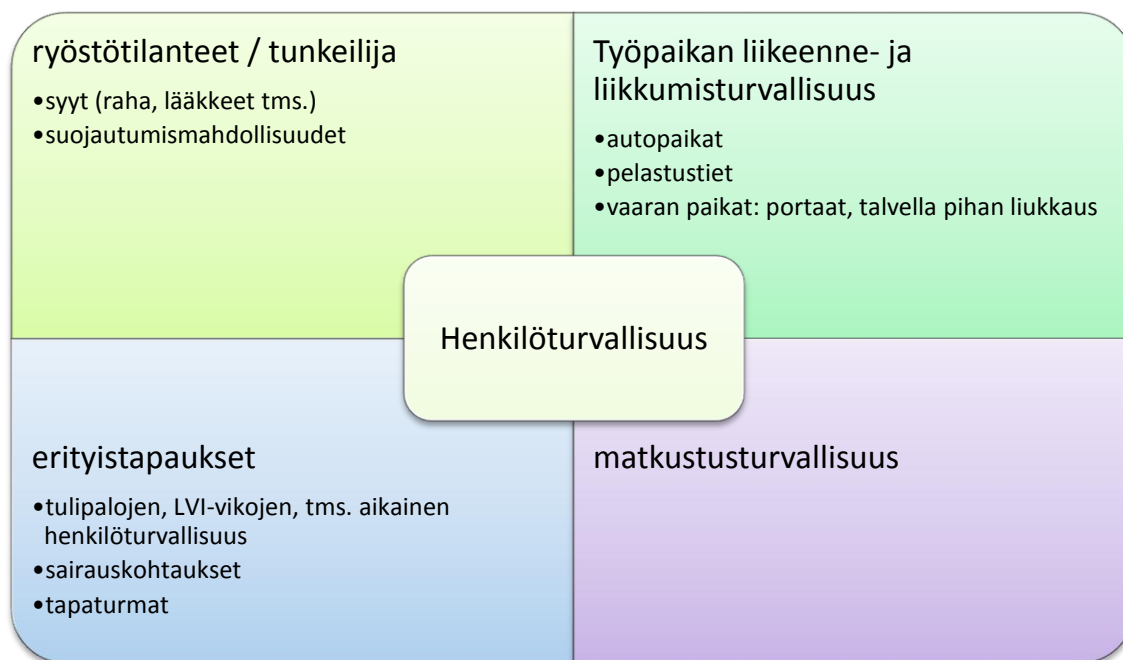
Kuva 7: Turvallisuussuunnittelun kolme keskeisintä osa-aluetta

Kuvassa seitsemän on kuvattuna turvallisuussuunnittelun keskeiset osa-alueet. Turvallisuussuunnitteluprosessi perustuu näiden kolmen osa-alueen toteutumiseen kaikkien eri suunnitelmien osalta; oli kyse sitten lääkehoidon suunnitelmasta, pelastussuunnitelmasta tai tietoturvasuunnitelmasta, tulee edellä mainittujen asioiden ilmetä suunnitelmasta, jotta se on käyttökelpoinen. Se, mitä eri osa-alueisiin sisältyy, on tietenkin riippuvainen toimintayksikön yksilöllisistä piirteistä.

#### 4.4.2 Henkilö-, rikos-, palo- ja kiinteistöturvallisuus

Turvallisuussuunnittelussa tulee ottaa huomioon myös henkilöturvallisuus, rikosturvallisuus, vartiointi, paloturvallisuus, LVI-järjestelmien viat ja vahingot, vaaralliset aineet ja lääkkeet, lääkintälaiteturvallisuus, eri tilojen turvallisuus, tietoturva, asiakirjojen säilytys, jätehuolto, säteily, viestijärjestelmät, ostopalvelut sekä väestönsuojat. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 25-40.) Kaikkiin edellä mainittuihin seikkoihin tulee turvallisuussuunnittelussa kiinnittää huomiota ja niistä tulee olla maininta turvallisuusmateriaalissa. Nämä tulee ottaa huomioon tarvittavassa laajuudessa. Esimerkiksi yksiköissä, joissa käytetään kuvantamismenetelmiä (kuten röntgen, MRI), ei välttämättä ole säteilyvaaraa, jolloin sitä ei tarvitse turvallisuusmateriaalissa käsitellä. Useissa sosiaalialan yksiköissä ei myöskään ole käytössä lääkintälaitteita, jolloin luonnollisestikin lääkintälaiteturvallisuutta ei tarvitse miettiä. Useilla pienillä yksiköillä ei välttämättä ole tarvetta käyttää vartiointiyriyten palveluja, kun taas isommissa yksiköissä ja terveyskeskuksissa tämä voi olla tarpeen. Vartiointin tarpeeseen vaikuttaa myös yksikön toiminnan luonne (vanhainkoti, lastensuojeluyksikkö, päihdepalveluyksikkö), vartiointin tarpeeseen on hyvä ottaa turvallisuussuunnittelussa kantaa.

Henkilöturvallisuudella tarkoitetaan kaikkien toimintayksikössä olevien (henkilökunta, palvelun käyttäjät, vierailijat) henkilöiden turvallisuuden ylläpitoa. Huomiota kiinnitetään tehtäviin, joita toimintayksikössä ja sen ulkopuolella suoritetaan. Suunnittelun tavoitteena on ehkäistä henkilöihin kohdistuvaa psyykkistä ja fyysisistä väkivaltaa ja muita vaara- ja häiriötilanteita. Henkilöturvallisuussuunnitteluun kuuluu muun muassa se, miten yksikössä on varauduttu asiakkaan katoamis- tai karkaamistapauksiin. Henkilöturvallisuuteen liittyvässä ohjeistuksessa tulee huomioida myös liikkuminen ja toiminnot varsinaisen toimintayksikön ulkopuolella. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 26.) Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille suunnatun turvallisuussuunnitteluoppaan (2006) mukaan henkilöturvallisuussuunnittelussa tulisi käsitellä seuraavia teemoja:



Kuva 8: Henkilöturvallisuuden osa-alueita

Edellisessä kuvassa esitetyt osa-alueet ovat yleisiä, lähes kaikkia yksiköitä koskevia henkilöturvallisuuteen liittyviä teemoja, mutta osa-alueiden sisällöt ovat toimintayksikökohtaisia ja määräytyvät pitkälti toimintayksikön yleistietojen (sijainti, fyysinen ympäristö, toiminnan laajuus, asiakaskunta ja niin edelleen) perusteella. Henkilöturvallisuussuunnittelu näkyy etenkin pelastussuunnitelmassa sekä toimintaohjeissa.

Rikosturvallisuudella tarkoitetaan niitä toimia, joiden avulla on mahdollista vaikeuttaa rikosten tekemistä ja lisätä kiinnijäämisen riskiä. Kohteen houkuttelevuutta sekä rikoksesta saatua hyötyä on hyvä pyrkiä vähentämään. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 26.) Rikosturvallisuuden suunnittelussa on kiinnitettävä huomiota yksikön sijaintiin (syrjässä vai keskustassa) ja sijainnin vaikutusta mahdollisiin rikoksiin. Rikosturvallisuuden suunnittelu on osa pelastussuunnitelmaa. Rikosten ehkäisyssä tärkeää on myös esimerkiksi pihavalaistuksen suunnittelu sekä työntekijöiden valistus esimerkiksi avainturvallisuudesta (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 25, 26).

Paloturvallisuus on tietenkin tärkeä osa turvallisuussuunnittelua ja löytyy turvallisuusmateriaalin osiosta pelastussuunnitelma. Paloturvallisuussuunnittelussa on otettava huomioon muun muassa yksikön palokuorman määrä, etenkin asiakashuoneissa sitä on hyvä rajoittaa, tupakointi ja muu tulen käsittely, materiaalien paloturvallisuus, tuhopoltot, siisteys ja nuohous, mahdolliset tulityöt, sähkölaitteet sekä tietenkin tulipalojen estäminen ja rajoittaminen. Osa paloturvallisuussuunnittelua on myös jälkivahinkojen torjunnan suunnittelu. On muistettava, että tulipalo ei aiheuta pelkästään palovahinkoja, vaan myös erilaisia jälkivahinkoja, kuten vesi-,

lämpö-, savu- ja nokivahinkoja. Näiden jälkivahinkojen torjunnasta tulee olla oma suunnitelmansa osana pelastussuunnitelmaa. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 27-31.)

Kiinteistöturvallisuuteen kuuluu lämpö-, vesi-, ilmanvaihto sekä sähköjärjestelmien toimivuuden ja energiahuollon turvaaminen myös häiriötilanteissa (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille: 31). Kiinteistöturvallisuuteen liittyvät asiat on hyvä liittää osaksi pelastussuunnitelmaa etenkin pienemmissä yksiköissä. Isommissa yksiköissä voi olla tarpeen tehdä erillinen kiinteistöturvallisuussuunnitelma.

Jätehuoltosuunnitelmaan kuuluu jätteen käsittelykuvaus, suunnittelussa otetaan huomioon jätteiden lajittelu, jätteiden keräys ja tarvittaessa jätehuollon vastuuhenkilöt (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 33). Pienemmissä yksiköissä ei varsinaista jätehuoltosuunnitelmaa yleensä laadita, vaan jätehuollon ohjeistukset kuuluvat turvallisuusmateriaaliin, esimerkiksi osana toiminta- tai hygieniaohjeita.

#### 4.4.3 Vaaralliset aineet, tietoturva, säteily, viestintä ja väestönsuojat

Vaarallisia aineita ovat muun muassa helposti syttyvät aineet, säteilevät aineet, räjähdysalttiit aineet sekä vahvat lääkeaineet. Turvallisuusmateriaalista on löydettävä lista kaikista vaarallisista aineista ja listaa on päivitettävä tarvittaessa. Yksikössä on oltava nähtävillä tuoteselostekansio. Vaarallisten aineiden varastointi, kuljetus sekä hävittäminen vaativat erilliset ohjeet. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 33.) Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä usein suurin osa vaarallisista aineista on nimenomaan vahvoja lääkeaineita ja lääkehoidon suunnitelmaan tulee kirjata, kuinka vaarallisia lääkeaineita käsitellään. Muita vaarallisia aineita sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä (hoito- ja palvelukodit, lastensuojelun yksiköt) ovat yleensä helposti syttyvät aineet kuten erilaiset liuottimet. Näiden käsittelystä on hyvä liittää ohjeet toimintaohjeisiin, ja niistä tulee mainita pelastussuunnitelmassa.

Joskus toimintayksiköissä voi olla sellaisia erikoistiloja, joiden turvallisuutta on hyvä tarkastella omana kokonaisuutena. Tällaisia tiloja voi olla esimerkiksi laboratoriot ja leikkaussalit. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 34.) Tällaisten tilojen turvallisuussuunnittelussa on tärkeää käyttää apuna henkilökunnan osaamista ja ammattitaitoa. Esimerkiksi leikkaussalin tai röntgenhuoneen turvallisuussuunnittelu eroaa olennaisesti yleisten tilojen turvallisuussuunnittelusta muun muassa tarvittavien suoja- varusteiden suhteen. Jotta myös erityistilojen turvallisuussuunnitelmat ovat relevantteja ja käyttökelpoisia, on ne laadittava erittäin tiiviissä yhteistyössä kokeneiden ammattilaisten kanssa (esimerkiksi röntgenhoitajat, leikkaussalihoitajat).



Vaikka yksikön sisällä ei käytettäisi säteilyä aiheuttavia laitteita, tulee turvallisuussuunnitelmassa huomioida mahdollinen yksikön ulkopuolelta uhkaava säteilyvaaratilanne. Pelastussuunnitelmassa on hyvä ottaa kantaa siihen, miten säteilyvaarasta varoitetaan ja miten vaaratilanteessa toimitaan, kuinka säteilyltä suojaudutaan, joditablettien hankinta ja jakelu, miten ja minne evakuointi suoritetaan ja kuinka vaaratilanteesta palaudutaan takaisin normaaliin toimintaan. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 39.)

Isommissa toimintayksiköissä, kuten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa, voi olla tarpeen ottaa käyttöön viranomaisradioverkko (VIRVE) tarvittavassa laajuudessa (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 39, 40), mutta pienissä yksiköissä tarve VIRVE:n käytölle on lähes olematon. Poikkeusoloissa voi tietenkin tulla kysymykseen tarve ulottaa viranomaisradioverkko myös pienempiin yksiköihin, mutta nämä päätökset kuuluvat pelastusviranomaisille tai poliisille. Normaalioloissa ei sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin, joissa ei ole esimerkiksi ensiapu- tai kriisihoitotoimintaa, ole järkevää ottaa VIRVE:a käyttöön.

Turvallisuussuunnitteluun kuuluu myös väestönsuojat. Niissä yksiköissä, joissa on omat väestönsuojat, tulee turvallisuussuunnittelussa ottaa huomioon väestönsuojien käyttö, huolto, pelastusviranomaisten tarkastukset, ohje väestönsuojan käyttöön ottamisesta, varusteista ja välineistä, väestönsuojan käyttö vaaratilanteissa sekä siirtymisen ja väestönsuojan oleskelun harjoittelu. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 40.) Pienillä yksiköillä ei kuitenkaan välttämättä ole omia väestönsuojia, jolloin esimerkiksi pelastussuunnitelmassa on oltava maininta lähimmästä väestönsuojasta, kuinka sinne siirrytään ja missä tilanteessa.

#### 4.4.4 Tietoturvallisuus ja asiakirjat

Turvallisuussuunnittelussa on yhä kasvavissa määrin otettava huomioon myös tietoturvan suunnittelu (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 36). Tietoturvasuunnitelma on oma suunnitelmansa turvallisuuskansiossa. Tietoturvasuunnitelmaan voi liittää osaksi myös asiakirjaturvallisuuden. Tässä kappaleessa on tarkoitus käydä pinta-puolisesti läpi tietoturvasuunnittelun avainkohtia sekä ottaa kantaa tietoturvaongelmiin yksiköissä, joissa ei ole käytössä asiakastietojärjestelmää.

Suurimmat uhkat ovat ohjelmistovirheet ja käyttäjien tekemät virheet. Tärkein tietoturvan kehittämisen lähtökohta on - kuten muussakin turvallisuuskehittämisessä - on asenteellinen valmius, johon on mahdollista panostaa henkilökunnan koulutuksella. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 36.) Asiakasyrityksellä ei ole

käytössään suunnitelman laadintahetkellä mitään asiakastietojärjestelmää, joten tietojärjestelmävirheet eivät siinä mielessä ole mahdollisia.

Osa tietoturvasuunnitelmaa on henkilöstöturvallisuus, jolla tarkoitetaan sitä, että henkilöstö on tietoinen vastuistaan, velvolluuksistaan ja heillä on ohjeistus tietoturvaan liittyvissä asioissa. Palkattaessa henkilökuntaa on hyvä varmistua siitä, että henkilö on soveltuva alalle, jossa käsitellään tietoturvan kannalta kriittisiä (yksilön terveyttä koskevat tiedot) tietoja. Tähän kuuluu muun muassa se, että työntekijän on lain velvoittamana sitouduttava pitämään salassa työsuhteensa aikana saamansa tiedot (vaitiolovelvollisuus) myös työsuhteen päätyttyä. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37.)

Rakenteellinen turvallisuus tarkoittaa atk-laitteiden suojaamista fyysisiltä vahingoilta, tähän läheisesti liittyy laitteistoturvallisuus, joka on tietokonelaitteistojen häiriöttömän ja luotettavan toiminnan varmistamista. Tietoliikenneturvallisuus koskee internetin ja puhelimen käyttöä. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37.)

