

# **Ensihoitajien kokemuksia uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen nykytilasta**

LAB-ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK)

2025

Ella Taponen & Sanni Vainionperä

## Tiivistelmä

Tekijät Taponen, Ella Vainionperä, Sanni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 38+6	Valmistumisaika 2025
Työn nimi <b>Ensihoitajien kokemuksia uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen nykytilasta</b>		
Tutkinto ja koulutusala Ensihoitaja (AMK), sosiaali- ja terveystieteiden koulutusala		
Toimeksiantajaorganisaatio Ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusverkosto (UVT-verkosto)		
Tiivistelmä <p>Uhka- ja väkivaltatilanteet ovat lisääntyneet merkittävästi ensihoidon kenttätyössä. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan toteuttamaan toimenpiteet, joilla vaaratilanteiden syntyminen estetään ja olemassa olevat vaaratekijät minimoidaan. Ensihoidossa tämä tarkoittaa muun muassa ensihoitajille tarjottua uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta.</p> <p>Opinnäytetyön aiheena oli ensihoitajille suunnatun uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen saatavuus, sisältö ja sen hyödynnettävyys kenttätyössä. Työ toteutettiin määrällisenä tutkimuksena yhteistyössä Suomen UVT-koulutusverkoston kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselytutkimusta hyödyntäen ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin, minkälaista uhka- ja väkivaltakoulutusta he ovat saaneet ja kuinka hyödylliseksi he ovat saamansa koulutuksen kokeneet. Kysely luotiin Webropol-ohjelmalla ja se jaettiin useisiin ensihoitajille suunnattuihin Facebook-ryhmiin, joiden jäsenillä oli halutessaan mahdollisuus vastata kyselyyn täysin anonymisti.</p> <p>Kyselytutkimuksen tulosten mukaan ensihoitajien saama uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on liian vähäistä ja epäsäännöllistä, eikä koulutuksissa ole yhtenäistä linjaa. Saatua koulutusta on kuitenkin pääasiassa koettu hyödylliseksi ja sitä kaivataan runsaasti lisää.</p>		
Asiasanat ensihoito, ensihoitaja, työturvallisuus, uhka- ja väkivaltatilanne, uhka- ja väkivaltatilannekoulutus		

**Abstract**

Authors Taponen, Ella Vainionperä, Sanni	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2025
	Number of Pages 38+6	
Title of Publication <b>Paramedics' experiences of the current state of threat and violent situation training</b>		
Degree, Field of Study Bachelor of Health Care, Paramedic (UAS)		
Organisation of the client Threat and violent situations training network of emergency care		
Abstract <p>Threat and violent situations have increased significantly in emergency care field work in Finland. According to the Finnish law, an employer has a duty and responsibility to take care of the safety and wellbeing of their employees. Occupational health and safety of paramedics can be improved by providing adequate training on how to handle threat and violent situations.</p> <p>The purpose of the thesis was to find out whether paramedics in Finland have received threat and violence situation training, what type of training they have received and how useful they have found the training. The subject was researched with a survey targeted at paramedics working in Finland.</p> <p>The findings of the research indicate that the threat and violence situation training is not robust, not frequent, enough. In addition, there seems to be great variation in training received between different units. Threat and violence situation training is primarily seen as useful in relation to paramedical work, and there is a need for more of it.</p>		
Keywords emergency care, paramedic, occupational safety, threat and violent situation, threat and violence situation training		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusverkosto.....	1
1.3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	2
2	Ensihoitopalvelu.....	3
2.1	Ensihoitopalvelun operatiivinen toiminta.....	3
2.2	Ensihoitajan ammatti ja työnkuva.....	4
2.3	Ensihoito tulevaisuudessa.....	5
3	Uhka- ja väkivaltatilanteet.....	6
3.1	Fyysinen ja psyykinen väkivalta.....	6
3.2	Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa.....	6
3.3	Uhka- ja väkivaltatilannekoulutus.....	8
4	Työturvallisuus ensihoidossa.....	9
4.1	Työturvallisuuslaki.....	9
4.2	Varautuminen.....	10
4.3	Tilannetietoisuus.....	11
5	Kyselytutkimuksen toteutus.....	12
5.1	Määrällinen tutkimus.....	12
5.2	Aineiston keruu.....	13
5.3	Aineiston analyysi.....	14
6	Kyselytutkimuksen tulokset.....	15
6.1	Vastaajien tausta.....	15
6.2	Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen saavutettavuus.....	17
6.3	Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen sisältö.....	22
6.4	Uhka- ja väkivaltatilanteiden kohtaaminen.....	24
6.5	Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen kehittäminen.....	26
7	Johtopäätökset.....	30
8	Pohdinta.....	33
8.1	Opinnäytetyöprosessi.....	33
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	34
8.3	Kehittämis ehdotukset.....	35
	Lähteet.....	36

Liite 1. Kyselytutkimuksen saatekirje

Liite 2. Kyselytutkimuksen kysymykset

# 1 Johdanto

## 1.1 Opinnäytetyön tausta

Uhka- ja väkivaltatilanteet ovat lisääntyneet runsaasti ensihoidossa ja ovat jo valitettavan arkipäiväistä ensihoitajille (Kauppinen 2023). Ensihoidossa kohdataan vuosittain satoja uhka- ja väkivaltatilanteita ja määrä on koko ajan kasvussa (Pelastusalan ammattilainen 2024). Kaikkia uhka- ja väkivaltatilanteita ei välttämättä ilmoiteta eteenpäin, jolloin tilanteita saattaa olla enemmän, kuin mitä tilastotiedot meille kertovat. Useimmiten väkivalta on sanallista, mutta myös vakavaa väkivaltaa koskevia ilmoituksia tulee vuosittain useita kymmeniä. (Pelastusalan ammattilainen 2024.)

Uhka- ja väkivaltatilanteita ensihoidossa on tutkittu laajasti. Useissa opinnäytetöissä on selvitetty muun muassa ensihoitajien kokemuksia uhka- ja väkivaltatilanteista, uhka- ja väkivaltatilanteiden määrää sekä aiheeseen liittyvän koulutuksen tarvetta. Lisäksi on tuotettu koulutusta, verkko-opiskelumateriaaleja ja opetusvideoita uhka- ja väkivaltatilanteita varten. Monissa opinnäytetöissä on tehty tutkimustyötä myös uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen parantamiseksi ja kehittämiseksi. Ensihoitajien mahdollisesti saaman uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen sisällöstä ja sen hyödynnettävyydestä ensihoidon kenttätyössä ei niinkään ole tehty tutkimuksia, jonka vuoksi se valittiin tämän opinnäytetyön aiheeksi. Opinnäytetyössä halutaan selvittää, ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, minkälaisia asioita koulutus on pitänyt sisällään ja kuinka hyödylliseksi ensihoitajat ovat saamansa koulutuksen kokeneet. Työssä kartoitetaan kyseisiä asioita kyselytutkimuksen ja kirjallisten lähteiden analysoinnin kautta.

## 1.2 Ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusverkosto

Lisääntyneiden uhka- ja väkivaltatilanteiden vuoksi Suomeen on perustettu kansallinen ensihoidon uhka- ja väkivaltatilannekoulutusverkosto, joka toimii tämän opinnäytetyön yhteistyökumppanina. Ensihoidon UVT-koulutusverkoston tarkoituksena on kehittää ja valmistella yhtenäistä koulutusmateriaalia kansallisessa verkostossa. (Pelastustieto 2023.) Tavoitteena on ollut löytää yhteinen koulutuspaketti, mihin kaikki pystyvät sitoutumaan ja edistämään sitä omalla alueellaan (Kauppinen 2023). Ensihoidon UVT-koulutusverkoston mukaan koulutuksen kehittämisellä ja yhtenäisellä koulutusmateriaalilla pyritään parantamaan ensihoitajien työturvallisuutta (Pelastustieto 2023).

### 1.3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin, minkälaista uhka- ja väkivaltakoulutusta he ovat saaneet ja kuinka hyödylliseksi he ovat saamansa koulutuksen kokeneet. Tavoitteena on kartoittaa uhka- ja väkivaltakoulutusten saatavuus, koulutusten sisältö ja niiden hyödynnettävyys ensihoidon kenttätyössä. Kartoittamalla kyseiset ensihoitajien uhka- ja väkivaltatilannekoulutukseen liittyvät tekijät, pyrimme edistämään ensihoitajien työturvallisuutta välittämällä tulokset Suomen UVT-koulutusverkostolle.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta?
- Millaista uhka- ja väkivaltakoulutusta ensihoitajille on saatavilla?
- Miten hyödylliseksi saatu koulutus on koettu?

## 2 Ensihoitopalvelu

### 2.1 Ensihoitopalvelun operatiivinen toiminta

Ensihoitopalvelu on osa terveydenhuollon päivystystoimintaa, joka tapahtuu terveydenhuollon toimipisteiden ulkopuolella (Kuisma ym. 2021, 15). Hyvinvointialueet järjestävät alueensa ensihoitopalvelun. Lisäksi hyvinvointialueiden tulee toteuttaa palvelutasopäätös, jossa määritellään ensihoitopalvelun sisältö. Ensihoidon yleisestä suunnittelusta, lainsäädännön valmistelusta ja lainsäädännön toimeenpanon tuesta, ohjauksesta ja strategisesta kehittämisestä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Suomessa hätänumero on 112, johon voi soittaa vain kiireellisissä tapauksissa. Hätäkeskuspäivystäjät määrittelevät puhelun perusteella tehtävän kiireellisyyden sekä sen hoitamiseen tarvittavat voimavarat. Jopa 60 % hätäkeskuksen välittämistä tehtävistä kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollolle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Pelastuslaitokset tuottavat ensihoitopalvelua moniportaisesti, joka tarkoittaa lähintä ja tarkoituksenmukaista avun saavuttamista ensivastetoiminnasta lääkäri antamaan ensihoitoon saakka. Moniportaiseen ensihoitopalveluun kuuluu ensivasteyksikkö, perustason ensihoitoyksikkö, hoitotason ensihoitoyksikkö, ensihoidon kenttäjohtaja sekä lääkäriyksikkö ja FinnHEMS-lääkärihelikopteri. (Pelastustoimi a.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitoasetuksen mukaan jokaisella toiminta-alueella on oltava ympäri vuorokauden toimivat ensihoitopalvelun kenttäjohtajat, jotka ovat oman alueensa tilanne- ja resurssijohtajia. Tarvittaessa kenttäjohtaja osallistuu hoitotason ensihoitajana ensihoitotehtävien hoitamiseen ja on hätäkeskuksen tukena tilanteissa, joissa joudutaan poikkeamaan ennalta sovitusta päivittäistoiminnan ohjeistuksista. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoidosta 585/2017, 10§.)

Ensihoidon työnkuva on laaja ja tehtäväkirjoon mahtuu hyvin monenlaisia tehtäviä. Aina kyse ei ole henkeä uhkaavasta tilanteesta vaan myös erilaiset päihde-, mielenterveys- ja sosiaaliset ongelmat lisäävät ensihoitopalvelun työnkuvaa ja tehtävämäärää. Tehtävien monipuolisuuden vuoksi yhteistyö muiden viranomaisten, kuten poliisin ja pelastuksen kanssa korostuu ensihoidon työssä. (Kuisma ym. 2021, 15–16.)

Ensihoitopalvelun operatiivisessa toiminnassa käytettävät tehtäväluokat ovat numerosarjoja, joista 7-alkuiset ovat pääsääntöisesti ensihoitojohtoisia. Numerosarja kertoo, minkälaisesta hälytystehtävästä on kyse, esimerkiksi 704 rintakipu tai 781 vatsakipu. 2- ja 4- alkuisissa tehtävissä johtovastuu on pelastustoimella ja 0- alkuisilla tehtävillä poliisilla, mutta myös ensihoito voidaan hälyttää kyseisille tehtäville. (Silfvast ym. 2023, 201.)

Ensihoidon hälytystehtävät jaetaan kiireellisyysluokkiin A, B, C ja D. A on korkeariskiseksi arvioitu ensihoitotehtävä, jossa on syytä epäillä, että potilaan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuina. B on todennäköisesti korkeariskinen tehtävä, mutta potilaan peruselintoimintojen häiriön vakavuudesta ei ole varmuutta. C kiireellisyysluokan ensihoitotehtävällä potilaan peruselintoimintojen tila on arvioitu vakaaksi, mutta se vaatii ensihoidon nopeaa arviointia. D kiireellisyysluokan ensihoitotehtävällä potilaan tila on vakaa, mutta vaatii ensihoidon suorittaman hoidon tarpeen arvioinnin. (Kuisma ym. 2021, 43.)

## 2.2 Ensihoitajan ammatti ja työnkuva

Suomessa ensihoitajaksi voi kouluttautua ammattikoulussa tai ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulusta valmistuu hoitotason ensihoitajaksi ja hakijoilla tulee olla taustalla toisen asteen koulutus. Ammattikoulusta saa perustason ensihoitajan pätevyyden. Vuonna 2024 hoitotason ensihoitajaksi on voinut opiskella kahdeksalla eri paikkakunnalla ja perustason ensihoitajaksi yhdeksällätoista eri paikkakunnalla. (EH-INFO 2024.) Ammattikorkeakoulussa ensihoitajakoulutuksen laajuus on 240 opintopistettä ja koulutus kestää neljä vuotta. Valmistumisen myötä ensihoitaja saa sekä ensihoitajan (AMK), että sairaanhoitajan (AMK) tutkintonimikkeen. (Opintopolku a.) Myös sairaanhoitaja (AMK) voi toimia hoitotason ensihoitajana suoritettuaan ensihoidon erikoistumisopinnot (Pelastustoimi a). Perustason ensihoitajakoulutuksen laajuus on 180 osaamispistettä ja koulutuksen kesto on kolme vuotta (Opintopolku b). Myös pelastajatutkinto oikeuttaa työskentelemään perustason ensihoitajana (Pelastusopisto). Hoitotason ensihoitaja ja perustason ensihoitaja eroavat toisistaan siten, että hoitotason ensihoitajalla on enemmän vastuuta potilaan hoidosta ja päätöksistä sekä valtuuksia suorittaa erilaisia toimenpiteitä kentällä ja toteuttaa lääkehoitoa (EH-INFO 2023). Ensihoidon opinnot painottuvat käytännönläheiseen opiskelutapaan ja opiskelijat pääsevät opintojen aikana suorittamaan useita harjoitteluita erilaisissa hoitoalan työympäristöissä (Opintopolku a).

