

Opinnäytetyö AMK

Ensihoitajakoulutus

Kevät 2025

Oona Kari ja Kia Lehto

Hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa

– koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja
ensihoidohenkilöstön työturvallisuuden edistämiseksi



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Ensihoitajakoulutus

Kevät 2025 | 76 sivua, 21 liitesivua

Oona Kari, Kia Lehto

Hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa

- koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön työturvallisuuden edistämiseksi

Ensihoitajat kohtaavat työssään säännöllisesti työturvallisuuttaan uhkaavaa väkivaltaista käytöstä. Tarve valtakunnallisesti yhteneville toimintamalleille on tunnustettu, ja uhkatilannekoulutusta tulisi siten olla saatavilla jokaisessa työyksikössä. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan ensihoitajan hätävarjelu-oikeutta sekä toimintaa fyysisen väkivallan tilanteissa. Tavoitteena on edistää ensihoitajien työturvallisuutta väkivaltatilanteiden hallintaa kehittämällä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä tuottamalla hätävarjelua käsitteleviä opetusvideoita Turun ammattikorkeakoulun, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palvelutuotannon sekä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän käyttöön. Ensihoidon eri toimintaympäristöissä esitetyt fyysisen väkivallan tilanteisiin soveltuvat toimintamallit pohjautuvat hätävarjelulainsäädäntöön sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja ensihoidon valtakunnallisen UVT-työryhmän ohjeisiin.

Tuotettua videomateriaalia voidaan hyödyntää sekä ensihoitajaopiskelijoiden että työelämässä olevien ensihoitajien perehdytyksessä ja koulutuksessa. Hätävarjelun käytöstä ensihoidon kontekstissa on saatavilla vain vähän tutkittua tietoa. Aihe vaatii lisätutkimusta muun muassa siitä, miten valtakunnallisesti yhtenäiset toimintaohjeet vaikuttavat uhka- ja väkivaltatilanteiden kokemiseen ja niissä toimimiseen.

Asiasanat:

Ensihoito, työturvallisuus, väkivalta, hätävarjelu, opetusvideo, koulutus, toimintaohje

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree Programme in Emergency Care

Spring 2025 | 76 pages, 21 pages in appendices

Oona Kari, Kia Lehto

Self-defense in threatening and violent situations in prehospital emergency care

Training material to promote the occupational safety of paramedic students and EMS personnel

Paramedics regularly encounter violent behavior in their work threatening their occupational safety. The need for nationally unified operating models has been recognized, and safety training should be available in every workplace. This thesis examines the right of self-defense for paramedics and actions in situations involving physical violence. The aim is to promote the occupational safety of paramedics by improving the management of violent situations.

The thesis was carried out as a functional thesis by producing educational videos on self-defense for the use of Turku University of Applied Sciences, Southwest Finland Rescue Department and the National Network for Threat and Violence Situations. The operating models presented for dealing with physical violence in various prehospital environments are based on the self-defense legislation as well as the guidelines of the Southwest Finland Rescue Department and the National Network for Threat and Violence Situations.

The produced video material can be used in the training of both paramedic students and working paramedics. There is currently little research-based information available on the use of self-defense in the context of prehospital emergency care. The topic requires further research, for example, on how nationally unified guidelines affect the experience and management of threatening and violent situations.

Keywords:

Prehospital emergency care, occupational safety, violence, self-defence, educational video, training, protocol

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Opinnäytetyön tavoite tuotettavasta koulutusmateriaalista	8
3 Ensihoitopalvelu	9
3.1 Ensihoito työnä	9
3.2 Ensihoito työympäristönä	10
4 Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa	11
4.1 Väkivalta	11
4.2 Ensihoitajien kohtaama väkivalta	15
4.3 Työturvallisuus ensihoidossa	18
5 Hätävarjelu	21
5.1 Hätävarjelua edeltävät toimet	21
5.2 Hätävarjelu oikeutusta koskeva lainsäädäntö	24
5.3 Hätävarjeluun liioittelu	28
5.4 Pakkotilalaki	29
5.5 Hätävarjeluun etiikka ja moraalit ensihoidossa	30
5.6 Ensihoitajien toiminta väkivaltatilanteissa hätävarjeluun keinoin	34
5.7 Hätävarjeluun koulutuksen tarve ensihoidossa	38
6 Opetusvideo oppimismenetelmänä	41
7 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessikuvaus	43
7.1 Ideointivaihe	44
7.2 Suunnitteluvaihe	44
7.3 Toteutusvaihe	46
7.4 Opinnäytetyön tuotos	49
8 Eettisyys ja luotettavuus	54
8.1 Opinnäytetyön eettisyys	54
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus	56

9 Pohdinta	59
Lähteet	62

Liitteet

- Liite 1. Opetusvideo 1: Hätävarjelun käyttäminen ambulanssissa
- Liite 2. Opetusvideo 2: Hätävarjelun käyttäminen yksityisasunnossa
- Liite 3. Opetusvideo 3: Hätävarjelun käyttäminen julkisella paikalla
- Liite 4. Tietosuojaseloste
- Liite 5. Tiedote toiminnallisesta opinnäytetyöstä
- Liite 6. Suostumuslomake

Kuvat

- Kuvakaappaus 1. Ensihoitotilanteen kärjistyminen fyysiseksi väkivallaksi kuljetuksen aikana ambulanssissa. 50
- Kuvakaappaus 2. Muistisairaalan omaisen ensihoitoon kohdistama hyökkäys yksityisasunnossa. 51
- Kuvakaappaus 3. Sivullisen ensihoitoon kohdistama hyökkäys yökerhon wc-tiloissa. 52

1 Johdanto

Ensihoito lukeutuu väkivalta-alttiiksi ammatiksi, sillä väkivallan ja sen uhan esiintyminen on terveydenhuoltoalan potilastyössä keskimääräistä runsaampaa (Työsuojeluhallinto 2013, 7; Saloheimo 2016, 113). Ensihoitajien kohtaamat väkivaltatilanteet ovat monesti yllätyksellisiä ja vaikeasti ennakoitavissa, sillä ensihoidossa työskennellään usein täysin hallitsemattomissa olosuhteissa (Soisalo 2011, 11; Murray ym. 2020; Lehtola 2024; Paulin ym. 2024a). Ennalta-arvaamattoman työnkuvan vuoksi uhan ja väkivallan kohtaaminen on väistämättä osa ensihoitajan työtä, eikä siltä siten ole mahdollista täysin välttyä (Murray ym. 2020). SPALin ensihoitohenkilöstölle vuonna 2020 teettämän väkivaltakyselyn mukaan 89 % kyselyyn vastanneista ensihoitajista raportoikin kokeneensa työtehtävillään uhkaa ja väkivaltaa.

Ensihoitajilla ei lain mukaan ole valtuuksia voimakeinojen käyttämiseen, ja ensihoitajien kohtaamat uhka- ja väkivaltatilanteet tulisikin aina ensisijaisesti hoitaa ennakoimalla, puhuttamalla, apua hälyttämällä ja kohteesta poistumalla (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4; Soisalo 2011, 156–162; Sundell 2014, 106–108; Rantaeskola ym. 2015, 135–136). Jos hyökkäystä ei onnistuta ennakoivilla toimilla välttämään, on ensihoitajalla oikeus suojella itseään tai työpariaan välittömästi uhkaavassa väkivaltatilanteessa hätävarjelua käyttäen (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4; Korkka-Knuts ym. 2020, 260; Työturvallisuuskeskus 2020, 24). Hätävarjeluun turvautumisen on kuitenkin ehdottomasti oltava viimeinen keino väkivallan päättämiseksi, ja mikäli siihen joudutaan, on koko ensihoidotiimillä oltava yhtenäinen käsitys sopivista toimintamalleista (Sundell 2014, 53; Krok 2023).

SPAL, Tehy, SEHL ja SSPL (2020) ovat linjanneet, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvää koulutusta tulee olla kattavasti saatavilla kaikissa ensihoidon työpaikoissa. Ensihoito on kuitenkin yksi niistä toimialoista, jossa väkivallan uhan koetaan olevan heikoiten hallinnassa. Vain kolmannes ensihoitajista kokee saaneensa riittävästi koulutusta väkivallan uhan hallintaan. (Pulkinen 2021, 107.) Henkilöstöä kouluttamalla on mahdollista lisätä

työntekijöiden valmiuksia uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen (Työturvallisuuskeskus 2020, 11, 56; Pulkkinen 2021, 107; Martins Irvine ym. 2024). Ilman riittävää koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteet vaikuttavat keskeisesti ensihoitajien työturvallisuuteen, työhyvinvointiin, alalla pysymiseen, koko työyhteisöön ja potilaiden saamaan hoitoon (Kim ym. 2018; Keskinen 2023; Paulin ym. 2024a).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa hätävarjelua käsittelevää koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön käyttöön. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Turun ammattikorkeakoulu. Koulutusmateriaali tullaan tallentamaan Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palvelutuotannon digitaaliseen oppimisympäristöön sekä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän käyttöön. Vastaavanlaista ensihoidon opiskelijoiden käyttöön suunnattua videokokonaisuutta ei ole Turun ammattikorkeakoulussa aiemmin julkaistu (Turun ammattikorkeakoulu, ensihoidon yliopettaja ja koulutusvastaava. Henkilökohtainen tiedonanto 10.9.2024).

2 Opinnäytetyön tavoite tuotettavasta koulutusmateriaalista

Koulutusmateriaali tulee koostumaan videoista, joissa mallinnetaan ensihoidossa mahdollisesti vastaantulevia uhka- ja väkivaltatilanteita sekä niissä toimimista mahdollisimman realistisesti. Videoilla tuodaan esiin ensihoidon kohtaamaan väkivaltaan soveltuvia ja hätävarjelulakiin perustuvia toimintamalleja tilanteissa, joissa välitöntä uhkaa tai väkivaltaa ei saada ennakoivilla toimilla tai potilasta puhuttamalla estettyä. Hätävarjelulain mukaisesti videoiden lähtökohtana on lievimmän mahdollisen puolustautumiskeinon käyttäminen ottaen huomioon hyökkääjän henkilökäsite (Korkka-Knuts ym. 2020, 247–256; Tikkala 2023, 215–217).

Opinnäytetyön keskeisimpänä tavoitteena on ensihoitajien työturvallisuuden edistäminen uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaa kehittämällä (Paulin 2024). Tuotetulla videomateriaalilla pyritään mahdollistamaan oppiminen erityisesti vaikeasti reaali maailmassa harjoiteltavien aiheiden osalta (Pelastustoimi n.d.). Tavoitteena on tuoda esiin valtakunnallisesti yhteneväisiä toimintamalleja, joilla pyritään selkeyttämään ja sujuvoittamaan uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimista (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalvelut, ensihoidon palveluntuotanto, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 24.10.2024). Lisäksi esiteltyjen toimintamallien tavoitteena on helpottaa koulutuksen ja työelämän välistä siirtymävaihetta sekä edistää työssäjaksamista ja alalla pysymistä (Pelastustoimi n.d.; Paulin ym. 2024a).

3 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelu on ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitosten ulkopuolella tapahtuvaa terveydenhuollon päivystystoimintaa. Tämä pitää sisällään äkillisesti sairastuneiden, loukkaantuneiden tai vammautuneiden potilaiden hoidon tarpeen arviointia sekä potilaiden kiireellisen ja tasokkaan hoidon turvaamista tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 4:39; Määttä & Harve-Rytsälä 2021, 15.) Tarvittaessa ensihoitopalvelu kuljettaa potilaan lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja vastaa potilaan siirrosta jatkohoitoon silloin, kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 4:39). Ensihoitopalvelun toimintaan lukeutuvat myös osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen sekä virka-avun antaminen muille viranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 4:40). Muut ensihoitopalvelulle laissa määritellyt tehtävät eivät ole tämän opinnäytetyön kannalta olennaisia.

3.1 Ensihoito työnä

Ensihoidossa työskennellään pääsääntöisesti pareittain, ja ensihoitajan kanssa ambulanssissa voi toisen ensihoitajan sijaan työskennellä myös pelastaja. Työparina toimivat henkilöt muodostavat yhdessä ensihoitoyksikön, jonka valmiudet hoitaa potilasta riippuvat ensihoitajien koulutustasosta. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017, 8.) Ensihoitoyksiköt saavat hälytystehtävänsä hätäkeskukselta, jossa hätäkeskuspäivystäjät vastaanottavat hätäilmoitukset, arvioivat niiden kiireellisyyden ja välittävät riskiarvion perusteella paikalle tehtävien hoitamiseen tarkoituksenmukaiset viranomaisyksiköt (Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692, 1:2). Riskinarviota tehtäessä hätäkeskuksen tulee huomioida ja välittää työ- ja potilasturvallisuutta koskevat seikat tehtävää suorittaville yksiköille (Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692, 3:12; 4:20). Jos hätäkeskuksen suorittamassa riskinarviossa nousee esiin epäily akuutista väkivallan uhasta, on

tehtävälle tarkoituksenmukaista liittää myös poliisin yksikkö hoitotoimenpiteiden suojaamiseksi ja ensihoitajien työturvallisuuden takaamiseksi (Castrén ym. 2012, 113).

3.2 Ensihoito työympäristönä

Ensihoitajien työ poikkeaa luonteeltaan monilta osin muista terveydenhuoltoalan ammateista, sillä ensihoitajat liikkuvat potilaansa luo ja heidän työympäristönsä saattaa siten muuttua useasti yhden työvuoron aikana (Työturvallisuuskeskus n.d.; Teperi 2021, 898; Venesoja 2023, 6–7). Työskentelyn on oltava johdonmukaista ja päätöksenteon itsenäistä, vaikka päätöksiä on tehtävä monesti vähäisen tiedon varassa (Työturvallisuuskeskus n.d.). Sairaalaympäristöön verrattuna ensihoidossa kohdattavat erilaiset vaaratilanteet ovat usein vaikeasti ennakoitavissa, ja ennakoimattomasti muuttuvat työympäristöt ja niihin sopeutuminen haastavat ensihoitajia työtehtävillään (Jäntti & Nordquist 2022, 513; Paulin ym. 2024a). Ensihoitajien on omalla toiminnallaan tehtävä potilaskohtaamisista mahdollisimman työturvallisia, vaikkei kaikkiin työturvallisuutta heikentäviin tekijöihin olekaan mahdollista vaikuttaa (Castrén ym. 2012, 98, 104).

4 Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa

Terveydenhuoltoalan potilastyössä esiintyy tilastollisesti keskimääräistä enemmän väkivallan uhkaa, ja väkivaltaisten henkilöiden kohtaaminen on osa ensihoitajan työnkuvaa (Työsuojeluhallinto 2013, 7; Rantaeskola ym. 2015, 10; Työsuojeluhallinto 2024). Väkivallan uhkaa työtehtävillä aiheuttavat usein erityisesti potilaat ja heidän omaisensa. On kuitenkin myös mahdollista, että väkivallan tekijänä toimii kollega tai muu henkilö. (Soisalo 2011, 20.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään ainoastaan potilaan, omaisen ja ulkopuolisen henkilön ensihoitajaan työtehtävällä kohdistamaa väkivaltaa.

4.1 Väkivalta

Maailman terveysjärjestö WHO totesi jo vuonna 1996 väkivallan olevan suuri ja edelleen kasvava maailmanlaajuinen kansanterveysongelma. Vuosittain yli miljoona ihmistä menettää henkensä ja yhä useampi saa vammoja kollektiivisen, ihmisten välisen tai itse aiheutetun väkivallan seurauksena. (Krug ym. 2005, 19; Rutherford ym. 2007.) Kuitenkin Suomen perustuslain mukaan "Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. -- Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta." (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 2:7.)

WHO:n määritelmän mukaan väkivalta on kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityshäiriöihin tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen todennäköisesti tai väistämättä johtavaa käyttäytymistä. Väki­vallassa vallan tai fyysisen voiman käyttö tai sillä uhkailu kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen, ihmisryhmään tai yhteisöön. (Krug ym. 2005, 21; Rutherford ym. 2007; Bildjuschkin 2020, 5.) Teon väkivaltaisuutta arvioidaan suhteessa ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen: teko on väkivaltainen aina aiheuttaessaan yksilölle terveydellisiä seuraamuksia. Väki­valta liitetäänkin itse tekoon eikä sen lopputulokseen. (Krug ym. 2005, 21–22.) Sellaisetkin toimet, joista aiheutuu

rasitteita yksilölle, perheille, yhteisöille tai terveydenhuoltojärjestelmälle, mutta jotka eivät johda kuolemaan tai pysyvään vammautumiseen, ovat väkivaltaa (Krug ym. 2005, 22). Väkivalta voi olla sekä tahallista että tahatonta; esimerkiksi mielenterveydellisistä ongelmista kärsivä henkilö ei välttämättä tietoisesti pyri toiminnallaan vahingoittamaan toista (Krug ym. 2005, 22; Rantaeskola ym. 2015, 6).

Suomen rikoslakiin ei ole kirjattu yhtenäistä määritelmää väkivallalle, vaan väkivaltaa käsitellään rikosnimikkeiden kautta. Väkivaltaisten tekojen osalta rikosoikeudelliseen vastuuseen voi joutua esimerkiksi vammantuottamuksesta, pahoinpitelystä ja seksuaalirikoksista. Rangaistavuuden piiriin kuuluvat myös tappo, murha ja surma sekä näiden yritykset. Lisäksi henkisen väkivallan muotoina pidettävät pakottaminen, laittomat uhkaukset, kunnianloukkaukset ja vapaudenriistot ovat niin ikään rikoslaissa kriminalisoituja tekoja. Näiden ohella rikoslaissa säädetään rangaistuksista myös omaisuuteen kohdistuville rikoksille, kuten vahingonteolle ja varkaudelle. (Rikoslaki 19.12.1889/39, 20:1–22, 21:1–15, 25:1–8; 28:1–15.) Aina rikoksen tunnusmerkistön täytyminen ei kuitenkaan vaadi väkivaltaa, vaan pahoinpitelyrikoksessa huomioidaan myös toisen terveyden vahingoittaminen ilman ruumiillisen väkivallan käyttöä (Rikoslaki 19.12.1889/39, 21:5). Lisäksi on olemassa tilanteita, joissa fyysisten voimakeinojen käyttäminen on lain mukaan sallittua, vaikka käytetyt voimakeinot täyttäisivätkin pahoinpitelyrikoksen tunnusmerkistön; tällöin on kyse hätävarjelusta (Minilex n.d.; Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4).

Väkivallan ilmenemismuodot

Terveydenhuollon työpaikoilla, kuten ensihoidossa, väkivaltaa ilmenee useissa eri muodoissa (Soisalo 2011, 17; McGuire ym. 2023). Väkivalta voidaan jakaa suoraan ja epäsuoraan väkivaltaan sekä edelleen uhkailevaan ja hyökkävään väkivaltaan. Suora uhkaileva väkivalta voi ilmetä esimerkiksi tappelulla uhkailemisella, kun taas suora hyökkävä väkivalta tarkoittaa fyysistä käsiksi käymistä. Epäsuora uhkaileva väkivalta voi puolestaan pitää sisällään esimerkiksi kiristämistä tai oikeustoimilla uhkailemista, kun epäsuora hyökkävä väkivalta näyttäytyy esimerkiksi esineiden rikkomisena tai omaisuuden

tuhoamisena. (Soisalo 2011, 26–27.) Kuitenkin ilman konkreettista väkivallan tekoakin, jo pelkkä väkivallan uhka voi itsessään olla henkisesti hyvin kuormittavaa aiheuttaessaan pelkoa sekä vaarantaessaan yksilön turvallisuuden (Soisalo 2011, 35; Työsuojeluhallinto 2025).

Väkivallan jaottelu luonteen mukaan

Väkivaltaa voidaan jaotella myös sen tekojen luonteen mukaan fyysiseen, henkiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan sekä perustarpeiden tyydyttymisen estymiseen väkivallan eri mallien ymmärtämiseksi. Jako ei kuitenkaan ole kaiken kattava ja tarjoaa ainoastaan viitekehyksen väkivallan eri ulottuvuuksista, sillä kaikkia väkivallan ilmenemismuotoja on väkivallan moninaisuuden vuoksi mahdotonta nimetä ja käsitellä täydellisesti. (Krug ym. 2005, 17, 24; Bildjuschkin ym. 2020, 9–10.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työtekijöiden kohtaama väkivalta on luonteeltaan tyypillisesti sanallista, henkistä, fyysistä tai seksuaalista, sillä vastaan tulevissa väkivallan teoissa voi olla samanaikaisesti piirteitä useista eri ilmenemismuodoista (Soisalo 2011, 17; McGuire ym. 2023). Fyysinen väkivalta on usein väkivallan muodoista helpoiten tunnistettavissa, mutta mikään väkivallan muoto ei sulje toistaan pois (Rutherford ym. 2007; Ensi- ja turvakotien liitto n.d.; Soisalo 2011, 18). Mikä tahansa väkivallan muoto voi heikentää yksilön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta teon tarkoituksellisuudesta tai tahattomuudesta riippumatta. (Ensi- ja turvakotien liitto n.d.; Soisalo 2011, 18.)

Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan toisen henkilön fyysisen turvallisuuden ja ruumiillisen koskemattomuuden tahallista loukkaamista esimerkiksi lyömällä, potkimalla, tönimällä, ampuma- tai teräasetta käyttämällä tai fyysisellä väkivallalla uhkailemalla (Bildjuschkin 2020, 9; THL 2024). Fyysisten väkivallantekojen lisäksi myös yksilön perustarpeiden toteutumisen laiminlyönti sekä henkilön kaltoinkohtelu ja vahingoittaminen esimerkiksi kemikaaleilla tai lääkkeillä ovat väkivaltaa (Krug ym. 2005, 21–22; THL 2024). Näin ollen hoidosta tai huolenpidosta riippuvaisen henkilön, kuten lapsen, vanhuksen tai kehitysvammaisen, vaille välttämätöntä hoitoa ja huolenpitoa jättänyt henkilö syyllistyy väkivaltaan (THL 2024).

Toisen ihmisen henkisen hyvinvoinnin tahalliseen vahingoittamiseen lukeutuva henkinen väkivalta käsittää esimerkiksi sanallisen uhkailun ja pelottelun, arvostelun, halveksunnan sekä syyllistämisen ja kontrolloinnin (Soisalo 2011, 18; Bildjuschkin 2020, 9; THL 2024). Henkisestä väkivallasta on kyse myös asioita laiminlyötäessä tai toista ihmistä passiivis-aggressiivisesti lähestyttäessä (Soisalo 2011, 18). Seksuaalinen väkivalta liittyy puolestaan seksuaaliseen häirintään, hyväksikäyttöön sekä seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahalliseen loukkaamiseen ikään, sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta (Ensi- ja turvakotien liitto n.d.; Bildjuschkin 2020, 9). Seksuaaliväkivalta käsittää kaikki seksuaalisuuteen perustuvat sanalliset ja fyysiset käyttäytymistavat, kuten raiskaamisen, seksuaalisen ahdistelun ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden rajoittamisen (Ensi- ja turvakotien liitto, n.d.; Soisalo 2011, 18).