Ohjelmistoturvallisuus jaetaan tavallisesti sovellusohjelma- ja käyttöjärjestelmäturvallisuuteen (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37). Asiakasyrityksellä ei ole käytössään hoitotyön tueksi tarkoitettua asiakastietojärjestelmää (käyttöjärjestelmä), joten tietoturvasuunnitelmassa ei voida tähän puuttua, toisaalta asiakastietojärjestelmän puuttuminen luo omat riskinsä toiminnassa ja näitä riskejä käsitellään tietoturvasuunnitelmassa:

- Word-tiedostoihin kirjatut tapahtumat on mahdollista jälkepäin muuttaa
  - o kuka tahansa työntekijä pääsee tiedostoihin käsiksi
  - o mahdoton todistaa, milloin jokin asia on kirjattu
- asiakirjat vaikea pitää yhdenmukaisina
- tietojen löytäminen voi olla hankalaa (useita alakansioita yms.)
- tiedostoihin pääsee ilman salasanoja
- kuka tahansa voi muuttaa mitä tahansa tiedostoa - ei erillisiä käyttäjäryhmiä

Tämän takia vahva suositus pienillekin yksikölle olisi ottaa käyttöön joku tarjolla olevista potilas- / asiakastietojärjestelmistä. Pienille yksiköille suositeltava, kustannustehokas ratkaisu olisi ottaa mahdollisimman suppea tietojärjestelmä - kuten HoitoTieto joka on mahdollista muokata asiakkaan tarpeiden mukaiseksi (Hoitoalan malliratkaisut 2009). Hyvin yksinkertaisella asiakastietojärjestelmällä olisi mahdollista parantaa sekä henkilökunnan, että asiakkaiden oikeusturvaa. Pienelle yksikölle riittäisi hyvin suppea järjestelmä, jossa kuitenkin olisi mahdollista määritellä eri käyttäjäryhmät siten, että esimerkiksi lääkintätietoja ei voisi muuttaa kukaan muu kuin lääkehoidosta vastaava henkilö. Tietoturvan parantamiseksi yksiköissä asiakastietojärjestelmän tulisi sisältää vähintään seuraavat toiminnot:

- asiakkaaseen liittyvät
  - o perustiedot (nimi, syntymäaika, lähiomaiset)
  - o asiakassuhteen perustiedot (kuinka pitkään ollut, suunniteltu asumisen kesto)
  - o perustiedot terveydestä (krooniset sairaudet, päihteiden käyttö, diagnoosit, allergiat jne.)
  - o asiakaskohtainen päiväkirja
  - o asiakaskohtainen poikkeustilanteiden raportointi
  - o lääkinnät (päivittäiset lääkkeet, asiakaskohtaiset lääkepoikkeamat, lääkinnällinen päiväkirja)
- yleiset
  - o asiakkaat ja heidän huonenumeronsa
    - asiakkaan ollessa ulkopuolella, merkitään poissaolevaksi
  - o työntekijät, sijaiset ja heidän yhteystietonsa
  - o lomakkeet (asiakas voi itse muokata tarvitsemansa lomakkeet)
  - o lääkepoikkeamat
  - o yleinen päiväkirja; poikkeustilanteet yms.
  - o laskutus

Lisäksi tietojärjestelmään on hyvä liittää ilmoitustaulu -toiminto helpottamaan yksikön sisäistä tiedonkulkua, useimpiin tietojärjestelmiin on myös mahdollista saada liitettyä kalenteri -toiminto hälytyksineen. Tietojärjestelmän käyttöönottovaiheessa määritellään käyttäjäryhmittäin tietyt käyttöoikeudet, jolloin esimerkiksi sijaiset eivät pääse muuttamaan asiakassuhdetietoja tai laskutustietoja. Yksi suurimpia etuja tietojärjestelmästä on se, että jokaiselle henkilölle on luotu oma käyttäjätunnus ja jokaisesta kirjoituksesta ja merkinnästä jää digitaalinen, muuttamaton jälki järjestelmään, jolloin ei jouduta koskaan tilanteeseen, jossa pitäisi miettiä, onko tietoja muutettu jälkikäteen. Lisäksi kaikki tiedot tallentuvat tietojärjestelmän tarjoavan yrityksen palvelimille, joten data on tallessa, vaikka yksikön koneet menisivät rikki.

Tietojärjestelmän hankkiminen ei ole tällä hetkellä ajankohtaista käynnissä olevan remontin takia, mutta remontin valmistuttua on kuitenkin mietittävä tietojärjestelmän hankkimista, jotta asiakkaiden ja työntekijöiden oikeusturva saadaan hyväksyttävälle tasolle. Yksikössä onkin alustavasti pohdittu eri järjestelmien kilpailutusta, jotta hankintapäätös on mahdollista tehdä pian remontin valmistumisen jälkeen (Savolainen 2010).

Tietoturvasuunnitelman laajuus riippuu asiakasyksikön toiminnan luonteesta ja laajuudesta (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37). Kun kyseessä on pieni yksikkö, joka koostuu johtajasta, yksikön esimiehestä ja pienestä määrästä työntekijöitä, on tietoturvasuunnitelmassa hyvä keskittyä nimenomaan työntekijöiden

käyttämien ohjelmistojen tietoturvaan. Esimiehillä on omat työkoneensa, joiden tietoturvan tasosta heidän tulee huolehtia.

Tietoturvallisuuteen liittyvää ohjeistusta on päivitettävä tarpeen mukaan. Yksikön johdon tehtävänä on huolehtia siitä, että yksikön kaikki työntekijät ovat tietoisia ohjeesta. Tietoturvasuunnitelmassa on otettava huomioon se mahdollisuus, että tietoverkko lamaantuu ja toiminta on korvattava muilla menetelmin. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37.) Asiakasyksikössä on käytössään vain muutamia tietokoneita ja koska tietojärjestelmää ei ole, ei voida tietokoneiden kaatumista pitää suurena riskinä. Tärkeää on se, että asiakkaiden lääkintätiedot pidetään ajan tasalla muuallakin kuin tietokoneella, jotta asiakkaat saavat oikeat lääkkeet oikeaan aikaan, vaikka koneet olisivat pois käytöstä.

Työntekijöiden, opiskelijaharjoittelijoiden sekä sijaisten tulee kaikkien allekirjoittaa vaitiolosopimus. Kirjallinen vaitiolosopimus on hyvä olla olemassa jokaisen työntekijän kohdalla erikseen ja työntekijöitä on hyvä aika-ajoin muistuttaa siitä, että asiakkaita koskevat tiedot pysyvät toimintayksikön sisällä.

Tietoturvasuunnitelmassa on hyvä olla myös ohjeet asiakirjojen säilyttämisestä ja asianmukaisesta tuhoamisesta (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 37). Asiakirjojen säilyttämistä varten on yksiköstä löydyttävä paloturvalliset, lukittavat arkistokaapit. Asiakirjojen säilytyksen pääperiaate on se, että kukaan ulkopuolinen ei pääse lukemaan asiakirjoja, jotka ovat tarkoitettu vain työntekijöiden käyttöön.

#### 4.4.5 Turvallinen lääkehoito osana turvallisuussuunnittelua

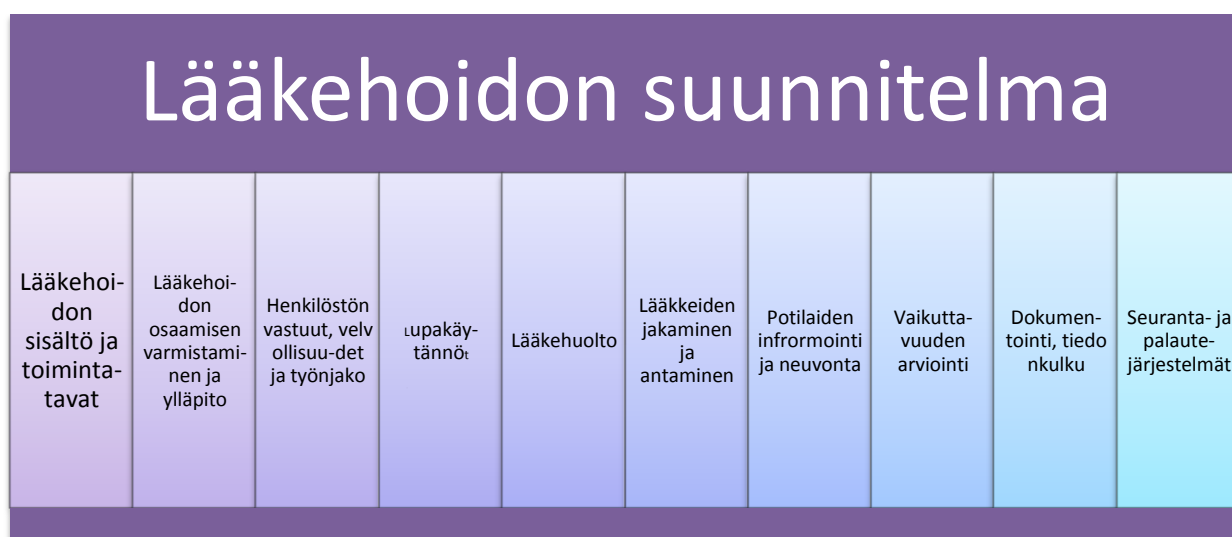
Yksiköissä, joissa on asukkaina henkilöitä, joilla on lääkitys, on hyvä löytyä lääkehoidon suunnitelma. Turvallisen lääkehoidon suunnitelma liitettiin osaksi turvallisuusmateriaalia, koska lääkehoito on asiakasyrityksessä erittäin olennainen osa asiakkaiden hoitoa. Tässä kappaleessa käydään läpi turvallisen lääkehoidon perusteet ja mitä jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön lääkehoidon suunnitelmasta tulisi löytyä.

Vuonna 2005 sosiaali- ja terveysministeriö laati valtakunnallisen oppaan lääkehoidon toteuttamisesta julkisissa ja yksityisissä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Oppaan tarkoitus oli yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet sekä selkeyttää lääkehoitoon liittyvää vastuunjakoja ja määritellä vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa yksiköissä, joissa lääkehoitoa toteutetaan. (Turvallinen lääkehoito 2006.)

Kaikilla yksikössä työskentelevillä henkilöillä on terveydenhuoltoalan koulutus (lähi- tai sairaanhoitajan koulutus), johon sisältyy lääkehoidon koulutus.

Lääkehoidon toteuttaminen perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, josta tulee ilmetä kaikki lääkehoidon kannalta olennaiset tekijät. Kaikissa sellaisissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, on oltava lääkehoidon suunnitelma. Lääkehoidon suunnitelman sisältöön vaikuttavat yksikön toiminnan luonne ja lääkehoidon vaatavuustaso. Vastuu suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta sekä seurannan organisoinnista on toimintayksikön johdolla ja suunnitelman laatimiseen osallistuu myös lääkehoitoa toteuttava henkilöstö. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 1.) Asiakasyritys on pieni toimintayksikkö, jossa lääkehoitoon osallistuvat kaikki henkilökunnan jäsenet siltä osin, että he voivat jakaa dosetteihin valmiiksi annostellut lääkkeet, mutta itse lääkkeiden jako on lääkevastaavan vastuulla. Turvallisuuskonsultointiprosessissa lääkehoidon suunnitelma laadittiinkin yhteistyössä lääkevastaavan kanssa, koska lääkevastaavalla on lääkehoidosta ja yksikössä tehtävästä lääkehoidosta sellaista erityisosaamista, jota ei muilla ole.

Lääkehoidon suunnitelman tulisi sisältää (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 1,2):



Kuva 9: Esimerkki lääkehoidon suunnitelman sisällysluettelosta

Lääkehoidon sisällössä ja toimintatavoissa kerrotaan, minkälaista lääkehoitoa yksikössä toteutetaan (lääkkeiden antamistavat), kuka määrää lääkkeet sekä se, kuinka lääkkeiden antaminen ja lääkemuutokset kirjataan. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan usein yksikkökohtaisesti - jokaisella toimintayksiköllä voi olla esimerkiksi omat testinsä, joilla varmistetaan henkilön pätevyys antaa lääkkeitä. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee ilmetä se, kuinka varmistetaan lääkehoidon riittävä osaaminen. Lääkehoitosuunnitelma on hyvä liittää osaksi uusien työntekijöiden perehdyttämisopasta. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 3.) Lääkehoitosuunnitelman sisällysluettelo löytyy myös liitteenä (liite viisi).

Lääkehoitosuunnitelmasta on ilmentävä, kenen vastuulla on lääkkeiden jakaminen dosetteihin ja kuinka lääkkeet annetaan. Suunnitelmasta on myös hyvä käydä ilmi, kenen vastuulla on esimerkiksi reseptivapaiden lääkkeiden hankkiminen ja kuka valvoo lääkemääriä ja kuinka usein tehdään lääkekaapin inventaario. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 3,4.) Suunnitelmassa on hyvä olla myös maininta siitä, kuinka lääkkeet säilytetään asianmukaisesti ja etenkin narkoottisten (kuten buprenorfiini, bentsodiatsepaami) lääkeaineiden säilytys ja valvonta on tärkeä mainita suunnitelmassa.

Lupakäytännöistä tulee lääkehoitosuunnitelmassa mainita se, kuka ottaa näytöt vastaan, missä työntekijöiden luvat lääkkeiden antamiseen säilytetään ja minkälaista rekisteriä pidetään. Suunnitelmassa tulee myös mainita, kuinka usein luvat tarkistetaan. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 4,5.)

Lääkehuollon keskeisiä osa-alueita ovat lääkevalikoima, lääkkeiden tilaaminen, säilytys, käyttökuntoon saattaminen, palauttaminen ja hävittäminen (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 5). Koska kyseessä on pieni yksikkö, jossa ei ole omaa lääkekeskusta, on hyvä mainita lääkehoitosuunnitelmassa yksikön käyttämä apteekki. Yleensä lääkehoitoa toteuttavilla yksiköillä on yksi apteekki, jossa heillä on laskutus sopimus ja johon asiakkaiden reseptit voidaan toimittaa. Lääkehoidon suunnitelmassa on myös mainittava se, missä asiakkaiden reseptit säilytetään (jos niitä ei toimiteta aina suoraan apteekkiin). Joissain yksiköissä asiakkaat huolehtivat itse lääkkeiden hausta, toisissa taas henkilökunta. Nämä asiat on kirjattava lääkehoidon suunnitelmaan, jotta jokainen työntekijä, opiskelija ja sijainen on tietoinen siitä, kuinka yksikössä lääkehoitoa toteutetaan.

Lääkkeiden jakaminen ja antaminen on tärkeä osa lääkehoidon suunnitelmaa. Lääkkeiden jakaminen dosettiin voi olla omahoitajan vastuulla, mutta useimmiten etenkin pienissä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on nimetty lääkevastaava, joka hoitaa kaikkien lääkkeiden jakamisen dosettiin. Doseteissa on aina oltava ajan tasalla oleva lääkelista (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 6). Lääkkeiden antamisen käytännöistä on lääkehoidon suunnitelmassa selvittävä seuraavat asiat:

- milloin lääkkeet jaetaan (kellonajat)
- mistä lääkkeet jaetaan (esimerkiksi keittiön ovelta)
- kuka lääkkeet jakaa (esimerkiksi jokaiselle vuorolle voidaan määrittää vuoron lääkevastaava)
- kuinka lääkkeet jaetaan (lääkelasiin, lääkevastaava tarkistaa annoksen oikeellisuuden)
- lääkkeen oton valvominen (lääkkeet otetaan lääkevastaavan nähden).