Ensihoitajan työnkuvaan sisältyy muun muassa potilaan tutkiminen ja hoito, konsultaatio, lisäavun pyyntö, päätös jatkohoidon tarpeesta ja paikasta sekä potilaan kuljetus ja raportointi. Ensihoitajan on aina pyrittävä tekemään työdiagnoosi eli löytämään mahdollinen syy potilaan tilaan tai oireisiin. Työdiagnoosi perustuu potilaan haastatteluun, oireisiin ja tutkimuslöydöksiin. Tarvittaessa voidaan haastatella myös omaisia, läheisiä tai silminnäkijöitä potilaan oirekuvan ja työdiagnoosin selvittämiseksi. (Kuisma ym. 2021, 25–26.) Lain mukaan *potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.* (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 6§). Ensihoitajan tulee osata antaa potilaalle ja hänen omaisilleen näyttöön perustuvaa tietoa tutkimustuloksista ja eri hoitovaihtoehtoista sekä auttaa eri vaihtoehtojen arvioinnissa (Kuisma ym. 2021).

Julkisuuskuva on luonut kansalaisille tietynlaisia odotuksia ensihoitopalvelusta. Ensihoitajan työ on kuluttavaa niin henkisesti kuin fyysisesti. Usein ajatellaan työn pitävän sisällään äärimmäisiä hätätilanteita kuten elottomuuden vuoksi tapahtuvaa elvytystä. Todellisuudessa ensihoidon työssä nähdään paljon sosiaalista hätää, päihdeongelmia ja ollaan arkisten asioiden äärellä. Ensihoitajilta vaaditaan lääketieteellisen ja hoitotyön osaamisen lisäksi esimerkiksi hyviä vuorovaikutustaitoja, vastuun ottamista sekä työturvallisuuden noudattamista. (Kuisma ym. 2021, 17.)

### 2.3 Ensihoito tulevaisuudessa

Ensihoito on kehittyvä ala. Haasteita tulevaisuudessa ja nykyhetkessä tuottaa terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelurakenteiden muuttuminen, päivystystoimintojen keskittyminen, palvelujen verkottuminen, väestön ikääntyminen sekä segmentoituminen. Lisäksi kansainvälistyminen sekä työvoiman saatavuus luo haasteita ja sitä kautta tarvetta uudistaa sekä kehittää alaa. Lääketieteen jatkuva kehitys edellyttääkin henkilöstön jatkuvaa koulutusta sekä kehittämistä. (Kuisma ym. 2021, 34–35.) Partasen (2025) mukaan vuonna 2024 uhka- ja väkivaltatilanteita ensihoidossa kohdattiin jopa enemmän kuin aiempiin vuosiin verrattuna. Tämän vuoksi ensihoitopalvelussa tulisi jatkaa henkilöstön koulutusta, työturvallisuusohjeiden päivittämistä korostaen myös raportoinnin tärkeyttä.

### 3 Uhka- ja väkivaltatilanteet

#### 3.1 Fyysinen ja psyykkinen väkivalta

Uhka- ja väkivaltatilanteilla tarkoitetaan fyysisen väkivallan kohteeksi joutumista tai sen uhkaa. Fyysinen väkivalta voi näkyä uhkaavana käytöksenä, ahdisteluna, pelotteluna, fyysisenä väkivaltana, kuten tönimisenä, potkimisena, lyömisenä tai kiinnipitämisena. Kyseisissä tilanteissa ammattilaisen terveys sekä turvallisuus ovat uhattuna. (Työsuojelu.fi.) Fyysisten uhka- ja väkivaltatilanteiden lisäksi tilanteisiin voi sisältyä henkistä väkivaltaa. WHO:n määritelmän mukaan henkistä väkivaltaa on sanallinen loukkaaminen, kiusaaminen, häirintä sekä uhkailu (Koivuranta & Kivistö 2014, 8).

#### 3.2 Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa

Pelko omasta turvallisuudesta ja väkivallan uhka kuormittavat ensihoitajaa työssään sekä fyysisesti, että psyykkisesti (Kuisma ym. 2021). Ensihoidon UVT-koulutusverkoston mukaan työturvallisuus on uhattuna jokaisella ensihoidon tehtävällä (Pelastustieto 2023). Vuonna 2023 ensihoitopalvelussa kohdattiin yhteensä 363 uhka- ja väkivaltatilannetta. Tilastollinen määrä on jopa kaksinkertaistunut edellisiin vuosiin verrattuna. Tilastotieto on laadittu pelastuslaitosten kumppanuusverkostojen saamiin uhka- ja väkivaltailmoituksiin. Noin 43 % kaikista ilmoituksista liittyivät sanallisen väkivallan tai muuten henkisen väkivallan kokemuksiin. Uhka- ja väkivaltailmoituksista 32 %:ssa ilmeni lievää fyysistä väkivaltaa. 2023 vuoden aikana yhteensä 35 ilmoitusta koski vakavaa väkivaltaa, joka sisälsi kipua tai vammoja. 87 % ilmoituksista oli kirjattu ensihoitopalvelun asiakkaiden käyttäytymisen vuoksi, kun taas muissa tapauksissa oli osallisina ulkopuoliset tai asiakkaiden omaiset. Uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoituksissa otettiin myös 76 % kohdalla kantaa asiakkaan päihtymykseen. Suuri osa väkivaltatilanteista tulee tilastojen mukaan yllättäen ilman ennakkotietoa kohteen turvallisuusriskeistä. (Pelastusalan ammattilainen 2024.) Aina uhka- ja väkivaltatilanteista ei kuitenkaan raportoida. Riina Ruusuluodon Satakunnan hyvinvointialueella toteutetun tuoreen opinnäytetyön kyselyn mukaan 41 % vastaajista ei ollut raportoinut uhka- ja väkivaltatilanteista lainkaan. Syitä ilmoittamatta jättämiselle oli muun muassa seksuaalinen häirintä, väkivallan yleisyys ja ilmoitusjärjestelmän hankaluus. (Ruusuluoto 2024, 35–36.)

Tehtäväkohteen sekä ensihoitajien turvallisuuden varmistamiseksi, ensihoito tekee tiivistä yhteistyötä poliisin kanssa. Turun ammattikorkeakoulun, Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ja Turun yliopiston tuoreessa tutkimushankkeessa kuitenkin selvisi, että ensihoitohenkilöstöön kohdistuu väkivaltaa, vaikka poliisi olisikin kohteessa (Paulin ym. 2024, 5). Ensihoidon UVT-koulutusverkosto kertoo, että turvallinen ensihoitotyö vaatii kulttuurimuutosta tavassa, miten ensihoitotyötä on aiemmin totuttu tekemään. Ensihoitajien tulee olla entistä tarkkaavaisempia ja varovaisempia, sekä harkitsevampia kaikilla työtehtävillä. Siten työn suorittaminen on varmemmin ensihoitajan omassa kontrollissa. (Pelastustieto 2023.)

Alan ammattiliitot ovat pyrkineet saamaan lakimuutosta rikoslakiin virkamiehen väkivaltaisesta vastustamisesta. Rikoslakiin halutaan muutos, jossa ensihoitohenkilöstöön kohdistuvasta väkivallasta rangaistaan samalla asteikolla kuin virkamiehen väkivaltaisesta vastustamisesta rangaistaan. Suomen oikeusjärjestelmässä on linjattu, ettei ensihoitotehtävillä käytetä julkista valtaa. Tämän vuoksi ensihoitohenkilöstöä kohtaan väkivaltaisesti käyttäytynyttä rangaistaan pahoinpitelyrikoksen tunnusmerkistön mukaisesti. Pahoinpitelyrangaistukset ovat pääsääntöisesti sakkorangaistuksia. Vastaavasti virkamiehen väkivaltaisesta vastustamisesta rangaistusasteikko on neljästä kuukaudesta neljään vuoteen vankeutta. (Suomen pelastusalan ammattilaiset.) Rikoslain rangaistusasteikolla on merkitystä yleisen oikeustajun, ensihoitajan arvostuksen ja yleisen turvallisuuden kannalta. Lakimuutos antaisi myös yhteiskunnallisen viestin siitä, ettei ensihoitajiin kohdistuva väkivalta ole millään muotoa hyväksyttävää. Rikoslain muutos sisältyy pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan (Valtioneuvosto 2023, 31). Hallitus pyrkii parantamaan hoito- ja pelastushenkilökunnan oikeussuojaa väkivaltatilanteissa virkamiehen suojaa vastaavaksi. (Pelastusalan ammattilainen 2024.)

### 3.3 Uhka- ja väkivaltatilannekoulutus

Ensihoidon UVT-verkoston mukaan uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksiin osallistuminen on tärkeä uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn käytettävä keino (Pelastustieto 2023). Ensihoitajien uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on myös vahvasti liitoksissa työturvallisuuslakiin, jonka mukaan työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijöidensä terveydestä ja turvallisuudesta (Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738, 8§). Uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on kuitenkin hyvin vaihtelevaa oppilaitoksissa ja työelämässä (Seppänen, K).

Pelastustieto kysyi vuonna 2023 eri ammattikorkeakouluilta, minkälaista opetusta he tarjoavat ensihoitajaopiskelijoilleen uhka- ja väkivaltatilanteita varten. Vastauksia saatiin viidestä eri ammattikorkeakoulusta: Metropolista, XAMK:sta, Arcadasta, TuAMK:sta sekä OAMK:sta. Vastauksista selviää, ettei oppilaitosten tarjoama uhka- ja väkivaltatilannekoulutus ole yhteneväistä, vaan koulutuksen toteutus vaihtelee eri oppilaitosten välillä. Uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta on annettu muun muassa muihin opintojaksoihin integroituna, erillisinä opintojaksoina, simulaatioharjoituksina, luentoina, poliisin järjestämänä koulutuksena sekä MAPA® -koulutuksena. Koulutukset ovat sisältäneet mm. ennaltaehkäisyyn, ennakointiin, vuorovaikutukseen, haastavan ja väkivaltaisen asiakkaan kohtaamiseen, lainsäädäntöön, viranomaisyhteistyöhön sekä jälkipuintiin liittyviä asioita. Koulutuksen määrässä on myös vaihtelevuutta eri oppilaitosten kesken. Metropolian mukaan tarkkaa uhka- ja väkivaltatilanneopetuksen opintopistemäärää on hankala arvioida. (Partanen 2023.)

LAB-ammattikorkeakoulu on käynnistänyt tammikuussa 2025 Ensihoidon turvallisuus -hankkeen, jonka osatoteuttajana toimii Tampereen ammattikorkeakoulu. Hankkeen tavoitteena on lisätä ensihoitajien ja ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin, tunnistamiseen sekä ennaltaehkäisyyn. Hankkeen tarkoituksena on saada opetusmateriaalia, menetelmiä ja osaamista ensihoidossa tapahtuviin uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja niiden ennaltaehkäisyyn liittyen. Hanke on kohdistettu hyvinvointialueilla työskenteleville ensihoitajille ja ensihoitajaopiskelijoille (AMK). Hankkeen toiminta-alueena on Pirkanmaa sekä Etelä-Karjala. (Seppänen, K.)

## 4 Työturvallisuus ensihoidossa

### 4.1 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita sekä ennalta ehkäistä ja torjua työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja (Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738, 1§). Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Työnantajan tulee ottaa huomioon työhön, työolosuhteisiin, muuhun työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat (Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738, 8§.)

*Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus sekä muut hänen henkilökohtaiset edellytyksensä huomioon ottaen:*

*1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;*

*2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi; (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, 14§).*

Työturvallisuuslaki (23.8.2022/738, 15§) määrittää myös, että *työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön erikseen säädetyt vaatimukset täyttävät ja tarkoituksenmukaiset henkilönsuojaimet, jollei tapaturman tai sairastumisen vaaraa voida välttää tai riittävästi rajoittaa työhön tai työolosuhteisiin kohdistuvilla toimenpiteillä.* Ensihoidossa on maanlaajuisesti käytössä suojaliivit uhka- ja väkivaltatilanteiden varalta. Suojaliivien käytössä saattaa olla alueellisia eroja, mutta tietyt tehtäväkoodit, kuten 785 (mielenterveysongelma) ja poliisijohtoiset tehtävät edellyttävät ensihoitajalta aina suojaliivin käyttöä. Työturvallisuuslaki velvoittaa työntekijää käyttämään huolellisesti ja ohjeiden mukaisesti työnantajan hänelle antamia henkilösuojaimia ja muita varusteita (Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738, 20§).

Mikäli ensihoitaja kohtaa työssään uhka- ja väkivaltatilanteen, työturvallisuuslain (23.8.2022/738, 23§) mukaan, *jos työstä aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle tai terveydelle, työntekijällä on oikeus pidättäytyä tällaisen työn tekemisestä.* Uhka- ja väkivaltatilanteen kohdatessaan, ensihoitajan tulee arvioida tilanteen vaarallisuus, tarvittaessa hälyttää lisääpua sekä tilanteen vaatiessa poistua paikalta. Etenkin pahoinpitely- ja muissa väkivaltatilanteissa auttajasta saattaa tulla uhri, jos varotoimia ei noudateta (Kuisma ym. 2021, 136).

Työturvallisuuslain (23.8.2022/738, 27§) mukaan *työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta.* Ensihoidossa uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn sekä kyseisissä tilanteissa toimimiseen, voidaan vaikuttaa antamalla ensihoitajille uhka- ja väkivaltakoulutusta.