Väkivallan kohde

Väkivalta voidaan jakaa väkivaltaisen teon kohteen mukaan kolmeen ryhmään: ihmisen itseensä kohdistamaan väkivaltaan, ihmisten väliseen väkivaltaan ja kollektiiviseen väkivaltaan (Krug ym. 2005, 23). Ihmisen itse itseensä kohdistama ilmenee itsetuho- tai itsemurhakäyttäytymisenä, kuten itsemurhayrityksinä tai itsensä vahingoittamisena esimerkiksi viiltelyn tai omien perustarpeiden laiminlyönnin kautta (Krug ym. 2005, 23; MLL 2022). Joissain tapauksissa itsetuhoinen henkilö voi käyttäytyä myös muita kohtaan väkivaltaisesti, ja alun perin itseensä kohdistunut väkivalta saattaa laajentua ihmisten väliseksi väkivallaksi (Krug ym. 2005, 23; Huang & Wang 2022; Michielsen ym. 2024). Tutkimusten mukaan itsetuhoisesti käyttäytyvillä henkilöillä saattaa olla suurempi riski käyttäytyä aggressiivisesti myös muita ihmisiä kohtaan verrattuna henkilöihin, jotka eivät osoita itsetuhoisia taipumuksia (Shafti ym. 2023).

Ihmisten välinen ja kollektiivinen väkivalta eivät rajaudu vain yksilöön, vaan koskettavat kerralla väistämättä useampia ihmisiä (Bildjuschkin ym. 2020, 6–7). Ihmisten väliseen väkivaltaan lukeutuvat perhe- ja parisuhdeväkivalta sekä työpaikoilla, kuten terveydenhuollon yksiköissä, ilmenevä työpaikkaväkivalta

(Krug ym. 2005, 23; Rantaeskola ym. 2015, 6). Väkivallanteot voivat olla yksittäisiä tapahtumia tai osa järjestelmällistä toimintaa, eivätkä osapuolet aina tunne ennalta toisiaan (Krug ym. 2005, 23; Rutherford ym. 2007; Rantaeskola ym. 2015, 7). Mikäli väkivallan tekijä on asiakas, potilas tai omainen on kyse asiakastyöväkivallasta. Asiakastyöväkivalta uhkaa olennaisesti sen kohteeksi joutuneen terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia sekä koskettaa myös muita työyhteisön jäseniä synnyttämällä pelkoa ja vaikuttamalla negatiivisesti muun muassa työmotivaatioon. (Butchart ym. 2007; Rantaeskola ym. 2015, 7.) Kollektiivisessa väkivallassa jokin suurempi ihmisryhmä tai yhteisö kohdistaa toiseen ihmisjoukkoon sosiaalista, taloudellista tai poliittista väkivaltaa jonkin päämäärän edistämiseksi. Tähän lukeutuvat esimerkiksi terroristiteot, sodat ja jengiväkivalta. Kollektiivisen väkivallan seuraukset näkyvät terveydenhuollossa muun muassa työntekijöiden loukkaantumisina ja julkisen sektorin heikkona pitovoimana erityisesti turvattomilla alueilla. (Krug ym. 2005, 23–24.)

4.2 Ensihoitajien kohtaama väkivalta

Terveydenhuollon potilastyö on yksi niistä toimialoista, joilla kohdataan keskimääräistä enemmän väkivallan uhkaa (Saloheimo 2016, 112). Ensihoidossa kohdattavien yhteenottojen riski on moniin muihin ammatteihin verrattuna suurentunut, sillä ensihoitajat työskentelevät usein stressaavissa tilanteissa suorassa kontaktissa potilaiden ja heidän omaistensa kanssa (Soisalo 2011, 11; Shabanikiya ym. 2021). Väkivallan riskiä saattaa kasvattaa myös ensihoitohenkilöstön yhdistäminen arvokkaiden ja haluttujen lääkeaineiden ja välineiden hallussapitoon (Maguire 2018). Terveydenhuollon väkivaltatilanteet ovat monesti myös ennalta-arvaamattomia, eikä ensihoidolla ole välttämättä etukäteen tietoa kohteessa mahdollisesti odottavasta väkivallan uhasta (Soisalo 2011, 11; Lehtola 2024). Tehtävätilastojen valossa ensihoitotehtävillä kohdataan korkeaa väkivallan uhkaa useita kertoja vuorokaudessa (Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalvelut, ensihoidon palveluntuotanto, siviilivalmiuden palveluyksikkö, valmiussuunnittelija. Henkilökohtainen tiedonanto 11.10.2024). Kuitenkin vain osa ensihoitajien kohtaamasta uhasta ja väkivallasta päättyy

tilastoihin, vaikka ensihoitajien tekemien uhka- ja väkivaltailmoitusten määrä on huomattavasti kasvanut (Lehtola 2024; Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalvelut, ensihoidon palveluntuotanto, siviilivalmiuden palveluyksikkö, valmiussuunnittelija. Henkilökohtainen tiedonanto 11.10.2024). Etenkin sanallisen uhkailun tasolle jäävät tilanteet jäävät usein raportoimatta ajateltaessa niiden kuuluvan osaksi hoitajien työnkuvaa (Soisalo 2011, 35).

Ensihoitajien kohtaaman väkivallan yleisyys

Ensihoitajien kohtaaman väkivallan kohteeksi joutumisen riskiä ja väkivallan yleisyyttä on pyritty kartoittamaan erilaisin kyselyin ja tutkimuksin. Eri sairaanhoitopiireiltä ja sittemmin hyvinvointialueilta vuosina 2014–2023 kerätyt tilastot osoittavat ilmoitettujen väkivaltatilanteiden yli kaksinkertaistuneen vuosia 2014 ja 2023 toisiinsa verrattaessa (Lehtola 2024). Suomessa SPALin ensihoitohenkilöstölle vuonna 2020 teettämän väkivaltakyselyn mukaan 89 % kyselyyn vastanneista ensihoitajista raportoi kokeneensa työtehtävillään uhkaa ja väkivaltaa, ja 81 % vastanneista joutuneensa uhka- ja väkivaltatilanteiden kohteeksi useita kertoja. Australiassa ja Yhdysvalloissa tehtyjen ensihoidon väkivaltaa kartoittavien tutkimusten tulokset ovat samansuuntaiset; australialaisten ja yhdysvaltalaisien tutkimusten mukaan väkivallan kohteeksi joutumisen riski on ensihoidossa suuri (Maguire 2018; Murray ym. 2020). Kansainvälisesti tarkasteltuna yksittäinen ensihoitaja kokee työurallaan väkivaltaa 57–93 % todennäköisyydellä vähintään kerran. Yhdysvalloissa ensihoitajat kohtaavat työväkivaltaa muiden alojen työntekijöitä enemmän. (Murray ym. 2020.) Australiassa ensihoitotyöhön liittyy suuri työperäisen vammautumisen tai kuoleman riski, eikä minkään muun ammattiryhmän loukkaantumisen aste ole yhtä suuri (Maguire 2018).

Ensihoitajien kohtaaman väkivallan luonne

Ensihoitajien kohtaamistaan väkivaltatilanteista tehdyt uhkatilanneilmoitukset osoittavat väkivallan olevan arkipäiväistä ja raakaakin (SPAL 2020; SPAL ym. 2020). Tyypillisimmin terveydenhuollon työntekijät joutuvat työtehtävillään uhkailun ja muun henkisen väkivallan kohteeksi, ja sanallista uhkaa esiintyykin lähes päivittäin (Rantaeskola ym. 2015, 8–10; SPAL ym. 2020). Työtehtävillä

kohdataan myös tappouhkauksia sekä fyysisiä väkivaltatilanteita, kuten tönimistä, tavaroilla heittelyä, vahingoittavien esineiden käyttöä ja teräaseella uhkailua. Osa työntekijöistä on joutunut lisäksi kipua tai vakavia fyysisiä vammoja aiheuttavien väkivallantekojen uhriksi. (SPAL 2020.) SPALin vuonna 2020 toteuttaman jäsenkyselyn mukaan 12 % kyselyyn vastanneista ensihoitajista kertoikin joutuneensa työtehtävillään pahoinpidellyksi. Seksuaaliväkivalta ja seksuaalinen häirintä ovat niin ikään hoitoalalla yleisiä, ja sosiaali- ja terveysalalla seksuaalista häirintää kohdataankin muita aloja useammin (Tehy 2018, 17; Tehy 2021). Aina väkivalta ja sen uhka eivät kuitenkaan kohdistu ensihoitajiin, vaan väkivallalla voidaan vahingoittaa myös esimerkiksi ensihoitoyksikön työvälineistöä (SPAL 2020).

Ensihoitajien kohtaaman väkivallan tyypillinen tekijä ja tapahtumapaikka

Ensihoidon väkivaltatilastojen mukaan ensihoitajat joutuvat yleisimmin väkivallan uhan tai fyysisen väkivallan kohteeksi ambulanssissa tai potilaan kotiympäristössä. Väkivaltaa kohdataan kuitenkin myös esimerkiksi kohdeasunnon ulkopuolella, hoitolaitoksissa ja julkisissa tiloissa. (Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024a.) Julkisilla paikoilla asiattomien pääsyä tapahtumapaikalle on mahdotonta estää, mikä osaltaan kasvattaa väkivallan riskiä (Lehestö ym. 2004, 108). Tavallisinta väkivallan kohteeksi joutuminen on yöaikaan kello 2–6 välillä (Knor ym. 2020). Tilastojen valossa väkivaltaisesti käyttäytyvä henkilö on useammin mies kuin nainen (Viking ym. 2023; Paulin ym. 2024b; Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024a). Ensihoitotehtävillä väkivallan tekijänä on useimmiten potilas, mutta myös omaiset ja ulkopuoliset henkilöt saattavat kohdistaa uhkaa tai väkivaltaa ensihoitajiin (Mausz ym. 2023; Paulin ym. 2024b; Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024a).

Ensihoitajien kohtaamaa väkivaltaa ennustavat tekijät

Ensihoidon kohtaamien uhka- ja väkivaltatilanteiden taustalta voi olla erotettavissa erilaisia uhan taustalla toistuvasti esiintyviä tekijöitä, kuten päihteiden käyttöä ja sekakäyttöä, erilaisia mielenterveyden häiriöitä tai yhdistelmiä näistä molemmista (Mausz ym. 2023; Paulin ym. 2024b;

Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024b). Väkivaltaisuus saattaa korostua myös alempaan sosioekonomiseen asemaan kuuluvien henkilöiden keskuudessa. Potilaiden mahdollinen vääränlainen käsitys ensihoitajien työnkuvasta, tyytymättömyys saatuun hoitoon ja viivästyneet vasteajat voivat provosoida väkivaltaa ennako-oletusten rikkoutuessa. (Höök & Huttunen 2007, 37; Knor ym. 2020; Työturvallisuuskeskus 2020, 20.) Kovassa kiireessä ja rauhottomassa ympäristössä työskenteleminen, kiireen seurauksena mahdollisesti syntyvät virheet ja väsymys sekä potilaiden tarpeiden huomiotta jääminen voivat myös osaltaan vaikuttaa väkivallan kehittymiseen (Knor ym. 2020). Omaiset ja sivullisetkin voivat käyttäytyä uhkaavasti ensihoitotilanteen ja akuutin sairastumisen aiheuttaessa stressiä ja huolta (Knor ym. 2020; Työturvallisuuskeskus 2020, 20; Lošonczi & Haniš 2022). Erilaisista väkivaltaista käytöstä ennustavista tekijöistä huolimatta ensihoitajilla on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa uhka- ja väkivaltatilanteiden kehittymiseen havainnointi- ja ennakoitokyvyllään sekä omalla käytöksellään (Rantaeskola ym. 2015, 51; Knor ym. 2020).

4.3 Työturvallisuus ensihoidossa

Vuosien mittaan parempaan suuntaan kehittyneestä Suomen kokonaisturvallisuudesta huolimatta väkivaltaisesti tai uhkaavasti käyttäytyvien henkilöiden kohtaaminen saattaa olla ensihoidon vuorovaikutteisessa työympäristössä kuitenkin nykyisin aiempaa todennäköisempää (Rantaeskola ym. 2015, 3–4, 8–10; Lehtola 2024). Yleisestä turvallisuudesta huolehtiminen ei ole kuitenkaan ensihoitajan tehtävä, vaan turvallisuuden työpaikalla tulisi perus- ja ihmisoikeuksien julistukseen vedoten olla jokaisen perusoikeus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Paulin & Peltonen 2024). Ensihoitajat eivät voi missään tilanteessa tinkiä omasta turvallisuudestaan (Paulin & Peltonen 2024). Tässä opinnäytetyössä keskitytään työturvallisuusriskeistä uhka- ja väkivaltatilanteisiin, vaikka uhka- ja väkivaltatilanteiden lisäksi monet muutkin tekijät haastavat ensihoitajien työturvallisuutta, eikä niitä siten sovikaan unohtaa (Työturvallisuuskeskus n.d.).

Työturvallisuuslain merkitys ensihoidon työympäristössä

Ensihoidossa työskentely tapahtuu usein täysin hallitsemattomissa olosuhteissa, ja mahdollisesti kohdattava uhkaava käytös on monesti ennalta tuntematonta ja vaikeasti ennakoitavissa (Paulin ym. 2024a). Työnkuvan ennalta-arvaamattomuuden vuoksi erilaiset kriittiset tilanteet, kuten uhan ja väkivallan kokeminen, ovat osa ensihoitajan työtä, eikä niiltä ole mahdollista täysin välttää (Murray ym. 2019). Slovakiassa vuonna 2022 tehdyn ensihoitajien työturvallisuutta käsittelevän tutkimuksen mukaan uhka- ja väkivaltatilanteet muodostavat ensihoitajille työturvallisuudesta merkittävimmän (Lošonczi & Haniš 2022). Uhkaa tai väkivaltaa ei tulisi kuitenkaan automaattisesti hyväksyä työn luonteeseen kuuluvaksi. Ilmeisen väkivallan uhan sisältävissä terveydenhuollon ammateissa, kuten ensihoidossa, työolosuhteet on järjestettävä tavalla, jolla uhka- ja väkivaltatilanteet voitaisiin parhaiten ennalta ehkäistä. (Sarka 2023; Työturvallisuuslaki 738/2002, 5:27; Saloheimo 2016, 112–114.) Sekä työnantajan että -tekijän onkin työturvallisuuslain mukaan huolehdittava omasta ja muiden työturvallisuudesta työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja edistämiseksi, työn aiheuttamien henkisen ja fyysisen terveyden haittojen ennaltaehkäisemiseksi sekä työympäristön turvallisuuden lisäämiseksi (Työturvallisuuslaki 738/2002; 1:1; Työturvallisuuskeskus 2019, 3–4).

Työnantajan velvollisuudet työturvallisuudessa

Työnantajalla on työturvallisuuslain nojalla velvollisuus järjestää työntekijöilleen riittävä perehdytys ja koulutus. Riittävien valmiuksien kautta tähdätään työn haittojen ja vaarojen estämiseen sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseen. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 2:14, 5:27; Työsuojeluhallinto 2013, 6–7.) Työnantajan on lisäksi laadittava menettelytapaohjeet, joissa kiinnitetään ennalta huomiota uhkaavien tilanteiden hallintaan sekä toimintatapoihin, joilla väkivaltatilanteen vaikutuksia työntekijän turvallisuuteen voidaan torjua tai rajoittaa (Työturvallisuuslaki 738/2002, 5:27). Alakohtaisesti on myös huomioitava tiettyyn ammattiin liittyvät vaaratilanteet, fyysiset kuormitustekijät ja tapaturmat työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyviä seikkoja unohtamatta

(Työturvallisuuslaki 738/2002, 2:8, 2:10). Näin ollen työnantajan onkin jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön toimintaa ja työtapojen turvallisuutta sekä työntekijöidensä turvallisuutta ja terveyttä uhan ja väkivallan sekä muiden riskitekijöiden minimoimiseksi (Työturvallisuuslaki 738/2002, 2:8).

Työntekijän velvollisuudet työturvallisuudessa

Työntekijät ovat osaltaan velvollisia noudattamaan työnantajan toimivaltansa nimissä antamia ohjeita. Heidän tulee lisäksi huolehtia työturvallisuudesta sekä ilmoittaa mahdollisesti vastaantulevista vaaratilanteista, epäkohdista ja väkivaltaisista asiakkaista. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 4:18–19; Rantaeskola ym. 2015, 49.) Työntekijöiden on työnantajan lain pohjalta laatimien menettelytapaohjeiden mukaisesti arvioitava työympäristönsä turvallisuutta ja pyrittävä siten varmistamaan oma turvallisuutensa kohteessa (Työturvallisuuslaki 738/2002, 4:18–23; Castrén ym. 2012, 50–51; Alanen ym. 2018, 20). Työkokemuksen karttuminen tuo osaltaan varmuutta työturvallisuuden arviointiin (Alanen ym. 2018, 20). Mikäli ensihoitotehtävää koskevat esitiedot tai tehty riskinarvio osoittavat, ettei työturvallisuutta voida riittävästi taata työhön kohdistuvilla toimenpiteillä, on työntekijöiden suojauduttava työnantajansa edellyttämin henkilösuojaimin, kuten luoti- ja pistosuojaliivein (Työturvallisuuslaki 738/2002, 2:15; Naarajärvi & Telkki 2019, 42–43). Jos työstä kuitenkin aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle tai terveydelle, on työntekijällä oikeus pidättäytyä työn tekemisestä, kunnes vaaratekijät on poistettu tai työtä voidaan jälleen turvallisesti suorittaa (Työturvallisuuslaki 738/2002, 4:23).

5 Hätävarjelu

5.1 Hätävarjelua edeltävät toimet

Ennakoivat toimet ennen kohteeseen saapumista

Ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusryhmän mukaan ensihoitajien työturvallisuus voi olla pahimmillaan uhattuna jokaisella ensihoitotehtävällä (Pelastustieto 2023). Vaikka moniin uhka- ja väkivaltatilanteisiin ei voida niiden äkillisyyden ja ennalta-arvaamattomuuden vuoksi ennalta täysin varautua, ja suuri osa haasteista aiheutuu tilanteen yllätyksellisyydestä, on omalla toiminnalla kuitenkin vaikutusta tilanteiden kehittymiseen (Rantaeskola ym. 2015, 51–52; Jalamo & Talonen 2018a, 28). Ennakoinnilla, hyvällä suunnittelulla ja huolellisella valmistautumisella voidaan ehkäistä ja hallita uhkatilanteita (Rantaeskola ym. 2015, 51). Ensihoitajien on riskinarvion avulla arvioitava työturvallisuuttaan jo ennen kohteeseen saapumistaan (Lehestö ym. 2004, 108; Castrén ym. 2012, 50–51; Alanen ym. 2018, 20). Potilaan historiaan tutustuminen voi antaa merkittävää tietoa esimerkiksi potilaan mahdollisesta aiemmasta uhkaavasta käytöksestä ja väkivaltaisen käytöksen riskitekijöistä (Soisalo 2011, 121–123; Lehestö ym. 2004, 98–99). Myös hätäkeskus voi antaa ensihoitotehtävälle hälytetyille yksiköille tilanne- ja varotietoja kohteesta joko Virve-radiopuhelimen tai tekstiviestitse saapuvan hälytysviestin kautta (Castrén ym. 2012, 31–32; Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010, 4:17).

Ennakkotiedoista mahdollisesti ilmenneeseen väkivaltariskiin on suhtauduttava riittävällä vakavuudella väkivallan uhkaa väheksymättä tai suurentelematta (Lehestö ym. 2004, 91–92, 98–100). Ensihoitoyksikössä työparina työskentelevien ensihoitajien on kannattavaa luoda tehtävälleen pää-, vara- ja hätäsuunnitelmat, jotka sekä selkeyttävät toimintaa että antavat pelivaraa ja vaihtoehtoja työturvallisuuden ollessa uhattuna (Jalamo & Talonen 2018a, 140; Puukko 2023, 22). Vara- ja hätäsuunnitelmat tulevat käyttöön, mikäli pääsuunnitelma ei toimi odotetusti tai kaipaa rinnalleen useampia taktisia suunnitelmia (Jalamo & Talonen 2018a, 106; Jalamo & Talonen 2018b, 144).

Ensihoitajien on suunnitelmasta ja tilanteesta riippumatta jatkuvasti keskusteltava havaitsemistaan riskeistä keskenään sekä ennen potilaskohtaamista että sen aikana, sillä jaettu tilannetietoisuus ja CRM-ajattelu takaavat työ- ja potilasturvallisen työskentelyn (Alanen ym. 2018, 20; Nyström 2021, 211–220).

Väkivallan ennakointi kohteessa

Vieraiden ihmisten saapuminen potilaan kotiympäristöön voi aiheuttaa uhkaa ja siten provosoida potilaan aggressiivista käytöstä (Alanen ym. 2018, 20). Myös päihtyneet tai sairaat henkilöt saattavat toimia ensihoitotilanteissa joko normaalia vaarattomammin tai huomattavasti aggressiivisemmin ja arvaamattomammin kuin ilman päihtymystään tai sairauttaan (Boucht 2020, 104; Tikkala 2023, 244). Avuntarvitsijan ja muiden paikallaolijoiden käytöstä onkin mahdotonta ennustaa. Tilanteiden ennalta-arvaamattomuuden vuoksi ensihoitajan ei tulisikaan lähtökohtaisesti mennä potilaan luo yksin vaan aina yhdessä työparin kanssa uhkatilanteiden riskin minimoimiseksi. (Castrén ym. 2012, 105; Krok 2024.) Ensihoitoyksikön tueksi hälytetään tarvittaessa myös poliisin virka-apua, mikäli kohde on riskinarvion perusteella vaarallinen, eikä potilaan turvallinen kohtaaminen ole mahdollista (Jylhä 2021, 773).