Potilaiden informointi omasta lääkityksestä on sekä lääkärin, että vastuuhoitajan hyvä tehdä. On hyvä kertoa, miksi jotain lääkettä henkilö joutuu syömään ja mitä vaikutuksia (haittavaikutukset, lääkkeen toivottavat vaikutukset) lääkkeellä henkilöön on (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja

terveydenhuollossa 2006: 6). Lääkehoidon suunnitelmassa tulee olla mainittuna, kuinka potilaita informoidaan lääkityksestä. Suunnitelmassa on mainittava, informoidaanko lääkkeitä vain asiakasta itseään vai myös jotakin omaista, kuten lastensuojeluyksiköissä (vanhempien suostumus ja vanhempien informointi ja opastus lääkityksestä).

Lääkehoidon suunnitelmasta on myös ilmentävä se, kuinka lääkehoidon tehoa arvioidaan. Suunnitelmassa tulee olla määriteltynä se, kuinka lääkkeiden vaikutuksia seurataan, kenelle niistä ilmoitetaan ja kuinka varmistetaan se, etteivät eri lääkkeet aiheuta haitallisia yhteisvaikutuksia. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 6.)

Tärkeä osa lääkehoidon suunnitelmaa on se, kuinka lääkehoito dokumentoidaan. Asiakkaan asiakirjoista on löydettävä tiedot lääkehoidon tarpeesta ja lääkehoidon lääketieteellisistä perusteista, lääkemääräyksestä ja annetusta lääkehoidosta. (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 6.) Jos yksikössä ei ole käytössä potilastietojärjestelmää, tulee muilla tavoin varmistaa, että lääkehoitoa koskevat tiedot ovat löydettävissä, luotettavia ja ajan tasalla. Yksi keino tähän on luoda Excel-taulukko, josta löytyvät seuraavat sarakkeet: lääkkeen nimi, määrä, lääkemuoto, kerta- ja vuorokausiannos, annostelutapa, antopäivä ja -aika, antajan nimi sekä lääkkeen määränneen lääkärin nimi. Antopäivää ja -aikaa ei tarvitse kirjata jokapäiväisten, jatkuvan lääkityksen osalta (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 6). Liitteessä seitsemän on esimerkki lääkintäpäiväkirjasta, joka on hyvä olla myös lääkehoitosuunnitelmassa liitteenä, jos yksikössä ei ole sähköistä tietojärjestelmää käytössään.

Lääkehoidon suunnitelmasta on ilmentävä myös se, kuinka lääkehoidon toteuttamista seurataan ja minkälaisia palautejärjestelmiä yksikössä on (Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006: 7). Lääkepoikkeamien raportointi on tärkeää ja suunnitelmassa tulee olla mainittuna, kuinka näitä virheitä käsitellään ja kuinka niistä opitaan. Lääkepoikkeamilla tarkoitetaan lääkehoitoprosessissa esiintyvää, estettävissä olevaa haittatapahtumaa (Ahlgren 2009: 15). Leinosen (2010) mukaan toimintayksikön tasolla tapahtuvia lääkepoikkeamia ovat:



Kuva 10: Mahdollisia virheitä lääkehoidossa

Suunnitelmassa on oltava maininta siitä, kuinka lääkepoikkeamat kirjataan ja kuinka poikkeamien määrää seurataan ja mitä toimenpiteitä tehdään lääkepoikkeamien vähentämiseksi.

#### 4.4.6 Turvallisuusjärjestelmät ja turvakalusto

Turvallisuussuunnittelun yksi tärkeä osa on myös turvallisuusjärjestelmät, kuten palovaroittimet (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 41). Turvallisuuskonsultointiprosessin aikana voidaan tarkistaa olemassa olevat turvallisuusjärjestelmät ja tehdä suositukset järjestelmien uusimisesta tai uusista järjestelmistä (esimerkiksi kameravalvonta), mutta turvallisuusjärjestelmien hankinta kuuluu toimintayksikön johdolle ja useissa järjestelmissä asennus kuuluu järjestelmän hintaan. Pelastuslaki velvoittaa, että hoitolaitoksissa on palovaroitin tai muu laite, joka mahdollisimman aikaisessa vaiheessa havaitsee alkavan tulipalon ja hälyttää paikalla olevat (Pelastuslaki). Pelastussuunnitelmassa on hyvä mainita yksikön turvallisuusjärjestelmistä, sekä niihin liittyvistä huoltotoimista ja testauksista.

Turvallisuussuunnittelussa tulee kiinnittää huomiota siihen, mitä turvallisuuskalustoa yksiköstä löytyy, kuka on vastuussa sen kunnossa pitämisestä ja täydentämisestä. Ensiapumateriaali ja alkusammutuskalusto ovat olennaisia tekijöitä erilaisten häiriötilanteiden hoidossa ja vahinkojen rajoittamisessa. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 42.) Esimerkiksi pelastussuunnitelmassa voi olla maininta turvallisuuskalustosta. Isommassa yksiköissä voidaan turvallisuuskansioon liittää erillinen osio, jossa on lueteltu kaikki yksiköstä löytyvä turvallisuuskalusto ja tarvikkeiden tarkka sijainti.

#### 4.4.7 Toimivat toimintaohjeet ja tiedottaminen

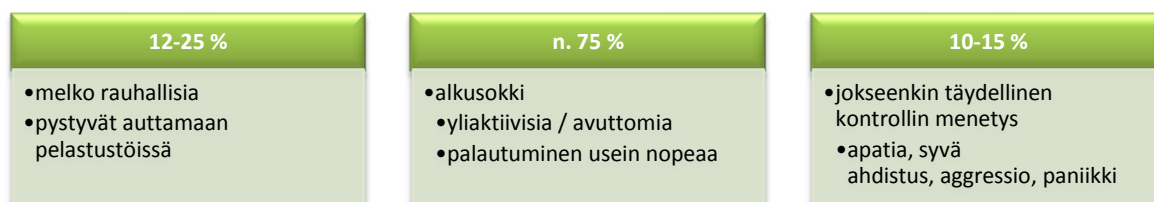


Viimeinen osa kokonaisvaltaista turvallisuussuunnittelua on suunnitella toiminta erilaisissa vaara-, vahinko- ja onnettomuustilanteissa sekä tilanteiden jälkihoito ja -arviointi. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 47). Turvallisuuskansiossa on erillinen toimintaohjeiden osio, johon on kerätty kaikki ohjeistus ja toimintaohjeet poikkeustilanteita varten. Ohjeet jälkihoidosta ja -arvioinnista on hyvä liittää osaksi toimintaohjeita.

Toimintaohjeiden laatiminen on erittäin tärkeä osa turvallisuuskonsultointiprosessia. ja toimintaohjeiden laatimisessa käytännöllisyys on tärkeä näkökulma. Käytännöllisyyden näkökulma lopullisessa tuotoksessa olikin tärkein näkökulma. Valmiit toimintaohjeet ovatkin yksi tärkeimmistä osista.

Turvallisuusmateriaalissa tulee käydä läpi toimintamallit erilaisissa onnettomuus-, uhka-, vaara- ja vahinkotilanteissa. Ohjeistus luo turvallisuuden tunnetta, koska erilaiset uhkakuvat ja muut häiriötilanteet koetaan yleensä sitä vakavampana ongelmana mitä vähemmän niihin on varauduttu. Henkilökuntaa perehdyttämällä ja kouluttamalla häiriötilanteiden hoitoon parantaa tilanteiden hallintaa ja vähentää niiden aiheuttamaa psyykkistä kuormitusta. (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 47.)

Toimintaohjeiden olemassa oloa vaaditaan useassa eri suunnitelmassa ja jos nämä toimintaohjeet liitetään osaksi kutakin suunnitelmaa, on vaarana se, että toimintaohjeet on vaikeasti löydettävissä ja etenkin hätätapauksen sattuessa toimintaohjeet olisi hyvä olla käden ulottuvilla. Ihmisten käyttäytymistä kriisitilanteessa on vaikea ennakoida. Teknillisen korkeakoulun paloturvallisuustekniikan seminaarityössä aiheena ihmisten käyttäytyminen tulipalotilanteessa (Judström, Saarikivi, Vainiomäki 2006: 5) havainnollistettiin prosenttiluvuin, kuinka ihmiset reagoivat hätätilanteessa:



Kuva 11: Ihmisten reagoitavat hätätilanteessa.

Toimintaohjeiden idea on se, että hätätilanteessa toivottavat toimintamallit on kirjattu selkeästi, jolloin ihminen, joka on lievässä sokkitilanteessa voi toimia ohjeistuksen avulla täysin

rationaalisesti. Tavoitteena on siis toimintaohjeiden avulla kasvattaa edellä nähdyn kuvion ensimmäiseen ryhmään kuuluvien prosenttiosuuksia. Ihmisten reagoititapaan ei juurikaan voida vaikuttaa, mutta toimintakykyä voidaan yrittää ylläpitää helposti seurattavilla ohjeistuksilla.

Turvallisuussuunnittelussa on muistettava ottaa huomioon ei pelkästään omissa yksikössä tapahtuvat onnettomuudet ja tapaturmat, vaan myös esimerkiksi lähialueella tapahtuvat tulipalot ja muut onnettomuudet, joiden vaikutukset saattavat kantautua omaan yksikköön (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 47). Myös tällaisia tilanteita varten on oltava turvallisuuskansiossa toimintaohjeet. Toimintaohjeista on siis löydettävä ohjeet, kuinka toimia niissä tilanteissa, jotka riskianalyyssissä on määritelty olevan toiminnan riskejä.

Toimintaohjeiden toimivuutta tulee arvioida aina, kun toimintaohjeisiin on jouduttu turvaamaan ja ohjeisiin tulee tehdä tarvittavat muutokset.

Lisäksi turvallisuussuunnittelussa tulee määrittellä se, kuinka onnettomuuksista, tapaturmista, sairauskohtauksista tai kuolemantapauksista tiedotetaan omaisille, muulle henkilökunnalle, muille asiakkaille, yhteistyötahoille, viranomaisille sekä tiedotusvälineille (Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2006: 48). Suunnitelma tiedottamisesta ja tiedottamisen vastuista on hyvä liittää osaksi pelastussuunnitelmaa. Pienten yksiköiden pelastussuunnitelmaan riittää maininta siitä, että tiedottamisesta vastaa yksikön johtaja, mutta isommissa yksiköissä voi olla syytä tehdä kattavampi suunnitelma sisäisestä ja ulkoisesta tiedottamisesta sekä tiedottamiseen liittyvistä vastuista.

#### 4.5 Tarpeellisia lähteitä turvallisuussuunnittelijalle

Tässä kappaleessa esitellään ne lähteet, joita on käytetty produktin laatimisen apuna. Turvallisuusmateriaalissa ei ole hyvä mainita lähteitä, koska se häiritsee luettavuutta ja turvallisuusmateriaalin tärkeimpiä ominaisuuksia ovat nimenomaan käytännöllisyys ja se, että niitä on helppo lukea ja helppo sisäistää lukemansa. Jotta raporttia on mahdollisuus käyttää apuna turvallisuussuunnittelussa, on tähän alakappaleeseen koottu turvallisuussuunnittelua helpottavia internet-lähteitä, joita on käytetty tämän opinnäytetyön produktin tukena. Tähän on koottu sivustoja, joista löytyy hyvin tietoa, yksittäisiä sivuja ei ole esitelty, vaan jokainen voi poimia tarvitsemansa tiedot näiltä sivustoilta. Hyödyllistä on myös käyttää eri hakukoneita ja kokeilla erilaisia hakusanoja.

**www.tyosuojelu.fi**

- hyvä yleissivusto työsuojelusta
- työolosuhdemittareita
- työsuojelun toimintaohjelma
- toimintaohjeita
- ja niin edelleen...

**www.pelastustoimi.fi**

- turvatietoa
- turvallisuusselvityksen laatimisopasa
- säädöksiä, raportteja, ajankohtaista turvallisuudesta

**www.pspl.fi**

- turvallisuussuunnittelu
- selitetty lainsäädännön vaatimukset (pelastussuunnitelman sisältö)

**www.superliitto.fi**

- lääkehoidon suunnitelman sisältömalli ja ohjeet laatimiseen

**www.tietoturvaopas.fi**

- yrityksen tietoturvasuunnitteluun hyvää tietoa

**www.stm.fi**

- sosiaali- ja terveydenhuoltoalan erityiskysymyksiä
- lääkehoitoa
- tutkimuksia
- raportteja
- hyvä yleissivusto

**www.vtt.fi/proj/riskianalyysit**

- riskianalyysimalleja
- ohjeita ja neuvoja riskianalyysien laadintaan
- hyvä yleissivusto riskianalyyseista

Kuva 12: Hyödyllisiä internet-sivustoja

Internet-lähteiden lisäksi kannattaa turvallisuussuunnittelussa hyödyntää kirjallisuuslähteitä, kuten Työterveyslaitoksen ja Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja ja oppaita. Eri alojen asiantuntijoiden haastattelut ovat myös tärkeitä, etenkin jos kirjallisuutta ei juuri ole saatavilla. Toimintaohjeiden laadinnassa asiantuntijoiden apu on erittäin tärkeää, koska heillä on usein sellaista kokemuspohjaista tietotaitoa, jota on mahdoton kirjoista löytää.

## 5 Konsultointiprosessi

Tässä kappaleessa kuvataan konsultointiprosessi, jonka lopputuloksena syntyi asiakasyritykselle laadittu turvallisuuskansio. Konsultointiprosessille asetettiin selkeät tavoitteet yhdessä asiakas-

yrittäjän edustajan kanssa. Edellisessä kappaleessa kuvattiin turvallisuussuunnittelu, joka toimi pohjana turvallisuuskonsultointiprosessille.

Koska tämä oli ensimmäinen tällä tavoin toteutettu turvallisuuskonsultointi, kertyi tapaamiskertoja asiakkaan kanssa useita. Jatkossa turvallisuuskonsultointeja tehdessä tavoitteena olisi rajoittaa asiakastapaamiset kahteen tai kolmeen kertaan, koska turvallisuuskonsultointi ei saisi tuntua yritykselle rasitteelta. Tämä prosessi kuitenkin vaatii useampia tapaamisia, jotta tarkoituksenmukaiset toimintatavat olisi mahdollista löytää.

## 5.1 Suunnittelu

Konsultointiprosessi alkoi suunnittelusta. Suunnittelu tapahtui yhdessä asiakasyrityksen omistajan kanssa aivan alkuvaiheessa puhelimitse ja myöhemmin asiakasyrityksen edustajan tapaamisen merkeissä. Puhelinkeskusteluja ei juurikaan käyty suunnitteluvaiheen jälkeen. Asiakasyrityksen edustajan ensimmäinen tapaaminen keskittyi turvallisuuskonsultointiprosessin suunnitteluun, etenemisen ideointiin sekä yksikköön tutustumiseen.

Konsultointiprosessi suunniteltiin ajallisesti siten, että asiakas ehti saada työsuojelun toimintaohjelman sekä pelastussuunnitelman alueviranomaisen asettamaan määräaikaan mennessä. Muiden suunnitelmien osalta sovittiin, että ne palautetaan koulutuspäivän jälkeen, kun riskianalyysi ja toimintaohjeet ovat valmiina.

Suunnitteluvaiheessa käytiin myös läpi se, mitä eri suunnitelmia asiakasyritys tarvitsee ja yhdessä pohdittiin, mikä on järkevä toteutustapa suhteellisen laajalle turvallisuuspaketille. Lisäksi käytiin läpi olemassa oleva turvallisuusmateriaali ja mietittiin, kuinka materiaali olisi mahdollista saada käyttökelpoisemmaksi ja helpommin löydettäväksi.