## 4.2 Varautuminen

Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin tilanteisiin (Pelastustoimi b). Ensihoidossa tämä tarkoittaa valmistautumista hätäkeskuksesta annettuihin ensihoitotehtäviin. Tehtävästä saatujen esitietojen perusteella ensihoitajat tekevät työparin keskinäisen työnjaon sekä toimintasuunnitelman, jonka mukaan he toimivat kohteessa. Tehtävällä tarvittavien hoitovälineiden suunnittelu on myös osa toimintasuunnitelman laatimista. Poikkeavien ja äkillisesti muuttuvien tilanteiden vuoksi olisi hyvä tehdä myös vara- ja hätäsuunnitelmat. Sen lisäksi, että vara- ja hätäsuunnitelmalla varaudutaan potilaan tilassa tapahtuviin muutoksiin, voidaan niillä varautua myös yllättävän työturvallisuusuhan kohtaamiseen ja tehtävän keskeyttämistä ja välitöntä perääntymistä vaativan, ensihoitajien henkeen ja terveyteen kohdistuvan uhan kohtaamiseen. (Fält & Telkki 2022, 85–87.)

Ensihoitotehtävään valmistautumiseen kuuluu lisäksi myös ensihoitajien omasta työturvallisuudesta huolehtiminen. Mikäli hälytyskeskuksesta annettu tehtäväkoodi tai esitiedot antavat viitteitä mahdollisesta uhkaa aiheuttavasta tekijästä, ensihoitajien tulee laatia osana toimintasuunnitelmaa turvallinen kohteen lähestyminen ja toimintataktiikka sekä käyttää tarvittavia henkilökohtaisia suojautumisvälineitä, kuten suojaliiviä, heijastinliiviä tai kypärää. (Naarajärvi & Telkki 2019, 87.) Ensihoidon UVT-koulutusverkoston mukaan ennakoimalla ja havainnoimalla toimintaympäristöä ensihoitaja voi ennaltaehkäisevästi vaikuttaa uhka- ja väkivaltatilanteisiin (Pelastustieto 2023). Jos työturvallisuus herättää huolta esitietojen perusteella, ensihoitajat voivat pyytää hätäkeskuksen kautta tehtävälle tueksi poliisia tai pelastusyksikköä. Tarvittaessa toimintaohjeita voi pyytää myös oman alueen ensihoidon kenttäjohtajalta. Joillain ensihoitotehtävillä, esimerkiksi poliisijohtoisilla tehtävillä sovitaan tehtävää johtavan viranomaisen kanssa etukäteen, onko ensihoitajien turvallista ajaa suoraan kohteeseen vai tuleeko heidän odottaa tilannejohtajan erikseen määrittelemällä tulokynnyksellä lupaa saapua kohteeseen. Väkivallan uhan ennakointiin kuuluu aina poistumisreitien varmistaminen. (Fält & Telkki 2022, 87.)

### 4.3 Tilannetietoisuus

Tilannetietoisuus on ensihoidossa yksi ei-teknisistä taidoista, joista käytetään myös käsitettä CRM (Crew Resource Management). Muita ei-teknisiä taitoja ovat tiimityö, tiimin johtaminen sekä päätöksenteko. CRM:n tavoite on pyrkiä suorittamaan käsillä oleva tilanne turvallisesti. (Fält & Telkki 2022, 88–89.) Tilannetietoisuus ensihoitotehtävällä tarkoittaa sitä, että kaikilla tehtävällä olevilla ensihoitajilla ja mahdollisilla muilla viranomaisilla on käsitys ja tieto sen hetkisestä tilanteesta (Ronkainen & Sillanpää 2015).

Tilannetietoisuuden luomisessa keskeistä on selkeä työpari- ja tiimikommunikaatio, jolla edistetään tilanteen kokonaiskuvan luomista, tehtävien jakoa ja niiden suorittamista (Ronkainen & Sillanpää 2015). Ensihoidon UVT-verkoston mukaan tilannetietoisuutta tulisi pitää jatkuvasti yllä, sillä se ennaltaehkäisee uhka- ja väkivaltatilanteita (Pelastustieto 2023).

## 5 Kyselytutkimuksen toteutus

### 5.1 Määrällinen tutkimus

Menetelmänä tässä opinnäytetyössä toimi kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jossa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta. Tutkimusmenetelmässä saatu aineisto kootaan tilastolliseen muotoon. Menetelmässä ominaista on se, että kysymykset ovat suljettuja. Näin pystytään yksinkertaisesti kokoamaan tutkimustulokset suurelta joukolta vastanneilta. (Mäkelä 2023.) Määrällisen tutkimuksen avulla pystytään saamaan yleinen kuva mitattavien asioiden välisistä suhteista sekä eroista (Vilka 2007, 13).

Opinnäytetyössä haluttiin kartoittaa ensihoitajien mahdollisesti saamaa uhka- ja väkivaltilanteiden koulutusta sekä selvittää, millaista mahdollisen koulutuksen sisältö on ollut. Näiden kartoittamiseen sopi määrällinen kyselytutkimus, jolla saadaan suurelta joukolta vastauksia tutkimuskysymyksiin, jotka voidaan tilastoida.

Määrällisen tutkimuksen ohessa voidaan käyttää myös laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Molemmilla tutkimusmenetelmillä voidaan selvittää samoja tutkimusaiheita, mutta eri tavoilla. Määrällinen tutkimusmenetelmä perustuu tilastoihin ja numeroihin, kun taas laadullinen tutkimusmenetelmä pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta kokonaisvaltaisemmin. (Jyväskylän yliopisto.) Opinnäytetyön kyselytutkimuksessa yksi kysymys oli kokonaan avoin, jonka avulla saatiin kerättyä vastaajilta ajatuksia siitä, miten uhka- ja väkivaltilanekoulutusta voitaisiin kehittää. Kyselyssä oli muutaman kysymyksen kohdalla mahdollisuus valita myös "Muu, mikä?" vastausvaihtoehto. Avoimet kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat ominaisia laadulliselle tutkimusmenetelmälle.

## 5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelmänä kyselytutkimusta, joka toteutettiin Webropol kysely- ja raportointisovelluksen avulla. Kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin UVT-verkoston jäsenten kanssa yhteisessä Teams-palaverissa tiistaina 14.5.2024. Palaverissa keskusteltiin opinnäytetyön tutkimuskyselyn tavoitteista sekä tarpeellisista tutkimuskysymyksistä tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhteisen palaverin tuloksena laadittiin kyselypohja tiivistämällä kyselyyn olennaisimmat sekä ajankohtaisimmat kysymykset. Kyselyyn luotiin yhteensä 14 eri kysymystä ja kysely sisälsi sekä monivalintakysymyksiä, että avoimia kysymyksiä. Osassa monivalintakysymyksissä pystyi valitsemaan useita vastausvaihtoehtoja. Pakolliset kysymykset merkittiin tähdellä. Kysymyksissä huomioitiin jo valmistuneet ensihoidossa työskentelevät ammattilaiset, sekä opiskelijat. Kyselyn alkuun luotiin saatekirje, jonka tehtävä oli antaa tietoa kyselyn tarkoituksesta, kenelle kysely on tarkoitettu, antaa selkeät vastausohjeet sekä motivoida vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä tuotiin esille, että kysely on luotu yhteistyössä Suomen ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusverkoston kanssa.

Ennen kyselyn julkaisua, kysely lähetettiin palaveriin osallistuneille UVT-verkoston jäsenille esitettäväksi. Tämän jälkeen kyselyyn tehtiin vielä toivotut muutokset, jonka jälkeen kysely julkaistiin useassa Facebook-ryhmässä, sekä kahdessa Whatsapp-ryhmässä, joissa oli jäsenenä ensihoidon ja muun sosiaali- ja terveysalan sekä pelastusalan ammattilaisia ja opiskelijoita. Päädyimme jakamaan kyselyn Facebookissa Pelastajat (ensihoito, palokunta, sairaankuljetus) -, LAB-ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijat -, HOITAJAT -, Pelastuksen ja Ensihoidon kahvihuone (foorumi uutisille ja keskustelulle) -ryhmissä. WhatsAppissa kysely jaettiin LAB-ammattikorkeakoulun Lahdessa tammikuussa 2022 aloittaneiden ensihoitajaopiskelijoiden ryhmään. Kyseisissä ryhmissä oli suurehko määrä kyselytutkimuksen kohderyhmään kuuluvia henkilöitä, jolla tavoiteltiin mahdollisimman suurta vastauksittavuutta ympäri Suomen. Kyselytutkimuksen julkaisuajankohtana Pelastajat-ryhmässä oli noin 2,2 tuhatta jäsentä, LAB-ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijat-ryhmässä noin 500 jäsentä, HOITAJAT-ryhmässä noin 43,6 tuhatta jäsentä ja Pelastuksen ja Ensihoidon kahvihuone-ryhmässä noin 6,9 tuhatta jäsentä. Kysely oli avoinna 4. - 21.7.2024. Pelastuksen ja Ensihoidon kahvihuone-ryhmään kysely saatiin kuitenkin julkaistua vasta 9.7., sillä ryhmään pääsy vaati ryhmässä olevan jäsenen lähettämän kutsun, mikä viivästytti tutkimuskyselyn julkaisua kyseisessä ryhmässä.

### 5.3 Aineiston analyysi

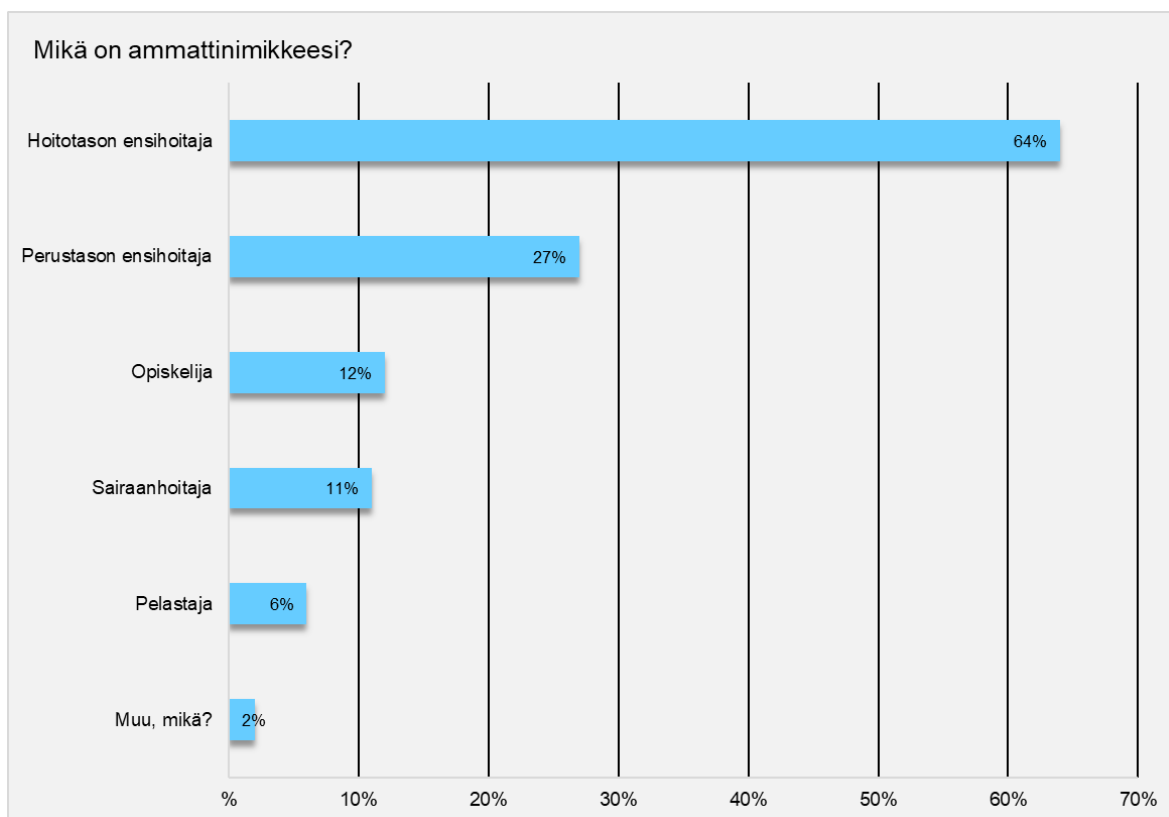
Kyselytutkimuksen toteutuksessa käytetty kysely- ja raportointisovellus Webropol, loi automaattisesti raportin kyselyyn saaduista vastauksista vastausajan päätyttyä. Webropolin seurantalilastosta selvisi, että kysely oli avattu vastaajien toimesta yhteensä 521 kertaa, joista 124 oli vastannut kyselyyn (N=124). Raportista selvisi näiden tietojen lisäksi kysymyskohtaisten vastaajien määrä sekä valittujen vastausvaihtoehtojen määrä. Webropol myös loi kysymysten tuloksista pylväsdiagrammit, joissa oli näkyvissä kunkin vastausvaihtoehdon vastausprosentit.

Webropolin tuottama raportti siirrettiin Exceliin, jossa aineisto käsiteltiin lopulliseen muotoonsa opinnäytetyöhön. Saatu aineisto päädyttiin kuvaamaan pylväsdiagrammeilla, mikä koettiin vastausten tulkitsemiseen selkeimmäksi vaihtoehdoksi jokaisen kysymyksen kohdalla. Diagrammien selkeän tulkittavuuden vuoksi pylväsdiagrammit kuvattiin visuaalisesti samanlaisina ja vastaukset tuotiin esille käyttämällä kuvaajissa neutraalia pohjaa ja kuvaamalla vastausmäärät värikkäästi. Pylväsdiagrammeista käy ilmi kysymys, kysymyksen vastausvaihtoehdot sekä vastaustulokset kunkin vastausvaihtoehdon kohdalla.