Tehtävästä ennakkoon saadut lisätiedot ovat usein puutteellisia, ja harmittomilta vaikuttavat ensihoitotehtävät voivat osoittautua monella tapaa vaarallisiksi. Kohteeseen saavuttaessa ympäristöstä, kohteessa vallitsevasta tilanteesta sekä sieltä mahdollisesti kuuluvista äänistä, tunnelmasta ja ihmisistä on muodostettava muutamien sekuntien yleissilmäys. (Rantaeskola ym. 2015, 84–86; Alanen ym. 2018, 20, 65, 179.) Kohteessa on sijoitettava siten, että ensihoitaja on tietoinen ympäristöstään ja havaitsee koko ajan kaikki potentiaaliset hyökkääjät, sillä +1-säännön mukaisesti kohteessa saattaa olla aina joku ylimääräinen avuntarvitsijan lisäksi (Castrén ym. 2014, 104–105; Jalamo & Talonen 2018a, 69; Jylhä 2021, 773). Ympäristön tietoinen tarkastelu helpottaa myös stressireaktion seurauksena syntyvän putkinäön rikkomisessa (Jalamo & Talonen 2018a, 69). Mahdolliset aseeksi sopivat liikuteltavat esineet on lisäksi siirrettävä potilaan ulottumattomille, jottei hän voi tarttua niihin

vahingoittamistarkoituksessa (Castrén ym. 2014, 105; Jylhä 2021, 773). Ulko-ovelle on varmistettava esteetön poistumisreitti, jotta perääntyminen olisi mahdollisessa uhka- tai väkivaltatilanteessa mahdollisimman nopeaa ja esteetöntä (Sundell 2014, 43; Jalamo & Talonen 2018a, 69–70; Jylhä 2021, 773).

Tajuttoman potilaan herättely

Tajuttoman, kuten muidenkin potilasryhmien, luokse mentäessä on alkuun selkeästi ilmoitettava ensihoidon paikalle saapumisesta sekä kiinnitettävä riittävästi huomiota ympäristöön (Castrén ym. 2012, 105; Jalamo & Talonen 2018a, 69). Maassa makaavaa potilasta on ensisijaisesti turvallisinta lähestyä pään puolelta, sillä potilaat saattavat esimerkiksi pelästyä herättelystä ja siten puolustautua refleksinomaisesti lyömällä tai huitomalla (Castrén ym. 2012, 105; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024). Tajutonta potilasta tulee herätellä ensin äänellä ja valolla, sitten tarpeen mukaan myös ravistelemalla. Peruselintoimintojen varmistamisen jälkeen potilas on hengitystien avoimuuden varmistamiseksi käännettävä kylkiasentoon ensihoitajasta poispäin. Itsestä poispäin kääntäminen mahdollistaa potilaan päällimmäisen käden kontrolloinnin suoralla kädellä ja siten iskujen välttämisen kipureaktiolla herättämisen yhteydessä. (Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024.) Ennen potilaan herättämistä on huolehdittava selkeästä kommunikaatiosta työparin kanssa oikean ajoituksen ja sopivien toimintamallien sopimiseksi sekä tilannetietoisuuden säilyttämiseksi mahdollisesti pian aggressiivisena heräävän potilaan kanssa työskenneltäessä (Jalamo & Talonen 2018a, 77; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024).

Ennakoivat keinot ja puhuttaminen uhkatilanteen kärjistyessä

Kaikista työturvallisuutta lisäävistä ennakoivista toimista huolimatta tilanteet voivat toisinaan kehittyä uhkaavan tai välittömän fyysisen väkivallan suuntaan (Jalamo & Talonen 2018b, 20). Ensihoitaja voi jo omalla toiminnallaan, puhekontaktin säilyttämisellä sekä asiallisella käytöksellään onnistua rauhoittamaan tilanteen (Rantaeskola ym. 2015, 87, 96). Puhejudon käyttäminen

eli potilaan kanssa vuorovaikutteisen, empaattisen ja ammatillisen keskusteluyhteyden luominen lisää usein uhkaavastikin käyttäytyvän potilaan yhteistyöhalua. Siten tilanteen etenemistä voidaan edistää ensihoitajan asettamien tavoitteiden suuntaan. (Rantaeskola ym. 2015, 94–97.) Potilaan tai muun hyökkääjän puhuttaminen antaa yleensä aikaa esimerkiksi toimintasuunnitelman laatimista varten sekä vähentää uhkatilanteita ja niiden ilmaantuvuutta (Rantaeskola ym. 2015, 87, 94–97; Jalamo & Talonen 2018a, 59). Ensihoitajan ei kuitenkaan koskaan tule jatkaa puhuttamista omaa turvallisuuttaan vaarantamalla; kohteesta poistutaan, mikäli uhkaavasti käyttäytyvä henkilö niin edellyttää tai tilanteen arvioidaan mahdollisesti kehittyvän vaaralliseksi (Jalamo & Talonen 2018a, 61; Työturvallisuuskeskus 2020, 13). Jos tilanne ei laukea puhuttamalla, on turvalliseen tilaan pakeneminen ainoa järkiperäinen ja väkivallaton ratkaisu yhteenoton välttämiseksi (Jalamo & Talonen 2018a, 61).

5.2 Hätävarjelun oikeutusta koskeva lainsäädäntö

Lähtökohtaisesti ensihoitajien kohtaamat uhka- ja väkivallatilanteet tulisi aina hoitaa ennakoimalla, puhuttamalla ja tarvittaessa apua hälyttämällä sekä kohteesta poistumalla, sillä ensihoitajilla ei lain mukaan ole oikeutta voimakeinojen käyttämiseen (Rikoslaki 19.12.1889/39; Valtion virkamieslaki 750/1994; Soisalo 2011, 147–163; Sundell 2014, 75–77; Rantaeskola ym. 2015, 135–136). Tästä huolimatta jokaisella on kuitenkin vaistomainen taipumus puolustaa itseään ja itselleen läheisiä ihmisiä hyökkäykseltä. Koska tätä sisäsyntyistä ominaisuutta ole mahdollista kokonaan poistaa, on hätävarjelusta ja sallituista puolustautumisen rajoista säädetty laissa yksilöiden toiminnan kontrolloimiseksi. (Boucht 2020, 97; Tikkala 2023, 215.) Oikeus itsensä suojelemiseen voimakeinoin on hätävarjelu- ja pakkotilalakien nojalla tietyissä olosuhteissa sallittua, mikäli hyökkäystä ei onnistuta ennaltaehkäisevillä toimilla välttämään (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4–5; Lehestö ym. 2004, 130; Soisalo 2011, 119–120).

Hätävarjelu on yksi Suomen rikoslaissa määritellyistä oikeuttamisperusteista, joka täyttyessään poistaa teon oikeudenvastaisuuden ja siten myös teon rangaistavuuden sen ollessa oikeutettu (HE 44/2002 vp, 118; Terenius 2004, 198; Saarinen 2022, 2; Tikkala 2023, 216). Hätävarjelussa on kyse oikeushyvän suojelemisesta voimakeinoin jo aloitettua tai välittömästi uhkaavaa oikeudetonta eli vaille teon laillista oikeutta jäävää hyökkäystä vastaan (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4; Boucht 2020, 97–98; Korkka-Knuts ym. 2020, 248–249; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 63; Tikkala 2023, 220). Sinällään hätävarjeluksi katsottu teko täyttää rikoksen tunnusmerkistön, sillä Suomen perustuslain 2:7 mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 2:7; Nykänen & Pulkkinen 2024, 40). Puolustusteko on kuitenkin hätävarjeluna sallittu, jollei se ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet huomioiden (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4). Näin ollen hätävarjelu nimissä on tiettyjen olosuhteiden vallitessa oikeus puolustautua käyttäen sellaisia keinoja, joiden harjoittaminen ei ole muutoin sallittua (Tikkala 2023, 215).

Hätävarjelu oikeuttamisperusteena ja hätävarjelulla suojeltavat oikeushyvät

Hätävarjelu ei ole ainoastaan itsepuolustusta, vaan myös oikeuden puolustamista (Tikkala 2023, 215). Yhteiskunnan näkökulmasta oikeuttamisperusteet viittaavatkin puolustautumisteon hyväksyttävyyteen ja suotavuuteen (Terenius 2004, 198). Hätävarjeluteko on puolustautumisena sallittu, mikäli hyökkäys on oikeudeton ja aikarajoja sekä tarpeellisuutta ja puolustettavuutta koskevat vaatimukset täyttyvät (Heino 2021; Tikkala 2023, 216). Hätävarjeluoikeudella suojeltavia etuja kutsutaan oikeushyviksi (Korkka-Knuts ym. 2020, 253; Tieteen termipankki 2024). Suomen rikoslaissa ei ole tarkemmin määritelty hätävarjeluteolla suojeltavia oikeushyvän tyyppisiä (Korkka-Knuts ym. 2020, 253; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 65; Tikkala 2023, 230). Hätävarjeluoikeuden käyttö liittyy tyypillisesti yksilön perusoikeuksien, kuten hengen, terveyden, vapauden ja ruumiillisen koskemattomuuden, suojaamiseen

(Rantaeskola ym. 2015, 135–136; Tikkala 2023, 229–230). Häätävarjelu-oikeus mahdollistaa myös kolmannen osapuolen, kuten työparin, oikeudellisten etujen puolustamisen (Boucht 2020, 100; Korkka-Knuts ym. 2020, 253). Yksilöiden perusoikeuksien puolustamisen ohella häätävarjelu voi tulla kyseeseen myös esimerkiksi kunnian tai omaisuuden ollessa välittömästi uhattuna (Korkka-Knuts ym. 2020, 253).

Häätävarjelu-oikeuden aikarajoja koskevat vaatimukset

Hyökkäys katsotaan oikeudettomaksi hyökkääjän toimiessa niin, että rikoksen täyttymiselle on konkreettinen vaara (Korkka-Knuts ym. 2020, 248–250). Häätävarjelu-oikeuden tarkoituksena ei ole toimia rikoksia estävästi, joten voimakeinoja on käytettävä oikea-aikaisesti, eikä siten ennen kuin niille on tarvetta tai tilanteen ollessa jo ohittunut (HE 44/2002 vp, 112; Boucht 2020, 103). Puolustautuminen häätävarjelua käyttäen onkin sallittua vain jo aloitettua tai välittömästi uhkaavaa hyökkäystä vastaan, eikä pelkkä uhkaus oikeushyviin kajoamisesta ole siten riittävä peruste puolustautumiselle (Boucht 2020, 99–100; Tikkala 2023, 215). Jotta hyökkäys voidaan nähdä välittömästi uhkaavana ja häätävarjeluteko oikeutettuna, on suojattavien oikeushyvien oltava välittömässä vaarassa, hyökkäyksen ajallisesti lähellä oleva sekä hyökkäyksen aloittamisen todennäköisyyden objektiivisesti hyvin suuri (Boucht 2020, 100; Korkka-Knuts ym. 2020, 251–252; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 63). Puolustautuminen ennen hyökkäyksen muodostumista välittömästi uhkaavaksi tai puolustautumisen jatkaminen vielä hyökkäyksen päätyttyä, tulkitaan usein liialliseksi voimankäytöksi (Korkka-Knuts ym. 2020, 252; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 63). Poikkeustapauksissa häätävarjelua voidaan pitää sallittuna myös ilman välitöntä konkreettista vaaraa, mikäli ajoissa reagoiminen lievemmillä voimakeinoilla estäisi tilanteessa myöhemmin ankarampien voimakeinojen käyttämisen (Korkka-Knuts ym. 2020, 252; Tikkala 2023, 221). Puolustautujalla ei ole kuitenkaan missään tilanteessa oikeutta itse aloittaa hyökkäystä häätävarjeluun vedoten (Sisäasianministeriö 2009, 76).

Puolustautuminen häätävarjelu-oikeudella on sallittua niin pitkään kuin hyökkäys jatkuu, hyökkääjän käytöksestä voidaan päätellä uuden oikeudenloukkauksen

uhkaavan tai kunnes vahingon lisäämisen mahdollisuus on päättynyt (Boucht 2020, 100, 103). Hyökkäyksen voidaan ajatella jatkuvan niin kauan, kunnes suojeltavaan etuun kohdistuva välitön vaara on ohi (Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 63; Tikkala 2023, 222). Henkeen ja terveyteen kohdistuvissa rikoksissa väkivallan on ajateltu päättyvän joko vastustajan luopuessa lopullisesti hyökkäyksestään, lähtiessä pakoon tai muiden toimijoiden tehdessä hänet vaarattomaksi (Tikkala 2023, 222). Mikäli oikeudeton hyökkäys on jatkuva, säilyy hätävarjelu-oikeuskin jatkuvana, kunnes laitton tila lakkaa (Boucht & Frände 2008, 94; Korkka-Knuts ym. 2020, 250).

Hätävarjelen tarpeellisuus ja puolustettavuus

Puolustusteen hyväksyttävyyttä arvioidaan aina tapauskohtaisesti sekä tarpeellisuuden että puolustettavuuden näkökulmista (Boucht & Frände 2008, 95–96; Saarinen 2020, 7; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 64–65; Tikkala 2023, 231). Oikeutetussa hätävarjeluteossa käytettyjen hätävarjelukeinojen ja suojeltavan oikeushyvän välillä vallitsee järkevä suhde, eikä voimakeinoja käytetä enemmälti kuin on hyökkäyksen torjumiseksi välttämätöntä tai puolustettavaa (Boucht & Frände 2008, 95–96; Boucht 2020, 102–104; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 65). Tapahtuman olosuhteiden valossa siten vain lievin keino hyökkäyksen estämiseksi luokitellaankin tarpeelliseksi (Boucht & Frände 2008, 95; Rantaeskola ym. 2015, 135–136; Boucht 2020, 102–103; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 64). Mitään voimakeinoja ei ole kuitenkaan ehdottomasti kielletty, vaan hyökkäyksiä on tarkasteltava tietty vakavuusvaatimus mielessä pitäen, sillä vaarallisiin hyökkäyksiin vastaaminen voi vaatia järeämpiäkin toimia (Boucht 2020, 100; Saarinen 2020, 7).

Voimakeinojen käytön tarpeellisuutta arvioidaan aina tilannekohtaisesti käytettävissä olevat keinot ja teon ajallinen ulottuvuus huomioiden (Boucht 2020, 102–103; Saarinen 2020, 7; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 64–65). Puolustautujan on pyrittävä puolustautuessaan pohtimaan, onko hyökkäystä tarpeen torjua hätävarjelutoimin vai voisiko tilanteen ratkaista esimerkiksi pakenemalla, sanallisilla varoituksilla tai hyökkääjää puhuttamalla (Boucht 2020, 102–103; Saarinen 2020, 7–8; Anttila 2022, 9; Tikkala 2023, 231–232). Vaikka

tilanteesta pakenemista tai viranomaisen apuun turvautumista pidettäisiinkin puolustustekoon ryhtymistä hyväksyttävämpänä ratkaisuna, voi pakeneminen olla hätävarjelutilanteessa myös vaikeaa tai jopa vaarallista. Henkeen ja terveyteen kohdistuvissa hyökkäyksissä on siten yleensä tunnustettu, ettei yksilöä voida velvoittaa pakenemaan edes silloin, kun se näyttäytyisi tilanteessa järkevimpänä vaihtoehtona. (Ruuskanen 2005, 175–176; Tikkala 2023, 232.) Fyysisen koskemattomuuden turvaaminen oikeuttaa useimmissa tapauksissa fyysiseen voimankäyttöön, kun taas esimerkiksi omaisuuteen kohdistuvat hyökkäykset edellyttävät suurempaa pidättyvyyttä (Rantaeskola ym. 2015, 135–136; Boucht 2020, 103–104; Korkka-Knuts ym. 2020, 253–255; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 64–65).

Sallitun hätävarjeluteon tulee olla myös puolustettava. Hätävarjeluteon puolustettavuutta arvioitaessa on huomioitava muun muassa hyökkäyksen laatu, käytetyt voimakeinot, vastarinnan vaarallisuus sekä hyökkääjän ja puolustautujan ruumiinvoimien erot. (Boucht & Frände 2008, 96–97; Boucht 2020, 102–104; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 65.) Erityisesti ensihoitotilanteissa hätävarjelun puolustettavuutta ja väkivallan teon tahallisuutta on pohdittava myös puolustautujan ja hyökkääjän henkilökäsitteiden, kuten päihtymystilan, iän, somaattisten sairauksien ja mielenterveyden ongelmien, sekä puolustettavien intressien arvon ja tapahtumaolosuhteiden pohjalta (Boucht & Frände 2008, 96–97; Boucht 2020, 104; Korkka-Knuts ym. 2020, 256). Hätävarjelutilanteessa oikeus on lain silmissä puolustautujan puolella ja siten ankarampien voimakeinojen käyttö joissain tilanteissa harkinnan mukaan mahdollista (Boucht & Frände 2008, 96–97).

5.3 Hätävarjelun liioittelu

Rajanveto hätävarjelun ja hätävarjelun liioittelun välillä perustuu aina kokonaisarvioon tapahtuneesta (HE 44/2002 vp, 114–115; Saarinen 2022, 2; Tikkala 2023, 253). Mikäli puolustusteossa on ylitetty hätävarjelun rajat ja käytetty ”enemmän väkivaltaa kuin hätä olisi vaatinut”, on kyse hätävarjelun liioittelusta (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:4; Tikkala 2023, 250). Hätävarjelun liioittelu on

oikeudenvastainen, rikosoikeudellisen vastuun poistaviin seikkoihin eli anteeksiantoperusteisiin, lukeutuva teko (HE 44/2002 vp, 113; Saarinen 2022, 5; Tikkala 2023, 250). Tekijä on rangaistusvastuusta vapaa, mikäli häneltä ei vallitsevien olosuhteiden valossa olisi voinut kohtuudella vaatia muunlaista suhtautumista hyökkäyksen vaarallisuus, yllätyksellisyys, siitä aiheutuneet vahinkoseuraukset ja kokonaistilanne huomioiden (HE 44/2002 vp, 114–115; Saarinen 2022, 5; Tikkala 2023, 253). Puolustautuminen edellyttää kuitenkin nopeaa päätöksentekoa ja toimintaa, jonka vuoksi virhearviointejakin tapahtuu hätäannuksen, pelon ja kauhun vuoksi (Heino 2021; Poliisiammattikorkeakoulu 2021, 66). Poikkeamat sallituista voimakeinoista ovat sitä ymmärrettävämpiä, mitä yllätyksellisempi ja vaarallisempi hyökkäys on ollut (HE 44/2002 vp, 117–118; Saarinen 2022, 4).

Hätävarjelun liioittelu voidaan jakaa kolmeen eri muotoon: liialliseen voimankäyttöön, liian varhaiseen voimankäyttöön tai liian myöhäiseen voimankäyttöön (Saarinen 2022, 8). Hätävarjelun liioitteluksi lukeutuvat esimerkiksi puolustusteon jatkaminen suhteettoman pitkään sekä tarpeettoman kovin voimakeinojen käyttö (Boucht & Frände 2008, 129). Hätävarjelun liioitteluun saatetaan sortua herkemmin, jos hätävarjellulla puolustettavat oikeushyvät ovat vähäisempiä (Saarinen 2022, 3). Hätävarjelun liioittelun ja itsenäisen rikoksen välistä rajaa on kuitenkin vaikea täsmentää. (Boucht ym. 2019, 111; Tikkala 2023, 251). Puolustautuja voidaan joko vapauttaa rangaistusvastuusta kokonaan tai tuomita joko alennettuun tai täyteen rangaistukseen teostaan (HE 44/2002 vp, 113). Mikäli henkilö on sen sijaan provosoinut hyökkääjää käyttäekseen tätä vastaan väkivaltaa hätävarjelluoikeuden turvin, on kyseessä yksiselitteisesti hätävarjelluoikeuden väärinkäyttö (Korkka-Knuts ym. 2020, 258).

5.4 Pakkotilalaki

Pakkotilasäännöksen puoleen käännytään vaaran johtuessa muusta kuin oikeudettomasta hyökkäyksestä (HE 44/2002 vp, 119; Boucht & Frände 2008, 117; Korkka-Knuts ym. 2020, 267–268). Vaara voi olla peräisin esimerkiksi luonnonilmiön, onnettomuuden tai toisen ihmisen kontrolloimattoman teon, kuten

epileptisen kohtauksen tai unissa kävelemisen, aiheuttamasta "hallitsemattomasta hyökkäyksestä", eikä siten täytä teon kriteeriä tai oikeuta hätävarjeluun (HE 44/2002 vp, 119; Boucht 2020, 98–100, 113). Muu kuin hätävarjelusäännöksessä tarkoitettu, pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on pakkotilatekona sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava pelastettavan edun tärkeys ja teolla aiheutetun vahingon haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet huomioiden (Rikoslaki 19.12.1889/39, 4:5). Vaaran on oltava pakkotilan soveltamiseksi ajallisesti lähellä oleva ja varsin todennäköisesti tapahtuva (HE 44/2002 vp, 119–121; Boucht & Frände 2008, 116–117; Boucht 2020, 113–114; Korkka-Knuts ym. 2020, 268–269). Pakkotila voi toimia joko oikeuttamis- tai anteeksiantoperusteena tai lieventää teosta tuomittavaa rangaistusta (HE 44/2002 vp, 18).

Hätävarjelun tavoin pakkotilan käyttäminen edellyttää, ettei tilanteessa ole muuta pelastuskeinoa kuin pakkotilatekoon ryhtyminen (HE 44/2002 vp, 119–121; Boucht & Frände 2008, 116–117; Boucht 2020, 113–114; Korkka-Knuts ym. 2020, 268–269). Pakkotilassa on pakottavan tai välittömästi uhkaavan vaaran vuoksi uhrattava jokin oikeushyvä eli tehtävä pakon sanelema rikos toisen oikeushyvän pelastamiseksi (HE 44/2002 vp, 18; Boucht & Frände 2008, 116–117; Boucht 2020, 99, 113; Korkka-Knuts ym. 2020, 266). Pakkotilateko ei tule kyseeseen aivan vähäisissä vaaroissa, vaan uhrattavan edun tulee lähtökohtaisesti olla selvästi pelastettavaa etua pienempi (HE 44/2002 vp, 121; Boucht 2020, 114). Poikkeuksen arvokkaamman edun sääntöön muodostavat tilanteet, joissa pelastusteko suunnataan itse vaaran lähteeseen: esimerkiksi sairaskohtauksen saaneen henkilön huitoessa ympärilleen, on iskujen uhkaamaksi joutuneella oikeus sysätä kohtauksen saanut syrjään, vaikka sairastuneelle aiheutuisikin siitä samanlaisia vammoja kuin hän itse olisi kohtauksen vuoksi todennäköisesti aiheuttanut (Boucht & Frände 2008, 121; Korkka-Knuts ym. 2020, 273).

5.5 Hätävarjelun etiikka ja moraalit ensihoidossa

Suomen perustuslakiin (11.6.1999/731) kirjatut perusoikeudet elämästä, henkilökohtaisesta vapaudesta, koskemattomuudesta ja turvallisuudesta sekä

lait potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ohjaavat hoitotyön tekemistä. Myös esimerkiksi Suomen Ensihoitoalan Liitto ja valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) ovat laatineet omat ohjeistuksensa hoitotyön eettisistä arvoista ja periaatteista, sillä erilaisten eettisten toimintatapojen noudattaminen on hoitotyössä ensiarvoisen tärkeää. Terveydenhuollossa on ohjeiston laatijatahosta riippumatta aina kunnioitettava ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, suojeltava ihmiselämää ja edistettävä terveyttä sekä kiellettävä kidutus ja muu epäinhimillinen toiminta (ETENE 2001; SEHL 2018). Ohjeistuksiin ja lakeihin ei ole kuitenkaan tarkemmin määritelty hoitajan oikeutetun itsepuolustuksen ja eettisesti kyseenalaisen voimankäytön välistä rajapintaa. Näin ollen oman toiminnan suhteuttaminen uhka- ja väkivaltatilanteisiin sopivaksi edellyttää ensihoitajilta sekä eettistä että moraalista pohdintaa.