Suunnitteluvaiheessa laadittiin myös työhyvinvointikyselyn kysymykset ja pohdittiin yhdessä asiakasyrityksen edustajan kanssa ne lähtökohdat, joista turvallisuussuunnitelmia lähdetään laatimaan. Suunnitteluvaiheessa päädyttiin siihen, että järkevintä on käyttää omien kysymysten lisäksi myös Työsuojeluhallinnon laatimien Valmeri- ja Halmeri -kyselyiden (Työsuojeluhallinnon työolosuhdemittarit 2010) kysymyksiä, koska työsuojelutarkastuksessa työntekijöille tehtävä kysely sekä yrityksen edustajalle tehty haastattelu tehdään näiden valmiiden struktuurien pohjalta. Työhyvinvointikyselyn kysymyspatteristoon valittiin Valmerista ja Halmerista vain asiakasyrityksen kannalta relevantit kysymykset. Isommissa toimintayksiköissä voidaan teettää Valmeri- ja Halmeri -kyselyt kokonaisuudessaan työsuojeluhallinnon ohjeiden mukaan. Pienemmissä yksiköissä se voi olla kyselyn rakenteen takia jopa mahdotonta.

## 5.2 Toteutus

Varsinainen turvallisuuskonsultointiprosessi alkoi ensimmäisestä asiakastapaamisesta. Ensimmäisellä tapaamisella käytiin läpi yhdessä asiakasyrityksen edustajan kanssa jo olemassa olevat suunnitelmat ja materiaalit. Materiaaleja läpikäydessä oli tärkeää määrittää ne toimintatavat ja suunnitelmat, jotka oli jo todettu toimiviksi. Ensimmäisen tapaamiskerran funktiona oli tutustuminen asiakasyritykseen - sekä asiakirjoihin, että tiloihin. Asiakirjoihin tutustumiseen kuului myös tutustuminen palotarkastuspöytäkirjoihin ja alueviranomaisen antamiin lausuntoihin. Ensimmäisessä asiakastapaamisessa myös suunniteltiin yhdessä asiakasyrityksen edustajan kanssa prosessin ajallinen eteneminen.

Ensimmäisen asiakastapaamisen jälkeen alkoi turvallisuuskansion suunnittelu, koska tällöin oli tiedossa se, mitä suunnitelmia, toimintaohjeita ja lomakkeita yrityksessä tarvitaan. Turvallisuuskansion suunnittelua ohjasi asiakaslähtöisyys ja asiakkaan toivoma käytännön näkökulma. Tämän takia toteutuksen ensimmäiseen vaiheeseen eli turvallisuusmateriaalin suunnitteluun kului aikaa.

Toisella asiakastapaamisella käytiin läpi turvallisuuskansion rakenne ja sovittiin toimintamalleista, kuinka riskianalyysi, suunnitelmat sekä toimintaohjeet laaditaan. Toisella tapaamisella asiakasyrityksen edustajalle esiteltiin Valmeri- ja Halmeri -kyselyt (Työsuojeluhallinnon työolosuhdemittarit 2010) sekä itse laadittu kysymyspatteristo koskien työhyvinvointia ja turvallisuusasioita. Näistä kysymyksistä valittiin asiakasyrityksen kannalta olennaiset ja jätettiin kyselyiden ulkopuolelle sellaiset kysymykset, jotka eivät olleet relevantteja asiakasyrityksen näkökulmasta. Asiakasyrityksen edustajan kanssa sovittiin, että henkilökunnalle suoritetun kyselyn perusteella selkenee myös se, mitä yrityksessä eniten turvallisuuskonsultoinnilta tarvitaan ja tämän kautta opinnäytetyön rajausta myös selkenee.

Kolmannella asiakastapaamisella yhteyshenkilölle tuotiin kysymyslomakkeet, jotka hän toimitti eteenpäin henkilökunnalle. Kysymyksiin vastattiin anonyymisti ja ilman lähtötietoja, koska kyseessä on hyvin pieni yksikkö, jonka kaikki työntekijät ovat naisia ja koulutustausta heillä kaikilla on sama. Jos kysymyslomakkeissa olisi pyydetty lähtötietoja, olisi vastausten perusteella ollut mahdollista selvittää, kuka on vastannut mitään, joten päädyttiin siihen, että vastaajien anonyymiuden säilyttämiseksi on parempi, ettei mitään vastaajainformaatiota pyydetä. Kysymyspatteristoon oli valittu erilaisia työhyvinvointiin, työsuojeluun, työturvallisuuteen sekä yleiseen turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä (kysymykset kokonaisuudessaan liitteessä kuusi). Kolmannella asiakastapaamisella paneuduttiin paloturvallisuuteen. Asiakasyrityksen kiinteistöstä vastaava henkilö oli paikalla esittelemässä kiinteistöä ja rakennuksessa käytettyjä materiaaleja.

Neljännellä tapaamisella asiakasyrityksen edustaja palautti täytetyt kyselylomakkeet. Neljännellä kerralla käytiin myös läpi kohteen paloturvallisuusasiat: kierreltiin kiinteistössä,

käytiin läpi poistumistiet, pohdittiin remontin vaikutuksia paloturvallisuuteen sekä käytiin läpi kohteen läheisyydessä sijaitsevat tuotantolaitokset, valtatiet, rautatiet ja muut mahdollista vaaraa aiheuttavat kohteet (kuten lentokenttä). Pohdittaessa läheisten kohteiden aiheuttamia riskejä yksikölle otettiin yhteyttä eri alojen asiantuntijoihin, kuten lentoturvallisuus-asiantuntijaan, jonka kanssa keskusteltiin toimintaohjeista koskien lentokentällä tapahtuneita onnettomuuksia (Aaltonen 2010).

Viides tapaamiskerta sisälsi henkilökunnan koulutuspäivän. Koulutuspäivän perimmäinen idea oli ottaa henkilökunta mukaan turvallisuussuunnitteluun, jotta heidän olisi helpompi sitoutua noudattamaan sovittuja käytäntöjä. Työntekijöiden ottaminen mukaan suunnitteluun on myös erittäin tärkeää siksi, että työntekijät ovat niitä henkilöitä, jotka parhaiten pystyvät kertomaan oman työnsä riskit ja he tuntevat parhaiten toimitilat, työympäristönsä, asiakkaat ja työtoverinsa, joten ilman heidän apuaan on mahdoton tehdä yksilöllistä riskianalyysiä ja toimintaohjeita.

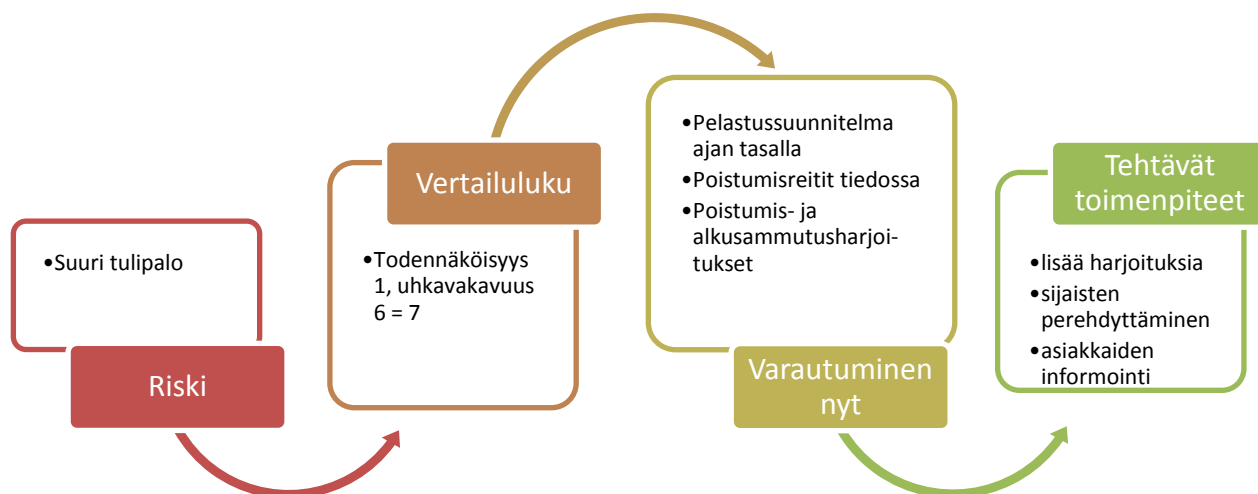
Koko turvallisuuskonsultointiprosessin tarkoituksena oli tuoda turvallisuusasiat uudella tavalla henkilökunnan tietouteen ja jokapäiväiseen työntekoon; opettaa henkilökunnalle se, että turvallisuussuunnitelmia ei laadita viranomaisia varten vaan työntekijöiden ja asiakkaiden turvallisuuden parantamiseksi. Tämä tarkoittaa usein sitä, että konsultointiprosessin aikana pitää pyrkiä muuttamaan ihmisten asenteita turvallisuusasioille myönteisemmäksi ja tämän takia etenkin koulutuspäivän ilmapiiriin tulisi olla rento ja miellyttävä. Turvallisuuskonsultoinnin perimmäinen tarkoitus on asenteiden muuttaminen ja turvallisuusasioiden näkeminen positii-visemmin kuin pelkästään välttämättömänä pahana.

Koulutuspäivän tavoitteeksi asetettiin riskianalyysin viimeistely, toimintaohjeiden laatiminen, työhyvinvointikyselyn tulosten läpikäynti sekä pelastussuunnitelmaan tutustuminen ja eri lomakkeisiin (uhka- ja vaaratilanneraportti, asiakkaan katoamisilmoitus, lääkepoikkeama) tutustuminen, lomakkeet löytyvät raportin liitteistä 6-8. Materiaalina henkilökunnalle jaettiin riskianalyysipohjat, toimintaohjepohjat sekä tiivistelmä työhyvinvointikyselyn tuloksista.

Riskianalyysi laadittiin yhteistyössä siten, että työntekijöille jaettiin riskianalyysipohja, johon oli kirjattu sellaiset yleiset riskit, jotka voidaan katsoa koskevan kaikkia toimintayksiköitä. Tällaisia riskejä ovat muun muassa erilaiset rakenteelliset riskit, kuten tulipalot ja LVIS-viat (lämpö, vesi, ilmanvaihto, sähkö). Riskianalyysipohja oli valmiiksi jaettu sisäisiin, ulkoihin sekä toiminnallisiin ja rakenteellisiin riskeihin. Riskianalyysipohja löytyy raportin liitteestä kolme.

Yhdessä työntekijöiden kanssa alettiin tämän jälkeen miettiä, mitä riskejä työpaikalta löytyy ja nimetyt riskit kategorisoitiin. Tämän jälkeen jokainen riski käytiin yksitellen läpi. Pohdittiin, missä tilanteessa riski voisi aktualisoitua ja millä tavoin ja miten riskin toteutuminen olisi

mahdollista välttää ennakoivin toimenpitein. Jokaiselle riskille määriteltiin myös vertailuluku laskemalla yhteen riskin toteutumisen todennäköisyys (asteikolla 1-6) ja riskin uhkavakavuus (asteikolla 1-6). Henkilökunnan kanssa käytiin myös läpi se, miten riskin toteutumiseen on tällä hetkellä varauduttu, millä tasolla on henkilökunnan kouluttautuminen riskin seurausten hoitoon ja mitä pitäisi vielä tehdä, jotta nämä asiat saataisiin vielä paremmalle asteelle.



Kuva 13: Riskianalyysin laadintaprosessi, esimerkkiriskinä tulipalo

Riskianalyysin laadinnan jälkeen oli vuorossa toimintaohjeiden laatiminen eri tilanteiden varalle. Toimintaohjeita ei kirjoitettu puhtaaksi, vaan ideana oli käydä henkilökunnan kanssa läpi se, kuinka erilaiset tilanteet on aikaisemmin hoidettu, mitä ongelmia tilanteen hoitamisessa havaittiin ja kuinka tilanteen hoitamista olisi mahdollista tehostaa. Näiden ajatusten pohjalta kirjattiin ylös uudistetut toimintamallit. Toimintaohjeiden puhtaaksi kirjoittamisessa lähtökohtana oli käytännöllisyys: toimintaohjeet pyrittiin kirjoittamaan sellaiseen muotoon, että ne ovat nopeasti luettavia ja helposti sisäistettäviä. Asettelussa otettiin huomioon tekstin koko ja rivivälit. Erilaisia asetteluja testattiin monenlaisia, jotta löydettiin käyttäjän kannalta paras mahdollinen. Toimintaohjeiden muotoiluun otettiin mallia kahden eri vankilan turvallisuussuunnitelmien toimintaohjeosioista.

Pelastussuunnitelman ja muiden suunnitelmien osiot käytiin läpi tarpeellisilta osin. Esimerkiksi lainsäädännöllisiin lähtökohtiin ei koulutuksessa kiinnitetty huomiota. Sen sijaan henkilökunnan kanssa käytiin läpi poistuminen ja pelastaminen vaaran uhatessa, tietoturvasasiat sekä kerrattiin turvallisen lääkehoidon perusteet.

Sosiaali- ja terveydenhoitoalan yksiköissä saattaa joskus olla ongelmana se, että henkilökunnan kaikki jäsenet eivät noudata samoja käytäntöjä ja vallitsevista käytännöistä voi myös olla epäselvyyttä. Yksi suurimmista riskitekijöistä yksiköissä onkin se, että käytännöt eivät ole

välttämättä selvillä, jolloin vaarana voi olla esimerkiksi se, että asiakkaat ”vedättävät” ja tätä kautta voi aiheutua vaaratilanteita. Käytännön esimerkkinä asiakasyrityksestä mainittakoon se, että sääntönä on, että tulentekovälineet kerätään illalla pois asiakkailta ja niitä säilytetään henkilökunnan käyttöön tarkoitetussa lukitussa tilassa. Tämä on erittäin olennaista paloturvallisuuden kannalta ja selvä käytäntö vakituiselle henkilökunnalle, mutta esimerkiksi sijaisia saattavat asiakkaat huijata. Toimintaohjeiden lisäksi tehtiinkin koonti yleisistä käytännöistä. Yksikössä vallitsevat käytännöt ovat osa työkuulttuuria ja tavallaan työntekijöiden ”selkärangassa”. Perekhyttäessä uutta työntekijää tai sijaista on mahdoton muistaa kaikkia, ehkä jopa merkityksettömän pieniltä seikoilta tuntuja tapoja ja käytäntöjä, joten on hyvä, että ne on koottu muistilistaksi toimintaohjeiden liitteeksi.

Turvallisuusaiheinen koulutuspäivä oli tunnelmaltaan rento ja miellyttävä ja koko henkilökunta osallistui siihen. Työntekijät vaikuttivat olevan hyvillään siitä, että heidän näkemyksensä yrityksen turvallisuussuunnittelussa pääsee esille. On huomattavasti todennäköisempää, että työntekijät sitoutuvat turvallisiin toimintatapoihin ja omaksuvat turvallisuutta vaalivan työkuulttuurin, kun he pääsevät itse vaikuttamaan siihen, kuinka turvallinen työkuulttuuri yritykseen luodaan.

### 5.3 Lopputulos ja konsultointiprosessin päättyminen

Tässä kappaleessa käydään läpi se, mitä turvallisuuskonsultoinnin lopputuloksena syntyi. Itse produktin osioita tässä kappaleessa ei ole tietoturvalisista syistä esitetty. Toiminnallisen osan produkti oli siis turvallisuuskansio, joka palautettiin asiakkaalle sekä paperiversiona (kansio, joka sisälsi kaiken materiaalin) että digitaalisessa muodossa (muistitikku) päivityksen helpottamiseksi. Turvallisuuskansion sisällysluettelo on raportin liitteenä (liite kaksi). Turvallisuuskansiosta löytyi suunnitelmien lisäksi alusta tärkeimmät yhteystiedot sekä yksikön pohjapiirustukset ja lähialueen kartta, jossa näkyy läheisten tuotantolaitosten, lentokentän sekä isojen teiden sijainnit.