## 6 Kyselytutkimuksen tulokset

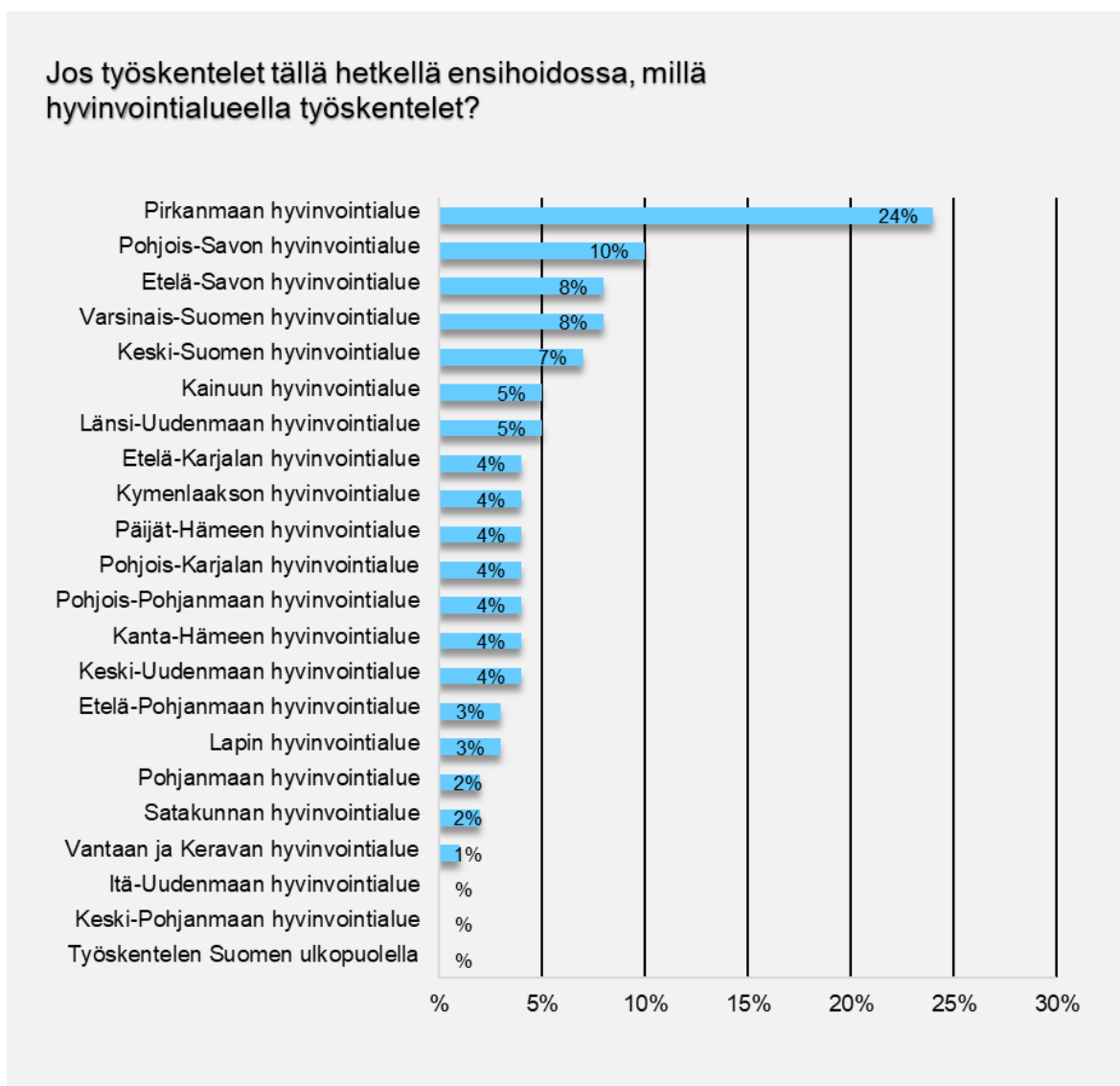
### 6.1 Vastaajien tausta

Kyselytutkimuksen ensimmäinen kysymys selvitti vastaajien koulutustaustaa. Kysymys oli pakollinen, jolloin kysymyksen kokonaisvastaaja määrä on 124 (n=124). Kysymykseen vastanneet pystyivät valitsemaan useamman vastausvaihtoehdon, jonka myötä valittujen vastauksien määrä on 150. Kysymykseen vastanneista 64 % valitsi olevansa hoitotason ensihoitaja ja 27 % perustason ensihoitaja. 2 % kysymykseen vastanneista valitsi kohdan "Muu, mikä?", jonka kautta saatiin vastauksia myös valmiiksi annettujen vastausvaihtoehtojen ulkopuolelta. Tämän vastausvaihtoehdon valinneet kertovat olevansa ensihoitoesihenkilöstön, ensiauttajiin sekä sotilasalaan kuuluvia henkilöitä. Tuloksia voi tarkastella kuviosta 1.



Kuvio 1. Tutkimuksen 1. kysymys. (n=124).

Kyselytutkimuksen toinen kysymys oli suunnattu vastaajista niille, jotka työskentelevät ensihoidossa tällä hetkellä. Kysymyksellä kartoitettiin vastanneiden ensihoitajien työskentely-alueita. Kysymys oli vapaaehtoinen ja kysymyksessä pystyi valitsemaan useita vastausvaihtoehtoja. Kysymyksen kokonaisvastaajamäärä oli 115 (n=115) ja valittujen vastausten lukumäärä oli 120. Vastaajista 24 % valitsi vastausvaihtoehdoksi Pirkanmaan hyvinvointialueen. Kysymykseen vastanneista kukaan ei työskentele Itä-Uudenmaan- tai Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Kaikki vastaajat työskentelevät Suomessa. Kyseisen kysymyksen tuloksia havainnoi kuvio 2.

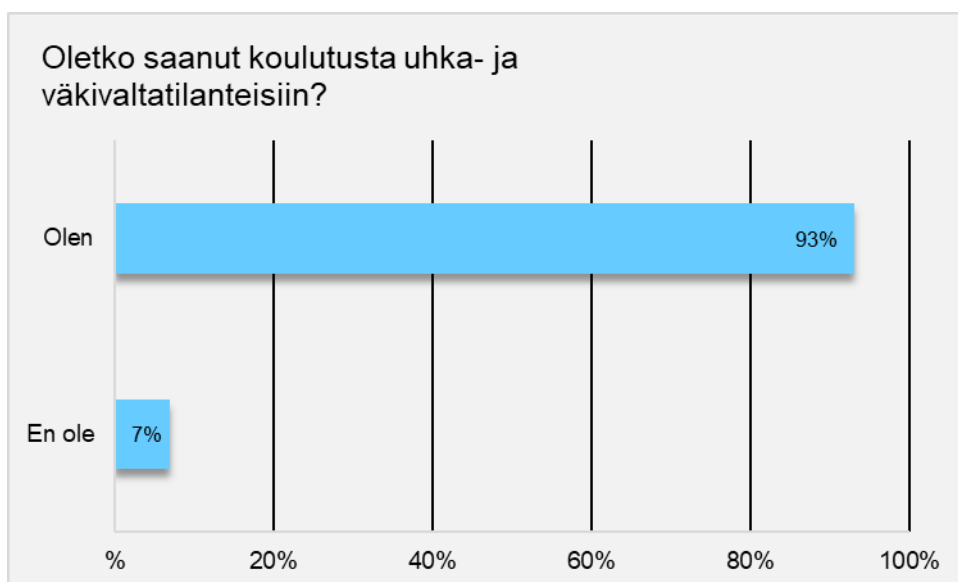


Kuvio 2. Tutkimuksen 2. kysymys. (n= 115).

Kyselyssä haluttiin selvittää myös opiskelijoiden taustaa esittämällä avoin kysymys opiskelijan opiskelupaikasta. Kysymykseen saatiin 17 (n=17) avointa vastausta, joista 13 kertoo opiskelupaikan sijaitsevan LAB-ammattikorkeakoulussa, Lahden tai Lappeenrannan kampuksella. Muut avoimeen kysymykseen vastanneista opiskelevat Kotkan-, Kuopion- tai Tampereen ammattikorkeakoulussa tai Pelastusopistossa.

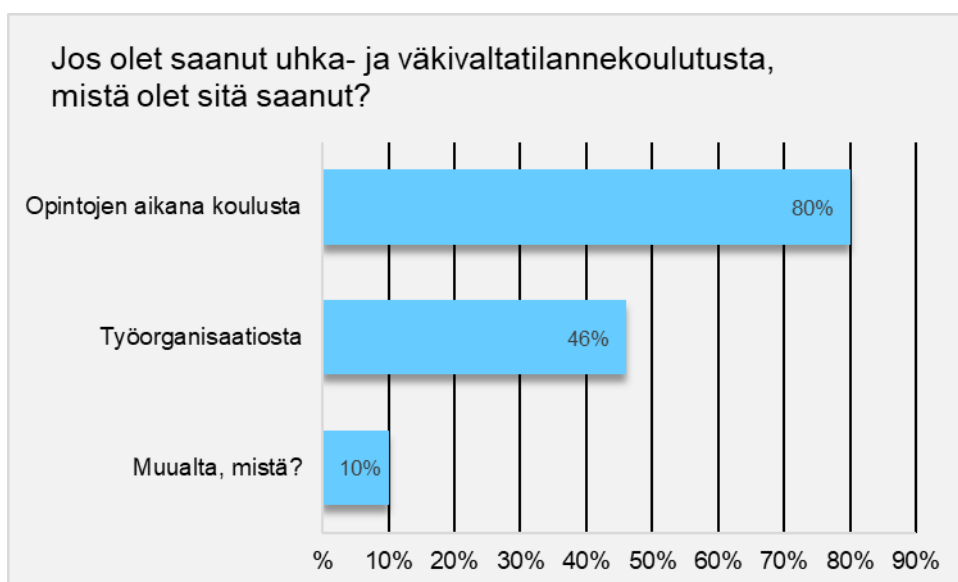
## 6.2 Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen saavutettavuus

Kyselytutkimuksen neljännessä kysymyksessä selvitettiin, ovatko vastaajat saaneet koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Kysymys oli pakollinen, joten siihen saatiin 124 vastausta (n=124). 93 % vastaajista on saanut koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja 7 % vastaajista ei ole saanut aiheeseen liittyvää koulutusta. Kysymyksen tulokset on esitetty kuviossa 3.



Kuvio 3. Tutkimuksen 4. kysymys. (n=124).

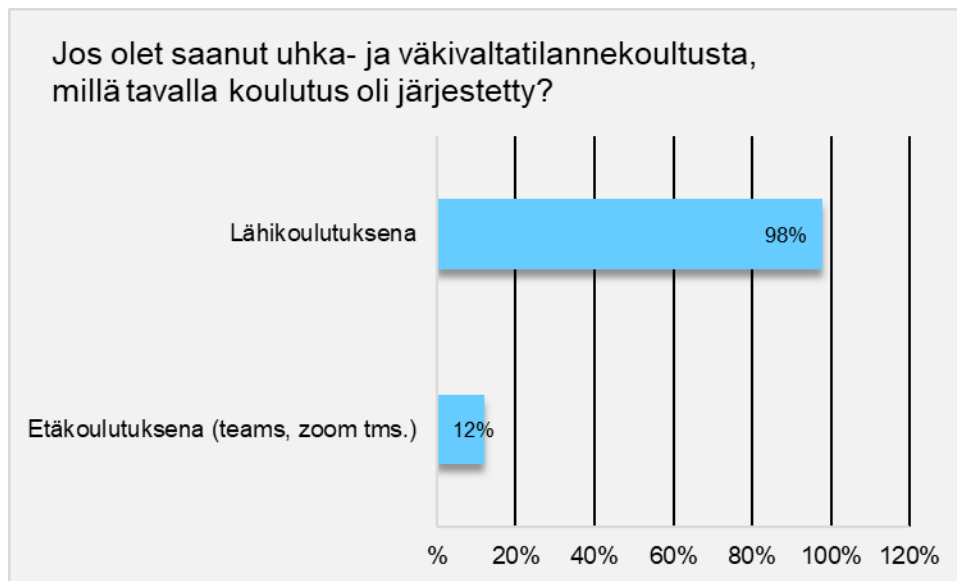
Kysymyksessä 5 haluttiin kartoittaa, mistä uhka- ja väkivaltatilanne koulutusta on saatu. Kysymys oli suunnattu uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta saaneille ja oli vapaaehtoinen vastattavaksi. Kysymykseen saatiin vastauksia 115 (n=115). Kysymyksessä oli mahdollisuus valita useita eri vastausvaihtoehtoja, jonka vuoksi valittujen vastausvaihtoehtojen kokonaisuus oli 157. Kysymykseen sisältyi myös avoin vastausmahdollisuus, jossa vastaaja pystyi kertomaan mistä muualta, kuin jo annetuista vaihtoehdoista hän on mahdollisesti saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta. Kysymykseen vastanneista 80 % on saanut koulutusta opintojen aikana koulusta. 46 % vastaajista valitsivat vastausvaihtoehdoksi työorganisaation. 10 % vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon "Muualta, mistä?", jonka kautta oli tuotu esille toisista kouluista, harrastuksista sekä yksittäisistä koulutuksista saadut aiheeseen liittyvät koulutukset. Kysymyksen tulokset on esitetty kuviossa 4.



Kuvio 4. Tutkimuksen 5. kysymys. (n=115).