Ennalta mietityt toimintamallit eettisen päätöksenteon tukena

Uhka- tai väkivaltatilanteeseen joutuneen ensihoitajan voi olla mahdotonta punnita oikeuksiaan ja löytää parasta toimintavaihtoehtoa, sillä uhan hetkellä hyökkäystä torjuttaessa toimintaa ohjaa pääasiassa tarve selviytyä (Rantaeskola ym. 2015, 229–230). Työ- ja potilasturvallisuutta käsittelevät säännökset ohjeistavat ensihoitajia poistumaan kohteesta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mikäli tehtävällä koetaan ilmeistä väkivallan uhkaa. Täten ensihoitajien hätävarjelukeinot tulee suunnitella tähdäten tilanteesta poistumiseen. (Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024.) Fyysiset puolustautumiskeinot tulevat eettisesti ja moraalisesti tarkastellen kyseeseen vain, jos ulospääsy ei ole muin keinoin mahdollista (Suomen lääkäriliitto 2021; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024). Mikäli voimakeinojen käyttö on kuitenkin välttämätöntä, on ensihoitajan ensisijaisena tehtävänä uhan edessä suojella itseään ja muita mahdollisimman vähäisin vahingoin (Rantaeskola ym. 2015, 135; Sundell 2014, 95, 99, 121). Kaikkiin tilanteisiin sopivia ohjeita on mahdotonta antaa, sillä hätävarjelutilanteet arvioidaan oikeudessa aina

yksittäisinä tapauksina (Sundell 2014, 97, 120–121; Tikkala 2023, 256). Ammattitaitoisen ensihoitajan on oltava tietoinen omista oikeuksistaan sekä uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimisen periaatteista eettisesti oikein toimiakseen. Myös etukäteen pohditusta omasta suhtautumisesta väkivaltaan voi olla apua nopeasti vaihtuvien ja ennalta-arvaamattomien hätävarjelutilanteiden edellyttämässä moraalisisessa päätöksenteossa. (Sundell 2014, 75–77; Tikkala 2023, 256.)

Henkilökäsitteen merkitys hätävarjelun eettisessä pohdinnassa

Hätävarjeluteon puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon hätävarjelun sosiaalieettiset rajoitukset (HE 44/2002 vp, 115). Kohtuullisen hätävarjelun määrittely edellyttää aina hyökkääjän ja puolustautujan välistä vertailua sekä puolustusteen suhteuttamista hyökkävään henkilöön ennen fyysisten voimakeinojen käyttöä. Etiikan näkökulmasta on pohdittava, missä määrin ja millaisissa tilanteissa yksilön perusoikeuksia on tarve itsepuolustustarkoituksessa loukata. (HE 44/2002 vp, 115; Sundell 2014, 119; Korkka-Knuts ym. 2020, 256–257; Tikkala 2023, 246.) Henkilöiden kokoerot, erityisedellytykset, kuten koulutus itsepuolustukseen ja kriittisten tilanteiden hallintaan, mahdollinen aseistautuminen sekä hyökkääjien lukumäärä vaikuttavat puolustautumisen sallittavuuteen ja voimankäytön sallittuun ankaruuteen (Boucht 2020, 102–104; Tikkala 2023, 245–246). Fyysisesti ylivertaista hyökkääjää vastaan puolustauduttaessa voi esimerkiksi olla sallitumpaa turvautua ankarampiin voimakeinoihin kuin tasaveroista hyökkääjää vastaan, sillä kokoero saattaa vaikeuttaa hyökkäyksen tehokasta torjumista lievemmillä voimakeinoilla (Jalamo & Talonen 2018a, 47; Tikkala 2023, 246). Myös voimakeinot hyvin hallitsevalta voidaan edellyttää toisenlaista suhtautumista ja suurempaa pidättyvyyttä puolustautumisessa asiaan perehtymättömiin henkilöihin verrattuna (Boucht 2020, 104; Tikkala 2023, 245).

Eettinen pohdinta syyntakeettomilta puolustauduttaessa

Syyntakeettomuus ja puuttuva syyllisyselementti eivät poista ensihoitajan oikeutta puolustautua hyökkäyksen uhatessa henkeä tai terveyttä (Tikkala 2023, 227). On pohdittava, missä määrin esimerkiksi hyökkääjän käsityskyky,

mahdolliset sairaudet, sekavuustilat, tajunnantason häiriöt ja muut vastaavat ominaisuudet vaikuttavat hänen ymmärrys- ja kontrollikykyynsä (Korkka-Knuts ym. 2020, 281–283). Lain mukaan hätävarjelua on oikeus käyttää myös lapsia ja vailla ymmärrystä toimineita henkilöitä kohtaan, vaikkei omista oikeuksista tiukasti kiinni pitäminen kuitenkaan ole tällaisissa tilanteissa aina perusteltua (HE 44/2002 vp, 115; Korkka-Knuts ym. 2020, 254; Tikkala 2023, 227, 232, 244–245). Lähtökohtaisesti syyntakeetonta vastaan puolustautuvalta vaaditaan yleensä tiukempaa pidättyvyyttä ja joustavuutta kuin tilanteissa, joissa hyökkääjä on toimintansa täysin ymmärtävä aikuinen, eikä hänen hyökkäystoleranssinsa ole heikentynyt (HE 44/2002 vp, 115; Korkka-Knuts ym. 2020, 254; Tikkala 2023, 232, 244–245). Hätävarjelutilanteet vaativatkin pohdintaa siitä, onko yhteisen hyvän vuoksi laadittuja lakeja moraalisesti oikein noudattaa.

Tunteiden vaikutus hätävarjelutilanteissa

Sen, mitä kukin luokittelee väkivallaksi, perustuu yksilön subjektiiviseen käsitykseen vallitsevasta tilanteesta ja kokemuksistaan (TEHY n.d.). On täysin inhimillistä, että uhka- ja väkivaltilanteiden yllätyksellisyys saattaa nostattaa pintaan yksilön arviointi- ja käyttäytymisen säätelykykyä heikentäviä tunteita, kuten hämmennystä, pelkoa tai kauhua (HE 44/2002 vp, 118). Tilanteen ennalta-arvaamattomuuden aikaansaamat paniikki ja pelästyminen voivat myös johtaa jälkikäteen hätävarjelun liioitteluksi luokiteltaviin tarpeettoman voimakkaisiin reaktioihin (Sundell 2014, 95, 99). Teko ei voi tulla lain tai etiikan nimissä anteeksiannettavaksi, mikäli voimakeinojen käytön taustalla on pelonsekaisten tunteiden sijaan aggressiota, kuten raivoa tai kostonhalua, tai fyysistä voimaa käytetään tarkoituksellisesti perusoikeuksien laiminlyöntiin (HE 2002 vp, 118). Voimakeinojen käytön on oltava ensihoitajien kohtaamisissa hätävarjelutilanteissa aina tarpeellista, jotta puolustusteko on sallittu sekä eettisesti ja moraalisesti hyväksyttävä (Tikkala 2023, 246).

5.6 Ensihoitajien toiminta väkivaltatilanteessa hätävarjelun keinoin

Työntekijällä on oikeus itsensä puolustamiseen hätävarjelun keinoin, mikäli tilanne kehittyy väkivaltaiseksi niin nopeasti ja yllättävästi, ettei sitä ole mahdollista ennakoida tai muin keinoin rauhoittaa (Työturvallisuuskeskus 2020, 24). Ensihoitotilanteissa hätävarjelu perustuu avun hälyttämiseen, itsensä suojaamiseen sekä tilanteesta irrottautumiseen ja pakenemiseen heti sen ollessa mahdollista (Isotalus & Saarela 2007, 45; Sundell 2014, 106–108; Työturvallisuuskeskus 2020, 24; Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalvelut, ensihoidon palveluntuotanto, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 24.10.2024). Koko ensihoitotiimillä on hätävarjelua käytettäessä oltava yhtenäinen käsitys tilanteen kulusta sekä sopivista ja tarkoituksenmukaisista toimintamalleista (Sundell 2014, 78–79).

Avun hälyttäminen

Poliisipartio saattaa olla jo lähtökohtaisesti liitettynä ensihoitoyksikön tehtävälle, mikäli kohde on hätäkeskuksen tai ensihoitoyksikön tekemän riskinarvion perusteella vaarallinen (Alanen ym. 2018; 20). Mikäli näin ei ole, on paikalle hälytettävä lisäapua mahdollisimman varhain tai viimeistään silloin, kun tilanne etenee suuririskiseen käytökseen, kuten vihamielisen syyttelyn tai sanallisen uhkailun tasolle (Lehestö ym. 2004, 132). Apua voidaan hälyttää puhelimitse soittamalla hätäkeskukseen tai henkeä uhkaavassa tilanteessa Virve-radiopuhelimen hätäkutsupainiketta painamalla (Sisäasianministeriö 2011, 7–8; Jylhä 2021, 773). Hätäkutsun voi lähettää ollessaan itse hyökkäyksen kohteena tai havaitessaan esimerkiksi työparin olevan vaarassa. Joissain tilanteissa lisäavun hälytys kannattaa tehdä mahdollisimman huomaamattomasti, sillä avoin avunpyyntö saattaa provosoida hyökkääjää entisestään. (Sisäasianministeriö 2011, 7–8.)

Komentosanat ja käskyttäminen

Käskyttämisestä ja komentosanojen käytöstä saattaa olla hyötyä, mikäli väkivaltaiseksi kehittyvä tilanne ei ole enää rauhoittelemalla tai muilla ennakoitikeinoilla estettävissä. Komentosanat ovat jämäkkydestä ja

toimintavalmiudesta viestiviä kovaan ääneen ilmaistuja, lyhyitä ja selkeitä käskyjä, kuten “Seis!”, “Lopeta!” tai “Puukko pois!”. Niiden käyttäminen voi antaa puolustautujalle lisäaikaa tilanteesta pakenemiseen, sillä komentosanat saattavat saada hyökkääjän epäröimään ja hidastamaan toimintaansa tai jopa pysäyttämään etenemisensä kokonaan. (Isotalus & Saarela 2007, 45; Soisalo 2011, 161; Työturvallisuuskeskus 2020, 23; Sundell 2014, 75–76.) Käskyttämiseen on kuitenkin turvauduttava vasta silloin, kun muut rauhoittelukeinot on jo käytetty, sillä se saattaa lisätä hyökkääjän ärsyyntymistä ja kärjistää vielä rauhoiteltavissa olevan tilanteen (Työturvallisuuskeskus 2020, 24; Sundell 2014, 75–76).

Kolmiosääntö ja sijoittautuminen kohteessa

Uhkaavasti käyttäytyvään ja kiihtyneeseen henkilöön on pidettävä mahdollisimman paljon etäisyyttä työturvallisuuden lisäämiseksi (Työturvallisuuskeskus 2020, 14). Oma asettautuminen uhkahenkilöön nähden vaikuttaa olennaisesti puolustautumismahdollisuuksiin (Sundell 2014, 82–83). Ensihoidon parityöskentelyssä sijoittautumisen taktiikkana voidaan käyttää esimerkiksi kolmiomallia, jossa työparina työskentelevät ensihoitajat sijoittuvat kohdehenkilöön nähden kulmittain toisen ensihoitajista toimiessa uhkahenkilön puhuttelijana ja toisen varmistajana (Työturvallisuuskeskus 2020, 26; Sundell 2014, 82–83; Jalamo & Talonen 2018a, 67). Mikäli tilanne tuntuu lukkiutuvan, on rooleja tarpeen mukaan mahdollista vaihtaa (Työturvallisuuskeskus 2020, 26). Kolmiomallissa on muistettava huomioida, ettei uhkahenkilöä tule ajaa fyysisesti tai henkisesti nurkkaan, sillä se voi jo itsessään provosoida hyökkäykseen (Sundell 2014, 82–83).

Kolmioasetelmassa uhkahenkilö kykenee kiinnittämään huomionsa ja ottamaan hyökkäyksensä kohteeksi vain puhuttelijan roolissa olevan ensihoitajan, eikä pysty täysin huomiomaan varmistajana toimivaa ensihoitajaa (Jalamo & Talonen 2018a, 67). Siten varmistajalla on mahdollisuus tilanteen ja kohdehenkilön toiminnan seuraamiselle, hätäkutsun painamiselle sekä hyökkäyksen pysäyttämisen ja poistumisreitien suunnittelulle samalla, kun puhuttelija pyrkii kiinnittämään hyökkääjän huomion, säilyttämään turvallisen etäisyyden ja

rauhottelemaan hyökkääjää. Varmistajana toimiva ensihoitaja määrittää hyökkäyksen pysäyttämisen pysäytyskynnykselle eli rajalle, jonka ylitettyään uhkahenkilö muuttuu liian uhkaavaksi ja varmistajan on puututtava tilanteeseen. (Sundell 2014, 82–83; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024.) Pysäytyskynnykseksi voidaan määrittää jokin tapahtumaympäristön todellinen kohta, kuten maton reuna, päätöksenteon ja pysäytyksen toteuttamisen helpottamiseksi (Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024).

Suojautuminen ja irtautuminen

Mikäli pakeneminen ei ole mahdollista tai hyökkäys väistettävissä, on puolustautujan asetuttava valmiusasuntoon jalat hartioiden leveydellä, polvet kevyesti koukussa, etujalka hieman edessä ja takajalka taaempana sekä vartalo osin suunnattuna kohti uhkaajaa (Sundell 2014, 106–107). Kädet tulee pitää näkyvillä hyökkääjän ja puolustautujan välisen luottamuksen lisäämiseksi. Mikäli uhkahenkilö aloittaa fyysisen hyökkäyksen, on kädet nostettava puolustusasentoon sisäelinten ja muiden kriittisten alueiden suojaksi. Erityisesti pään suojeleminen kannattaa, sillä siihen kohdistuvat iskut voivat tehdä puolustautumista mahdotonta. (Soisalo 2011, 163; Sundell 2014, 105–107; Jalamo & Talonen 2018a, 51.) Hyökkääjän tarttuessa kaksin käsin kiinni puolustautujan rinnoista, voi irtautumista yrittää asettamalla omat kädet kiinni paitaan hyökkääjän käsien ylä- ja alapuolelle ja kiertämällä vartaloa nopeasti vastakkaiseen suuntaan. Sen sijaan tilanteessa, jossa hyökkääjä pitää kiinni toisella ja lyö toisella kädellään, nostetaan toinen käsi kilveksi suojaamaan lyönneiltä ja tartutaan toisella kädellä kiinni paidasta hyökkääjän otteen alapuolelta. Puolustautujan on pyrittävä liikkumaan lyönnin mukana sen suuntaisesti. Irtautuminen tapahtuu jälleen kiertoliikkeellä poispäin hyökkääjästä. Irtautumisen jälkeen on pyrittävä ottamaan etäisyyttä joko suoraan pakenemalla tai työntämällä hyökkääjää kauemmas ja poistumalla sen jälkeen paikalta. (Soisalo 2011, 162–163; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024.)

Aseelliselta hyökkäykseltä puolustautuminen

Uhkahenkilön käyttäessä hyökkäyksessään astaloo, kuten kävelykeppiä, on turvallisinta pysyä joko etäällä tai siirtyä aivan lähelle hyökkääjää, jolloin välineen käyttö vaikeutuu (Jalamo & Talonen 2018a, 137; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024). Itsen ja hyökkääjän välille olisi myös mahdollisuuksien mukaan asetettava jokin este, kuten huonekalu tai jokin ambulanssin työvälineistä (Soisalo 2011, 162–163; Sundell 2014, 105–107; Jalamo & Talonen 2018a, 51). Hyökkäyksen voi pyrkiä pysäyttämään lähestymällä hyökkääjää kilpisuojauksessa ja hakeutumalla kaksin käsin kiinni astalokäteen mahdollisimman lähelle asetta, jolloin hyökkäys voidaan kontrolloidusti pysäyttää turvalliseen paikkaan (Jalamo & Talonen 2018a, 137; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024). Mikäli hyökkääjä sen sijaan käyttää ampuma-asetta on vältettävä äkkinäisiä liikkeitä, pidettävä kädet näkyvillä ja toteltava hyökkääjän antamia käskyjä (Isotalus & Saarela 2007, 48–49; Rantaeskola ym. 2015, 134; Jylhä 2021, 773). Asetta ei tule missään tapauksessa yrittää ottaa pois, sillä se voi laueta vahingossa tai painostaa hyökkääjää aseensa käyttöön (Rantaeskola ym. 2015, 134). Uhkaajan vaatiessa itselleen jotain, esimerkiksi ensihoitoyksikön lääkkeitä, on vaatimukseen suostuttava henkilövahinkojen välttämiseksi (Sundell 2014, 132).

Perääntyminen ja pakeneminen

Hyökkäyksen väistämisen ja etäisyyden ottamisen jälkeen on pyrittävä välittömästi perääntymään sekä tekemään päätös jatkotoimista, kuten pakenemisesta (Työturvallisuuskeskus 2020, 13; Sundell 2014, 105–107; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024). Perääntyminen tapahtuu kompastumisen mahdollisuuden vähentämiseksi siirtämällä jalkoja vuorotellen siten, että aiotun liikkeen suunnassa oleva jalka siirtyy ensimmäisenä, vain toinen jaloista on kerrallaan irti maasta ja askeleet ovat mahdollisimman lyhyitä ja matalia (Pääesikunta/Maavoimaosasto 2004, 17–19; Sundell 2014, 105–107). Selän kääntämistä hyökkääjää kohti tulee välttää, sillä takaapäin tulevilta hyökkäyksiltä on vaikea suojautua. Perääntyminen tulee tehdä selkä edellä,

kunnes on turvallista kääntyä pakoon. (Soisalo 2011, 162; Sundell 2014, 114, 118.) Pakeneminen on mahdollisuuksien mukaan suunnattava turvalliseen tilaan, ja kaikki hoitovälineet sekä varusteet on paikalta paettaessa hylättävä kohteeseen (Työturvallisuuskeskus 2020, 13). Ideaalitulanteessa poistuminen toteutetaan lukittuun tilaan, johon hyökkääjällä ei ole pääsyä. Ensihoidon ympäristössä pakeneminen voidaan pyrkiä toteuttamaan esimerkiksi lukittuun ambulanssiin, jossa on mahdollista odottaa poliisin saapumista suojassa. (Työturvallisuuskeskus 2020, 26; Jalamo & Talonen 2018a, 54; Jalamo & Talonen 2018b, 21.) Mikäli uhkatilanne tapahtuu ambulanssin sisällä, on ennalta sovittujen toimintamallien mukaisesti paettava ahtaan tilan ulkopuolelle työparin tiedottamisen ja auton pysäyttämisen jälkeen. Ambulanssista pakenemisen taktiikka on kuitenkin riippuvainen ambulanssien alueellisista eroista varustelussa. (Puukko 2023, 28–29; Ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä, turvallisuuskouluttaja. Henkilökohtainen tiedonanto 15.11.2024.)

5.7 Hätävarjelukoulutuksen tarve ensihoidossa

Valtioneuvoston asetuksessa ammattikorkeakouluista (1129/2014) todetaan, että jokaisella ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneella tulisi olla laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja –taidot työelämässä toimimiseen. Valtakunnan tasolla ei ole tarkemmin linjattu, millaista koulutusta ja kuinka usein väkivaltatilanteisiin olisi varauduttava (Fält & Puukko 2022, 7, Partanen 2023; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2025). Työelämässä koulutusvastuu on ollut työnantajilla, mutta vastuu koulutusten järjestämisestä on ollut lähinnä uhka- ja väkivaltatilanteisiin perehtyneiden pelastuslaitosten ja hyvinvointialueiden työntekijöillä (Fält & Puukko 2022, 7). Näin ollen uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen järjestäminen ollut hyvin oppilaitos- ja työpaikkakohtaista (Fält & Puukko 2022, 7, Partanen 2023).

Viimeisten vuosien aikana on tehty useita selvityksiä ensihoitajille järjestetyn uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen riittävydestä ja jatkokoulutuksen tarpeesta. Pulkkinen vuonna 2021 tekemän kyselytutkimuksen mukaan ensihoito on yksi niistä toimialoista, jossa väkivallan uhan koetaan olevan heikoiden hallinnassa.

Vain kolmannes kyselyyn vastanneista ensihoitajista koki saaneensa riittävästi koulutusta väkivallan uhan hallintaan, ja vastaavasti yli puolet vastaajista totesi, ettei väkivallan uhka ole työpaikalla hallinnassa (Pulkkinen 2021, 70, 107). Myös SPALin, Tehyn, SEHLin ja SSPL:n (2020) teettämän kartoituksen tulokset olivat samansuuntaisia: Lähes jokainen vastanneista on kohdannut uransa aikana uhkaa tai väkivaltaa, mutta vain 1/3–2/3 heistä oli saanut työnantajan järjestämää uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta. Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoiden, Laineen ja Saarisen, Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajien lisäkoulutustarvetta selvittävä opinnäytetyö (2024) osoitti, että uhka- ja väkivaltatilannekoulutusten järjestäminen koettiin tarpeelliseksi. Varsinais-Suomen lisäksi tarve työnantajan järjestämille uhkatilannekoulutuksille on tunnustettu myös valtakunnallisesti (Anttila ym. 2016, 7–8; Rytönen ym. 2020; SPAL 2020).

SPAL, Tehy, SEHL ja SSPL (2020) ovat linjanneet, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvää koulutusta tulee olla kattavasti saatavilla kaikissa ensihoidon työpaikoissa. Henkilöstöä kouluttamalla on mahdollista varautua äkistikin muuttuviin väkivaltatilanteisiin sekä lisätä työntekijöiden valmiuksia uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen (Työturvallisuuskeskus 2020, 11; Pulkkinen 2021, 107; Martins Irvine ym. 2024). Anttilan, Kivistö-Rahnaston ja Pulkkinen sairaanhoitopiireille vuonna 2016 tekemän kyselyn mukaan valtaosa päivystysten hoitohenkilökunnasta kokikin uhka- ja väkivaltatilannekoulutusten lisäävän turvallisuuden ja hallinnan tunteita. Väkivallan kohtaamiseen koulutetuilla hoitajilla on paremmat edellytykset väkivallan kohtaamiseen ja siitä selviämiseen kouluttamattomiin hoitajiin verrattuna (Lehestö ym. 2004, 123–124). Ilman riittävää koulutusta ensihoitotehtävillä tunnustettavat uhka- ja väkivaltatilanteet vaikuttavat keskeisesti ensihoitajien työturvallisuuteen, työhyvinvointiin, alalla pysymiseen, koko työyhteisöön ja potilaiden saamaan hoitoon (Paulin ym. 2024a).