Turvallisuusselvitys puuttui lopullisesta produktista, koska remontin aiheuttamat muutokset paloturvallisuuteen ja poistumisaikoihin on otettava huomioon päivitetyssä turvallisuusselvityksessä. Turvallisuusmateriaaliin sisältyivät riskianalyysi, pelastussuunnitelma, lääkehoidon suunnitelma, toimintaohjeet, työhyvinvointikyselyn tulokset sekä lomakkeet.

Tietoturvaohjeet liitettiin osaksi turvallisuusmateriaalia. Henkilökunta ei kokenut tietoturvan olevan erityisen uhattuna, mutta nykypäivän työnteossa kuitenkin tietokoneet näyttävät suurta osaa esimerkiksi asiakastietojen kirjaamisessa, joten myös pienissä yksiköissä näitä asioita on mietittävä. Tietoturvaosioon liittyi tässä turvallisuusmateriaalissa asiakkaiden yksityisyydenturva. Tietoturva ei siis välttämättä ole pelkkää tietokoneisiin liittyvää.



Turvallisuuskonsultointiprosessi alkoi asiakasyrityksen kartoituksella ja tämä osoittautui hyväksi lähtökohdaksi konsultointiprosessille. Työhyvinvointikyselyn kautta oli mahdollista selvittää ne seikat, jotka työntekijät itse kokivat työssään ongelmalliseksi. Työhyvinvointikyselyn tulokset liitettiin osaksi turvallisuusmateriaalia työsuojelun toimintaohjelman yhteyteen. Työhyvinvointikyselypohja on raportin liitteenä numero kuusi.

Työturvallisuuslain yhdeksännessä pykälässä on määräys siitä, että ”työnantajalla on oltava turvallisuuden ja terveellisyyden edistämistä varten ohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset (työsuojelun toimintaohjelma)” (Työturvallisuuslaki). Teknologian, työn organisoimisen, sosiaalisten suhteiden, työolojen sekä työympäristön vaikutukset työntekijöiden psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen tulee sisältyä työsuojelun toimintaohjelmaan. Koska toimintaohjelmassa tulee pohtia työympäristön vaikutuksia, liittyy toimintaohjelma läheisesti vaarojen arviointiin (ja tätä kautta riskianalyysiin sekä pelastussuunnitelmaan). Työsuojelun toimintaohjelma painottuu kuitenkin työpaikan työsuojeluasioiden ja niiden kehittämistarpeiden arviointiin. Työturvallisuuslain 9 § on joustava, joten työsuojeluohjelman sisällön painopiste voi vaihdella. Painopiste voi olla esimerkiksi menettelytavoissa, organisaatiossa tai henkisessä työhyvinvoinnissa. Työsuojelun toimintaohjelma ei kuitenkaan koskaan voi olla pysyvä, vaan se tulee pitää jatkuvasti ajan tasalla. (Saloheimo 2006: 93.) Työsuojelun toimintaohjelmaan on hyvä liittää työterveyshuollon toimintasuunnitelma ja toimenpide-ehdotukset (Työturvallisuuslaki soveltamisopas 2007: 27). Työsuojelun toimintaohjelman laatimisessa tulisi ottaa huomioon myös fyysinen työympäristö (Saloheimo 2006: 93). Työsuojelun toimintaohjelma liitettiin osaksi produktia, vaikka teoriaosuudessa ei ollut tämän opinnäytetyön puitteissa mahdollista perehtyä tarkemmin henkiseen työhyvinvointiin ja sen vaikutuksiin turvallisuudelle.

Turvallisuuskonsultointiprosessissa yhdeksi ongelmaksi nousee helposti asioiden päällekkäisyys, esimerkiksi lähes kaikissa eri suunnitelmien laadintaoppaissa on maininta siitä, että suunnitelmaan tulisi liittää toimintaohjeet. Tämän takia prosessin lopputuloksena syntynyt turvallisuuskansio on jaoteltu siten, että kaikki aiheet tulisivat ilmi vain kerran ja päällekkäisyyksiä on pyritty välttämään.

Toimintaohjeet löytyvät turvallisuusmateriaalikansion lopusta, yhdestä paikasta kaikki. Suosituksena on laittaa toimintaohjeet myös esimerkiksi henkilökunnan toimiston pöydällä ”fläppikansioon”, josta on hyvä löytyä myös kaikki tärkeimmät puhelinnumerot ja muut usein tarvittavat tiedot.

On muistettava, että toimintaohjeiden käytännön toimivuus on mahdollista arvioida vasta tietyn tapahtuman aktualisoiduttua. Erilaisten vaara- ja vahinkotapahtumien jälkihoidossa tulisikin käydä läpi toimintaohjeet yksityiskohtaisesti ja tehdä niihin tarvittavat muutokset.

Turvallisuuskonsultointiprosessi päättyi turvallisuusmateriaalin luovutukseen asiakkaalle, mutta yhteydet asiakasyrityksen edustajaan säilyivät. Turvallisuusmateriaalin oltua noin vuoden käytössä asiakasyrityksessä, olivat he kokeneet materiaalin hyödyllisenä ja asiakasyrityksellä oli paljon positiivista palautetta turvallisuuskonsultointiprosessista ja turvallisuusmateriaalista (Leinonen 2011).

## 6 Lopuksi - pohdintaa eettisyydestä, luotettavuudesta ja projektin onnistumisesta

Tässä kappaleessa käydään läpi opinnäytetyön onnistumista sekä konsultointiprosessin, produktin että raportin näkökulmista. Kukin osa-alue arvioidaan erikseen, mutta samassa alakappaleessa, koska näitä osa-alueita ei voi kuitenkaan täysin erottaa toisistaan. Opinnäytetyöprosessiin kuuluu läheisesti myös opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden sekä oman ammatillisen kasvun arviointi. Muusta työstä poiketen tämä viimeinen kappale on kirjoitettu yksikön ensimmäisessä persoonassa passiivin sijasta. Tämä johtuu siitä, että omia kokemuksia on mahdotonta kuvata passiivissa. Ammatillista kasvua kuvatessa kerrotaan myös taustoistani ja siitä, minkä takia nimenomaan tämä aihe tuntui itselle sopivalta opinnäytetyön aiheelta ja kuinka opinnäytetyöprosessiin kiteytyy opiskelujen ja harjoittelun myötä opitut tiedot ja taidot.

### 6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä eettiset kysymykset nousevat esille hyvin eri tavalla kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Eettiset ja luotettavuuteen liittyvät kysymykset keskittyvätkin paljolti siihen, mitkä ovat omat kokemukseni työelämästä (sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä sekä vankiloista) ja kuinka nämä kokemukset reflektoituvat turvallisuuskonsultointiprosessiin. Liika reflektointi omiin kokemuksiin työelämästä heikentää turvallisuussuunnittelun luotettavuutta siinä mielessä, että kaikki toimintayksiköt ovat erilaisia, joten liiallinen benchmarking aikaisemmista yksiköistä ja suunnitelmista heikentävät asiakasyrityksen turvallisuussuunnittelun yksilöllisyyttä, jolloin vaarana on se, että turvallisuussuunnittelun painopiste määräytyy konsultin näkemysten mukaan. Välttääkseni tämän ongelman, kehitin asiakaslähtöisen turvallisuuskonsultointiprosessin, joka takaa jokaiselle asiakasyritykselle asiakaslähtöisen turvallisuussuunnittelun. Omat kokemukset ja eri toimipaikoista hankittu tietotaito on tietenkin mukana ohjaamassa omaa työskentelyä, mutta on pidettävä huoli siitä, että tämä rajoittuisi suunnitelmien konkreettiseen kirjoittamiseen eikä esimerkiksi riskianalyysin laadintaan.

Eettisyys näkyy myös siinä, että turvallisuuskonsultin on pidettävä huoli siitä, että käyttäessään esimerkkitilanteita, hän ei paljasta, mistä laitoksesta tai toimipaikasta esimerkki on poimittu. On

oltava jatkuvasti tarkkana siitä, että ei vahingossakaan paljasta muihin yrityksiin tai laitoksiin liittyviä turvallisuusseikkoja.

Tämän turvallisuuskonsultointiprosessin alussa en kirjoittanut vaitiolosopimusta. Eettiseltä kannalta vaitiolosopimus olisi ollut ehdoton kirjoittaa, koska en ollut varsinaisessa työsuhteessa asiakasyritykseen, joten en ollut työsuhteen kautta sidottu vaitioloon. Vaitiolosopimuksen puuttuminen oli virhe, joka johtui pitkälti siitä, että esimerkiksi vankilassa työskennellessä on jo virkasuhteen perusteella sidottu vaitioloon ja toisaalta pidän itse turvallisuustietojen salassapitoa itsestäänselvyytenä. Jatkossa on kuitenkin muistettava, että se ei ole itsestäänselvyys kaikille ja tulevia turvallisuuskonsultointiprosesseja varten onkin hyvä laatia valmis konsultin vaitiolosopimuslomake.

Vaitiolon lisäksi on mietittävä luotettavuutta siltä kannalta, että ulkopuoliset henkilöt eivät pääse tutustumaan konsultin hallussa oleviin asiakasyrityksen turvallisuuteen liittyviin asiakirjoihin. Tämän pyrin estämään sillä, että minulla on kotona lukittava arkistokaappi, jossa minun on mahdollista säilyttää arkaluontoinen materiaali pelkäämättä, että se joutuisi vääriin käsiin. Kaikki tietokoneella oleva materiaali oli tallennettuna muistitikulle, joka oli kokonaisuudessaan varattu vain asiakasyrityksen turvallisuuskonsultointiprosessia varten. Kun en työstänyt kirjallisia osuuksia, säilytin muistitikkaa arkistokaapissa yhdessä muiden materiaalien (kuten pohjapiirustukset) kanssa. Kun konsultointiprosessi ja turvallisuusmateriaalikansio olivat valmiita, kopioin omalta muistitikulta tiedot toiselle muistitikulle, jonka luovutin asiakasyritykselle yhdessä turvallisuuskansion kanssa. Materiaalista jäi minulle itselle kopio omalle muistitikulle varmuuskopioksi sekä mahdollisesti päivitettäväksi, jos asiakasyritys joskus päivityksen haluaa. Asiakasyritystä koskeva paperimateriaali, joka toimi suunnitelmien laadinnassa apuna (esimerkiksi paloviranomaisten tarkastuspöytäkirjat), palautettiin asiakkaalle ja tarpeettomat paperit (kuten vanhat suunnitelmat) poltettiin. Turvallisuussuunnitelmat säilytettiin omalla muistitikulla asiakasyrityksen luvalla. Myös tarpeettomien paperien polttamiseen pyydettiin lupa asiakasyritykseltä. Mitään asiakasyritykseen liittyvää paperimateriaalia ei siis säilytetty.

Yksi tärkeä eettinen näkökulma, jota ei onneksi tässä nimenomaisessa työssä tarvinnut miettiä, on ilmoitusvelvollisuuden näkökulma. Tällä tarkoitan sitä, että olenko turvallisuuskonsulttina velvollinen ilmoittamaan esimerkiksi alueviranomaisille, jos yksikön turvallisuusasioiden hoidossa on selkeitä puutteita. Tuleeko minun pyrkiä ensin auttamaan yritystä parantamaan työntekijöiden ja palveluiden käyttäjien turvallisuutta suunnitelmien ja koulutuksen avulla? Milloin voidaan katsoa turvallisuusasioiden olevan niin pahasti laiminlyötyjä, että siitä on ilmoitettava välittömästi? Ilmoittamisessa on tietenkin käytettävä tapauskohtaista harkintaa, mutta asiaa on pohdittava etukäteen. Suomessa tuskin on moniakaan sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä, joissa turvallisuus olisi laiminlyöty niin pahasti, että se vaarantaisi

henkiä. Saattaa kuitenkin olla sellaisia yksiköitä, joissa turvallisuuteen ei välttämättä ole kiinnitetty tarpeeksi huomiota, jolloin yksikössä on korkeampi tapaturmariski. Mitään selkeitä, kaikissa tilanteissa päteviä linjauksia on mahdoton tehdä, mutta näkisin, että eettisesti oikeinta olisi ensin työstää asiakasyrityksen kanssa heidän turvallisuussuunnitelmiaan, pitää koulutuspäivä henkilökunnalle ja pyrkiä kaikin tavoin vaikuttamaan siihen, että turvallisuusasiat saataisiin hyväksyttävälle tasolle. Jos näillä toimenpiteillä ei kuitenkaan saavutettaisi hyväksyttävää tasoa, olisi eettisesti oikein ennen ilmoituksen tekoa keskustella asiakasyrityksen esimiesten tai johtajan kanssa tilanteesta ja selittää, että minulle ei jää muita vaihtoehtoja kuin ilmoituksen tekeminen. Vaitiolosopimuksessa olisikin oltava tällainen ”porsaanreikä”, eli maininta siitä, että jos turvallisuuskonsultti katsoo joko palveluiden käyttäjien, henkilökunnan tai kiinteistön olevan vaarassa tai erityisen alttiina tapaturmille tai rakenteellisille onnettomuuksille, tulee turvallisuuskonsultin ilmoittaa siitä toimintaa valvovalle viranomaisille. Tällainen lisäys vaitiolosopimuksessa on tarpeellinen, koska silloin ilmoittaminen on kirjattu velvollisuudeksi. Turvallisuuskonsultin on myös uskallettava tehdä ilmoitus tarvittaessa, koska muutoin voidaan konsulttia syyllistää mahdollisesta onnettomuudesta, koska hänen olisi asiantuntijana pitänyt tunnistaa riski.

Eettisyyden ja luotettavuuden kannalta on myös tärkeää, että turvallisuuskonsultti ei tee eroa sen suhteen, onko kyseessä tuttu vai vieras asiakasyritys. Henkilökohtaiset suhteet eivät saa vaikuttaa konsultointiprosessin lopputulokseen tai annettuihin suosituksiin. Kaikissa projekteissa on nojaututtava lakiin ja otettava lainsäädännön näkökulma vahvasti huomioon. Konsultin on pidettävä mielessä se, että on itse vastuussa siitä materiaalista, jonka on laatinut. Kaikissa materiaaleissa on oltava turvallisuuskonsultin nimi, laatimisajankohta sekä allekirjoitus. Suunnitelman hyväksyy asiakasyrityksen edustaja (yleensä johtaja tai turvallisuudesta vastaava esimies) ja myös hän allekirjoittaa suunnitelman.

## 6.2 Opinnäytetyön onnistuminen

Tässä alakappaleessa pohditaan, kuinka opinnäytetyön eri osiot onnistuivat. Tarkoituksena ei ole vain pohtia tämän työn onnistumista vaan myös sitä, miten toimintaa olisi mahdollista kehittää seuraavissa turvallisuuskonsultointiprojekteissa. Pohdittaessa turvallisuuskonsultointia prosessina sekä produktin onnistumista on tämä tulevaisuusnäkökulma otettu huomioon. Raportin osalta tämä näkökulma puuttuu, koska raportti on tehty nimenomaan tätä opinnäytetyötä varten ja siitä näkökulmasta pohditaan sen onnistumista.

### *Turvallisuuskonsultointiprosessi*

Turvallisuuskonsultointi prosessina onnistui hyvin. Tähän vaikutti erittäin paljon se, että asiakasyrityksen edustaja ja henkilökunta olivat aktiivisesti mukana ja avoimin mielin

kehittämässä yrityksensä turvallisuutta. Asiakasyrityksen edustajan kanssa löysimme nopeasti yhteisen sävelen ja yhteistyö oli välitöntä ja helppoa. Ongelmaksi tässä nousi se, että koska meillä oli paljon yhteistä ja molemmat erittäin puheliaita, keskustelut lähtivät raiteiltaan. Tämän vuoksi sovimme, että kävin silloin tällöin yrityksessä erikseen kahvilla ja erikseen oli ne käynnit, jolloin työstimme turvallisuusasioita. Näin oli mahdollista pitää konsultointikäynnit ammatillisina.