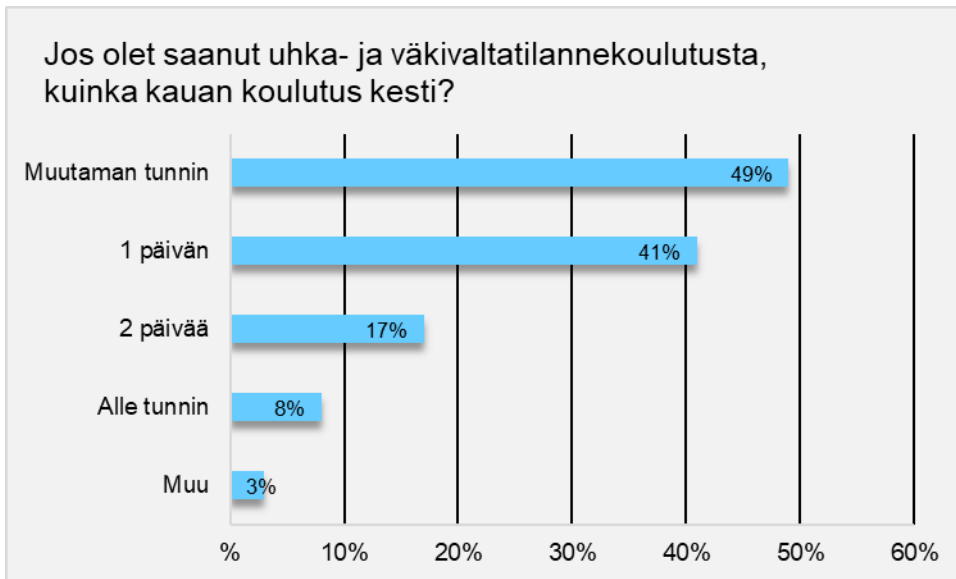
Kuudes kysymys oli suunnattu uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta saaneille vastaajille. Kysymyksessä kartoitettiin sitä, minkälainen tausta uhka- ja väkivaltatilannekouluttajalla on ollut. Kysymys oli vapaaehtoinen ja muodoltaan avoin kysymys. Yhteensä kysymykseen saatiin 98 vastausta (n=98). Vastaajien perusteella uhka- ja väkivaltatilannekouluttajat ovat olleet pääasiassa joko ensihoidon- tai turvallisuusalan ammattilaisia tai MAPA®- tai AVEKKI-kouluttajia. Osalla ensihoitotaustaisilla kouluttajilla on kerrottu olevan pitkä kokemus ensihoidon kenttätöistä sekä uhka- ja väkivaltatilannekouluttajan koulutus. Kyselyn mukaan useilla ensihoitajakouluttajilla on lisäksi työkokemusta muista työtehtävistä, jotka hyödyttävät uhka- ja väkivaltatilannekouluttajana toimimista. Vastauksissa on tuotu esille, että osalla ensihoitotaustaisilla kouluttajilla on ollut vähäinen osaaminen kouluttajana toimimiseen. Turvallisuusalataustaiset kouluttajat ovat olleet pääsääntöisesti vastaajien mukaan poliiseja, mutta osa vastaajista mainitsee kouluttajien olleen järjestyksenvalvoja, vartijoita tai sotilasalan ammattilaisia. Lisäksi vastauksissa mainittiin muutamaan otteeseen kouluttajana olleen pelastusalan ammattilainen. Osa vastaajista mainitsee kouluttajalla olleen kamppailulajitaustaa sekä kokemusta voimankäytöstä tai uhka- ja väkivaltatilanteista.

Seitsemännessä kysymyksessä perehdyttiin vastaajien uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen järjestämismuotoon. Kysymys oli suunnattu kysymykseen 4 "Olen" -vastanneille eli uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta saaneille vastaajille. Vastaaja pystyi valitsemaan kysymyksessä useamman vastausvaihtoehdon. Kysymyksen kokonaisvastaajamäärä oli 113 (n=113) ja valittujen vastauksien lukumäärä oli 124. 98 % kysymykseen vastanneista, on saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta lähikoulutuksena. Tulokset on esitetty kuviossa 5.



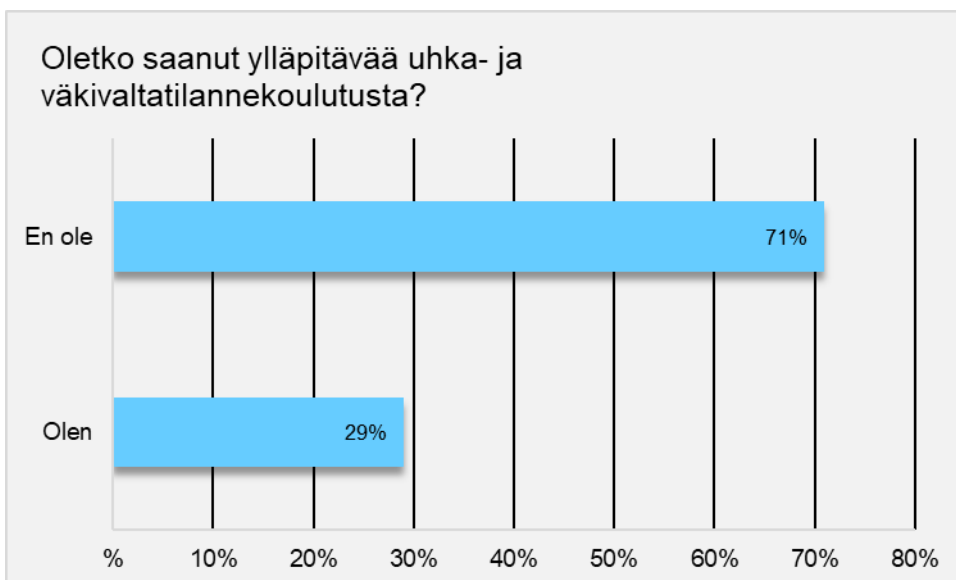
Kuvio 5. Tutkimuksen 7. kysymys. (n=113).

Seuraavassa kysymyksessä käsiteltiin uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen kestoa. Kysymys oli vapaavalintainen ja vastaaja pystyi valitsemaan tarvittaessa useamman vastausvaihtoehdon. Vastaajien kokonaismäärä oli 115 (n=115) ja valittujen vastauksien lukumäärä oli 135. 49 % vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon ”Muutaman tunnin”. 1 päivän kestoisen koulutuksen valitsi 41 % vastaajista. Alle tunnin koulutus ei tämän kyselyn pohjalta ollut yleinen kesto koulutukselle kerättyään 8 % vastauksista. 3 % vastaajista valitsi vastausvaihtoehdoksi ”Muu”, jolla viitattiin pidempään koulutuksen keston tai harrastukseen. Nämä tulokset on esitetty kuviossa 6.



Kuvio 6. Tutkimuksen 8. kysymys. (n=115).

Kyselytutkimuksen 10. kysymyksen avulla kartoitettiin, onko uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksesta järjestetty ylläpitävää koulutusta. Kysymys oli vapaaehtoinen ja kokonaisvastaajamäärä oli 121 (n=121). 71 % vastaajista ei ole kyselytutkimuksen mukaan saanut ylläpitävää koulutusta. 29 % vastaajista on saanut ylläpitävää koulutusta. Tulokset on esitetty kuviossa 8.



Kuvio 8. Tutkimuksen 10. Kysymys. (n=121).

Seuraavalla kysymyksellä haluttiin selvittää, kuinka usein ylläpitokoulutusta on järjestetty. Kysymys oli suunnattu heille, jotka valitsivat edellisessä kysymyksessä saaneensa ylläpitävää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta. Kysymys oli tästä syystä vapaaehtoinen. Kysymykseen saatiin vastauksia 44 (n=44). Kysymykseen vastanneista 71 % on saanut koulutusta harvemmin kuin kerran vuodessa. 18 % kysymykseen vastanneista kertoo saaneensa ylläpitävää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta vuosittain. Tulokset ovat nähtävissä kuviossa 9.

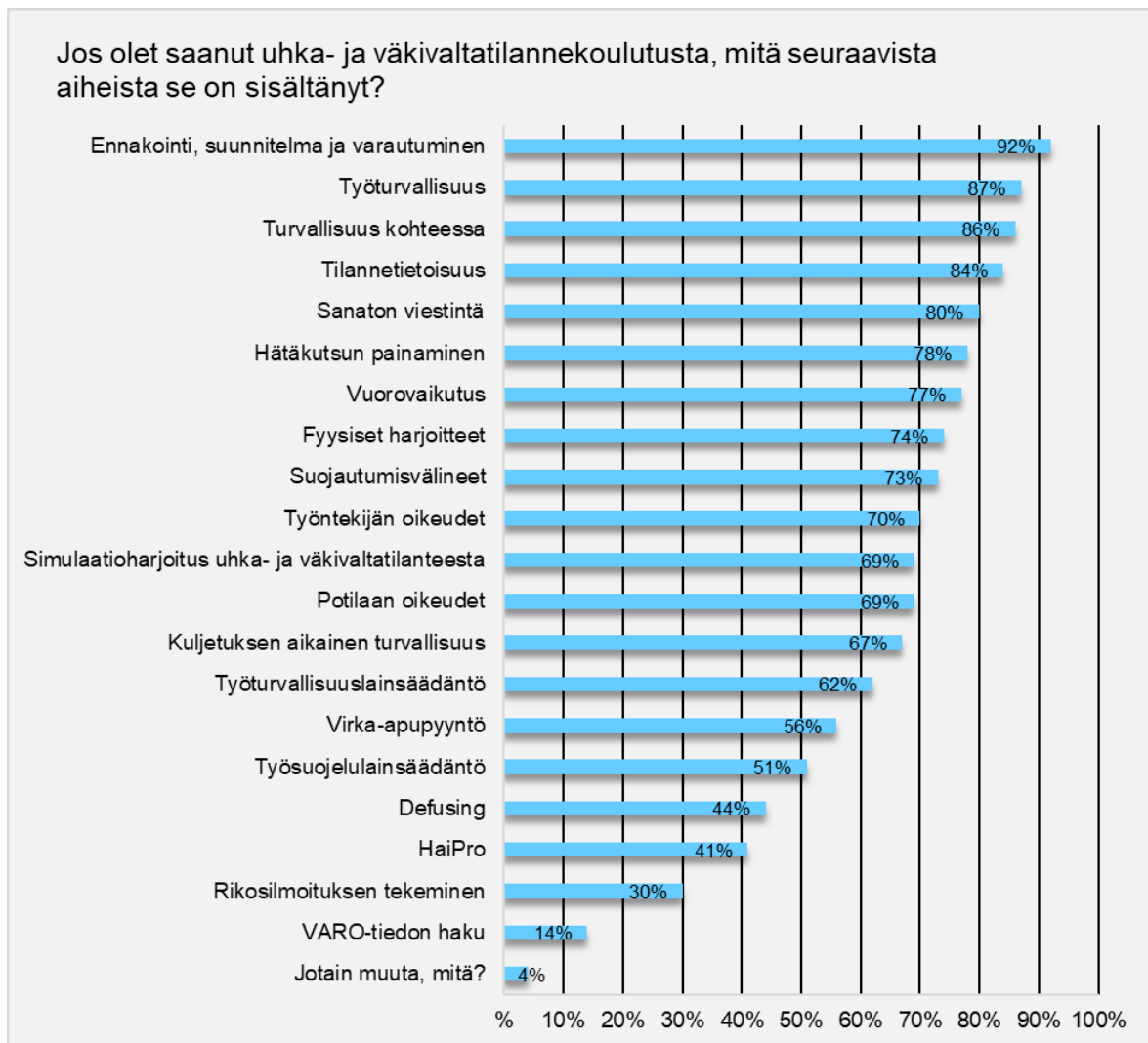


Kuvio 9. Tutkimuksen 11. Kysymys. (n=44).

### 6.3 Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen sisältö

Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen sisältöä käsittelevässä kysymyksessä huomioitiin lainsäädäntöä, tehtävän aikaista toimintaa sekä tilanteen jälkeen tapahtuvaa toimintaa koskevat asiat. Lisäksi vastaajalla oli mahdollisuus kertoa koulutuksen mahdollisesta muusta sisällöstä avoimessa vastausvaihtoehdossa. Kysymys oli vapaaehtoinen ja vastaajalla oli mahdollisuus valita useita vastausvaihtoehtoja. Kysymykseen vastasi 115 henkilöä (n=115) kyselyn kokonaisvastaajamäärästä (N=124) ja kysymys keräsi vastauksia yhteensä 1502.

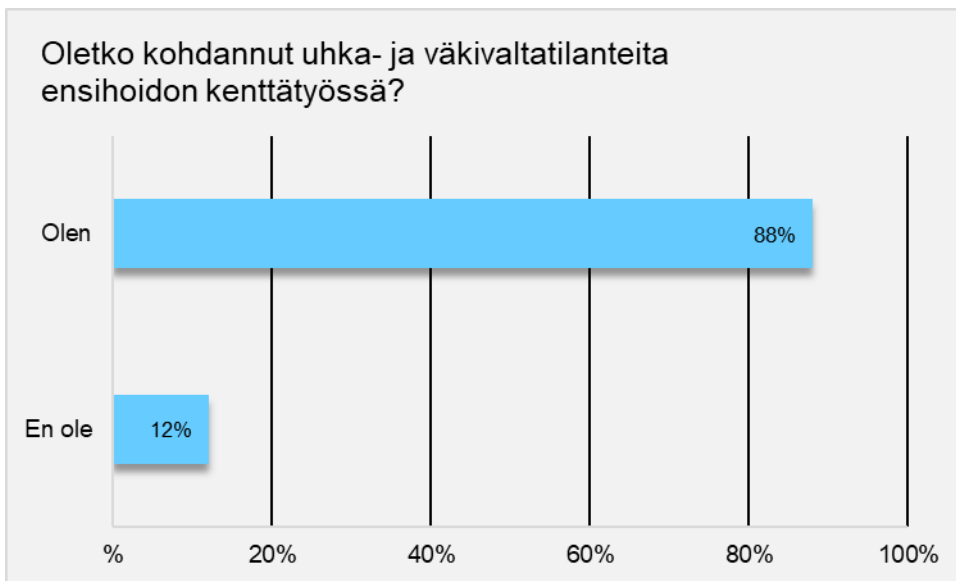
Lainsäädäntöä koskevia asioita oli sisällynyt 51–70 % saaduissa uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksissa. Näistä työntekijän oikeuksia oli käsitelty eniten ja työsuojelulainsäädäntöä vähiten. Tehtävän aikana tapahtuvaa toimintaa oli käsitelty aihealueittain melko tasaisesti. Eniten koulutusta oli saatu tästä aihepiiristä ennakointiin, suunnitelmaan ja varautumiseen liittyen, jota oli saanut peräti 92 % kysymykseen vastanneista. Vähiten tällä osa-alueella, oli saatu virka-apupyynnön tekemiseen liittyvää koulutusta, jota oli saanut vain 56 % kysymykseen vastanneista. Tehtävän jälkeen tapahtuvaan toimintaan oli saatu sisällöllisesti kaikista vähiten koulutusta ja tältä osa-alueelta koulutusta koki saaneensa vain 14–44 % kysymykseen vastanneista. Näistä 44 % koki koulutuksen sisältäneen defusingiin eli psyykkisesti kuormittavan tilanteen purkukeskusteluun liittyvää asiaa, mutta kaikista vähiten sekä tällä osa-alueella, että koko kysymyksessä oli saatu koulutusta VARO-tiedon hakuun liittyen, jota oli saanut vain 14 % kysymykseen vastanneista. 4 % kysymykseen vastanneista valitsi avoimen vastausvaihtoehdon kertoakseen jostain muusta uhka- ja väkivaltatilannekoulutukseen sisällyneestä aiheesta. Annetuista vastauksista nousi esiin voimankäyttöön ja irtottautumisharjoituksiin liittyvä koulutus. (Kuvio 7).