Ensihoitajien työturvallisuutta on yksittäisten toimien sijaan kehitettävä kansallisella tasolla muutosten aikaansaamiseksi (Terävä 2024). Hallittu toiminta uhkaavissa tilanteissa edellyttää yhteisiä toimintamalleja sekä realistista ja riittävää tietoa uhkatilanteisiin liittyvistä tekijöistä (Sundell 2014, 11).

Uhkatilannekoulutusta on järjestettävä säännöllisesti, sillä uhka- ja väkivaltatilanteiden yllätyksellisyyden ja rajuuden aiheuttamat voimakkaat stressireaktiot vaikeuttavat opittujen taitojen soveltamista käytäntöön (Sundell 2014, 11, 80, 99; Työturvallisuuskeskus 2020, 11). Liian harvoin järjestettävä koulutus ei ole riittävää ja voi saada aikaan valheellisen turvallisuuden tunteen (Sundell 2014, 108). Laineen ja Saarisen (2024) Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajille tekemän haastattelun tulokset olivat hyvin samansuuntaisia: Uhkatilannekoulutusta tarvitaan jonkinlaisten toimintarutiinien muodostamiseksi ja työturvallisuuden parantamiseksi. Ensihoitoon olisi kehitettävä ensihoitohenkilöstön koulutustasosta riippumatonta ja kaikille saatavilla olevaa, valtakunnallisesti yhteneväiset toimintatavat ja riittävän osaamisen varmistavaa uhka- ja väkivaltatilannekoulutusta. Valtakunnallisesti yhtenevien toimintamallien luominen kannattaa, sillä mahdollisen uhan tai väkivallan tunnistaminen, ennakointi ja varautuminen ovat keinoja parantaa ensihoidon turvallisuuskulttuuria (Rytkönen ym. 2020).

6 Opetusvideo oppimismenetelmänä

Opetusvideot mahdollistavat aiempaa monipuolisemman ja joustavamman oppimisen ja ovat siten tänä päivänä keskeinen osa korkeakoulujen opetusmenetelmiä (Brame 2016; Voutilainen 2016; Nousiainen 2022, 7, 12). Opetuksen keinoina käytettävät videot tukevat ammatillisen osaamisen kehitystä ja opettavat sellaisiakin asioita, joiden havainnollistaminen ja harjoittelu ei olisi välttämättä muuten mahdollista (Krok 2025). Verkko-opetusympäristöön luotujen opetusvideoiden myötä opiskelijoilla on käytössään yhteneväinen opetusmateriaali, ja opiskelu on mahdollista ajasta ja paikasta riippumatta (Coyne ym. 2018). Nousiaisen vuonna 2022 ensihoitajien kokemuksia opetusvideoiden käytöstä selvittäneen pro gradu -tutkielman mukaan ensihoitajaopiskelijat kokivat opetusvideoiden selkeyttävän opiskeltavaa aihetta sekä syventävän oppimista. Videoiden aikaansaama syvempi oppimiskokemus myös lisää opiskelijoiden tyytyväisyyttä sekä parantaa kliinisten hoitotoimien taitotasoa, teoreettista tietoperustaa ja ammatillista osaamista perinteiseen luento-opetukseen verrattuna (Nousiainen 2022, 12–13). Opiskelijoiden oppimisen lisäksi opetusvideoilla on mahdollista tukea ja vahvistaa myös jo valmistuneiden ja alalla työskentelevien ammattilaisten kehittymistä työssään (Palokangas & Lehtinen 2022).

Hyvän opetusvideon piirteet

Hyvä opetusvideo muodostaa konkreettisten tavoitteiden, selkeän rakenteen ja haluttua teemaa havainnollistavan sisällön kautta ytimekkään ja helposti seurattavan kokonaisuuden (Brame 2016). Kaikkien opetusvideolla esiteltävien toimintamallien on pohjauduttava tieteellisiin faktoihin ja vastattava opetusvideolle asetettuja tavoitteita. Tuotetun videon kannalta keskeisintä informaatiota on hyvä korostaa oppimisen takaamiseksi. (Brame 2016; Beautemps & Bresges 2021.) Lyhyet, muutamien minuuttien mittaiset, videot takaavat katsojien kiinnostuksen säilymisen (Brame 2016; Beautemps & Bresges 2021; Niekrenz & Spreckelsen 2024). Todellisuutta vastaavissa ympäristöissä kuvatut videot antavat paremman ja kokonaisvaltaisemman käsityksen

opiskeltavasta aiheesta studioympäristössä kuvattuihin videoihin verrattuna (Pirnes 2018, 25).

Videon ja siinä käytettyjen äänten tulisi olla laadukkaita (Pirnes 2018, 28; Beutemps & Bresges 2021). Äänen ja erilaisten visuaalisten elementtien yhdisteleminen faktatietoon selkeyttää oppimista ja opetettavissa tilanteissa toimimista (Buchner 2018). Videomateriaalit tulisi lisäksi tekstittää, jotta jokaisella olisi mahdollisuus videoiden käyttämiseen mahdollisista rajoitteista riippumatta (Pirnes 2018, 28; Beutemps & Bresges 2021). Myös erilaiset tarkentavat kaaviot ja tekstit sekä kohderyhmälle suunnatun kielen käyttö selkeyttävät ja parantavat oppimiskokemusta entisestään (Brame 2016; Pirnes 2018, 25). Muut ylimääräiset elementit on syytä jättää pois videon pääsanoman välittämiseksi (Brame 2016; Bucher 2018; Niekrenz & Spreckelsen 2024).

7 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessikuvaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä tarkoituksena kehittää ja syventää opinnäytetyön tekijöiden asiantuntijuutta. Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittäväällä työotteella toteutettava tutkimuksellisen kehittämistyön osa, jonka tavoitteena on saada aikaan toimintaympäristön arjen käytäntöjä tai kohderyhmän etuja edistävä ammatillinen lopputuote (Vilka & Airaksinen 2004, 9; Kostamo ym. 2022). Valmistunut tuote pohjautuu alaan liittyvän lähdekirjallisuuden sekä aiempien tutkimusten ja raporttien pohjalta koostettuun teoreettiseen viitekehykseen (Kostamo ym. 2022). Tuotos muodostuu aina osana jonkinlaista ammatillista toimintaympäristöä ja pyrkii kehittyessään käytännönläheisesti edistämään työelämää yhdessä työelämäkumppaneiden kanssa (Vilka & Airaksinen 2004, 9).

Toiminnallisen tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu myös ammatilliseen teoreettiseen tietoon ja aihepiirin käsitteisiin pohjautuva opinnäytetyöraportti (Vilka & Airaksinen ym. 2003, 65; Kostamo ym. 2022). Raportista on tultava ilmi tekijöidensä tietojen ja taitojen osaaminen (Airaksinen ym. 2022, 8–9). Useimmiten toiminnallinen opinnäytetyö perustuu työelämän kehittämistehtävän pohjalta luotuun toimeksiantoon (Turku AMK 2024). Opinnäytetyöprosessin eri vaiheita työstetään tiiviissä vuorovaikutuksessa toimeksiantajien ja yhteistyötahojen kanssa (Kostamo ym. 2022). Yhteistyö pitää sisällään keskustelua, arviointia, toiminnan uudelleen suuntaamista, vertaistukea sekä palautteen antamista ja saamista (Salonen 2013, 6). Kehittämisprosessi etenee nykykäytännön kehittämistarpeiden tunnistamisesta ideointi-, suunnittelu- ja toteutusvaiheiden sekä valmiin tuotoksen arvioinnin kautta käyttöönottoon ja tulosten levittämiseen (Eloranta ym. 2017, 51–52). Opinnäytetyön tuloksena muodostunut valmis kehittämistuotos on yhdistelmä alan käytännön kokemuksia ja teoreettista viitekehystä (Lehtinen ym. 2014, 216).

7.1 Ideointivaihe

Toiminnallisen opinnäytetyön työstäminen alkaa havaitun tarpeen tunnistamisella, kiinnostavan aiheen ideoimisella ja toimeksiantajan valinnalla. Valitun aiheen tulisi olla ajankohtainen ja tulevaisuuteen luotaava, sillä siten opinnäytetyöstä olisi parhaiten hyötyä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 16, 23–24.) Jo ideointivaiheessa on pyrittävä tähtäämään toiminnallisen opinnäytetyön keskeiseen tavoitteeseen jonkin uuden luomisesta alalle (Vilkkä & Airaksinen 2004, 27). Tarve ja idea tälle hätävarjeluaiheiselle opinnäytetyölle nousi opinnäytetyön toimeksiantajien, Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon, pyrkimyksestä tuottaa työturvallisuutta ja työssäjaksamista edistävää koulutusmateriaalia osapuolten yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön (Paulin 2024). Kehittämistarve kumpusi myös opinnäytetyön tekijöiden opiskeluaikanaan tekemästä havainnosta koskien yhä enenevässä määrin pinnalla olevia ensihoitajien kohtaamia uhka- ja väkivaltatilanteita. Näin ollen tarve uhka- ja väkivaltatilanteiden yhteneville toimintamalleille oli aihealueen kiinnostavuuden lisäksi myös ilmeinen. Lopullinen aihe ”hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa” rajattiin ja päätös toiminnallisena tuotoksena valmistuvista opetusvideoista tehtiin Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen esittämien erilaisten lähestymistapaehdotusten kautta. Näkökulman määrittämisen jälkeen jatkettiin videomateriaalin sisältöjen ja kohderyhmän tarkasteluun sekä tuotoksen tarkempaan suunnitteluun.

7.2 Suunnitteluvaihe

Opinnäytetyön suunnitteluvaihe aloitettiin perehtymällä aiheesta löytyvään kirjallisuuteen, aiemmin tuotettuihin opinnäytetöihin sekä tarjolla olevaan tutkimustietoon. Aihealueen taustojen selvittely ohjasi opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden tarkempaa määrittelyä. Tuotoksena päätettiin luoda konkreettista ja helposti hyödynnettävää videokoulutusmateriaalia alan ammattilaisten koulutus- ja perehdytyskäyttöön koko valtakunnan tasolle. Suunnitteluvaiheen

aluksi määritettiin myös toiminnallisen tuotoksen kohderyhmä kohdennetun materiaalin tuottamiseksi (Vilkkä & Airaksinen, 16, 38–39). Tuotettava materiaali päätettiin suunnata ensihoitajaopiskelijoille, jo työelämässä oleville ensihoitajille sekä muulle ensihoitohenkilöstölle. Kohderyhmän valinta ja jo olemassa oleva kirjallisuus helpottivat konkreettisen tuotoksen tarkempaa suunnittelua. Toiminnallinen tuotos päätettiin rajata käsittelemään hätävarjelua kolmessa eri ensihoidon toimintaympäristössä: ambulanssissa (liite 1), yksityisasunnossa (liite 2) ja julkisella paikalla (liite 3), yhdessä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palvelutuotannon turvallisuuskouluttajan kanssa.

Tuotoksen, kohderyhmän ja tavoitteiden suunnittelun jälkeen edettiin suunnitelmaraportin koostamiseen, varsinaisen raporttiosuuden kirjoittamiseen, hätävarjelua käsittelevien opetusvideoiden käsikirjoitusten suunnitteluun sekä kuvauksiin tarvittavien tietosuojaselosteen (liite 4), opinnäytetyötiedotteen (liite 5) ja suostumuslomakkeen (liite 6) laatimiseen. Hätävarjeluvideoiden käsikirjoituksia ryhdyttiin kirjoittamaan suunnitteluvaiheen alussa eri hyvinvointialueilta kerättyjen tilastotietojen pohjalta. Eri alueiden toimittamat tilastot sekä helpottivat mahdollisimman todenmukaisten uhkatilanteiden suunnittelua että toivat ymmärrystä ensihoidon koko valtakunnan laajuisesta uhka- ja väkivaltaongelmasta. Väkivaltatilanteiden yleisyys ja uhkatilanneilmoitusten kasvanut määrä herättivät samalla pohdintaa siitä, olisiko opinnäytetyöllä mahdollista osallistua ensihoidon työturvallisuuden kehittämiseen Varsinais-Suomea laajemmin. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajan kanssa käydyn keskustelun pohjalta päädyttiin ottamaan yhteyttä ensihoidon valtakunnalliseen uhka- ja väkivaltatilanneryhmän edustajaan mahdollisen yhteistyön sopimiseksi. Yhteydenotto ensihoidon valtakunnalliseen uhka- ja väkivaltatilanneryhmään mahdollisti opetusvideomateriaalin käyttämisen myös Varsinais-Suomen ulkopuolella ja antoi siten opinnäytetyön tekijöille upean mahdollisuuden ensihoitoalan kehittämiseen osallistumiseen.

Opinnäytetyölle ja sen toiminnalliselle tuotokselle laadittiin alustava aikataulu jo suunnitelmavaiheessa eri vaiheiden suunnitellun etenemisen varmistamiseksi ja

työskentelyn aikatauluttamiseksi. Koko suunnitteluvaihe sisälsi tiivistä yhteydenpitoa opinnäytetyön ohjaavan opettajan, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajan sekä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmän turvallisuuskouluttajan kanssa palautteen pyytämiseksi ja työn laadun varmistamiseksi. Ensimmäiset vertaisarviointit käytiin suunnitelmaseminaarissa ja Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoiden alumnipäivillä, jossa opinnäytetyöntekijät kertoivat kehitteillä olevasta tuotoksestaan. Vertaisarviointit mahdollistivat opetusvideoiden parantamisen ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitajien tarpeelliseksi kokemaan suuntaan. Opetusvideomateriaalit sovittiin toimitettavan Turun ammattikorkeakoulun, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja ensihoidon valtakunnallisen UVT-työryhmän käyttöön loppukevästä 2025. Suunnitelmaraportti toimi keskeisenä suunnannäyttäjänä ja ohjasi työn tekemistä koko opinnäytetyöprosessin ajan (Salonen ym. 2017, 60).

7.3 Toteutusvaihe

Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen päästiin siirtymään opinnäytetyön toteutusvaiheeseen, jossa ryhdyttiin teoreettisen viitekehyksen rinnalla valmistelemaan ja tuottamaan hätävarjelua käsitteleviä opetusvideoita (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51; Salonen ym. 2017, 62). Toiminnallisen tuotoksen valmistelu alkoi suunnitteluvaiheessa tehtyjen käsikirjoitusten läpikäynnillä. Jo suunnitteluvaiheessa oli selvää, että tuotoksena tultaisiin luomaan kolme avun hälyttämisestä ja suojaumisesta hyökkäyksen pysäyttämiseen ja pakenemiseen etenevää hätävarjeluaiheista opetusvideota. Toteutusvaiheessa aiempia käsikirjoituksia ja niissä esiteltyjä toimintamalleja käytiin läpi ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmän turvallisuuskouluttajan kanssa. Heidän tarpeestaan opetusvideoihin sisällytettiin vielä tajuttoman turvallista herättelyä. Lisäksi käsikirjoituksia täydennettiin myös yksityiskohtaisemmalla kuvaussuunnitelmalla kuvausympäristöjen

tarkentumisen myötä. Tarkennuksista huolimatta tapahtumakuvaukset pidettiin riittävän yksinkertaisina, jotta katsojan huomio kiinnittyisi valmiissa videoissa hätävarjelu keinojen havainnointiin hoidollisten seikkojen sijaan.

Käsikirjoitusten (liitteet 1, 2 ja 3) viimeisimpien versioiden valmistuttua aloitettiin kuvauksissa tarvittavan välineistön hankkiminen sekä näyttelijöiden rekrytointi. Näyttelijöiden valintaan ryhdyttiin ensisijaisesti selvittelemällä ensihoitajaopiskelijoiden halukkuutta osallistua kuvauksiin. Näyttelijähaku päädyttiin lopulta rajaamaan Turun ammattikorkeakoulun loppuvaiheen ensihoitajaopiskelijoihin ja sieltä valmistuneisiin ensihoitajiin, sillä kokemus ensihoitotyöstä lisäisi opetusvideoiden todentuntuisuutta. Osallistujat vahvistivat vapaaehtoisuutensa osallistua allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (liite 6), ja heidät tutustutettiin rooleihinsa etukäteen. Vastineeksi osallistumisesta tarjottiin mahdollisuutta päästä opettelemaan ja luomaan ensihoitajien työturvallisuutta edistävää materiaalia yhdessä turvallisuuskouluttajien ja opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Kuvauspäivät sisälsivät yhteisiä läpimeno harjoituksia, jotta jokainen osallistuja kokisi olonsa mahdollisimman turvalliseksi näyteltäviä väkivaltaa sisältäviä videoita kuvattaessa.

Opetusvideot kuvattiin kolmessa erilaisessa ensihoitajille tyypillisessä työympäristössä, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ambulanssissa (liite 1), yksityisasunnossa (liite 2) ja julkisella paikalla, yökerho Marilynin wc-tiloissa (liite 3). Kuvausympäristöjen valinta pohjautui eri hyvinvointialueilta saatujen tilastojen antamaan näyttöön uhka- ja väkivaltatilanteiden tyypillisimmistä tapahtumapaikoista ja uhalle altistavista tekijöistä. Erilaisin tapahtumakuvauksin pyrittiin mahdollistamaan monipuolinen oppiminen ensihoidon erilaisissa ympäristöissä. Kuvattujen materiaalien paikkansapitävyydestä ja kuvausten onnistumisesta huolehdittiin yhdessä kuvauksiin asiantuntija-apuna osallistuneen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajan kanssa. Tarpeen mukaan konsultoitiin myös ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmän turvallisuuskouluttajaa, jotta videoille taltioidut toimintamallit soveltuisivat käyttöön myös valtakunnallisesti.

Opetusvideoiden kuvauksiin valmistauduttiin aikataulujen suunnittelulla ja sopivan kuvausvälineistön hankkimisella. Opinnäytetyön tekijät vastasivat sekä opetusvideoiden kuvaamisesta että niiden editoinnista. Videomateriaalit päätettiin kuvata älypuhelinta ja kuvausjalustaa käyttäen, sillä älypuhelimien kuvanlaadun oli etukäteen varmistettu olevan riittävän tarkka ja laadukas myös videoita isolta ruudulta katsottaessa. Kuvausprosessin aikana huolehdittiin hyvästä äänenlaadusta, selkeästä kuvamateriaalista sekä loogisesti toisiaan seuraavista otoksista. Eri kuvakulmista ja -koista koostunut videomateriaali editoitiin tietokoneella CapCut-editointiohjelmaa käyttäen. Editointivaiheessa videomateriaaleista muodostui kolme noin 2–3 minuutin mittaista mielenkiintoa herättävää ja helposti seurattavaa, hätävarjelua mallintavaa opetusvideota. Videoiden viimeistelyvaiheessa keskityttiin toimintamallien oikeellisuuden tarkistamiseen, ulkoasullisesti yhteneväisen videokokonaisuuden luomiseen sekä opetusvideoiden tekstittämiseen niiden kokonaisvaltaisen saavutettavuuden takaamiseksi.

Opinnäytetyön toteutusvaihe sisälsi jatkuvaa itsearviointia niin teoreettista viitekehystä kirjoitettaessa kuin toiminnallista tuotosta valmisteltaessa. Opetusvideoiden valmistuttua valmis hätävarjelua käsittelevä videokokonaisuus toimitettiin niin opinnäytetyötä ohjaavan opettajan ja opinnäytetyöhankkeesta vastaavan yliopettajan kuin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja ensihoidon valtakunnallisen UVT-työryhmän turvallisuuskouluttajien hyväksyttäväksi. Palautteen keräämisen jälkeen opetusvideoihin tehtiin vielä muutamat ulkoasulliset muokkaukset ennen niiden toimittamista eri yhteistyötahojen käyttöön. Valmistunut videomateriaali toimitettiin ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmän koulutus- ja perehdytyskäyttöön erikseen laaditulla käyttöoikeuksien laajennussopimuksella. Kaiken kaikkiaan toiminnallisen opinnäytetyön teoreettinen viitekehys ja toiminnallinen tuotos muodostivat yhdessä ehjän ja toisiaan tukevan kokonaisuuden.

7.4 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyön teorettinen viitekehys on perusteellinen kuvaus ensihoidossa kohdattavasta väkivallasta, hätävarjelun lainsäädännöstä sekä käytännön toimintamalleista yleisimpiin ensihoidossa kohdattaviin uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Materiaalissa käsitellään ensihoitajien fyysistä puolustautumista hätävarjelulakiin perustuen silloin, kun väkivaltaa ei saada ennakoivilla toimilla tai potilasta puhuttamalla estettyä. Hätävarjelulain mukaisesti videoiden lähtökohtana on lievimmän mahdollisen puolustautumiskeinon käyttäminen hyökkääjän henkilökäsite huomioiden (Frände ym. 2020, 247–256; Tikkala 2023, 215–217).

Toiminnallisena tuotoksena valmistui teoreettista tietopohjaa mukaileva, kolmesta hätävarjelun keinoja ensihoidon eri toimintaympäristöissä mallintavasta opetusvideosta muodostuva videokokonaisuus. Kuvatuissa hätävarjelutilanteissa väkivallan tekijänä on potilas, omainen tai sivullinen, ja väkivallan teot on lavastettu tapahtumaan ambulanssissa (Kuvakaappaus 1) yksityisasunnossa (Kuvakaappaus 2) ja julkisella paikalla (Kuvakaappaus 3). Hätävarjelutilanteet on kuvattu videoissa avun hälyttämisestä ja suojautumisesta hyökkäyksen pysäyttämiseen ja pakenemiseen.

Hätävarjelun käyttäminen ambulanssissa

Ensimmäisessä hätävarjelua käsittelevässä opetusvideossa kuvataan ambulanssissa kuljetuksen aikana tapahtuva uhkatilanne. Fyysiseksi väkivallaksi kärjistyvässä ensihoitotilanteessa potilas irrottaa yllättäen turvavyönsä ja lähtee uhkaavasti lähestymään hoitajan penkillä istuvaa ensihoitajaa. Opetusvideossa käydään läpi potilaan käskyttäminen, avun hälyttäminen hätäkutsua painamalla, ajoneuvon pysäyttäminen sekä oikeaoppinen irtautuminen vaateotteesta silloin, kun ensihoitaja ei pääse välittömästi poistumaan ajoneuvosta. Opetusvideo päättyy hätävarjelu-oikeuden päättyessä eli ensihoitajan päästessä pakenemaan ambulanssista turvallisempaan paikkaan odottamaan poliisipartion saapumista paikalle.



Kuvakaappaus 1. Ensihoitotilanteen kärjistyminen fyysiseksi väkivallaksi kuljetuksen aikana ambulanssissa.