Turvallisuuskonsultointiprosessin onnistumiseen vaikutti myös se, että minulla oli aikaisempaa kokemusta suunnitelmien laadinnasta, jolloin asiakkaan oli helpompi luottaa ammattitaitooni ja osaamiseeni. Aikaisempi kokemus suunnitelmien laadinnasta takasi myös sen, että pystyin esittämään asiani itsevarmasti ja uskoa tekemiseeni ja tämä välittyi myös asiakkaalle.

Jatkossa tulee kiinnittää huomiota siihen, että konsultointiprosessi on paremmin hallittu siten, että minun on etukäteen mahdollista antaa asiakkaalle runko konsultointiprosessin etenemisestä. Tämän asiakkaan kohdalla prosessi eteni hieman hallitsemattomasti ja kokeillen, koska tällaisesta työskentelytavasta minulla ei ollut vielä kokemusta. Toisaalta tämän opinnäytetyön yksi tavoitehan oli löytää ja selkiyttää turvallisuuskonsultointiin sopivia toimintatapoja. Tästä prosessista oppineena, jatkossa konsultointiprosessin runko on seuraava:



Kuva 14: Turvallisuuskonsultointiprosessin runko

Edellä kuvattu runko on viitteellinen ja tapauskohtaisesti siihen voidaan tarvittaessa lisätä elementtejä. Etenkin jos turvallisuuskonsultointiprosessi kohdistuu keskisuureen yksikköön, voi olla tarpeen tehdä enemmän asiakaskäyntejä ja tavata eri alojen asiantuntijoita. Kysymykseen voi tulla esimerkiksi se, että paloturvallisuudelle, lääkeshoidolle ja tietoturva-asioille kaikille on omat käyntinsä. Edellisessä kuviossa kuvattu runko toimii lähinnä pienemmissä yksiköissä, joissa eri osa-alueiden toimet ovat sen verran suppeat, että niihin on mahdollista tutustua ja ne on mahdollista sisäistää yhden asiakastapaamisen aikana. Rungossa ei ole mainittu edes viitteellisiä aikoja, kuinka kauan asiakastapaamiset kestäisivät, koska sekin on hyvin pitkälti kiinni yksikön koosta. Ensimmäinen tapaaminen on yleensä kuitenkin pisin, koska tutustuminen ja tilojen ja toimintojen ymmärtäminen ja niihin tutustuminen ottaa aikansa. Koulutuspäivä olisi hyvä olla vähintään neljän tunnin mittainen. Isommissa yksiköiden kohdalla tulee miettiä, onko järkevämpää koota turvallisuustyöryhmä, jossa olisi edustaja eri osastoilta (muun muassa

hallinnosta, osastoilta, laitoshuollosta, ruokahuollosta) ja heidän kanssaan ensin laatia alustava riskianalyysi ja pohtia toimintaohjeita ja viimeistellä ne isommassa ryhmässä. Isoissa yksiköissä on myös tarkkaan mietittävä, järjestetäänkö koulutukset osastoittain vai koko talolle. Nämä ovat kuitenkin sellaisia spesifejä kysymyksiä, joihin etsitään vastaukset yhdessä asiakasyrityksen kanssa eikä näihin kysymyksiin ole tarkoituksenmukaista perehtyä tässä yhteydessä.

### *Produkti*

Opinnäytetyön produktiosuus onnistui erinomaisesti ja täytti sille asetetut tavoitteet. Valmiista turvallisuusmateriaalista tuli käyttökelpoinen ja asiakasyrityksen turvallisuutta parantava. Produktin tärkein tavoite oli, että turvallisuusmateriaali on käyttökelpoinen ja sitä on mahdollista käyttää jokapäiväisen työn työvälineenä. Tavoitteena oli myös luoda henkilökunnan keskuuteen turvallisuusasioihin myönteiset asenteet.

Tavoitteena sen lisäksi, että materiaali oli käytännönläheistä, oli se, että laaditut suunnitelmat vastasivat viranomaisten sekä lainsäädännön asettamia vaatimuksia. Kaikissa laadituissa suunnitelmissa oli otettu huomioon viranomaisten (kuten alueviranomaisen, pelastusviranomaisen) vaatimukset suunnitelmille sekä lainsäädännön asettamat vähimmäisvaatimukset.

Vastaisuudessa turvallisuussuunnitelmien kirjallinen toteuttaminen tulee olemaan helpompaa, koska esimerkiksi turvallisuuskansion rakenne oli hankala suunnitella siten, että se sisältää kaikki tarvittavat tiedot, mutta päällekkäisyyksiltä välttyen. Nyt kun on kertaalleen luonut kattavan turvallisuuskansion, on seuraavassa projektissa helpompi hahmottaa järkevä rakenne kansiolle. Kansion on tärkeä olla loogisesti koottu ja muistitikulla olevat tiedostot on oltava samassa järjestyksessä fyysisenansion kanssa, jolloin käytettävyys paranee.

Turvallisuusmateriaalista on asiakkaan vaikea lausua mielipidettään välittömästi, koska sen toimivuutta ei ole käytännössä testattu. Tämän opinnäytetyön asiakasyrityksellä on nyt ollut opinnäytetyönproduktina luotu turvallisuusmateriaali käytössään noin vuoden verran. Varsinainen palautekeskustelu käydään asiakasyrityksen edustajan kanssa, kun turvallisuusmateriaali päivitetään remontin ollessa valmis (palautekeskustelu huhtikuussa 2011). Pyysin kuitenkin tätä raporttia varten lyhyen palautteen, jotta voin arvioida turvallisuusmateriaalin käytännön toimivuutta asiakkaan kannalta. Sähköpostitse käymämme keskustelun perusteella asiakasyritys on ollut erittäin tyytyväinen turvallisuusmateriaaliin. Asiakasyrityksessä on koettu, että materiaalista on ollut paljon hyötyä etenkin sijaisten ja uusien työntekijöiden perehdyttämisessä ja turvallisuusmateriaalista on paljon positiivista palautetta annettavana (Leinonen 2011).

## *Raportti*

Opinnäytetyön raporttiosuus onnistui kuvaamaan turvallisuussuunnittelun teoriapohjan hyvin. Lähdemateriaalia olisi voinut käyttää enemmän, mutta silloin vaarana olisi voinut olla raportin monimutkaistuminen. Lähdemateriaalissa oli myös se ongelma, että turvallisuussuunnittelusta (esimerkiksi pelastussuunnitelman laadinnasta, paloturvallisuudesta yms.) löytyy erittäin paljon tietoa niin kirjoista kuin internetistäkin, mutta tieto on pitkälti päällekkäistä. Eri ohjeistuksissa on erilaisia painotuksia ja vähän erilaisia suosituksia. Tämän takia turvallisuussuunnittelussa otettiin ohjenuoraksi nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille suunnattu turvallisuussuunnitteluopas.

Raportin tavoitteena oli toimia produktin toteuttamisen ohjenuorana ja raportissa tuli kuvata turvallisuuskonsultointiprosessin vaiheet. Alkuperäinen painotus piti olla turvallisuuskonsultointiprosessin kuvauksessa, mutta lopullisessa raportissa painotuttiinkin enemmän turvallisuussuunnittelun teoriaan ja eri osa-alueisiin. Painopisteen siirtyminen johtui siitä, että kaikissa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan turvallisuussuunnitteluoppaissa on selkeästi lähtökohtana ollut isompien yksikköjen, kuten sairaalaosastojen ja terveystieteiden turvallisuussuunnittelu ja oppaissa on paljon sellaisia osa-alueita ja näkökulmia, jotka eivät sovellu pienten yksiköiden, etenkin sosiaalialan yksiköiden, turvallisuussuunnitteluun. Niinpä raportti painottui kuvaamaan turvallisuussuunnittelua ja tätä kautta myös turvallisuuskonsultointia sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille yleensä, painottaen pienempien yksiköiden näkökulmaa. Painopiste siirtyi tiedostaen pois asiakasprosessin (turvallisuuskonsultointi) kuvaamisesta hieman yleisemmälle tasolle, jolloin raportin hyödyntäminen tulevissa turvallisuuskonsultointiprosesseissa on helpompaa.

Kokonaisuutena sekä raportti, että produkti ovat molemmat toimivia. Turvallisuuskansion rakenne oli erittäin onnistunut ja asiakasyritys oli tyytyväinen lopputulokseen nimenomaanansion käytännöllisyyden takia. Turvallisuuskonsultoinnilla päästiin haluttuun lopputulokseen ja viranomaisille toimitettiin heidän vaatimansa suunnitelmat.

### *Ammatillisen kasvun arvioiminen suhteessa Laurean yleisiin kompetensseihin*

Laureassa on siirrytty uusissa opintosuunnitelmissa käyttämään valtakunnallisesti määriteltyjen yleisten kompetenssien käyttöön, joita ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälistymisosaaminen (Laurea fakta 2010: 23). Koska itse aloitin opinnot vuonna 2006, olivat minun opintosuunnitelmassa mainitut yleiset kompetenssit:

- innovaatio-osaaminen
- reflektio-osaaminen



- globalisaatio-osaaminen
- eettinen osaaminen ja
- verkosto-osaaminen.

Koska uusiin kompetensseihin on siirrytty vasta viime vuoden alusta, arvioin opinnäytetyöprosessissa oppimista vanhojen kompetenssien pohjalta. Tässä opinnäytetyössä selvimmän näkyi innovaatio- ja verkosto-osaaminen. Myös eettistä osaamista ja verkosto-osaamista tarvittiin opinnäytetyöprosessin aikana. Koska kyseessä oli yhden toimipaikan turvallisuussuunnitelma, ei tässä opinnäytetyössä ole kansainvälistä näkökulmaa. Eettinen osaaminen on kuvattu opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta pohtivassa osiossa (kappale 6.1).

Laurean kompetensseista vahvimmin tässä opinnäytetyössä näkyi reflektio-osaaminen. Turvallisuuskonsultoinnissa oli tärkeä ottaa asiantuntijarooli yhteisössä, jatkuvasti arvioida omaa osaamista ja toimintaa. Tässä opinnäytetyössä oli myös erittäin tärkeää käyttää aiemmin opittua tietoa (koulu) ja hankittua taitoa (työkokemus). Oli pystyttävä erottelmaan ne tiedot ja taidot, jotka nimenomaan tässä opinnäytetyöprosessissa olivat tarpeen. Näitä taitoja olivat muun muassa turvallisuussuunnittelu, asiakastyö, toimialatuntemus, lainsäädännön tuntemus ja tiedonhankinnan osaaminen.

Verkostotyön osaamista tässä opinnäytetyössä osoittavat kyky esittää asioita kirjallisesti (turvallisuusmateriaali) sekä suullisesti (koulutuspäivä, asiakastyö). Verkosto-osaamista osoitti myös kyky toimia erilaisissa ryhmäviestinnän tilanteissa ja kyky viestiä oman ammattialan aihepiireistä myös ei-ammattillisille kuulijoille (koulutuspäivä).

Innovaatio-osaaminen tässä opinnäytetyössä näkyi siten, että mistään ei ole saatavilla valmista sosiaali- ja terveydenhuollon alan yksiköiden turvallisuuspakettia, joka sisältäisi kaikki suunnitelmat ilman päällekkäisyyksiä. Asiakkaalle suunniteltu turvallisuusmateriaali oli laaja, mutta silti käytännöllinen ja ryhmitelty mahdollisimman käyttökelpoiseksi. Innovatiivisuus näkyi myös siinä, että turvallisuuskonsultointiprosessi oli täysin itse kehitetty ottaen huomioon asiakaslähtöinen näkökulma. Myös työhyvinvointikyselyjen yhdistäminen turvallisuussuunnitteluun ja henkilökunnan sitominen turvallisuuskonsultointiprosessiin olivat itse kehitettyjä toimintamalleja. Tarve tällaiseen työskentelymetodiin kumpusi omasta kokemuksesta sosiaalialan toimintayksikössä (lastenpsykiatrinen lastensuojelun erityisyksikkö) työskentelystä sekä siitä, että olen järkeistänyt muun muassa erään lastenkodin valmiina olevat suunnitelmat järkeväksi, toimivaksi turvallisuuspaketiksi. Olen myös työskennellyt kahdessa vankilassa, joissa molemmissa laadin osia turvallisuussuunnitelmiin. Kun työskenteli rivityöntekijänä, oli helppo huomata turvallisuussuunnitelmien heikot kohdat ja ongelmat suunnittelussa ja nimenomaan näiden huomioiden pohjalta olen kehittänyt omaa toimintaa eteenpäin.

Tämä opinnäytetyö opetti erittäin paljon; etenkin sen, kuinka asiakastyö on mahdollista kuvata tiiviinä prosessina ja millä tavalla asiakastapaamiset kannattaa jaotella, jotta työskentely on mahdollisimman tehokasta ja asiakasystävällistä. Oli erittäin hyvä, että toimintayksikkö, johon tein ensimmäisen laajamittaisen turvallisuuskonsultoinnin, oli suhteellisen pieni. Olisi ollut erittäin haastavaa luoda uusia toimintatapoja, jos kyseessä olisi ollut toimipiste, jossa on monia eri osastoja ja jokaiselle osastolle olisi pitänyt tehdä oma suunnitelmansa. Pienen yksikön turvallisuuskonsultoinnissa oli mahdollista oppia järkevät toimintatavat ja niitä on tarvittaessa helppo laajentaa.

Oman oppimisen kannalta pidin myös erittäin hyvänä sitä, että suhde asiakasyrityksen edustajaan oli avoin ja välitön. Asiakasyrityksen edustajan oli helppo puhua suoraan ja antaa hyvää palautetta ja toisaalta olla tarvittaessa kriittinen. Tämä helpotti erittäin paljon tehtävässä onnistumista, koska pystyin koko ajan luottamaan siihen, että jos olen menossa työn kanssa täysin väärille raiteille, minulle sanotaan siitä suoraan. Aina uudessa toimipaikassa toimiessa on se vaara, että lähtee tekemään suunnitelmia liiaksi oman kokemuksen pohjalta - unohtaen asiakasyrityksen erityispiirteet. Asiakkaalle toimitettu turvallisuusmateriaali oli toimiva ja hyvä ja tästä kuuluu suuri kiitos myös asiakasyrityksen edustajalle ja henkilökunnalle, jotka auttoivat yhdistämään heidän näkökulman omaan kokemukseeni, tietoihini ja lainsäädännön asettamiin raameihin. Näin syntyi käytännöllinen kokonaisuus, josta on todellista hyötyä kaikille osapuolille. Palvelujen käyttäjät hyötyvät, kun henkilökunta on turvallisuustietoista. Henkilökunta hyötyy, kun heidän työnsä tukena on käytännöllinen turvallisuuspaketti. Viranomaiset ovat tyytyväisiä, kun turvallisuussuunnittelu on asianmukaisesti ja lain vaatimalla tavalla tehty. Minä hyödyn siitä, että minulla on testattu, toimiva konsepti ajatellen tulevia turvallisuuskonsultointiprojekteja.

## Lähteet

Aaltonen, I. 2010. Lentoturvallisuusasiantuntijan haastattelu. 15.3.2010. Hyvinkää.

Ahlgren, J. 2009. Lääkepoikkeamien vähentäminen Hopeaniemen hoivakodissa. Opinnäytetyö. Viitattu 21.2.2011.  
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2332/Hopeaniemi.pdf?sequence=1>.