Kuvio 10. Tutkimuksen 9. kysymys. (n=115).

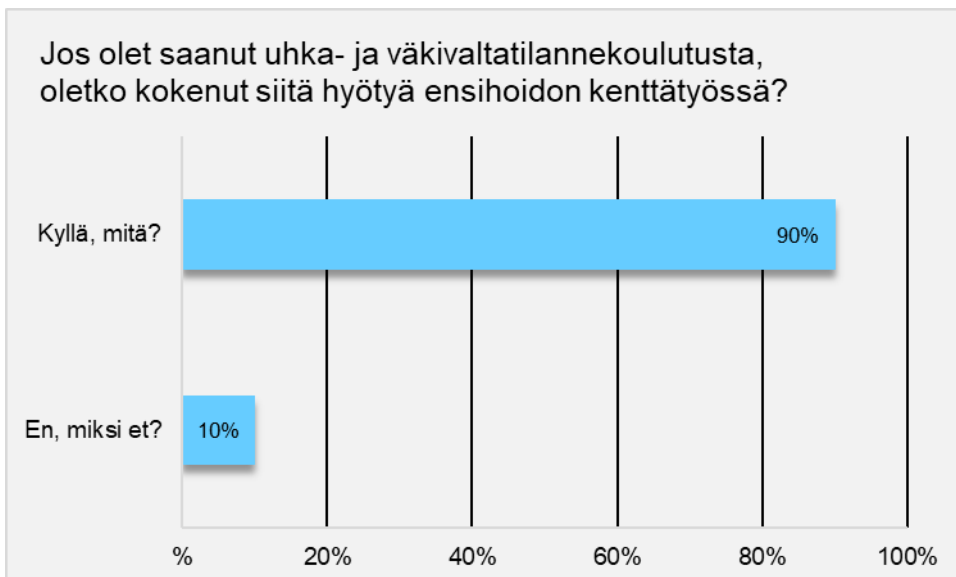
#### 6.4 Uhka- ja väkivaltatilanteiden kohtaaminen

Kyselyn viimeisissä kysymyksissä selvitettiin saadun uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen hyödynnettävyyttä ensihoidon kenttätöissä. Kysymyksessä 12 tutkittiin, kuinka moni kyselyyn vastanneista on kohdannut uhka- ja väkivaltatilanteita työssään. Kysymys oli vapaaehtoinen ja sai vastauksia yhteensä 121 (n=121). Tähän kysymykseen vastanneista 88 % kertoo kohdanneensa uhka- ja väkivaltatilanteita ensihoidon kenttätöissä. (Kuvio 11).



Kuvio 11. Tutkimuksen 12. Kysymys. (n=121).

Seuraavassa kysymyksessä haluttiin selvittää, kuinka moni uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta saanut vastaaja, on kokenut saamastaan koulutuksesta hyötyä ensihoidon kenttätöössä. Kysymys oli vapaaehtoinen ja keräsi 107 vastausta (n=107). Kysymykseen vastanneista jopa 90 % on kokenut koulutuksen hyödylliseksi. (Kuvio 12).



Kuvio 12. Tutkimuksen 13. Kysymys. (n=107).

Kyselytutkimuksen 13. kysymys sisälsi myös avoimen vastausmahdollisuuden, jotta vastaaja voisi kertoa omin sanoin minkälaista hyötyä hän on koulutuksesta kokenut tai miksi hän ei ole kokenut koulutuksen olleen hyödyllinen. Avoimia vastauksia kysymys keräsi viisi, joista neljässä vastauksessa koetaan saadusta koulutuksesta olleen hyötyä muun muassa varautumiseen, ennakointiin, kokonaistilanteen hallintaan, turvallisuuden ylläpitämiseen sekä turvallisuuden tunteeseen liittyen. Myös tieto defusing-mahdollisuudesta koetaan hyödylliseksi. Yksi avoimeen kysymykseen vastanneista kuitenkin kokee saadun uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen hyödyttömäksi, sillä on saanut vain työnantajan tarjoaman pakollisen koulutusminimin. Koulutuksessa on hänen mukaansa painotettu enemmän puhumisen merkitystä, jolla kenttätöiden uhka- ja väkivaltatilanteet saataisiin ratkeamaan.

## 6.5 Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen kehittäminen

Kyselytutkimuksen viimeisessä kysymyksessä haluttiin selvittää vastaajien ajatuksia siitä, miten uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta voitaisiin kehittää. Kysymys oli vapaaehtoinen ja muodoltaan avoin kysymys. Kysymykseen saatiin yhteensä 78 vastausta (n=78).

Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen määrän lisääminen ja sen säännöllistäminen tuodaan kehittämisehdotuksena 53 vastauksessa. Kahdessa vastauksessa tuodaan selkeästi esille, että saatu koulutus on ollut laadukasta ja hyödyllistä, mutta niissäkin toivotaan koulutuksen lisäämistä ja sen säännöllistämistä.

*Koulutus on ollut hyvin laadukasta ja suoraan kentällä hyödynnettävää. Lisää koulutusta esim. yksi päivä joka vuosi.*

*Mielestäni saamani koulutus työnantajan puolelta oli erittäin kattava ja sitä pitäisi toteuttaa valtakunnallisesti kaikille ensihoitajille sekä jo opiskeluvaiheessa. Teoria ja käytännön harjoitukset olivat erittäin hyödyllisiä ja niitä tulisi kerrata säännöllisesti.*

*Lisätä reilusti koulutusta ja ottaa se lähes tärkeimmäksi prioriteetiksi*

*Enemmän koulutusta niin kouluihin kuin työpaikoillekin. Aihe, jota ei voi käydä läpi liikaa!*

*Sen tulisi olla säännöllistä. Vähintään kerran vuodessa, sillä väkivalta ja uhkatilanteet ovat nykyään arkipäivää ensihoitajan työssä.*

*Säännöllistä koulutusta ja kertausta esim hota-/koulutuspäivien yhteydessä.*

*Enemmän ja useammin koulutuksia, kertausta.*

*Työnantajan tulisi järjestää koulutuksia säännöllisesti.*

*Kouluihin enemmän uhkatilannekoulutusta ja työnantajille lakisääteinen velvoite järjestää koulutusta säännöllisesti esim 2x vuodessa. Koulutuksen sisältö tulisi olla myös laki-/asetussääteinen*

*Säännölliset kertauskoulutukset pakollisiksi työnantajien järjestää*

*Sitä pitäisi olla säännöllisesti. Puhejudosta siihen miten pääsee irti jos potilas käy päälle, etkä pääse karkuun. Hätäkutsupainikkeen painamista tulisi myös treenata säännöllisesti, jotta se tositilanteessa tulee selkärangasta, ne sekunnit on yllättävän pitkiä että se yhteys sinne häkeen aukeaa.*

11 vastauksessa toivotaan koulutuksen sisältävän käytännön harjoituksia ja simulaatioita uhka- ja väkivaltatilanteista.

*Käytännön harjoittelua, esimerkkikeikkoja miten on toimittu tai mitä voisi kehittää*

*Pitäisi olla säännöllistä. Käytännön harjoitteita paljon. Koulutettavien pitäisi itse päästä pohtimaan ja havainnoimaan.*

*Liittää se osaksi esim normaalia elvytys tms simua. Uvt-simuissa kaikki arvaa että kohta rytisee, mutta entä jos esim rintakipusimussa omainen ottaisi yhtäkki puukon esiin*

*Riittävästi toistoja. Kertausta joka vuosi simulaatioissa joissa käsitellään sanatonta viestintää, tilanteiden kehittymisen ehkäisyä ja otteesta irrottautuminen.*

*Työpaikan tulisi tarjota enemmän uhka ja väkivaltatilannekoulutusta automaattisesti. Muutama posterit seinällä ei riitä. Myöskin asioista puhumisen rinnalle tarvittaisiin enemmän konkreettisia harjoitteita.*

*Säännöllisyyttä koulutuksiin. Enemmän käytännön esimerkkejä ja harjoituksia. Henkilökohtaiset suojaliivit kaikille!*

Vastauksissa tuodaan esille myös konkreettiset keinot uhka- ja väkivaltatilanteista selviämiseen, kuten itsepuolustustaitojen ja -välineiden sekä ensihoitajan toimintaoikeuksien lisääminen.

*Jotain "kättä pidempää" on saatava pikku hiljaa edes autoon. Esim. Pippurisumutin.*

*Koulutusta tulisi lisätä jo koulussa opiskelijoille. Työelämässä pakollisia koulutuksia tulisi pitää säännöllisin väliajoin, esim 6kk välein. Lisäksi työnantaja voisi tarjota esimerkiksi ilmaiseksi itsepuolustautumiskurssia.*

*Paljon enemmän. Enskan pitäisi saada myös toimintoikeuksia väkivaltatilanteissa itsensä suojaamiseen*

*En osaa sanoa, minkälaista koulutusta varsinaiset ensihoitajat saavat aiheeseen liittyen. Osaan vain sanoa, mitä me pelastajat saadaan Pelastusopistolla. Yleisesti sanoisin kuitenkin, että keskitytään niihin toimintoihin, jolla pystyttäisiin ehkäisemään/purettua uhka tilanteen. Rauhallinen toiminta, rauhoittelu, pakoreitin varmentaminen yms. Toimintaa, jolla turvataan oma turvallisuus. Olen kuitenkin sitä mieltä, että ensihoitajille tulisi kouluttaa jotain itsepuolustus taitoja. Yhä useammin näkee uutisissa, missä ensihoitajia on uhattu aseella ja ties millä. Olisi edes jotain, sillä tälle hetkellä meillä ole muuta kuin nostaa kädet pystyyn ja pyrkiä karkuun.*

Neljässä vastauksessa kuitenkin ollaan sitä mieltä, että koulutuksen tulisi painottua enemmän ennakointiin ja uhka- ja väkivaltatilanteiden välttämiseen kuin fyysisiin harjoitteisiin ja voimankäyttömenetelmiin.

*Koulutus enemmän siihen painottuen kuinka välttää joutumasta tilanteisiin joissa voi joutua väkivallan kohteeksi. Turha opetella hakkaamaan hoitorepuilla ja potkimaan munille. Sitä varten voi mennä treenaamaan jotain kamppailulajia.*

*Jätetään ne vanhat koulutukset pois, missä oli vain fyysisiä harjoitteita. Keskitytään ehkäisemään väkivaltatilanteisiin joutumista. Ennakoimalla, puhumisen opettelulla jne.*

*Ennakoivaa toimintaa ja henkilön kohtaamista tulisi harjoitella/painottaa paljon enemmän kuin lietsoa voimankäyttövälineiden tarvetta ensihoitajan työssä.*

*Kaiken maailman judot ja brassijujitsut saa unohtaa, ellei niitä treenaa aktiivisesti ja säännöllisesti. Enemmän painoa ennakointiin ja poliisin kanssa yhteistyön kehittämiseen. Ensihoitajan ei tarvitse kokea väkivaltaa tai edes sen uhkaa.*

Näiden lisäksi vastauksissa toivotaan mm. yhtenäistä linjaa koulutuksissa, koulutuksen sisällyttämistä opintoihin, viranomaisyhteistyön lisäämistä poliisin kanssa sekä lisää tietoa työntekijän ja potilaan oikeuksista ja väkivaltatilanteen seurauksista molemmille osapuolille. Myös ensihoitajien omaan toimintaan ja psyykkiseen sietokykyyn uhka- ja väkivaltatilanteissa tulisi vastausten mukaan kiinnittää enemmän huomiota. Uhka- ja väkivaltatilante-kouluttajiksi toivotaan oikeita ammattilaisia.