Hätävarjelun käyttäminen yksityisasunnossa

Toisessa hätävarjelua käsittelevässä opetusvideossa kuvataan muistisairaان omaisen yllättäen ensihoitoon kohdistama uhkatilanne yksityisasunnossa. Ennalta-arvaamatta uhkaavaksi muuttuvassa tilanteessa potilaan isoisä estää ensihoitajien poistumisen asunnosta ja lähestyy heitä uhkaavasti kävelykeppiään huitoen. Opetusvideossa mallinnetaan hyökkäyksessä apuna käytettävän esineen iskuilta suojautumista hoitovälineillä, kolmiomuodostelman käyttämistä hyökkäyksen pysäyttämiseksi turvallisesti sekä avun hälyttämistä hätäkeskukseen soittamalla. Opetusvideo päättyy välittömän hyökkäyksen päätyttyä ensihoitajien jäädessä rauhoittelemaan tilanteen kulkua ymmärtämätöntä vanhusta.



Kuvakaappaus 2. Muistisairaان omaisen ensihoitoon kohdistama hyökkäys yksityisasunnossa.

Hätävarjelun käyttäminen julkisella paikalla

Kolmannessa hätävarjelua käsittelevässä opetusvideossa kuvataan tajuttoman potilaan turvallinen herättely sekä julkisella paikalla, yö-kerhon wc-tiloissa, ensihoitoon kohdistuva uhkatilanne. Potilaan ambulanssiin siirtämisen hetkellä kiinni olevasta vessakopista hyökkää aggressiivisesti käyttäytyvä sivullinen henkilö. Sivullinen hyökkääjä tarttuu kiinni toisen ensihoitajan vaatteista ja alkaa lyödä, eikä ensihoitaja siten pääse välittömästi pakenemaan tilanteesta. Opetusvideossa käydään läpi avun hälyttäminen hätäkutsua painamalla, itsensä suojaaminen kilpisojauksella, hyökkääjän lyönneistä irtautuminen, etäisyyden ottaminen hyökkääjään sekä tilanteesta pakeneminen. Opetusvideo päättyy ensihoitajan päästyä irtautumaan hyökkääjän otteista ja paettua turvallisempaan tilaan odottamaan poliisipartiota.



Kuvakaappaus 3. Sivullisen ensihoitoon kohdistama hyökkäys yökerhon wc-tiloissa.

Kirjallinen ja toiminnallinen osuus muodostavat yhdessä yhtenäisen ja kattavan kokonaisuuden, joka palvelee niin ensihoitajaopiskelijoita kuin ensihoitohenkilöstöä taustasta ja koulutustasosta riippumatta. Opinnäytetyöraportti julkaistaan luettavaksi Theseus-tietokantaan ilman tuotettua videomateriaalia. Valmiit opetusvideot on hyväksytetty Turun ammattikorkeakoululla, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannolla ja ensihoidon valtakunnallisella uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmällä, jonka jälkeen ne on siirretty Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön ensihoitajaopiskelijoiden ja -henkilöstön saataville. Videot on toimitettu myös valtakunnallisen UVT-verkoston edustajalle eri hyvinvointialueiden ensihoitajien koulutus- ja perehdytystarkoitukseen. Opinnäytetyön valmistuttua henkilörekisterin hallinta siirtyy tekijöiltä Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon yliopettajalle seuraavan viiden vuoden ajaksi. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotanto ja ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä toimivat henkilörekisterin käyttäjinä käyttöoikeuksien laajennussopimuksen mukaisesti. Henkilörekisterin pitämisen tarve arvioidaan uudelleen viiden vuoden kuluttua.

8 Eettisyys ja luotettavuus

8.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön toteuttamisessa noudatetaan opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta “Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa”. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa toimitaan tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen eli rehellisyyden, yleisen huolellisuuden, luotettavuuden, arvostuksen, vastuunkannon sekä tarkkuuden mukaan. Ihmistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet huomioiden huolehditaan myös tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta, vahingoittamisen välttämisestä sekä yksityisyydestä ja tietosuojasta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023) Lisäksi noudatetaan Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston suositusta “Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset” sekä tieteelliselle tutkimukselle asetettuja vaatimuksia toiminnalliselle opinnäytetyölle soveltuvien osin (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020a). Eettisyyttä ohjaavat käytänteet on huomioitu koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Uhka- ja väkivaltatilanteissa sovellettavia valtakunnallisesti yhteneviä toimintamalleja ollaan vasta kehittämässä. Uhkatilanteita on esiintynyt ensihoidossa kautta aikojen, mutta aiheen tarkempaan tarkasteluun on havahduttu vasta viime vuosina ensihoitajien tekemien uhka- ja väkivaltatilanneilmoitusten määrän lisääntyttyä. Hätävarjelu opinnäytetyön aiheena liittyy vahvasti sekä potilas- että työturvallisuuteen, ja on siten tärkeä, ajankohtainen ja eettisesti perusteltu. Turvallisuusseikkojen huomioiminen ja yhdenmukaisten käytänteiden luominen ovat tärkeässä roolissa opintojen ja työelämän välisen siirtymävaiheen sujuvoittamiseksi, laadukkaan hoidon tarjoamiseksi sekä ensihoitajien työkyvyn säilyttämiseksi. Opinnäytetyön päämääristä on sovittu yhdessä toimeksiantajan ja yhteistyötahojen kanssa, jotta tuotettu koulutusmateriaali tarjoaisi valtakunnallisesti mahdollisimman kattavat lähtökohdat ensihoitajien koulutukselle ja perehdytykselle. Opinnäytetyön tekijät

eivät ole myöskään esteellisiä käsiteltävää asiaa ja videomateriaalia kohtaan, mikä lisää osaltaan aihevalinnan eettisyyttä, luotettavuutta ja puolustettavuutta.

Kaikkien opinnäytetyön tekemiseen osallistuneiden henkilöiden oikeuksien ja velvollisuuksien toteutumisesta sekä opinnäytetyön lainsäädännöllisten ja ammattieettisten vaatimusten täyttymisestä on huolehdittu erilaisin luvuin ja selostein. Tarkkaan laadituilla tietosuojaselosteella (liite 4) ja opinnäytetyötiedotteella (liite 5) on varmistettu opinnäytetyöhön osallistuvien oikeusturvan toteutumisesta. Osallistujien yksityisyydensuoja on taattu tietosuojaselosteessa (liite 4) kuvatulla henkilötietojen turvallisella käsittelyllä. Opinnäytetyötiedotteessa (liite 5) on lisäksi avoimesti ilmaistu opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitukset ja toteutustavat, jolloin jokaisella osallistujalla on ollut alusta asti riittävät tiedot päättää halustaan osallistua opinnäytetyön toteuttamiseen. Näin ollen opinnäytetyön toteutuksessa mukana oleminen on ollut osallistujille täysin vapaaehtoista ja osallistuminen mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Muiden selosteiden lisäksi osallistujille on lähetetty suostumuslomake kuvauksiin osallistumisesta (liite 6). Sen allekirjoittamisella on varmistettu ymmärrys videomateriaalin toteutus- ja käyttötavoista sekä näytellen toteutettavasta väkivaltaa mallintavasta sisällöstä. Alkuun näyttelijöiltä pyydettiin suostumus vain heidän kasvojensa näkymiseen kuvattavassa videomateriaalissa, mutta myöhemmin suostumusta täydennettiin koskemaan myös kasvojen näkymistä opinnäytetyöraporttiin liitetyissä kuvakaappauksissa.

Allekirjoitetut suostumuslomakkeet ja kuvattu videomateriaali muodostavat henkilörekisterin, jonka ylläpitämisestä on huolehdittu opinnäytetyöprosessin aikana oikeaoppisesti (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020b). Myös teoreettisen viitekehyksen koostamista ja opetusvideoiden sisällön suunnittelua varten kerättyjä yksityisiä henkilökohtaisia tiedonantoja, hyvinvointialueiden tilastoraportteja sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannolta ja ensihoidon valtakunnalliselta UVT-työryhmältä saatuja ohjeistuksia on säilytetty työstämävaiheen ajan eettisiä periaatteita noudattaen. Nämä tiedostot on hävitetty asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Prosessin päätyttyä voimaan jääneiden henkilörekisterin ja videomateriaalin hallinnoinnista on puolestaan sovittu kirjallisesti opinnäytetyön

käyttöoikeuksien laajentamissopimuksella. Näin on voitu varmistua siitä, että opinnäytetyön aikana kerätty ja tuotettu materiaali on tulevaisuudessa ainoastaan sovittujen yhteistyötahojen käytössä.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi osana opinnäytetyöprosessia luo kestävän pohjan käytännön kehittämistyölle osoittaen aiheen kriittisen käsittelyn ja opinnäytetyön eettisen kestävyden (Kostamo ym. 2022). Luotettavuutta on mahdollista tarkastella laadullisten luotettavuuskriteerien, uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden, kautta (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129). Luotettavuuden kautta voidaan varmistua opinnäytetyön teossa käytettyjen menetelmien paikkansapitävyydestä sekä toiminnan suunnittelun perusteltavuudesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12). Opinnäytetyön tekijä määrittää kuitenkin aina lopulta itse työnsä luotettavuuden pohtiessaan omaa työskentelyään ja tekemiään valintoja (Vilkkä 2021, 185). Oman toiminnan vaikutuksia on arvioitu kriittisesti opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa refleksiivisyyden toteutumiseksi. Näin on pyritty varmistumaan siitä, etteivät tekijöiden omat ajatukset tai teot vaikuttaisi työnkulkuun tai valmiiseen opetusvideomateriaaliin. Reflektoinnin tuloksena toimintaa ja tehtyjä päätöksiä on tarpeen mukaan suunnattu uudelleen työn luotettavuuden lisäämiseksi.

Opinnäytetyö pohjautuu ammatilliseen teoreettiseen tietoperustaan. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden lähteinä on käytetty tieteellisiä julkaisuja ja kirjallisuutta, asiantuntijalausuntoja, lakitekstejä sekä eri hyvinvointialueilta saatuja tilastollisia materiaaleja. Hätävarjelutekniikoita käsiteltäessä lähteinä on käytetty turvallisuuskouluttajien opinnäytetöitä, sillä toimintamalleista ei ole vielä muuta kirjallisuutta julkisesti saatavilla. Aineistojen valinnassa on otettu huomioon materiaalien ikä, laatu, tunnettavuus ja ajantasaisuus. Materiaalia on pyritty hankkimaan vuosilta 2014–2024, mutta hätävarjelua käsittelevän lähdemateriaalin rajallisuuden vuoksi työhön on valikoitunut kriittisen tarkastelun pohjalta myös tätä vanhempia lähteitä. Hätävarjelua koskevien ohjeistusten ajantasaisuudesta ja materiaalien puolueettomuudesta on huolehdittu aineiston

iästä ja alkuperästä riippumatta. Lähdekirjallisuutta on haettu käyttämällä luotettavia ja tunnettuja tietokantoja, kuten Mediciä, Google Scholaria, Pubmediä sekä kirjaston hakupalvelu Finnaa. Kirjallisuutta on etsitty myös englannin kielellä kansainvälisistä lähteistä, ja tekstin kääntämisessä on tarvittaessa käytetty apuna MOT-kielipalvelua. Laadun ja lähteiden jäljitettävyyden varmistamiseksi käytetyistä aineistoista tuli olla saatavilla joko koko teksti tai abstrakti ilmaiseksi tai maksutta kirjautumalla. Lähteisiin on viitattu Turun ammattikorkeakoulun lähdeviiteohjeiden mukaisesti. Aineistojen alkuperäisiä kirjoittajia on kunnioitettu viittaamalla teksteihin niin, ettei niiden alkuperäinen sisältö tai tarkoitus muutu (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023).

Opinnäytetyötä on tehty koko prosessin ajan tiiviissä yhteistyössä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja valtakunnallisen Uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän turvallisuuskouluttajien kanssa valmiin tuotoksen uskottavuuden ja vahvistettavuuden toteutumiseksi. Käytettyjen tietojen on lisäksi varmistettu löytyvän useasta eri lähteestä uskottavuuden lisäämiseksi. Tuotetut videot perustuvat kirjallisen lähdemateriaalin ohella hyvinvointialueilta saatuihin tapahtumakuvauksiin sekä työtehtävissä ja harjoittelujaksoilla tehtyihin uhkatilannehavaintoihin ensihoidon kentältä. Vaikkei vastaantulevia uhka- ja väkivaltatilanteita olekaan mahdollista näyteltyinä täysin mallintaa, voidaan tuotettua videomateriaalia pitää uskottavana sen pohjautuessa kattavaan lähdemateriaaliin. Eri hyvinvointialueiden koostamien henkilökohtaisten tiedonantojen ja UVT-ryhmän turvallisuuskouluttajalta saatujen materiaalien keskinäinen vertailu varmistaa myös osaltaan sen, että opetusvideoiden toimintamallit ovat valtakunnallisesti käyttökelpoisia ja siten vahvistettavia. Ambulanssissa kuvatussa opetusvideossa on tästä poiketen havainnollistettu Varsinais-Suomen uhkatilanneohjeistuksia, eikä poistumisohje siten aukottomasti sovi kaikille hyvinvointialueille ambulanssien rakenteellisten eroavaisuuksien vuoksi.

Laadullisten luotettavuuskriteerien noudattamisesta huolimatta luotettavuus on saattanut kuitenkin heikentyä opinnäytetyön ollessa molemmille tekijöille ensimmäinen. Opinnäytetyön eri vaiheet ovat siksi pitäneet sisällään jatkuvaa reflektointia, ajatustenvaihtoa ja palautteenkeruuta opinnäytetyön tekijöiden,

toimeksiantajan ja yhteistyötahojen kesken kaikkia osapuolia parhaiten palvelevan lopputuloksen saavuttamiseksi. Yhdessä käyty keskustelu on mahdollistanut myös valmiin tuotoksen siirrettävyyden eli sen, että tuotettua materiaalia on opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden mukaisesti mahdollista käyttää valtakunnallisesti. Siirrettävyyden ohella luotettavuudesta on huolehdittu myös raportoimalla opinnäytetyön eri vaiheista täsmällisesti ja yksityiskohtaisesti. Valmis tuotos on lisäksi esitelty avoimesti luotettavuuden ja oikeellisuuden lisäämiseksi.

9 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa hätävarjelua käsitteleviä opetusvideoita Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön sekä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän käyttöön. Tavoitteena oli tuoda esiin valtakunnallisesti yhteneviä ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteisiin soveltuvia toimintamalleja ensihoitajien työturvallisuuden edistämiseksi. Opinnäytetyöprosessin toiminnallisena tuotoksena valmistui kolme hätävarjelen keinoja ensihoidon eri toimintaympäristöissä mallintavaa opetusvideota. Valmistuneet tuotokset pohjautuvat suunnitelmavaiheessa eri hyvinvointialueilta kerättyihin uhka- ja väkivaltatilanne -tilastoihin, hätävarjelulakiin sekä uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän laatimiin valtakunnallisiin toimintamalleihin ja ovat siten ajankohtaisia ja käytettävissä koko Suomen alueella. Opetusvideoiden tekeminen mahdollisti osallistumisen ensihoitoalan työturvallisuuden valtakunnalliseen kehittämiseen yhdessä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän kanssa.

Opinnäytetyön teko eteni koko prosessin ajan suunnitelmien mukaisesti, ja teoreettista viitekehystä kirjoitettiin tasaiseen tahtiin toiminnallisen tuotoksen kanssa. Opinnäytetyön systemaattiseen etenemiseen vaikutti varmasti innostus mahdollisuudesta osallistua koko ensihoitoalan ja ensihoitajien työturvallisuuden kehittämiseen. Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat pohjattiin aiheesta aiemmin kirjoitettuun tutkimustietoon, lainsäädäntöön, eri hyvinvointialueiden uhka- ja väkivaltatilannetilastoihin sekä ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän luomiin toimintaohjeisiin. Osittain haasteeksi osoittautui kuitenkin se, että ensihoitajien kohtaamia uhka- ja väkivaltatilanteita on ryhdytty tutkimaan enemmän vasta hiljattain. Hätävarjelu-oikeuden käytöstä ensihoidossa ei ollut myöskään juuri tutkittua tietoa saatavilla. Opinnäytetyössä esiteltyjen toimintamallien ajantasaisuus ja paikkansapitävyys varmistettiin perustelemalla toimintatavat uhka- ja väkivaltatilannetyöryhmän vastikään kehittämillä materiaaleilla.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi eteni sujuvasti ja tuki kaikessa laajuudessaan opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kasvua. Sekä teoreettisen viitekehyksen että toiminnallisen tuotoksen työstäminen sujuivat kahden tekijän kesken mutkattomasti, sillä aihealueita jaettiin molempien tekijöiden vahvuudet huomioiden. Jatkuva yhteistyö Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän turvallisuuskouluttajien kanssa ohjasi opinnäytetyöprosessin etenemistä tasaiseen tahtiin. Opetusvideoiden oli alkuun määrä valmistua jo helmi-maaliskuussa 2025, mutta kuvauksiin rekrytoitujen henkilöiden eriävien aikataulujen ja kuvausympäristöjen rajoitettujen käyttömahdollisuuksien vuoksi opinnäytetyön toiminnallinen osuus saatiin päätökseen vasta huhtikuun 2025 aikana. Tästä aikataulumuutoksesta ei kuitenkaan koitunut haasteita kenellekään yhteistyötaholle, sillä tuotettu videomateriaali oli joka tapauksessa tarkoitus luovuttaa eteenpäin vasta loppukevästä 2025.

Opinnäytetyö ei ainoastaan tarjonnut tarpeellista materiaalia yhteistyötahojen käyttöön, vaan mahdollisti myös opinnäytetyön tekijöiden oppimisen projektinhallinnasta, organisoinnista sekä tiedonhausta. Valmiissa lopputuloksessa teoreettinen tieto ja käytännön tuotos täydensivät toisiaan ja muodostivat kattavasti ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteita sekä hätävarjelua käsittelevän kokonaisuuden. Opinnäytetyön toimeksiantajan, Turun ammattikorkeakoulun, sekä yhteistyötahojen, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja ensihoidon valtakunnallisen uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän mukaan opinnäytetyön tuotoksena valmistunut opetusvideopaketti vastasi esitettyjä toiveita, valmisteltuja käsikirjoituksia sekä uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän materiaaleja ja tarpeita. Videoissa esitettyjen toimintamallien hyväksyttämisen jälkeen videoihin lisättiin vielä yksittäisiä tarkentavia tekstikenttiä sekä editoitiin pieniä ulkoasullisia muutoksia. Saadun palautteen perusteella valmiin kokonaisuuden on mahdollista saavuttaa sille asetetut tavoitteet uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinnan kehittämisestä, koulutuksen ja työelämän välisen

siirtymävaiheen helpottamisesta sekä työssäjaksamisen ja alalla pysymisen edistämisestä.

Hätävarjelua käsittelevät opetusvideot ovat valmiita hyödynnettäviksi sekä Varsinais-Suomessa että muilla hyvinvointialueilla ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön koulutus- ja perehdytyskäytössä. Se, kuinka laajalti tuotettu videomateriaali tulee todellisuudessa käyttöön ja millaista hyötyä valtakunnallisesta yhteisistä materiaaleista on, selviää vasta opetusvideoiden käyttöönoton jälkeen. Opinnäytetyön tekijöiden toiveiden mukaan videomateriaalia tulevaisuudessa hyödyntävät ensihoitajat kokisivat toivottavasti opetusvideoissa esitettyjen toimintamallien helpottavan päätöksentekoa ja toimintaa todellisen uhan tai väkivallan alla. On selvää, ettei uhkatilanteissa käytettävien tekniikoiden oppiminen ole pelkkien videoiden muodossa mahdollista. Opetusmateriaalin tarkoituksena onkin enemmän havainnollistaa toimintamalleja ja herättää pohdintaa tilanteissa toimivista keinoista. Jatkossa olisi kehittäväää ja mielenkiintoista nähdä jonkinlaista tilastotietoa valtakunnallisesti yhteneväisten materiaalien vaikutuksesta uhka- ja väkivaltatilanteiden kokemiseen ja niissä toimimiseen. Lisäksi uhka- ja väkivaltatilanneilmoitusten määrän nousua viime vuosien aikana voisi selvittää tutkimalla uhan ja väkivallan ensihoitajissa herättämiä subjektiivisia kokemuksia ja niiden aikaansaamaa toimintaa. Kaiken kaikkiaan valtakunnallisesti yhteneväisten toimintamallien luonti on askel kohti työturvallisempaa ensihoitoa, vaikkakin ensihoitajien kohtaamia uhka- ja väkivaltatilanteita sekä niiden taustoja on jatkossa tutkittava vielä lisää.

Lähteet

Alanen, P.; Jormakka, J.; Kosonen, A. & Saikko, S. 2018. Oireista työdiagnosiin. Ensihoitopotilaan tutkiminen ja arviointi. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020a. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020b. Vastuullinen opinnäytetyö. Pdf-tiedosto. Viitattu 14.10.2024. [https://www.arene.fi/wp-](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373)

[content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373)

Anttila, J. 2022. Ampuma- ja teräaseen käyttö hätävarjelutilanteissa- Hätävarjelen laajempi olemus. Pro gradu- tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Oikeustieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 14.10.2024. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20221108>

Anttila, S.; Pulkkinen, J. & Kivistö-Rahnasto, J. 2016. Keinoja työväkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja päivystysyksiköissä. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 10.4.2025.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/116756/Valmis_kokoelma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Beautemps, J. & Bresges, A. 2021. What Comprises a Successful Educational Science YouTube Video? A Five-Thousand User Survey on Viewing Behaviors and Self-Perceived Importance of Various Variables Controlled by Content Creators. Science and Environmental Communication. Vol 5.

<https://doi.org/10.3389/fcomm.2020.600595>

Bildjuschkin, K.; Ewalds, H.; Hietamäki, J.; Kettunen, H.; Koivula, T.; Mäkelä, J.; Nipuli, S.; October, M.; Peltonen, J. & Siukola R. 2020. Väkivaltakäsitteiden sanasto. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.10.2024.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>

Boucht, J. 2020. Poliisin voimakeinojen käyttö - Suomalaisen oikeuden oppikirja. Suomentanut Markus Wahlberg. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Boucht, J. & Frände, D. 2008. Suomen rikosoikeus – Rikosoikeuden yleisten oppien perusteet. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Boucht, J.; Frände, D.; Wahlberg, M. & Wahlberg, M. 2019. Suomen rikosoikeus: Rikosoikeuden yleisten oppien perusteet. 2. uudistettu painos. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Brame C. J. 2016. Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content. CBE life sciences education. Vol 15, No 4, es6. <https://doi.org/10.1187/cbe.16-03-0125>

Buchner, J. 2018. How to create Educational Videos: From watching passively to learning actively.