Esimerkki todennäköisyyden ja vahinkojen suuruuden kertoimista. 2009. Teknologian tutkimuskeskus VTT:n internet-sivut. Viitattu 7.2.2011.  
[http://www.vtt.fi/proj/riskianalyysit/riskianalyysit\\_riskiarv.jsp](http://www.vtt.fi/proj/riskianalyysit/riskianalyysit_riskiarv.jsp).

Evakuointi. Suomisanakirja internet-sivut. Viitattu 7.2.2011.<http://suomisanakirja.fi/evakuointi>.

Hoitoalan malliratkaisut. Vetokonsultit oy:n internet-sivut. 28.1.2009. Viitattu 19.2.2010.  
<http://www.vetokonsultit.fi/suomi/malliratkaisut/hoitoalan-tietojarjestelma.html>

Judström, U., Saarikivi, H., Vainiomäki, J. 2006. Ihmisten käyttäytyminen tulipalotilanteessa. Paloturvallisuustekniikan seminaarityö. Viitattu 9.2.2011.  
<http://www.tkk.fi/Yksikot/Talo/opetus/Patuper/2005/Seminaarit/UJHSJV/palokayttaytyminen.pdf>.

Keskeisien termien määritelmiä. 2009. Teknologian tutkimuskeskus VTT:n internet-sivut. Viitattu 18.2.2011. [http://www.vtt.fi/proj/riskianalyysit/riskianalyysit\\_maaritelmiä.jsp](http://www.vtt.fi/proj/riskianalyysit/riskianalyysit_maaritelmiä.jsp)

Laurea fakta.2010.Opintoasiainhallinto.Viitattu 18.3.2011.  
[http://www.laurea.fi/SiteCollectionDocuments/Oppaat/Laurea\\_fakta\\_2010\\_2011.pdf](http://www.laurea.fi/SiteCollectionDocuments/Oppaat/Laurea_fakta_2010_2011.pdf)

Leino, I. 2008. Pelastustoimen neuvontapalvelu. Viitattu 10.2.2011.  
<http://www.pelastustoimi.fi/neuvontapalvelu/4135?keyword=kokoontumispaikka>

Leinonen, H. 2010. Yksikön esimiehen haastattelut keväällä 2010. Asiakasyksikkö. Tuusula.

Leinonen, H. 2011. Hei. Vastaanottaja Saarinen, L. Lähetetty 15.3.2011. (viitattu 16.3.2011).Yksityinen sähköpostiviesti.

Männikkö, S. 2002. Turvallisusselvityksen laadintaopas. SPEK opastaa 18. Toinen painos. Helsinki: Suomen pelastusalan keskusjärjestön julkaisu.

Ohje väestön evakuointien suunnittelusta ja toimeenpanosta. 2003. Sisäasiainministeriön pelastusosaston ohje. Viitattu 12.2.2011. <http://www.finlex.fi/data/normit/24741-evakuointiohje.pdf>.

Pelastuslaki 13.6.2008/468.

Päiväkodin pelastussuunnitelmapohja. Oulun kaupungin internet-sivut. Viitattu 12.2.2011.  
[http://www.ouka.fi/sote/paivahoito/pkodin\\_pelastussuunnitelmapohja.pdf](http://www.ouka.fi/sote/paivahoito/pkodin_pelastussuunnitelmapohja.pdf)

Riskien arviointi. Työsuojeluhallinnon internet-sivut. Viitattu 15.2.2011.  
<http://www.tyosuojelu.fi/fi/riskienarviointi>

Saloheimo, J. 2006. Työturvallisuus. Perusteet, vastuu ja oikeussuoja. Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Karisto.

Savolainen, A. 2010. Puhelinkeskustelu 12.2.2010.

Tamminen-Peter, L., Moilanen, A. & Fagerström, V. 2010. Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla. Työterveyslaitoksen julkaisuja. Tampere: Tammerprint oy.

Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Viitattu 18.2.2011. <http://pre20090115.stm.fi/pr1139565646410/passthru.pdf>

Turvallinen lääkehoito sosiaali- ja terveydenhuollossa. 2006. Suomen lähi- ja perushoitajien liito. Viitattu 18.2.2011. [http://www.superliitto.fi/datafiles/userfiles/File/edunvalvonta/ammattillinen/SuPer\\_LAAKEHOI\\_TOSUUNNITELMAMALLI.pdf](http://www.superliitto.fi/datafiles/userfiles/File/edunvalvonta/ammattillinen/SuPer_LAAKEHOI_TOSUUNNITELMAMALLI.pdf)

Turvallisuus- ja riskianalyysin lomakkeet. 2009. Teknologian tutkimuskeskus VTT:n internet-sivut. <http://virtual.vtt.fi/virtual/riskianalyysit/indexdd8e.html>

Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. 2006. Toisen uudistetun painoksen muuttumaton painos. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:13. Helsinki: Yliopistopaino.

Turvallisuussuunnittelu. Pohjois-Savon pelastusalan liiton internet-sivut. Viitattu 15.2.2011. <http://www.pspl.fi/turvallisuussuunnittelu.html>.

Työsuojeluhallinnon työolosuhdemittarit. 2010. Työsuojeluhallinnon internet-sivut. Viitattu 15.2.2011. <http://www.tyosuojelu.fi/fi/olosuhdemittarit>.

Työsuojelun toimintaohjelma. Työsuojeluhallinnon internet-sivut. Viitattu 16.3.2011. <http://www.tyosuojelu.fi/fi/toimintaohjelma>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Työturvallisuuslaki. Soveltamisopas. 2007. Työterveyslaitos. 6., uudistettu painos. Tampere: Tammerpaino.

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 4.9.2003/787

Vilka, H. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2010. Viitattu 15.2.2011. [http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)

Väestön varoittaminen vaaratilanteessa. Yleinen vaaramerkki. Pelastustoimen internet-sivut. Viitattu 1.3.2010. <http://www.pelastustoimi.fi/turvatietao/yleinen-vaaramerkki/>

## Kuvat

Kuva 1: Opinnäytetyön rakenne .....	10
Kuva 2: Produktin osa-alueet .....	11
Kuva 3: Teoreettisen viitekehyksen rajaus opinnäytetyön raportissa .....	12
Kuva 4: Käsitteet .....	14
Kuva 5: POA VTT:n mukaan .....	18
Kuva 6: Turvallisuuskonsultointiprosessissa käytetyn riskianalyysin osa-alueet .....	19
Kuva 7: Turvallisuussuunnittelun kolme keskeisintä osa-aluetta .....	21
Kuva 8: Henkilöturvallisuuden osa-alueita .....	23
Kuva 9: Esimerkki lääkehoidon suunnitelman sisällysluettelosta .....	29
Kuva 10: Mahdollisia virheitä lääkehoidossa .....	32
Kuva 11: Ihmisten reagoitavat hätätilanteessa .....	33
Kuva 12: Hyödyllisiä internet-sivustoja .....	35
Kuva 13: Riskianalyysin laadintaprosessi, esimerkikiriskinä tulipalo .....	39
Kuva 14: Turvallisuuskonsultointiprosessin runko .....	46

## Liitteet

## Liite 1. Turvallisuusselvityslomake

## TURVALLISUUSSELVITYS

## Lähtötiedot

Kohteen nimi	
Kohteen osoite	
Muut yhteystiedot	
Rakennuksen perustiedot	
Palotekninen erittely (rakennuksen paloluokka, osastointi, osastoa osiin jakavat rakenteet jne.)	
Palotekninen suojaustason selvitys	
Henkilökunnan määrän ja valmiustason selvitys	
Asukkaiden tai potilaiden määrä ja toimintakyvyn yleiskuvaus	
Toiminnan aste (henkilökunnan, potilaiden määrä) eri vuorokauden aikoihin ja sen vaikutukset pelastamiseen	
<b>1. ARVIO KÄYTTÄJIEN TOIMINTAKYVYN VAIKUTUKSESTA ITSENÄISEEN POISTUMISEEN</b>	
a) kaikki käyttäjät pystyvät poistumaan normaalisti itse 2-3 minuutissa asunnosta tai potilashuoneesta	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 6
b) toimintakyvyn aleneminen hidastaa ainakin yhden käyttäjän itsenäistä poistumista	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 2
c) toimintakyvyn aleneminen estää ainakin yhden käyttäjän itsenäisen poistumisen	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 3
<b>2. MISSÄ MÄÄRIN TOIMINTAKYVYN ALENEMINEN HIDASTAA POISTUMISTA?</b>	
a) kaikki käyttäjät ehtivät poistua itse 2-3 minuutissa asunnosta tai potilashuoneesta	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 6
b) toimintakyvyn aleneminen hidastaa ainakin yhden käyttäjän itsenäistä poistumista	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 3
<b>3. EHTIIKÖ HENKILÖKUNTA PELASTAMAAN SYTTYNEEN ASUNNON TAI POTILASHUONEEN KÄYTTÄJÄT AJOISSA?</b>	
a) henkilökunta ehtii pelastaa kaikki apua tarvitsevat syttyneestä asunnosta tai potilashuoneesta 2-3 minuutissa	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 4

b) henkilökunta ei ehdi pelastaa kaikkia apua tarvitsevia syttyneistä asunnoista tai potilashuoneesta 2-3 minuutissa	<input type="checkbox"/> siirry kokhtaan 5
<b>4. EHTIIKÖ HENKILÖKUNTA JA PALOKUNTA PELASTAMAAN KAIKKI HOITO-OSASTON TAI VASTAAVAN TAI RAKENNUKSEN APUA TARVITSEVAT KÄYTTÄJÄT AJOISSA?</b>	
a) henkilökunta ja palokunta ehtivät pelastaa kaikki avun tarvisijat rakennuksesta riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 6
b) henkilökunta ja palokunta eivät ehdi pelastaa kaikkia avun tarvisijoita rakennuksesta riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/> siirry kohtaan 5
<b>5. OLOSUHTEIDEN MUUTTUMINEN HENGENVAAARALLISEKSI ESTETÄÄN ASENTAMALLA KOHTEESEEN AUTOMAATTINEN SAMMUTUSLAITTEISTO!</b>	
<b>6. TURVALLISUUSSELVITYKSEN PERUSTEELLA KOHTEEN PALOTURVALLISUUSTASO ON RIITTÄVÄ!</b>	
Edellytyksenä on, että seuraavia tulipalojen ennaltaehkäisyä ja paloturvallisuuden ylläpitoa koskevia vaatimuksia noudatetaan.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelastussuunnitelma on laadittu ja tiedotettu henkilökunnalle.</li> <li>- Henkilökunta on saanut toimipaikkakohtaisen turvallisuuskoulutuksen ennen toiminnan aloittamista. Koulutusta järjestetään koko henkilökunnalle pelastussuunnitelman koulutusohjelman mukaisesti.</li> <li>- Henkilökunta hallitsee pelastamisen (kaikki osallistuvat pelastusharjoitukseen ennen toiminnan aloittamista ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa).</li> <li>- Henkilökunta hallitsee alkusammutuksen (kaikki suorittavat alkusammutusharjoituksen ennen toiminnan aloittamista ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa).</li> <li>- Ennen toiminnan aloittamista järjestetään täysmittainen paloharjoitus turvallisuusjärjestelyjen toimimisen tarkastamiseksi. Harjoitus järjestetään turvallisuusselvityksen lähtötietojen mukaisesti.</li> <li>- Tulipalon syttymissyöt on poistettu mahdollisuuksien mukaan.</li> <li>- Kaikille paloteknisille laitteille (automaattinen sammutuslaitteisto, automaattinen paloilmoin, palovaroittimet ja palovaroitinjärjestelmä, turva- ja merkkivalaistus, saavunpoisto, automaattisesti sulkeutuvat palo-ovet, alkusammuttimet yms.) on tehty kunnossapito-ohjelma, sitä noudatetaan ja toimenpiteet dokumentoidaan. Kunnossapito-ohjelmat liitetään rakennuksen käyttö- ja huolto-ohjeeseen.</li> <li>- Sisäinen paloturvallisuusvalvonta on järjestetty.</li> </ul>	
<b>Pääsuunnittelijan edustajan allekirjoitus:</b>	<b>Toiminnanharjoittajan edustajan allekirjoitus:</b>

## Liite 2. Produktin ja asiakastyön sisällysluettelot

### **PRODUKTIN RAKENNE (SISÄLLYSLUETTELO)**

- 1) YLEISET TIEDOT
  - a. Yhteystiedot
- 2) RISKIANALYYSI
- 3) PELASTUSSUUNNITELMA
- 4) TIETOTURVASUUNNITELMA
- 5) LÄÄKEHOIDON SUUNNITELMA
- 6) TYÖHYVINVOINTIKYSELYN TULOKSET
- 7) TYÖSUOJELUN TOIMINTAOHJELMA
- 8) TOIMINTAOHJEET
- 9) LOMAKKEET

### **ASIAKKAALLE TOIMITETUN TURVALLISUUSKANSION RAKENNE**

#### A-OSA (yleinen osa)

- Tärkeät yhteystiedot (poliisi, palonviranomaiset, -tarkastajat, huoltoyrityöt)
- Yleistä turvallisuudesta
  - riskianalyysi
  - turvallisuusselvitys
  - vastualueet (työsuojelu, paloturvallisuus, lääketurvallisuus, vuorovastuu)
- Alueen kaavapiirros ja toimintayksikön pohjapiirustukset

#### B-OSA (suunnitelmat)

- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
  - Turvallisuus ja hyvinvointi –kyselyn tulokset
- Lääkehuollon suunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma

#### C-OSA (ohjeet)

- Toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle
  - evakuointi
  - tulipalot
  - ensiapu
  - asiakas kadoksissa
  - aggressiivinen asiakas yms.
- Hygieniaohteet
- Johtajan määräykset
- Sovitut käytännöt (etenkin uusia työntekijöitä sekä keikkalaisia varten)

#### D-OSA (lainsäädäntö)

- Työehtosopimus
- Keskeinen lainsäädäntö (tiivistettynä keskeisimmät pykälät, asetukset yms.)
- Työturvallisuuslaki
- Työterveyshuoltolaki
- Pelastuslaki



## Liite 3. Riskianalyysin pohja

RISKI	UV	TN	YHT.	VARAUTUMINEN NYT	TEHTÄVÄT TOIMENPITEET
<i>Ulkoiset riskit</i>					
<i>Sisäiset riskit</i> <i>Fyysiset:</i> <i>Psyykkiset:</i> <i>Tietoturva:</i>					
<i>Toiminnalliset / rakenteelliset</i> <i>Tulipalot:</i> <i>LVIS:</i> <i>Aukkaat ja henkilökunta:</i> <i>Lääkehoito:</i>					

**\*UV = uhkavakavuus, TN = riskin toteutumisen todennäköisyys, YHT. = riskin vertailuluku**

Riskianalyysi on suuntaa-antava asiakirja siitä, mihin toiminnan osa-alueisiin olisi tarpeellista kiinnittää enemmän huomiota. Riskianalyysi päivitetään, kun korjattavat toimenpiteet on tehty. Tehtävistä toimenpiteistä pidetään kirjaa ja se liitetään osaksi pelastussuunnitelmaa.