*Kansallisesti yhtenäiset päälinjat.*

*Varohenkilöiden kanssa edelleen tehtäviä ettei poliisia nähdä tarpeellisena ja siellä potilas taas odottaa puukon kanssa. Jos riski on tiedossa, pitää se huomioida vaikka poliisiresurssi onkin tiukalla.*

*Mielestäni pitäisi panostaa enemmän esimerkiksi rikosilmoitusten mahdollisuuteen ja siihen että tuodaan ilmi että kaikenlainen koskemattomuuteen kajoaminen sekä uhkailu on väärin*

*Enemmän tietoa potilaan ja työntekijän oikeuksista ja väkivaltatilanteen seurauksista molemmille osapuolille.*

*Uhka ei aina tule ulkopuolelta. Tärkeää olisi tunnistaa miten itse suhtautuu kuumottavissa tilanteissa ja mikä voi mahdollisesti triggeröidä itseä*

*Koulutuksen pitäisi olla säännöllistä, puutteisiin vastaavaa ja jokaisen työnantajan velvollisuus. Koulutuksen ei pidä olla vain luentomaisesti toteutettua. Psyykkiseen sieto- ja palautumiskykyyn tulisi myös panostaa.*

*Ainakaan viime koulutus ei ole mennyt kentälle perille. Olisiko lisää koulutusta? Kouluttajiksi myös oikeita ammattilaisia eikä "musta tuntuu" ensihoitajia. Olisi hyvä kerrata myös oikeudet työntekijän ja potilaan osalta.*

*Siitä pitäisi saada valtakunnallinen standardi. Pirkanmaalla tästä on lähestytty ministeriötä. Lisäksi tämä pitäisi sisällyttää jo koulutukseen.*

*Etenkin koulussa sitä vaaraa ja sen uhkaa pitää painottaa. Kyse ei aina ole vain lyömisestä/potkimisesta. Omassa tilanteessani minua osoitettiin pistoolilla kohti kasvoja, joka tuli täysin yllätyksenä. Myös harjoitteluissa niitä olisi hyvä käydä läpi ohjaajien kanssa ja töissä koulutuksia/simulaatioita yhteistyössä esim. poliisien kanssa. Ensihoito kuitenkin tekee todella tiivistä yhteistyötä poliisien kanssa ja olen uralla saanut huomata, ettei poliisit aina tunnu tiedostavan, ettei ensihoidolla ole samoja välineitä ja valtaa, mitä poliiseilla.*

## 7 Johtopäätökset

Yksi opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä oli “Ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta?”. Kyselytutkimuksen perusteella lähes kaikki vastaajista (93 %) ovat saaneet uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta. Valitettavasti kuitenkin 7 % vastaajista ei ole saanut koulutusta. Uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta saaneista 46 % on saanut koulutusta opintojen aikana koulusta ja 80 % on saanut koulutusta työorganisaatiosta. Tästä voidaan päätellä, että vastavalmistuneilla ensihoitajilla on hyvin vaihteleva osaaminen uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle ja osalla heistä sitä ei ole lainkaan. Tämä tarkoittaa sitä, että monet juuri valmistuneet ensihoitajat työllistyvät ensihoidon kentälle ilman uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, mikä heikentää heidän työturvallisuuttaan merkittävästi. Tilanne voi korjaantua, kun työnantaja järjestää työntekijöilleen koulutusta, mutta sitä ei välttämättä ole tarjolla ennen työsuhteen aloittamista tai edes sen alussa. Koulutusta on siis saatavilla hyvin vaihtelevasti ja usein myös liian vähän tarpeisiin perustuen. Olisi tärkeää, että uhka- ja väkivaltatilannekoulutus sisältyisi ensihoitajien opetussuunnitelmaan, jotta myös vastavalmistuneilla ensihoitajilla olisi osaamista kyseisiin tilanteisiin. Tuoreella ensihoitajalla ei välttämättä ole suurta työkokemusta ensihoidon kentältä, jolloin uhka- ja väkivaltatilanteisiin joutuminen ja niissä toimiminen on koulutuksen puutteen vuoksi huolestuttavalla pohjalla.

Opinnäytetyössä haluttiin myös selvittää, millaista uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta ensihoitajat ovat saaneet. Kyselytutkimuksen vastausten perusteella lähes kaikki kyselyyn vastanneista (98 %) ovat saaneet uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta lähikoulutuksena. Koulutukset ovat kestoaltaan yleisemmin vain muutamasta tunnista yhteen kokonaiseen päivään, eikä ylläpitokoulutus ole yleisessä käytössä. Ensihoitajat, jotka vastausten perusteella ovat saaneet ylläpitävää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, ovat yleensä saaneet sitä harvemmin kuin kerran vuodessa. Koulutus on usein siis melko lyhytkestoista sekä kertaluontoista tai harvakseltaan toteutuvaa, mikä tarkoittaa sitä, ettei kaikilla koulutusta saaneilla ensihoitajilla välttämättä ole riittävän kattavaa tai ajantasaista peruskoulutusta uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle. Tämä on ensihoitajien työturvallisuutta heikentävä tekijä.

Sisällöllisesti koulutuksissa on tuotu eniten esille ensihoitotehtävien aikana tapahtuvaan toimintaan liittyviä tekijöitä ja etenkin sitä, miten ensihoitaja voi omalla toiminnallaan ennaltaehkäistä tai minimoida uhka- ja väkivaltatilanteiden riskin. Ennakointi, suunnitelma ja varautuminen ovat vastausten perusteella (92 %) sisältyneet kaikista yleisemmin uhka- ja väkivaltatilannekoulutukseen. Tämän perusteella ensihoitajien halutaan tiedostavan uhka- ja väkivaltatilanteen riski ensihoitotehtävillä ja varautuvan niihin jo ennalta mahdollisimman hyvin. Huolestuttavaa on, että kyselytutkimuksen vastausten perusteella koulutukset sisältävät vähiten monia ensihoitajan turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Hätkäutsun painaminen on sisältyneet koulutukseen melko usein (78 %), mutta vähiten niissä on käsitelty virka-apupyynnön tekemistä (56 %), defusingin eli purkukeskustelun mahdollisuutta (44 %), HaiPron tekemistä (41 %), rikosilmoituksen tekemistä (30 %) sekä VARO-tiedon hakua (14 %). Uhka- ja väkivaltatilanteeseen varautuessa tai sellaisen sattuessa, ensihoitaja voi tarvita nopeastikin lisääpua kohteeseen oman tai muiden turvallisuuden ja hyvinvoinnin takaamiseksi. Ensihoitajilla tulisi olla näissä tilanteissa osaamista pyytää apua muilta viranomaisilta, kuten poliisilta. Tästä syystä olisi toivottavaa, että sekä virka-apupyynnön tekemistä, että hätkäutsun painamista harjoiteltaisiin kaikissa uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksissa. Näitä taitoja olisi myös hyvä ylläpitää säännöllisellä harjoittelulla, sillä etenkin hätkäutsun painaminen on harvemmin tapahtuvaa toimintaa ensihoitotehtävillä ja akuutissa tilanteessa sen tekeminen saattaa helposti epäonnistua. Defusing eli purkukeskustelu on tärkeä ensihoitajan hyvinvointia ylläpitävä ja edistävä tekijä ja kaikilla ensihoitajilla tulisi olla tieto tällaisesta mahdollisuudesta ja siitä, miten purkukeskusteluun on mahdollista päästä. Rikosilmoituksen tekemistä käsitellään uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksissa harvemmin, mikä kertoo siitä, että sen merkitys koetaan koulutuksissa vähäisemmäksi.

Opinnäytetyön tarkoitus oli myös selvittää, miten hyödylliseksi saatu uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on koettu. Kyselyyn vastanneiden mukaan uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on koettu yleisesti ottaen hyödylliseksi. Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksessa on saatu lisää osaamista mm. ennakointiin, varautumiseen, kokonaistilanteen hallintaan sekä yleiseen turvallisuuden ylläpitämiseen. Osa vastaajista kuitenkin kokee hyödyn olleen vähäistä koulutuksen vähäisyyden sekä sisällön suppeuden vuoksi. Pieni määrä kyselyyn vastanneista omasi jo aiempaa kokemusta tai koulutusta aiheeseen liittyen, jonka vuoksi koulutus on koettu hyödyttömänä. Vastausten perusteella voidaan todeta koulutuksen olleen hyödyllistä ensihoidon kenttätyössä, mutta monet kokevat koulutuksen olevan silti liian suppeaa sekä vähäistä. Selkeänä huomiona nousee se, ettei koulutuksia järjestetä säännöllisesti ja koulutuksen sisältökin vaatisi varmasti uudistusta. Kyselyyn vastanneiden ensihoitajien antamissa uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta koskevissa kehitysehdotuksissa nouseekin esiin muun muassa koulutuksen lisääminen, säännöllistäminen ja yhtenäistäminen sekä käytännön harjoitukset ja simulaatiot. Osa vastaajista tuo esille myös itsepuolustustaidot ja -välineet, mutta suurin osa toivoo painotuksen olevan enemmän ennakoinnissa ja varautumisessa. Tästä voidaan päätellä, että ensihoitajat pitävät uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä merkityksellisempänä tekijänä, kuin fyysistä voimankäyttöä. Ensisijaisempaa on pyrkiä välttämään uhkaavien tilanteiden syntyä, kuin osata puolustaa itseään tilanteen kehittyttyä väkivaltaiseksi.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tekijöiden alkuperäinen ajatus oli tehdä toiminnallinen opinnäytetyö ja tuottaa jonkinlainen opas ensihoitajille uhka- ja väkivaltatilanteita varten. Tällaisia opinnäytetöitä oli kuitenkin tehty jo useita, jonka vuoksi aihe muuttui ja opinnäytetyöstä tuli tutkimuksellinen. Aihe ja yhteistyökumppani tälle opinnäytetyölle saatiin opiskeluorganisaation kautta.

Opinnäytetyön tekeminen sujui hyvin siitä huolimatta, ettei tekijät tavanneet toisiaan kasvotusten opinnäytetyöprosessin aikana pitkän välimatkan sekä eri tahtiin etenevien opintojen vuoksi. Opinnäytetyöhön liittyviä asioita pohdittiin ja suunniteltiin yhteisissä Teams-tapaamisissa sekä viestien välityksellä. Pieniä muutoksia opinnäytetyön sisältöön tehtiin myös yhdessä, mutta pääasiassa kumpikin tekijöistä edisti ja kirjoitti opinnäytetyötä sovittujen suunnitelmien mukaan itsenäisesti omiin aikatauluihin sopivana hetkenä. Työnjako oli tasaista, yhteistyö onnistunutta ja suunnitellussa aikataulussa pysyttiin.

Suurimmaksi haasteeksi opinnäytetyöprosessissa osoittautui kyselytutkimukseen tavoitellun vastausmäärän saavuttaminen sekä mahdollisimman kattava otanta. Alun perin suunnitelmana oli jakaa kysely eri hyvinvointialueille ja heidän ensihoidossa työskenteleville henkilöille. Tutkimusluvallisista syistä kysely päädyttiin kuitenkin jakamaan useampaan ensihoitajille ja ensihoidossa työskenteleville suunnattuihin Facebook-ryhmiin. Tämä myös nopeutti opinnäytetyöprosessin etenemistä, sillä tutkimuslupaa ei tarvittu. Haastetta kyselyn jakamiseen loi optimaalisten Facebook-ryhmien löytäminen sekä niihin jäseneksi pääseminen. Kyselyä ei päästy jakamaan kaikkiin ryhmiin samaan aikaan. Tämä vaikutti siihen, kuinka kauan ryhmän jäsenillä oli aikaa vastata kyselyyn ja osalla vastausaika oli suunniteltua lyhyempi. Lopulliseen vastaajamäärään saattoi vaikuttaa myös kyselyn julkaisuajan kohta, joka oli keskellä kesälomakautta.

Kyselytutkimus luotiin Webropol-ohjelmalla, jonka avulla saatiin selkeät vastaukset kyselyn sulkeuduttua. Tämä helpotti kokonaisuuden hahmottamista opinnäytetyöprosessin aikana. Kyselytutkimuksen avoimiin kysymyksiin saatiin runsaasti monipuolisia vastauksia, mikä edisti tutkimuskysymyksien saavuttamista.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä toteutettava kyselytutkimus perustui vapaaehtoisuuteen ja kyselyyn vastaaminen tapahtui anonymisti ja luottamuksellisesti. Kyselyvastaukset olivat vain opinnäytetyön tekijöiden käytettävissä ja niitä säilytettiin opinnäytetyön valmistumiseen asti. Kysely jaettiin ensihoitajille suunnattuihin Facebook-ryhmiin, jolloin kyselytutkimukselle ei tarvittu tutkimuslupaa ja kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylomake sisälsi lyhyen saatekirjeen, jossa oli tiedot tutkimuksen tekijöistä, tarkoituksesta ja tavoitteista, vastausohjeet sekä tutkijoiden yhteystiedot. Saatekirjeessä myös motivoitiin ensihoitajia vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä tuotiin selkeästi esille kyselyyn vastaamisen olevan vapaaehtoista, anonymiä sekä luottamuksellista.

Määrällisen tutkimuksen ja kyselytutkimuksen luotettavuuteen voivat vaikuttaa tutkimuskysymysten rajaus, tutkimussuunnitelman ja kyselylomakkeen laatu, tiedonkeruumenetelmät, perusjoukon määrittely, valittu otantamenetelmä ja tutkimukseen osallistuva otos, vastausprosentti, tilastollisten menetelmien hallinta sekä tutkimuksesta luotu raportti (LAB University of Applied Sciences). Opinnäytetyössä tutkimusongelma oli rajattu selkeästi ja tarkasti uhka- ja väkivaltakoulutusten saatavuuteen sekä niiden sisältöön. Kyselylomake luotiin yhdessä UVT-koulutusverkoston kanssa, kun tutkijoilla oli vankka ymmärrys aiheen teoriasta. Kyselytutkimuksen perusjoukoksi valittiin Suomen ensihoitajat, joista tehtiin otantatutkimus eli edustava otos perusjoukosta. Edustava otos koostui valitsemissamme Facebook-ryhmissä jäsenenä olevista ensihoitajista. Jotta kyselytutkimuksesta saadusta aineistosta voidaan laskea prosentteja ja tehdä tilastoja, tuli kyselyyn saada vastauksia yli 100 (Vilka 2007, 57). Tämä tavoite saavutettiin ja vastauksia saatiin 124 henkilöltä. Vastausprosenttiin voitiin vaikuttaa muun muassa kysymysten määrällä, kyselylomakkeen ulkoasulla ja mahdollisimman onnistuneella saatekirjeellä. Kyselytutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa myös tutkittaviin ja kyselyyn osallistujiin liittyvät tekijät, kuten olosuhteet sekä kyselylomakkeen toimivuus (LAB University of Applied Sciences). Siltä osin luotettavuutta kohotettiin toteuttamalla kysely UVT- koulutusverkoston kanssa sekä esitestaamalla kysely ennen sen julkaisemista.