<https://www.researchgate.net/publication/327423659> [How to create Educational Videos From watching passively to learning actively](https://www.researchgate.net/publication/327423659)

Castrén, M.; Helveranta, K.; Kinnunen, A.; Korte, H.; Laurila, K.; Paakkonen, H.; Puosi, J. & Väisiäänänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. 4. korjattu painos. Kuopio/Helsinki: Pelastusopisto, Suomen punainen risti.

Coyne, E.; Rands, H.; Frommolt, V.; Kain, V.; Plugge, M. & Mitchell, M. 2018. Investigation of blended learning video resources to teach health students clinical skills: An integrative review. Nurse education today. Vol 63, 101–107. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.021>

Eloranta, S.; Hautala, T.; Kinos, S. & Salonen K. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ensihoidon UVT-työryhmän turvallisuuskouluttaja. 2024. Henkilökohtainen tiedonanto. Ensihoidon UVT-työryhmän turvallisuuskouluttajaa haastatteli 15.11.2024 Oona Kari ja Kia Lehto.

Ensi- ja turvakotien liitto n.d. Väkivallan muodot. Viitattu 20.4.2025.

<https://nettiturvakoti.fi/tietoa-lahisuhdevakivallasta/vakivallan-muodot/>

ETENE 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta.

Fält, S. & Puukko, T. 2022. Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa. Helsinki: Sisäministeriö. Viitattu 14.10.2024.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163835/Liite_15_Vaara_ja_uhkatilanteisiin_varautuminen_pelastuslaitoksissa.pdf?sequence=22&isAllowed=y

HE 44/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2002/20020044>

Heino, J. 2021. Häätävarjelu-oikeus häätävarjelutilanteissa – teoria vs. Käytäntö. Defensor Legis. Vol. 2, 353–372. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Huang, Y. & Wang, X. 2022. Reseach progress in dual harm. 双重伤害的研究进展.

Zhong nan da xue xue bao. Yi xue ban = Journal of Central South

University. Medical sciences. Vol 47, No 9, 1267–1274.

<https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2022.210653>

Höök, J. & Huttunen, H. 2007. Työturva07-hanke: Uhka- ja väkivaltatilanteiden huomioiminen osana pelastusalan työturvallisuutta. Kuopio: Pelastusopisto.

Ihmisoikeusliitto 1948. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus 10.12.1948. Viitattu 14.10.2024.

<https://ihmisoikeusliitto.fi/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>

Isotalus, N. & Saarela, K. L. 2007. Vältä työväkivalta. Helsinki: Työterveyslaitos.

Jalamo, I. & Talonen, J. 2018a. Taktiikka: 1, Itsepuolustus ja kamppailu-urheilu. Turku: Ilpo Jalamo & Jyrki Talonen

Jalamo, I. & Talonen, J. 2018b. Taktiikka: 2, Taktinen ajattelu arkielämässä. Turku: Ilpo Jalamo & Jyrki Talonen

Jäntti, T. & Nordquist, H. 2022. Ensihoitajien kohtaama työpaikkaväkivalta. Yhteiskuntapolitiikka-lehti. Vol. 87, No 5–6, 513–520. Viitattu 14.10.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145559/YP2205-6_J%c3%a4ntti%26Nordquist.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jylhä, P. 2021. Psykiatrinen potilas. Teoksessa Kuisma, Markku & Holmström, Peter & Nurmi, Jouni & Porthan, Kari & Puolakka, Tuukka. Ensihoito. 8. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 770–773.

Keskinen, J. 2023. Ensihoitajien psyykinen kuormitus ja hallintakeinot. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 20.4.2025.

<https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/c30d1202-65e9-4d0b-8631-d30319e5af4a/content>

Kim, H.; Kim, J-S.; Choe, K.; Kwak, Y.; Song, J. 2018. Mediating effects of workplace violence on the relationships between emotional labour and burnout among clinical nurses. J Adv Nurs. Vol 74, No, 10, 2331–2339.

<https://doi.org/10.1111/jan.13731>

Knor, J.; Pekara, J.; Šeblová, J.; Peřan, D.; Cmorej, P. & Němcová, J. 2020. Qualitative Research of Violent Incidents Toward Young Paramedics in the Czech Republic. The western journal of emergency medicine. Vol 21, No 2, 463–468. <https://doi.org/10.5811/westjem.2019.10.43919>

Korkka-Knuts, H.; Helenius, D. & Frände, D. 2020. Yleinen rikosoikeus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Kostamo, P.; Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House. E-kirja.

Krok, M. 2025. AidVerse tuo tekoälyn ja virtuaalitodellisuuden ensihoito- ja pelastusalalle. Pelastusalan ammattilainen –verkkolehti. SPAL. Viitattu 27.4.2025. <https://pelastusalan.ammattilainen.fi/aidverse-tuo-tekoalyn-ja-virtuaalitodellisuuden-ensihoito-ja-pelastusalalle/>

Krok, M. 2024. Yksin työskentely tulisi kieltää pelastuksessa ja ensihoidossa. Pelastusalan ammattilainen verkkolehti. SPAL. Viitattu 23.4.2025. <https://pelastusalan.ammattilainen.fi/yksin-tyoskentely-tulisi-kieltaa-pelastuksessa-ja-ensihoidossa/>

Krok, M. 2023. Ensihoitajan ei tarvitse jäädä yksin uhka- ja väkivaltatilanteessa. Pelastusalan ammattilainen verkkolehti. SPAL. Viitattu 10.4.2024. <https://pelastusalan.ammattilainen.fi/ensihoitajan-ei-tarvitse-jaada-yksin-uhka-ja-vakivaltatilanteessa/#:~:text=Ensihoitajalla%20on%20toki%20oikeus%20h%C3%A4t%C3%A4varjeluun,raportoimaan%20jokaisesta%20uhka%2D%20ja%20v%C3%A4kivaltatilanteesta.>

Krug, E.; Dahlberg, L.; Mercy, J.; Zwi, A. & Lozano, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa. Suomentaja Salomaa Eila. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Viitattu 14.10.2024. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9529608993_fin.pdf;sequence=6

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laine, A. & Saarinen, J-P. 2024. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön täydennys- ja lisäkoulutustarve. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 10.4.2025. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön täydennys- ja lisäkoulutustarve.

Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692. Viitattu 14.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100692>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 10.14.2024. <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/559>

Lehestö, M.; Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita.

Lehtola, J. 2024. Uhka- ja väkivaltatilanneilmoitukset ensihoitopalveluissa vuonna 2023 sekä vertailua edellisiin vuosiin. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. Saatekirje. Sisäinen lähde.

Lošonczy, P. & Haniš, J. 2022. Analysis Of Occupational Risks In The Profession Of A Paramedic. *Annals of burns and fire disasters*. Vol 35, No 1, 36–40.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35582094/>

Maguire B. 2018. Violence against ambulance personnel: a retrospective cohort study of national data from Safe Work Australia. *Public health research & practice*, Vol 28, No 1, 28011805. <https://doi.org/10.17061/phrp28011805>

Martins Irvine, A.; Moloney, W.; Jacobs, S., & Anderson, N. E. 2024. Support mechanisms that enable emergency nurses to cope with aggression and violence: Perspectives from New Zealand nurses. *Australasian emergency care*. Vol, 27, No 2, 97–101. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2023.09.003>

Mausz, J.; Johnston, M.; Arseneau-Bruneau, D.; Batt, A. & Donnelly, E. 2023. Prevalence and Characteristics of Violence against Paramedics in a Single Canadian Site. *International journal of environmental research and public health*, Vol 20, No 17, 6644. <https://doi.org/10.3390/ijerph20176644>

McGuire, S.; Finley, J.; Gazley, B.; Mullan, A. & Clements, C. 2023. The Team Is Not Okay: Violence in Emergency Departments Across Disciplines in a Health System. *The western journal of emergency medicine*. Vol 24, No 2, 169–177. <https://doi.org/10.5811/westjem.2022.9.57497>

Michielsen, P.; Hoogveldt, S.; L'oihmi, N.; Sneep, S.; van Dam, A.; Mulder, C.; Hoogendijk, W. & Roza, J. 2024. Dual harm: Violent behaviour to others and self-harm behaviour in adults compulsorily admitted to a Dutch psychiatric hospital. *International journal of law and psychiatry*. Vol 94, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2024.101989>

Minilex n.d. Häätävarjelu. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.minilex.fi/a/h%C3%A4t%C3%A4varjelu#:~:text=H%C3%A4t%C3%A4varjelussa%20on%20kyse%20oikeushyv%C3%A4n%20suojelemisesta,oikeushyv%C3%A4%20voi%20suojella%20h%C3%A4t%C3%A4varjelun%20keinoin>

MLL 2022. Itseen kohdistuva väkivalta. Viitattu 20.4.2025.

<https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/mielen-hyvinvointi/itseen-kohdistuva-vakivalta/>

Murray, R. M.; Davis, A. L.; Shepler, L. J.; Moore-Merrell, L.; Troup, W. J.; Allen, J. A. & Taylor, J. A. 2020. A Systematic Review of Workplace Violence Against Emergency Medical Services Responders. *New solutions : a journal of environmental and occupational health policy*. Vol 29, No 4, 487–503.

<https://doi.org/10.1177/1048291119893388>

Määttä, T. & Harve-Rytsälä, H. 2021. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa: Holmström, P.; Kuisma, M.; Nurmi, J.; Porthan, P. & Puolakka, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 15–35.

Naarajärvi, S. & Telkki, T. 2019. Perustason ensihoito. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Niekrenz, L. & Spreckelsen, C. 2024. How to design effective educational videos for teaching evidence-based medicine to undergraduate learners - systematic review with complementing qualitative research to develop a practicable guide. *Medical education online*. Vol 29, No1.

<https://doi.org/10.1080/10872981.2024.2339569>

Nousiainen, A. 2022. Opetusvideot opiskelun ja oppimisen tukena terveystieteiden koulutuksessa. Ensihoitajaopiskelijoiden kokemuksia. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.

<https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/cbf531ca-7060-477a-a8e2-0180c2fcc0b7/content>

Nykänen, E. & Pulkkinen, T. 2024. Milloin ja miten potilaan itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa. *Suomen lääkärilehti*. Vol. 79, No 1–2, 39–

42. Viitattu 14.10.2024.

<https://tuhat.helsinki.fi/ws/portalfiles/portal/301437424/SLL1-2-2024-39.pdf>

Nyström, P. 2021 Ei-tekniset taidot ja Crew Resource Management (CRM). Teoksessa: Holmström, P.; Kuisma, M.; Nurmi, J.; Porthan, P. & Puolakka, T. 2021. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 211–220.

Palokangas, A. & Lehtinen, S. 2022. Opetusvideo osana oppimisen edistämistä. LAB-ammattikorkeakoulun blogi. Viitattu 28.4.2025.

<https://blogit.lab.fi/labfocus/opetusvideo-osana-oppimisen-edistamista/>

Paulin, J. 2024. Ensihoitajien työturvallisuuden edistäminen – ratkaisumalli asiakasväkivallan ehkäisemiseksi. Viitattu 15.10.2024.

<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/ensihoitajien-tyoturvallisuuden-edistaminen-ratkai/>

Paulin, J. & Peltonen, L-M. 2024. Ensihoitajien kohtaama väkivalta puhututtaa. Pro terveys. Vol 51, No 4–5, 26–27. Viitattu 20.4.2025.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024120599990>

Paulin, J.; Peltonen, L-M. & Jyrkkänen, V. 2024a. Ensihoitajat kohtaavat työssään väkivaltaa – tutkimushankkeesta ongelman ratkaisu? Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Tiedote.

<https://www.sttinfo.fi/tiedote/70109802/ensihoitajat-kohtaavat-tyossaan-vakivaltaa-tutkimushankkeesta-ongelman-ratkaisu?publisherId=69820130&lang=fi>

Paulin, J.; Lahti, M.; Riihimäki, H.; Hänninen, J.; Vesanen, T.; Koivisto, M & Peltonen, L-M. 2024b. The rate and predictors of violence against EMS personnel. BMC Emerg Med. Vol 24, No 200. <https://doi.org/10.1186/s12873-024-01116-5>

Partanen, M. 2023. AMK:t kouluttavat ensihoitajaopiskelijoitaan uhka- ja väkivaltatilanteiden varalta. Viitattu 10.3.2025.

<https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/amkt-kouluttavat-ensihoitajaopiskelijoitaan-uhka-ja-vakivaltatilanteiden-varalta/#601bb433>

Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024a. Ensihoitopalveluiden uhka- ja väkivaltatilanteet vuonna 2023. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. Viitattu 14.10.2024. https://pelastuslaitokset.fi/sites/default/files/2024-05/Uhka_ja_vakivaltatilanteet_2023.pdf

Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2024b. Ensihoitopalveluiden uhka- ja väkivaltatilanteet vuosina 2013–2024. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. Sisäinen lähde.

Pelastustieto 2023. Uhkaa ja väkivaltaa ensihoidossa – ”kuvastaa surullisella tavalla yhteiskuntamme nykytilaa”. Verkkolehti. Viitattu 14.10.2024 <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/uhkaa-ja-vakivaltaa-ensihoidossa-kuvastaa-surullisella-tavalla-yhteiskuntamme-nykytilaa/#601bb433>

Pelastustoimi n.d. Aidverse – Viranomaiset turvallisesti työuralle metaversumilla. Artikkel. Viitattu 14.10.2024. https://pelastustoimi.fi/varsinais-suomi/ajankohtaista/hankkeet/aidverse-hanke?doAsUserId=vQza02wIL5k%3D%2Fen%2Fen%2Fsv%2Fen%2Fen%2Fen%2Fru%2Fsv%2Fru%2Fsv%3Flanguageld%3Den_US%3Flanguageld%3Den_US%3Flanguageld%3Den_US%3Flanguageld%3Den_US%3Flanguageld%3Dsv_SE%3Flanguageld%3Den_US%3Flanguageld%3Dsv_SE

Pirnes, T. 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Pro gradu –tutkielma. Informaatioteknologian tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57812/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201805022415.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Poliisiammattikorkeakoulu 2021. Järjestyksenvalvojan koulutusmateriaali perus- ja kertauskoulutukseen. Viitattu 23.4.2025. <https://ponnahduslauta.humak.fi/wp-content/uploads/sites/108/2023/05/jarjestyksenvalvoja-koulutusmateriaali.pdf>

Pulkkinen, J. 2021. Väkivallan uhan hallinta Suomessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työssä. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Kliininen laitos. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/151570/AnnalesD1546Pulkkinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Puukko, T. 2023. Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen ensihoitotyössä - Työturvallisen ennakoivan toimintamallin kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 15.4.2025.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/794920/Puukko_Tuomas.pdf?sequence=2

Pääesikunta/Maavoimaosasto 2004. Lähitaistelun käsikirja. Helsinki: Pääesikunta, Maavoimaosasto. Viitattu 10.4.2025.

https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2258487/L%C3%84HITAISTELUN_K%C3%84SIKIRJA_2004.pdf/9ec093eb-689a-e4c1-a62c-e9f2c24e9034/L%C3%84HITAISTELUN_K%C3%84SIKIRJA_2004.pdf?t=1693211970183

Rantaeskola, S.; Hyyti, J.; Kauppila, J. & Koskelainen, M. 2015. Haastavat asiakastilanteet: Väkivalta työssä. Helsinki: Talentum.

Rikoslaki 19.12.1889/39. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L4>

Rutherford, A.; Zwi, A. B.; Grove, N. J. & Butchart, A. 2007. Violence: a glossary. Journal of epidemiology and community health. Vol 61, No 8, 676–680.

<https://doi.org/10.1136/jech.2005.043711>

Ruuskanen, M. 2005. Hätävarjelu ja parisuhdeväkivalta. Rikosoikeudellinen ja diskurssianalyttinen tutkimus. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja. No 267. Helsinki.

Rytkönen, M.; Nikula, K.; Hyötyläinen, J. & Maskonen, A. 2020. Ensihoitoalan työturvallisuus -kannanotto. Viitattu 14.10.2024.

https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/lausunto_tai_kannanotto/2020/ensihoitoalan_tyoturvallisuus_kannanotto_id_15965.pdf

Saarinen, V. 2022. Taistele tai pakene - Hätävarjelun liioittelun Rangaistavuus. Asiantuntija-artikkeli. Edita Publishing Oy. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.edilex.fi/artikkelit/27408.pdf>

Saloheimo, J. 2016. Työturvallisuus: Perusteet, vastuu ja oikeusturva. Helsinki: Talentum Pro.

Sarka, E. 2023. Oikeustieteen tohtori: Työpaikkaväkivaltaa ei tule sallia. Pelastusalan ammattilainen verkkolehti. SPAL. Viitattu 20.4.2025.

<https://pelastusalan.ammattilainen.fi/oikeustieteen-tohtori-tyopaikkavakivaltaa-ei-tule-sallia/>

SEHL 2018. Ensihoitoalan eettiset ohjeet. Liittijat: Sederholm, H.; Purhonen, M.; Saikko, S.; Ekman, S.; Kauppinen, S.; Seppälä, J.; Palviainen, J-E. & Törrönen, K. Viitattu 14.10.2024.

https://sehl.fi/wp-content/uploads/2018/12/Ensihoitajan_eettiset_ohjeet.pdf

Shafti, M.; Taylor, P.; Forrester, A.; Handerer, F. & Pratt, D. 2023. A systematic review of the co-occurrence of self-harm and aggression: Is dual harm a unique behavioural construct? *Frontiers in psychiatry*. Vol 14, 1083271.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1083271>

Shabanikiya, H.; Kokabisaghi, F.; Mojtabaeian, M.; Sahebi, T. & Varmaghani, M. 2021. Global Prevalence of Workplace Violence Against Paramedics: A Systematic Review and Meta-analysis. *Health in Emergencies & Disasters Quarterly*. Vol. 6, No 4, 205-216. Viitattu 23.4.2025.

http://hdq.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=317&sid=1&slc_lang=en&html=1

Sisäasiainministeriö 2011. Pelastustoimen VIRVE-viestiohje. Helsinki: Sisäasiainministeriön julkaisuja 24/2011. Viitattu 10.4.2025.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79714/sm_242011.pdf?sequence=1

Sisäasiainministeriö 2009. Järjestyksenvalvojan koulutusmateriaali. Viitattu 10.1.2025.

https://www.yritysturvallisuus.fi/hscms/uploads/pdf/jv_kurssimateriaali.pdf

Soisalo, R. 2011. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Suomen Psykologinen Instituuttijhdistys.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 1326/2010. Viitattu 14.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2017/585>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Työturvallisuus ja työterveys ovat perusoikeuksia. Viitattu 8.2.2025. <https://stm.fi/-/tyoturvallisuus-ja-tyoterveys-ovat-perusoikeuksia>

SPAL 2020. Väkivalta ensihoitotyössä. Pdf-tiedosto. Viitattu 14.10.2024. https://www.spal.fi/wp-content/uploads/2020/11/Tyoturvallisuus-ensihoitotyossa-2020_tulostenyhteenveto_SPAL_4.11.2020.pdf

SPAL, TEHY, SEHL, SSPL 2020. Työturvallisuus ensihoitotyössä- väkivaltakyselyn päätulokset. Pdf-tiedosto. Viitattu 14.10.2024. https://www.spal.fi/wp-content/uploads/2020/11/Vakivalta_Ensihoitotyossa_kyselynpaatulokset2020_FI.pdf

Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko: Väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Jyväskylä: PS-Kustannus, Santalahti-kustannus.

Suomen lääkäriliitto 2021. Itsemääräämisoikeus ja sen poikkeukset. Viitattu 14.10.2024. <https://julkaisut.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/potilas-laakarisuhte/itsemaaraamisoikeus-ja-sen-poikkeukset/>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 14.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Tehy 2021. Seksuaalinen häirintä ja seksuaaliväkivalta yleistä sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 14.10.2024. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/seksuaalinen-hairinta-ja-seksuaalivakivalta-yleista-sosiaali-ja-terveysalalla>

Tehy 2018. Seksuaalinen häirintä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työpaikoilla. Selvitys Tehyn jäsenten kokemasta häirinnästä. Viitattu 14.10.2024. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b3_seksuaalinen_hairinta_sosiaali-ja_terveydenhuoltoalan_tyopaikoilla_id_11863.pdf

Tehy n.d. Kokemuksia väkivallasta sosiaali-, terveys- ja kasvatusalalla. Viitattu 23.4.2025.

<https://www.tehy.fi/fi/ajankohtaista/kampanjat/nyrkkisaanto/kokemuksia-vakivallasta-sosiaali-terveys-ja-kasvatusalalla>

Teperi, A-M. 2021. Työssä jaksaminen. Teoksessa Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K. & Puolakka, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 898–911. Viitattu 14.10.2024.

Terenius, M. 2004. Häätävarjelu ja voimakeinojen käyttö. Teoksessa: Lahti, R. & Ojala, T. 2004. Rikosoikeuden uudistuneet yleiset opit. Helsinki: Helsingin hovioikeus. Viitattu 14.10.2024.

https://tuomioistuimet.fi/hovioikeudet/helsinginhovioikeus/material/attachments/oikeus_hovioikeudet_helsinginhovioikeus/julkaisut/painetutjulkaisut/rikosoikeuden_uudistuneetyleisetopit2004/NhsrJcYm7/15_Hatavarjelu_ja_voimakeinojen_kaytto_Markus_Terenius.pdf

Terävä, M. 2024. Ensihoito on vaativaa työtä vaihtelevissa olosuhteissa – Tutkimushankkeen tavoitteena malli väkivaltariskin hallintaan. Pelastusalan ammattilainen verkkolehti. SPAL. Viitattu 14.10.2024.

<https://pelastusalan.ammattilainen.fi/ensihoito-on-vaativaa-tyota-vaihtelevissa-olosuhteissa-tutkimushankkeen-tavoitteena-malli-vakivaltariskin-hallintaan/>

Terveystieteiden laitoslaki 30.12.2010/1326. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL 2024. Väkivallan muodot. Viitattu 14.10.2024.

<https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot>

Tieteen termipankki 2024. Oikeustiede: häätävarjelu. Viitattu 14.10.2024.

<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:hatavarjelu>

Tikkala, M. 2023. Häätävarjelu oikeuskäytännössä. Teoksessa Kallioinen, L.; Koponen, P. & Lahti, R. Valittuja kysymyksiä rikos-, prosessi- ja vahingonkorvausoikeudesta III. Helsingin hovioikeuden julkaisuja. Helsinki: Helsingin hovioikeus, 213–264. Viitattu 14.10.2024.

https://tuomioistuimet.fi/material/collections/20230608090100/HsyjNtblv/Valittuja_kysymyksiä_rikos-_prosessi-_ja_vahingonkorvausoikeudesta_III_2023.pdf

Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon yliopettaja ja koulutusvastaava. 2024. Henkilökohtainen tiedonanto. Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon yliopettajaa ja koulutusvastaavaa haastatteli 10.9.2024 Oona Kari ja Kia Lehto.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 14.10.2024.

https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Työsuojeluhallinto 2025. Väkivallan uhka. Viitattu 20.4.2025.