Liite 4. Pelastussuunnitelman sisällysluettelo

1.	PELASTUSSUUNNITELMAN PERUSTEET .....	
1.1.	Laki- ja asetusperusteet .....	
1.2.	Kohteen yleistiedot .....	
1.3.	Suojeltava henkilöstö.....	
2.	VAARATILANTEET JA NIIDEN VAIKUTUKSET .....	
2.1.	Vaaratilanteiden arviointimenettely.....	
3.	TOIMENPITEET VAARATILANTEIDEN EHKÄISEMISEKSI .....	
3.1.	Tapaturmariskien pienentäminen .....	
3.2.	Yhteydet muihin viranomaisorganisaatioihin.....	
3.3.	Paloturvallisuus.....	
3.4.	Työsuojelu ja ensiapuvalmius .....	
3.5.	Ilkivallan ja rikosten ehkäisy .....	
3.6.	Tietoturvallisuus.....	
3.7.	Lääketurvallisuus .....	
3.8.	Varautuminen vaaratilanteisiin kiinteistöhuollossa.....	
3.9.	Vaaralliset aineet ja säteily .....	
4.	POISTUMIS- JA SUOJAUTUMISMAHDOLLISUUDET SEKÄ SAMMUTUS- JA PELASTUSTEHTÄVIEN JÄRJESTELYT .....	
4.1.	Rakennuksesta poistuminen ja kokoontumispaikat .....	
4.2.	Sammutus- ja pelastustehtävien järjestelyt ..... <b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>	
4.3.	Väestönsuojat.....	
4.4.	Alkusammutuskalusto ja ensiapuvälineet .....	
5.	TURVALLISUUDESTA VASTAAVAT HENKILÖT JA TURVALLISUUSKOULUTUS .....	
5.1.	Vastuuhenkilöt .....	
5.2.	Turvallisuuskoulutus .....	
6.	OHJEET ERILAISIA ONNETTOMUUS-, VAARA- JA VAHINKOTILANTEITA VARTEN.....	
6.1.	Yleistä toimintaohjeista .....	
6.2.	Sisäiset hälytysjärjestelyt .....	
6.3.	Rakennuksesta poistuminen .....	
6.4.	Hätäilmoituksen teko..... <b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>	
6.5.	Jälkihoito .....	

## Liite 5. Lääkehoidon sisällysluettelo

### Liite 5. Lääkehoidon suunnitelman sisällysluettelo

1. Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat
2. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen
3. Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako
4. Lupakäytännöt
5. Lääkehuolto
6. Lääkkeiden jakaminen ja antaminen
7. Potilaiden informointi ja neuvonta
8. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi
9. Dokumentointi ja tiedonkulku
10. Seuranta- ja palautejärjestelmät

Liite 6. Työhyvinvointikyselyn kysymykset

TYÖSSÄ VIIHTYVYYTEEN LIITTYVÄT VÄITTÄMÄT

(täysin samaa mieltä = 4, täysin eri mieltä = 1)

Työn haasteellisuus lisää työssä viihtyvyyttäni  
Työssä etenemismahdollisuudet lisäävät työssä viihtyvyyttäni  
Työn itsenäisyys lisää työssä viihtyvyyttäni  
Hyvät suhteet työtovereihin lisäävät työssä viihtyvyyttäni  
Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisäävät työssä viihtyvyyttäni  
Työpaikan hyvä henki lisää työssä viihtyvyyttäni  
Hyödyllisyyden tunne lisää viihtyvyyttäni työssä  
Työn mielenkiintoisuus lisää työssä viihtyvyyttäni  
Työn vaihtelevuus lisää työssä viihtyvyyttäni  
Palkkaustaso lisää työssä viihtyvyyttäni  
Arvostuksen tunne lisää työssä viihtyvyyttäni

TYÖVIIHTYVYYTTÄ VÄHENTÄVÄT TEKIJÄT

(1 = täysin samaa mieltä, 4 = täysin eri mieltä)

Työskentelyolosuhteet vähentävät työssä viihtyvyyttä  
Arvostuksen puute vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Kehittämismahdollisuuksien puute vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Heikko palkkataso vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Vaikutusmahdollisuuksien puute vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Kiire vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Väkivallan uhka vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Työajat vähentävät työssä viihtyvyyttäni  
Vuorotyö vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Työjärjestelyt (hlökunnan määrä työvuorossa yms.) vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Työpaikan huono ilmapiiri vähentää työssä viihtyvyyttäni  
Huonot suhteet esimiehiin vähentävät työssä viihtyvyyttäni

TYÖN KOKEMINEN

(1 = täysin samaa mieltä, 4 = täysin eri mieltä)

Työpaikalla esiintyy juoruilua  
Työni on fyysisesti raskasta  
Työni on henkisesti raskasta  
Työtäni ei arvosteta  
Työt on huonosti organisoitu  
Ilmapiiri ei ole kannustava  
Vuoron vaihto on hankalaa  
Työkäytännöt eivät ole yhtenäisiä  
Yhteisiä sääntöjä ei noudateta  
Töitä on liikaa työntekijämäärään nähden  
Ei ole kiva tulla töihin  
Työkavereilta ei saa tukea  
Mielipiteitäni ei arvosteta  
Työajoissa ei jousteta  
Taukoja ei ole riittävästi

## TURVALLISUUS

(☺ = 4, ☹ = 1)

Ovatko työympäristösi kulkuväylät riittävän tilavia ja hyvässä järjestyksessä?  
Joudutko kävelemään liukkailla (hiekoittamattomilla) ulkoalueilla ongelmallisilla keleillä?  
Onko työympäristösi lämpötilaltaan sopiva ja vedoton?  
Miten tyytyväinen olet työsi ergonomiaan?  
Joudutko usein työskentelemään vaikeissa ja epämukavissa asennoissa?  
Joudutko usein nostamaan / siirtämään raskaita taakkoja käsin ilman apuvälineitä?

(kyllä / ei -vastaukset)

Tiedän mihin ja miten asukkaat evakuoidaan  
Turvallisuusasioihin on kiinnitetty riittävästi huomiota  
Olen perehtynyt pelastussuunnitelmaan  
Olen perehtynyt muuhun turvallisuusmateriaaliin  
Tiedän, kuinka toimia poikkeustilanteissa  
Tiedän, missä alkusammutuskalusto sijaitsee  
Osaan käyttää alkusammutuskalustoa  
Perehdytys turvallisuusasioihin on hoidettu asianmukaisesti

Järjestä seuraavat riskit siten, että mielestäsi suurin riski ensimmäiseksi:  
väsyminen, tapaturma, väkivallan kohteeksi joutuminen, vakava työuupumus,  
mielenterveyden järkkyminen

Nimeä viisi sellaista tekijää, joita pidät riskinä työssäsi.

## PSYKOSOSIAALINEN KUORMITUS

(☺ = 4, ☹ = 1)

Onko sinulla usein liian vähän aikaa työn tekemiseen kunnolla ja turvallisesti?  
Joudutko usein työskentelemään suorituskykyysi äärirajoilla?  
Oletko saanut riittävästi perehdytystä ja koulutusta selviytyäksesi sinulle kuuluvista töistä,  
myös mahdollisista häiriö- ja vaaratilanteista?  
Keskustellaanko työpaikalla riittävästi tehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta?  
Saatko tarvittaessa tukea ja apua esimiehiltäsi?  
Tuletko kuulluksi työtäsi koskevissa asioissa ja muutoksissa?  
Vaarantuuko turvallisuutesi tai terveytesi väkivallan tai sen uhkan vuoksi työssäsi?  
Oletko itse, tai onko joku muu työpaikallasi tällä hetkellä häirinnän kohteena?

## Liite 7. Työsuojelun toimintaohjelma

1.Yleiset toimintalinjaukset .....	3
2.Yrityksen työsuojelutoiminta .....	4
2.1.Työsuojeluvastuut .....	4
2.2.Tiedottaminen ja vaaroista yms. ilmoittaminen .....	6
3.Työterveyshuolto .....	7
3.1.Työterveyshuollon toimintasuunnitelma vuosille 2007-2010 .....	8
4.Työympäristön kuvaus .....	10
5.Työolojen seuranta .....	11
6.Toimintaohjelman ylläpito .....	11

## Liite 8. Koulutuspäivä

### SISÄLTÖ:

1. Tervetuloa
2. Suunnitelmien läpikäynti - katsaus päivitettyihin suunnitelmiin ja turvallisuuskansioon
3. Riskianalyysi: mikä on riskianalyysi? Riskianalyysin laadinta

### Riskianalyysi

Riskianalyysi laaditaan siten, että jokaisen riskin kohdalla arvioidaan:

- riskitodennäköisyys (= kuinka todennäköistä on, että jokin asia tapahtuu) +
- uhkavakavuus (= kuinka tuhoisat seuraukset riskin toteutumisella on)

Molemmat arvioidaan asteikolla 1-6. Osiot lasketaan yhteen ja tämän perusteella saadaan kullekin riskille oma arvonsa.

Kun riskeille on annettu arvot, käydään läpi, kuinka eri tilanteisiin voi varautua (voiko ylipäänsä varautua, jos voi, millä tasolla varautuminen nyt on) ja kuinka tilanteet hoidetaan (= toimintaohjeet).

Työtaturmien ilmoittaminen

Työpaikoilla tulee olla järjestelmällinen menettely sattuneiden tapaturmien ja vaaratilanteiden ilmoittamiseen. Menettelyn tulee rohkaista ilmoituksen tekoon, eikä siihen saa liittyä syyllistämisen tai rangaistuksen pelkoa. Sattuneesta työtaturmasta ilmoitetaan lähimmälle esimiehelle.

Vakuutuksen perusteella korvataan työntekijöille sattuneet vahingot ja ansionmenetykset, jotka johtuvat

- tapaturmista työssä ja työstä johtuvissa oloissa
- työmatkatapaturmista
- ammattitaudeista.

Vaikeaan ruumiinvammaan tai kuolemaan johtaneet tapaturmat työnantajan on ilmoitettava myös työsuojeluviranomaisille ja poliisille. Työsuojeluviranomaiset tekevät tapaturmapaikalla tapaturmatutkinnan ja poliisi poliisitutkinnan.

Toimintaohjeiden laatiminen

Toimintaohjeiden laatiminen aloitetaan niistä riskeistä, jotka saavat suurimmat arvot.

Toimintaohjeiden on tarkoitus olla: helppolukuisia, nopeasti löydettäviä ja ne tulee olla käden ulottuvilla tarvittaessa.

Yleisiä linjauksia:

Toimintaohjeet tehdään noudatettaviksi

- riskin toteutuessa toimintaohjeita noudatetaan
- tilanteen ollessa päällä ei ohjeita eikä tilannejohtajan käskyjä kyseenalaisteta
- tilanteen jälkipuinti on foorumi, jolla käydään läpi ohjeistuksen tarkoituksenmukaisuus ja tilanteen hoito muutenkin

Minkä tahansa riskin toteutuessa, seuraavien asioiden tulisi toteutua:

- yksi tilannejohtaja, joka ottaa vastuun tilanteen hoitamisesta
- tilannejohtajalle raportoidaan muutoksista yms.
- tilannejohtaja pysyy mielellään yhdessä paikassa, puhelimen päässä
- tilannejohtaja jakaa tehtävät ja näitä rooleja noudatetaan
- tärkeintä on pysyä rauhallisena, noudattaa käskyjä, minimoida vahingot
- tilanteen ollessa ohi:
  - defusing paikalla olleiden henkilöiden kanssa, tilannetta puretaan, ”tuuletus”
  - debriefing muutaman päivän päästä, tähän voi osallistua kaikki työntekijät ja joskus tarvitaan myös ulkopuolista apua tilaisuuden vetämisessä, tarkoitus käydä läpi tilanne hetki hetkeltä ja pohtia, mitkä asiat tehtiin hyvin, mitä tulisi parantaa, kuinka ohjeistus toimi, mitä muutoksia tulisi tehdä, olisiko voitu ennakoita / varautua paremmin, kuinka tilannejohto ja roolitus toimivat
  - vaikka kyseessä ei olisi suurikaan kriisi, olisi tilanne hyvä käydä porukalla läpi ja tehdä muutokset toimintaohjeisiin ja arvioida tilanteen hoitamista muutenkin
- poikkeustilanteista (etenkin niistä, jotka johtavat henkilö- tai omaisuusvahinkoihin) olisi hyvä pitää kirjaa.

## Liite 9. Uhka- ja vaaratilanneraportin pohja

<b>UHKA- JA VAARATILANNERAPORTTI</b>		Ensisijaisesti raportin täyttää väkivallan / sen uhan kohteeksi joutunut. Tarvittaessa lomakkeen täyttää tapahtuman silminnäkijä tai muu samassa vuorossa ollut työntekijä.	
Jätä täytetty raportti yksikön esimiehen lokeroon.			
<b>TAPAHTUMA</b>	<i>PVM</i>	<i>Tapahtuma alkoi, klo:</i>	<i>Tapahtuma päättyi, klo:</i>
<b>TAPAHTUMAN LUONNE:</b>			
Kiinteistövahinko <input type="checkbox"/>	Ryöstö <input type="checkbox"/>	Henkilövahinko <input type="checkbox"/>	
Tulipalo <input type="checkbox"/>	Varkas <input type="checkbox"/>	Altistuminen <input type="checkbox"/>	
Tietoturva <input type="checkbox"/>	Murto <input type="checkbox"/>	Muu tapahtuma <input type="checkbox"/>	
<b>OSALLISET:</b>	<i>Tekijä</i>		
	henkilökunta <input type="checkbox"/>	asukas <input type="checkbox"/>	omainen <input type="checkbox"/> ulkopuolinen <input type="checkbox"/>
	<i>Tekijän tila</i>		
	selvä <input type="checkbox"/> muu <input type="checkbox"/>	juopunut <input type="checkbox"/>	huume/lääke <input type="checkbox"/> sairaas <input type="checkbox"/>
	<i>Kohde</i>		
	henkilökunta <input type="checkbox"/>	asukas <input type="checkbox"/>	omainen <input type="checkbox"/> ulkopuolinen <input type="checkbox"/>
	<i>Kohteen tila</i>		
	selvä <input type="checkbox"/> muu <input type="checkbox"/>	juopunut <input type="checkbox"/>	huume/lääke <input type="checkbox"/> sairaas <input type="checkbox"/>
<b>TAPAHTUMIEN KULKU</b>	<i>Kirjoita lyhyt tapahtumakuvaus (alkutilanne, mitä tapahtui, miten tilanne päättyi):</i>		
<b>TOIMENPITEET</b>			

**Paikalle kutsuttu (poliisi, pelastuslaitos):**



<b><i>Kuvaa tilanteesta aiheutuneet vahingot</i></b>	
<u>Omaisuusvahingot</u>	<u>Henkilövahingot</u>
<b><i>Tarvetta jälkihoidolle:</i></b>	
Kyllä	
Ei	
<b><i>Muuta (esimerkiksi toive jälkihoidon järjestämisen muodosta, tms.)</i></b>	

Allekirjoitukset nimenselvennyksineen ja päivänmäärineen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

lomakkeen laatija ja hänen asemansa  
(kohde/silminnäkijä)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

raportin vastaanottanut esimies

## Liite 10. Asiakkaan katoamisilmoitus

<b>Asukkaan tiedot</b> Nimi:	Hetu:  Diagnoosi:
<b>Katoamisen tiedot:</b> Katoaminen havaittu	Kirjaa päivänmäärä, kellonajat yms. tähän:
<b>Henkilö viimeksi nähty</b> (kuka ja missä)	
<b>Poliisille tehty ilmoitus</b> (milloin ja kuka)	
<b>Omaisille ilmoitettu</b> (milloin ja kuka)	
<b><u>Valokuva:</u></b>          	
<b><u>Kuvaus kadonneen ulkonäöstä (pituus, paino, päällä olleet vaatteet)</u></b>          	
<b><u>Jos henkilö on aiemmin kadonnut, mistä löytynyt? Mistä henkilö on kotoisin, missä lähiomaisia? Mistä kannattaisi etsiä:</u></b>          	

Katoamisilmoituksen laatija:

Paikka ja aika:

\_\_\_\_\_

nimenselvennys:  
  
\*Katoamisilmoitus annetaan poliisille, kopio potilaskansioon. Löytymistiedot kirjataan potilaskansioon.