Kysely jaettiin Facebookissa LAB-ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijat-ryhmässä, sekä WhatsAppissa LAB-ammattikorkeakoulun Lahdessa tammikuussa 2022 aloittaneiden ensihoitajaopiskelijoiden ryhmässä. Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista opiskelee vastausten mukaan LAB-ammattikorkeakoulussa. Vain neljä opiskelijaa oli jonkun muun oppilaitoksen opiskelijoita. Kysely saavutti siis hyvin heikosti muita, kuin LAB-ammattikorkeakoulun opiskelijoita, joten valitettavasti opiskelijoiden osalta ei saatu kattavaa ja luotettavaa kokonaiskuvaa heidän uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksesta. Tästä syystä tämä kysymys jouduttiin jättämään kyselytutkimuksen tulosten ulkopuolelle.

### 8.3 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön kyselytutkimuksessa kävi ilmi, ettei ensihoitajien saama uhka- ja väkivaltatilannekoulutus ole yhtenäistä. Tutkimusta voisi jatkokehittää selvittämällä minkälaisia alueellisia eroja ensihoitajien osaamisessa on uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle. Se antaisi tietoa millä alueilla uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen saatavuuteen, sisältöön ja laatuun tulisi erityisesti panostaa, jotta osaaminen olisi kansallisella tasolla tasavertaista. Mikäli tutkimusta haluaisi viedä vielä tätäkin pidemmälle, voisi selvittää hyvinvointialueiden ja yksityisten ensihoitopalveluiden järjestämien, sekä eri oppilaitosten tarjoamien uhka- ja väkivaltatilannekoulutusten eroavaisuuksia. Myös tämä osoittaisi ne kohteet, joissa uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on erityisen puutteellista ja kehittämisen tarpeessa. Koulutuksen yhtenäistäminen on kuitenkin mahdollista myös valmistelemalla laadukas, yhtenäinen, monipuolinen, koko kansallisen verkoston sekä oppilaitokset kattava koulutuspaketti, johon opinnäytetyön yhteistyökumppani, ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden kouluttajaverkosto pyrkii. Kyselytutkimuksen tulokset antavat tärkeää tietoa UVT-verkostolle ensihoitajien saamista uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksista, auttavat kehittämään koulutusta ja siten edistämään ensihoitajien työturvallisuutta.

## Lähteet

- EH-INFO. 2024. Missä voi opiskella ensihoitajaksi? - Kaikki paikkakunnat 2024. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa [Missä voi opiskella ensihoitajaksi? - Kaikki paikkakunnat 2024 - EH-Info](#)
- EH-INFO. 2023. Perustason ja hoitotason ensihoitaja. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://ehinfo.fi/perustason-ja-hoitotason-ensihoitaja/#mita-kaytannon-eroa-perustason-ja-hoitotason-ensihoitajalla-on>
- Fält, S. & Telkki, T. 2022. Perustason ensihoito. 2. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Jyväskylän yliopisto. Laadullinen tutkimus. Viitattu 23.3.2025. Saatavissa <https://sites.app.jyu.fi/mehu/fi/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Kauppinen, S. 2023. Uhka- ja väkivalta tilanteet ovat arkipäivää- kouluttajat tapaavat Oulussa. Pelastustieto. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [Uhka- ja väkivaltatilanteet ovat arkipäivää - kouluttajat tapaavat Oulussa - Pelastustieto](#)
- Koivuranta, E. & Kivistö, M. 2014. Väkivallan uhka työelämässä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.2.2024. Saatavissa [MUISTIO \(valtioneuvosto.fi\)](#)
- Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2021. Ensihoito. 8.-9. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- LAB University of Applied Sciences. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. AH00BU27-3028 Tutkimus, kehittäminen ja innovaatiot sosiaali- ja terveysalalla 6.11.2023-17.12.2023. Verkko-opiskelumateriaali. Viitattu 3.2.2024. Saatavissa rajoitetusti [https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/1841369/mod\\_resource/content/1/6.%20TUTKE %20kvantitatiivisen%20tutkimuksen%20luotettavuus.pdf](https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/1841369/mod_resource/content/1/6.%20TUTKE%20kvantitatiivisen%20tutkimuksen%20luotettavuus.pdf)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Finlex. Viitattu 25.3.2025. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785>
- Mäkelä, A. 2023. Miten toteuttaa kyselytutkimus AMK opinnäytetyössä? Laurea showcase. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [Miten toteuttaa kyselytutkimus AMK opinnäytetyössä? - Laurea Showcase](#)
- Naarajärvi, S & Telkki, T. 2019. Perustason ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 28.3.2025.

Opintopolku a. Ensihoitaja (AMK). Viitattu 21.3.2025. Saatavissa [Ensihoitaja \(AMK\) - Opintopolku](#)

Opintopolku b. Sosiaali- ja terveystieteen perustutkinto. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.000000000000000008118>

Partanen, M. 2025. Uhka vaanii ensihoitajaa yhä useammin – raportointia ja menetelmiä parannettava. Pelastustieto. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa [Uhka vaanii ensihoitajaa yhä useammin - raportointia ja menetelmiä parannettava - Pelastustieto](#)

Partanen, M. 2023. AMK:t kouluttavat ensihoitajaopiskelijoitaan uhka- ja väkivaltatilanteiden varalta. Pelastustieto. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/amkt-kouluttavat-ensihoitajaopiskelijoitaan-uhka-ja-vakivaltatilanteiden-varalta/#56d72bd5>

Paulin, J., Lahti, M., Riihimäki, H., Hänninen, J., Vesanen, T., Koivisto, M. & Peltonen, L.-M. 2024. The rate and predictors of violence against EMS personnel. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa [https://link.springer.com/epdf/10.1186/s12873-024-01116-5?sharing\\_token=q8BYyo-807vqGP4hzFZ4J2\\_BpE1tBhCbnbw3Buzl2RO0tunC3QS-8dKqveskNDmogj9mJstM5ffl7nc2U8YRdvRWVHvGGrb5WJoX86BFWqXPi7CZUJ5M32dnBXBgjmEPnK2mnqGN3a-xSsTWmvrftFKMHKvkFQ1I6AmoLqnsiSc%3D](https://link.springer.com/epdf/10.1186/s12873-024-01116-5?sharing_token=q8BYyo-807vqGP4hzFZ4J2_BpE1tBhCbnbw3Buzl2RO0tunC3QS-8dKqveskNDmogj9mJstM5ffl7nc2U8YRdvRWVHvGGrb5WJoX86BFWqXPi7CZUJ5M32dnBXBgjmEPnK2mnqGN3a-xSsTWmvrftFKMHKvkFQ1I6AmoLqnsiSc%3D)

Pelastusalan ammattilainen. 2024. Väkivallan uhka ambulanssin sisällä kasvoi – Tilasto yllätti ensihoidon asiantuntijat. Viitattu 24.2.2025. Saatavissa [Väkivallan uhka ambulanssin sisällä kasvoi – Tilasto yllätti ensihoidon asiantuntijat - Pelastusalan ammattilainen](#)

Pelastustieto. 2023. Uhkaa ja väkivaltaa ensihoidossa- “kuvastaa surullisella tavalla yhteiskuntamme nykytilaa”. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [Uhkaa ja väkivaltaa ensihoidossa - "kuvastaa surullisella tavalla yhteiskuntamme nykytilaa" - Pelastustieto](#)

Pelastustoimi a. Ensihoito. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/ensihoito>

Pelastustoimi b. Varautuminen. Viitattu 5.2.2024. Saatavissa <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/varautuminen>

Pelastusopisto. Pelastajatutkinto. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://www.pelastusopisto.fi/tutkinnot/pelastajatutkinto/>

- Ronkainen, A-P & Sillanpää, T. 2015. CRM-menetelmä hälytysajokoulutukseen. Pelastustieto. Viitattu 5.2.2024. Saatavissa <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/turvallisuutta-tien-paalle-crm-menetelma-ilmailusta-halytysajokoulutukseen/#4c818d9b>
- Ruusuluoto, R. 2024. Työturvallisuus Satakunnan hyvinvointialueen ensihoidossa. Uhka- ja väkivaltatilanteiden kohtaaminen ensihoitajien työarjessa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 25.3.2025. Saatavissa [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/876550/Ruusuluoto\\_Riina.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/876550/Ruusuluoto_Riina.pdf?sequence=2)
- Seppänen, K. Ensihoidon turvallisuus. LAB University of Applied Sciences. Viitattu 25.3.2025. Saatavissa <https://lab.fi/fi/projekti/ensihoidon-turvallisuus>
- Silfvast, T., Hoppu, S., Kurola, J., Lund, V. & Martikainen, M. 2023. Ensihoito-opas. 9. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Ensihoito. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [Ensihoito - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/ensihoito)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoidosta 585/2017. Finlex. Viitattu 25.3.2025. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2017/585#OT0>
- Suomen pelastusalan ammattilaiset. Väkivalta ensihoitotyössä – rikoslaki päivitettävä. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://www.spal.fi/vakivalta-ensihoitotyossa/>
- Työsuojelu.fi. Väkivallan uhka. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [Väkivallan uhka - Työsuojelu.fi - Työsuojeluhallinto](https://tyosuojelu.fi/vakivallan-uhka)
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Finlex. Viitattu 3.2.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P27>
- Valtioneuvosto. 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Viitattu 24.3.2025. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165042/Paaministeri-Petteri-Orpon-hallituksen-ohjelma-20062023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi. Viitattu 2.2.2024. Saatavissa [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## Liite 1. Webropol-kyselyn saatekirje

### Saatekirje

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn, jonka tarkoituksena on selvittää ovatko ensihoitajat Suomessa saaneet koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin, minkälaista uhka- ja väkivaltakoulutusta ensihoitajat ovat saaneet ja kuinka hyödylliseksi saatu koulutus on koettu. Tämä tutkimuskysely on suunnattu kaikille Suomessa ensihoidossa työskenteleville ja ensihoitajaksi opiskeleville. Kyselyn tulokset raportoidaan LAB-ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijoiden oppinnäytetyössä, joka tullaan julkaisemaan Theseus-tietokannassa.

Kysely on toteutettu yhteistyössä Suomen uhka- ja väkivaltatilannekouluttajaverkoston kanssa, jonka tarkoituksena on kehittää aiheeseen liittyvää koulutusta kansallisessa verkostossa ja yhtenäistää koulutusmateriaalia. Tämän kyselyn myötä saadaan arvokasta tietoa ensihoitajien saamasta uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksista, jonka perusteella koulutusta pystytään kehittämään ja yhtenäistämään. Tavoitteena on parantaa ensihoitajien työturvallisuutta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja ja kyselystä saatu aineisto tuhoetaan tietosuojan mukaisesti tutkijoiden toimesta tutkimusmateriaalin analysoinnin jälkeen. Kysely sisältää sekä monivalintakysymyksiä, että avoimia kysymyksiä. Joissain monivalintakysymyksissä voi valita useita vastausvaihtoehtoja. Pakolliset kysymykset on merkitty tähdellä (\*). Vastausaikaa kyselyyn vastaamiseen on 21.7.2024 saakka. Kiitos kaikille kyselyyn vastaajille!

### Tutkijat

#### Ensihoitajaopiskelijat

Sanni Vainionperä

sanni.vainionpera@student.lab.fi


Ella Taponen

ella.m.taponen@student.lab.fi

LAB-ammattikorkeakoulu, Lahti

## Liite 2. Kyselytutkimuksen kysymykset

## Uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen kehittäminen ensihoidossa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)

**Mikä on ammattinimikkeesi? \***

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

Perustason ensihoitaja

Hoitotason ensihoitaja

Pelastaja

Sairaanhoidtaja

Opiskelija

Muu, mikä?

**Jos työskentelet tällä hetkellä ensihoidossa, millä hyvinvointialueella työskentelet?**

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Kainuun hyvinvointialue

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kymenlaakson hyvinvointialue

Lapin hyvinvointialue

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- Työskentelen Suomen ulkopuolella

Jos olet alan opiskelija, missä koulussa opiskelet?

Oletko saanut koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin? \*

- Olen
- En ole

Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, mistä olet sitä saanut?

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

- Opintojen aikana koulusta
- Työorganisaatiosta
- Muualta, mistä?

Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, minkälainen tausta kouluttajalla oli?

**Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, millä tavalla koulutus oli järjestetty?**

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

- Lähikoulutuksena
- Etäkoulutuksena (teams, zoom tms.)

**Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, kuinka kauan koulutus kesti?**

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

- Alle tunnin
- Muutaman tunnin
- 1 päivän
- 2 päivää
- Muu

**Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, mitä seuraavista aiheista se on sisältänyt?**

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

Lainsäädäntö

- Työturvallisuuslainsäädäntö
- Työsuojelulainsäädäntö
- Työntekijän oikeudet
- Potilaan oikeudet

Toiminta tehtävän aikana

- Työturvallisuus
- Ennakointi, suunnitelma ja varautuminen
- Suojautumisvälineet
- Virka-apupyyntö
- Turvallisuus kohteessa
- Tilannetietoisuus
- Vuorovaikutus
- Sanaton viestintä

- Hätäkutsun painaminen
- Kuljetuksen aikainen turvallisuus
- Fyysiset harjoitteet
- Simulaatioharjoitus uhka- ja väkivaltatilanteesta

Toiminta tilanteen jälkeen

- Defusing
- HaiPro
- Rikosilmoituksen tekeminen
- VARO-tiedon haku

Jotain muuta

- Mitä?

Oletko saanut ylläpitävää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta?

- Olen
- En ole

Jos olet saanut ylläpitävää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, kuinka usein olet koulutusta saanut?

- Harvemmin kuin kerran vuodessa
- Kerran vuodessa
- Useammin kuin kerran vuodessa

Oletko kohdannut uhka- ja väkivaltatilanteita ensihoidon kenttätöissä?

- Olen
- En ole

Jos olet saanut uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta, oletko kokenut siitä hyötyä ensihoidon kenttätöissä?

- Kyllä, mitä?
- En, miksi et?

Miten uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta tulisi mielestäsi kehittää?

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their answer to the question above. There is a small diagonal slash mark in the bottom right corner of the box.