<https://tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>

Työsuojeluhallinto 2013. Väkivallan uhka työssä. Tampere: Aluehallintovirasto. Viitattu 14.10.2024.

<https://tyosuojelu.fi/documents/154017715/168016298/V%C3%A4kivallan+uhka+ty%C3%B6ss%C3%A4+2016.pdf/cba409ad-5766-44b9-b813-d5652a22a300?t=1716446209996>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 14.10.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P27>

Työturvallisuuskeskus n.d. Ensihoito. Viitattu 8.2.2025.

<https://ttk.fi/tyoturvaluisuus/toimialakohtaista-tietoa/pelastusala/ensihoito/>

Työturvallisuuskeskus 2020. Väkivalta pois työpaikalta. 5. uudistettu painos.

Työturvallisuuskeskus, kuntaryhmä ja palveluryhmä. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Vakivalta-pois-tyopaikalta.pdf>

Työturvallisuuskeskus 2019. Työturvallisuus ja työsuojelu. 1. painos Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014. Viitattu 10.4.2025.

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1129>

Valtion virkamieslaki 19.8.1994/750. Viitattu 20.4.2025.

<https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/750>

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotanto, turvallisuuskouluttaja. 2024. Henkilökohtainen tiedonanto. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajaa haastattelivat 24.10.2024 Oona Kari ja Kia Lehto.

Venesoja, A. 2023. Patient safety culture in the emergency medical services: The patients, students, and professionals' perspectives. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Department of Emergency Medicine and Services. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 14.10.2024.

<http://hdl.handle.net/10138/356122>

Viking, M.; Hugelius, K. & Kurland, L. 2023. Prevalence and Risk Factors for Workplace Violence in the Ambulance Service. Prehospital and Disaster Medicine. Vol 38, 42. Viitattu 20.4.2025.

<https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/article/prevalence-and-risk-factors-for-workplace-violence-in-the-ambulance-service/69B31D68D4A347DCCCD7FBBBADF6D0D5>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

OPETUSVIDEO 1: Hätävarjelun käyttö ambulanssissa

Opetusvideon roolitus: H1, H2 ja potilas (nainen)

Still-kuva (ensihoitotehtävän kuvaus): [Yksivärinen tausta + teksti.](#)

Ensihoitoyksikkö on hälytetty 785D -tehtävälle noin 20 kilometrin päähän Turun keskustasta. Esitietojen mukaan poikaystävä on huolestunut tyttöystävänsä psyykkisestä voinnista ja soittanut 112.

Kohteessa ensihoitajat ovat tavanneet rauhallisen, mutta harhaisesti käyttäytyvän nuoren naisen. Ensihoidon tekemän tilanarvion perusteella potilas on päätetty kuljettaa päivystykselliseen arvioon.

Kuva 1: [Laaja puolikuva, kuvaus parien takaa vasemmalta eteenpäin.](#)

Matka sairaalaan on jo noin puolessa välissä: H1 istuu potilaan vieressä kirjaamassa, kuljetus on sujunut tähän asti rauhallisesti.

H1: *“Noniin, matka on nyt jo noin puolessa välissä, olemme sairaalassa 20 minuutin kuluttua.”*

Yhtäkkiä potilaan ilme muuttuu ja hän pyrkii irrottautumaan turvavöistään. Ensihoitaja yrittää pitää potilaan paareilla, mutta potilas lähtee nousemaan ylös.

H1: *“Älä nouse paareilta. Pysäytä auto!”*

Kuva 2: [Yleiskuva, ambulanssin/renkaiden pysähtymisen kuvaus.](#)

H2 pysäyttää ambulanssin tien sivuun.

Kuva 3: [Laaja puolikuva, kuvaus takatilan etuosasta takatilaa kohden.](#)

Ambulanssin pysähtyessä H1 pyrkii irrottamaan oman turvavyönsä päästäkseen etäämmälle potilaasta.

H1: *“Älä nouse ylös. Pysy paareilla.”*

Potilas: *“Sä et vittu voi mua komentaa. Nyt sä kuolet.”*

H1: *“Me ollaan täällä auttamassa sinua, mene takaisin paareille.”*

Potilas: *“Voi vittu, saatana!!” “Mä tapan sut, mä tapan sut.”*

Kuva 4: Lähikuva, kuvaus läheltä Virve-radiopuhelinta.

H1 painaa punaista hätäkutsupainiketta saadakseen paikalle poliisipartion.

Kuva 5: Kokokuva, kuvaus ambulanssin takatilan etuosasta takatilaa kohden.

H1 on noussut seisomaan, muttei pääse pakenemaan liikkuvasta autosta. Potilas lähtee uhkaavasti lähestymään H1:tä.

H1: *“Lopeta, älä tule lähemmäs.”*

Potilas: *“Mä tapan sut, mä tapan sut.”*

Potilas tarttuu molemmin käsin H1:sen kaulukseen uhaten tappaa hänet. H1 käskyttää potilasta rauhoittumaan ja lopettamaan toimintansa.

H1: *“Lopeta, päästä irti...,”*

Potilas: *“Mä tapan sut, mä tapan sut.”*

H1 ottaa käsillään kiinni paidastaan irrottautuakseen potilaan otteesta.

Still-kuva: Puolilähikuva, potilaan otteesta irrottautuminen.

Ohje potilaan otteesta irtautumiseen potilaan pitäessä molemmin käsin kiinni ensihoitajan kauluksesta.

Kuva 6: Laaja puolikuva, kuvaus ambulanssin takatilan etuosasta takatilaa kohden.

H1 irrottautuu potilaan otteesta ja työntää hänet molemmilla käsillään takaisin paareille. H1 avaa ambulanssin sivuoven ja poistuu ambulanssin ulkopuolelle. Ensihoitaja sulkee sivuoven perässään.

Still-kuva (opetusvideon tiedot): Yksivärinen tausta + teksti.

Näyttelijät, kuvaajat, editoijat yms.

OPETUSVIDEO 2: Pakkotilalain soveltaminen yksityisasunnossa

Opetusvideon roolitus: H1, H2, potilas ja omainen

Still-kuva (ensihoitotehtävän kuvaus): [Yksivärinen tausta + teksti.](#)

Ensihoitoyksikkö on hälytetty 785C-tehtävälle (mielenterveysongelma) Paimioon keskusta. Esitietojen mukaan nuori isovanhempiensa luona vierailulla oleva nainen on soittanut apua itselleen itsetuhoisuutensa ja ahdistuneisuutensa takia. Muistisairas isoisa on tietoinen ambulanssin saapumisesta.

Ensihoitajien tekemien tutkimusten perusteella potilaan itsetuhoisuus edellyttää kuljetusta tarkempiin jatkotutkimuksiin.

Kuva 1: [Yleiskuva, kuvaus asunnosta kohti ulko-ovea.](#)

Potilasta lähdetään viemään asunnosta kohti ambulanssia. Yhtäkkisesti muistisairas omainen kuitenkin agitoituu, eikä ymmärrä syytä lapsenlapsensa sairaalaan kuljettamiselle.

H1: *“Lähdemme nyt lapsenlapsenne kanssa päivystykseen hänen tarvitessaan enemmän apua kuin voimme tässä tarjota.”*

Omainen: *“Miksi? En ymmärrä, teillä ei ole oikeutta viedä häntä mihinkään.”*

Potilas: *“Vaari, älä hermostu! Kaikki on hyvin, tulen pian takaisin!”*

Omainen: *“Et sinä voi lähteä heidän mukaan, minä olen luvannut huolehtia sinusta.”*

Omainen ei ymmärrä tarvetta sairaalaan lähtemiselle, joten hän pyrkii estämään tilanteen muuttumalla aggressiiviseksi ja ottamalla käteensä ulko-oven suusta löytyvän kävelykeppinsä.

Kuva 2: [Yleiskuva, kuvaus asunnosta kohti ulko-ovea.](#)

Omainen alkaa huitoa kävelykepillään ensihoitajia ja estää heidän poistumisensa asunnosta. Ensihoitajat yrittivät selittää omaiselle tilannetta ja käskyttävät omaista laskemaan kävelykeppinsä alas.

H1: *“Ei ole mitään hätää, olemme täällä auttamassa lapsenlastanne. Laske keppi alas.”*

Omainen ei noudata ensihoitajien kehotuksia, vaan lähtee uhkaavasti lähestymään H1:stä kävelykeppi ojossa. H1 kääntää hoitorepun vartalonsa suojaksi.

Kuva 3: Yleiskuva, kokonaistilanteen kuvaus asunnossa.

Tilanne ei laukea potilasta käskyttämällä, joten H1 pyytää H2:sta soittamaan hätäkeskukseen poliisipartion paikalle saamiseksi.

H1: *”Laura, soita hätäkeskukseen ja pyydä poliisipartio paikalle?”*

H2: *”Joo, soitan ja pyydän poliisit.”*

H2 ottaa puhelimen taskustaan ja soittaa hätäkeskukseen.

H2: *”EVS1222:stä Laura moi, ollaan 785C-tehtävällä OSOITE. Potilaan omainen käyttäytyy aggressiivisesti ja estää poistumisemme asunnosta, tarvitsemme poliisipartion paikalle?”*

Kuva 4: Yleiskuva, kuvaus ulko-ovelta kohti asuntoa.

Ensihoitajat lähtevät hitaasti perääntymään avarampaan tilaan asunnossa ja käskyttävät omaista lopettamaan huitomisen.

H1: *“Martti, pysähdy! Lopeta huitominen, laske keppi alas.”*

Omainen: *“Te ette ole lähdessä mihinkään!”*

H1: *“Laske keppi alas ja pysähdy, niin jutellaan.”*

Omainen ei kuitenkaan noudata ensihoitajien kehotuksia, joten H1 ehdottaa asettumista kolmiomuodostelmaan.

H1: *“Asetutaanko kolmiomuodostelmaan?”*

H2: *“Asetutaan kolmioon.”*

Ensihoitajat asettuvat kolmiomuodostelmaan.

Still-kuva: Yleiskuva + kolmiomuodostelman havainnointi (yläkulmasta) kuvaamalla.

Tekstitetty ohje kolmiomuodostelman käytöstä ja hyökkäyksen pysäyttämisestä – poistumisreitit & pysäytyskynnyksen suunnittelu suhteessa hyökkääjän sijaintiin.

Kuva 5: Yleiskuva, kuvaus olohuoneen ovelta kohti olohuonetta ja näyttelijöitä.

Ensihoitajat asettuvat H1:sen ehdottamaan kolmiomuodostelmaan pysäyttääkseen omaisen hyökkäyksen. H1 pyrkii rauhoitteluun ja kiinnittämään omaisen huomion itseensä samalla kun H2 suunnittelee poistumisreittiä ja pysäytyskynnystä.

H1: *“Martti, ei ole mitään hätää! Olemme ensihoitajia ja täällä auttamassa teitä. Lähdemme pois, jos päästät meidät lähtemään. Laske keppi alas, älä huido.”*

Puhutuksesta ei ole apua ja muistisairas omainen jatkaa lähestymistään, jolloin H2 ehdottaa omaisen etenemisen pysäyttämistä.

H2: *“Pysäytetään Martin eteneminen tuohon sohvalle.”*

H2 lähestyy omaista sivulta, ottaa kiinni hänen käsistensä/kepeistään ja työntää hänet viereiselle sohvalle istumaan. H2 ottaa kävelykepin pois omaiselta.

Kuva 6: Yleiskuva, kuvaus asunnon olohuoneessa kohti sohvaa.

Pysäytettyään omaisen etenemisen viereiselle sohvalle, ensihoitajat jäävät pitämään häntä hartioista paikoillaan.

Still-kuva (opetusvideon tiedot): Yksivärinen tausta + teksti.

Näyttelijät, kuvaajat, editoijat yms.

OPETUSVIDEO 3: Hätävarjelun käyttö julkisella paikalla

Opetusvideon roolitus: H1, H2, sivullinen ja potilas

Still-kuva (ensihoitotehtävän kuvaus): Yksivärinen tausta + teksti.

Ensihoitoyksikkö on hälytetty 702B-tehtävälle Nightclub Marilynin WC-tiloihin. Esitietojen mukaan ilmoittaja on havainnut tuntemattoman henkilön makaavan vessan lattialla reagoimattomana. Tilanteesta ei ole tarkempia lisätietoja.

Kuva 1: Yleiskuva, kuvaus WC-tilojen ovelta kohti vessoja/WC-tiloista kohti ovea.

Ensihoitajat löytävät WC-tilojen oviaukosta nuorehkon potilaan maasta makaamasta ja lähestyvät potilasta oviaukon suunnasta (potilaan pääpuoli) herätelläkseen häntä.

Still-kuva: Yleiskuva + kolmiomuodostelman havainnointi yläkulmasta kuvaamalla.

Ohje tajuttoman potilaan herättelyyn.

Kuva 2: Laaja puolikuva/Kokokuva, kuvaus potilaan pääpuolelta tilan mukaan.

H1 osoittaa potilasta taskulampulla tuloksetta. H2 ravistelee potilasta ja tekee ensiarvion ABC.

H1 (osoittaessa taskulampulla): *“Herätys, ensihoito tässä. Herää!”*

H2 (ravistellessa potilasta): *“Herätys, ensihoito tässä. Herää!”*

H2: *“Ilmatie auki, hengittää itse, RAD+ - käännetään kylkiasentoon ja kokeillaan kipuvastetta.”*

Kuva 3: Kokokuva, kuvaus siltä puolelta, jolle potilas ollaan kääntämässä kyljelleen.

Ensihoitajat kääntävät potilaan kylkiasentoon itsestään pois päin.

H2: *“Oletko valmis kipuvasteen kokeilemiseen? Varaudutaan potilaan heräävän aggressiivisena.”*

H1: *“Olen valmis, herätellään varovaisesti.”*

H2 kontrolloi kädellään potilaan päällimmäistä kättä samalla, kun H1 yrittää herättää potilasta kipureaktiota (supraorbitaalihermo) kokeilemalla.

H1: *“Herätys, ensihoito tässä.”*

Potilas herää kipuun ja on heräämisestään lähtien hyvin rauhallinen ja yhteistyökykyinen.

Potilas (örähtäen): *“Mitä ihmettä/Mitä tapahtuu?”*

Häivytyks (teksti: potilas on rauhallinen ja päädytään kuljettamaan sairaalaan?)

Kuva 4: Kokokuva, kuvaus kantotuolin edestä riittävän etäisyyden päästä.

Potilas on avustettu lattialta kantotuoliin. H2 lähtee työntämään kantotuolia kohti ambulanssia.

Kantotuolin lähtiessä liikkeelle, viereisestä vessakopista astuu yhtäkkisesti ulos uhkaavasti käyttäytyvä päihtynyt henkilö.

Uhkaava henkilö: *“Mitä vittua te täällä teette?”*

Uhkaavasti käyttäytyvä henkilö tarttuu H2:sta olkapäästä, kääntää hänet ympäri ja yrittää lyödä nyrkillä kasvoihin. H2 ei pääse pakenemaan uhkaavasti käyttäytyvän henkilön pitäessä kiinni hänestä.

Kuva 5: Laaja puolikuva, kuvaus WC-tiloista ovelle päin.

H1 painaa Virve-radiopuhelimensa punaista hätäkutsupainiketta ja avustaa potilaan pois tilanteesta.

Kuva 6: Laaja puolikuva, H2:n ja hyökkääjän kuvaus.

H2 pyrkii suojautumaan iskuilta käsillään (kilpisuojaus) ja käskyttää hyökkääjää lopettamaan toimintansa.

Uhkaava henkilö: *“Mä hakkaan sut...”*

H2: *“Lopeta, älä lyö, päästä irti...”*

Uhkaava henkilö: *“Mä hakkaan sut...”*

Still-kuva: Yleiskuva tilanteesta.

Ohje hyökkääjän otteista irtautumiseen.

Kuva 7: Laaja puolikuva, hyökkäyksen kohteeksi joutuneen ensihoitajan ja hyökkääjän kuvaus.

Uhkaava henkilö: *“Mä hakkaan sut...”*

H2: *“Lopeta!!”*

H2 ottaa kiinni hyökkääjän käsistä ja työntää tämän kauemmas kohti WC-tilojen takaseinää. Päästyään irti hyökkääjän otteista, ensihoitajat pakenevat tilanteesta.

Still-kuva (opetusvideon tiedot): Yksivärinen tausta + teksti.

Näyttelijät, kuvaajat, editoijat yms.

Tietosuojaseloste

TIETOSUOJASELOSTE

EU:n yleinen tietosuoja-asetus
13 ja 14 artiklat

Tietoa henkilötietojen käsittelystä Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä. Opinnäytetyö nimi on ”Hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa: koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön työturvallisuuden edistämiseksi”.

TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN VIDEOMATERIAALIEN KUVAUKSEEN OSALLISTUVALLE

Olet osallistumassa Turun ammattikorkeakoulussa opinnäytetyönä tehtävän hätävarjelua käsittelevän opetusvideomateriaalin kuvaukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään osana kuvausprosessia.

Videomateriaalin kuvaamiseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tai jos keskeytät osallistumisesi kuvauksin. Tämän ilmoituksen lopussa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on.

1. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Nimi: Oona Kari
Osoite:
Puhelinnumero:
Sähköpostiosoite:

Rekisterinpitäjä opinnäytetyön valmistumisen jälkeen:

Nimi: Jani Paulin
Osoite:
Puhelinnumero:
Sähköpostiosoite:

[Turun ammattikorkeakoulu Oy
Osoite: Joukahaisenkatu 3, 20520 Turku.]

Yhteyshenkilö kuvauksia koskevissa asioissa:

Nimi: Kia Lehto
Osoite:
Puhelinnumero:
Sähköpostiosoite:

2. Kuvaus opinnäytetyöstä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön hätävarjelua käsittelevää videomateriaalia. Lisäksi videoita tullaan mahdollisesti hyödyntämään valtakunnallisen Uhka- ja väkivaltatilanne -työryhmän kautta eri hyvinvointialueilla työskentelevien sekä opiskelevien ensihoitajien koulutuksessa ja perehdytyksessä.

Näyttelijähaku toteutetaan sähköpostitse. Näyttelijöiksi suostuneet henkilöt esiintyvät videoilla omilla kasvoillaan, jonka vuoksi henkilöiltä kerätään kuvausluvat ennen kuvauksiin osallistumista. Sähköpostivastaukset, kuvaussuostumuksista kerätyt henkilötiedot ja kuvatut videomateriaalit muodostavat henkilörekisterin.

3. Ryhmätyönä tehtävän opinnäytetyön osapuolet ja vastuunjako

Ensihoitajaopiskelijat Oona Kari ja Kia Lehto vastaavat opinnäytetyöstä yhdessä. Kiaan voi olla yhteydessä videoiden kuvauksiin liittyvien kysymysten tiimoilta. Muilta osin tekijät vastaavat opinnäytetyön edistämisestä yhdessä.

4. Opinnäytetyön ohjaaja

Nimi: Jari Säämänen

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

5. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Voit ottaa yhteyttä Turun ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavaan, jos sinulla on kysymyksiä tai vaatimuksia henkilötietojen käsittelyn osalta, ota yhteyttä:

<http://www.turkuamk.fi/fi/tietosuoja/>

Sähköposti: tietosuoja@turkuamk.fi

6. Toiminnallisen opinnäytetyön henkilötietojen käsittelyyn osallistuvat

Opinnäytetyöprosessin kuluessa henkilötietoja käsittelevät seuraavat henkilöt tai tahot:

Oona Kari, opinnäytetyön tekijä

Kia Lehto, opinnäytetyön tekijä

Jari Säämänen, opinnäytetyön ohjaaja

Jani Paulin, ensihoidon yliopettaja

7. Opinnäytetyön nimi, luonne ja toteutuksen kesto aika

Opinnäytetyön nimi: Hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa: koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön työturvallisuuden edistämiseksi.

Luonne ja toteutuksen ajankohta: Hätävarjelua käsittelevä videomateriaali toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä kevään 2025 aikana.

8. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

Suostumus – henkilöt antavat suostumuksensa videoilla esiintymiseen ja vahvistavat ymmärtävänsä videoiden käyttötarkoituksen.

9. Mitä henkilötietoja kuvauksiin osallistuvilta kerätään

Videokuvauksiin osallistuvilta kerätään nimi sekä puhelinnumero ja sähköpostiosoite yhteydenottoja varten. Lisäksi osallistujat esiintyvät videoilla ja opinnäytetyöhön liitettävissä kuvakaappauksissa omilla kasvoillaan, jolloin he ovat tunnistettavista valmiista materiaaleista.

10. Erityiset henkilötietoryhmät

Tutkimuksessa ei käsitellä erityisiä henkilötietoryhmiä.

11. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Tallennettavat tiedot kerätään kirjallisella suostumuksella videointiin osallistuvilta itseltään.

12. Tietojen siirto tai luovuttaminen opinnäytetyön tekijöiden ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta opinnäytetyö tekijöiden ulkopuolelle opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyön valmistuttua lopullinen videomateriaali siirtyy Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön. Tällöin henkilörekisterin pitäjänä jatkaa Turun ammattikorkeakoulu. Kuvatuista opetusvideoista otetut still-kuvat liitetään valmiiseen opinnäytetyöraporttiin ja ovat siten Theseuksessa rajoitetusti nähtävillä. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet siirtyvät opinnäytetyön jälkeen henkilörekisteriä pitävälle taholle. Näyttelijöiden sähköpostiosoitteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

13. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

14. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

käyttäjätunnus ja salasana

Suorien tunnistetietojen käsittely:

Aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin, koska videomateriaaliin valikoituneet näyttelijät esiintyvät opetusvideoilla omilla kasvoillaan. Kuvatut videomateriaalit tullaan säilyttämään opinnäytetyöprosessin ajan tietokoneella, johon on ennen opetusvideoiden valmistumista pääsy vain opinnäytetyöntekijöillä.

15. Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön valmistumisen jälkeen

Suorat tunnistetiedot:

Näyttelijöiden kasvokuvat sisältävä videomateriaali arkistoidaan.

Henkilötietojen käsittelyn kesto: 12/24–12/29

Valmis videomateriaali siirtyy Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon yhteiseen digitaaliseen oppimisympäristöön, jonka osalta henkilörekisteristä vastaa viiden vuoden ajan Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon yliopettaja Jani Paulin. Henkilörekisterin pitämisen tarve arvioidaan viiden vuoden päästä uudelleen. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotanto ja ensihoidon valtakunnallinen UVT-työryhmä toimivat henkilörekisterin käyttäjinä. Kuvatuista opetusvideoista otetut still-kuvat ovat Theseuksessa rajoitetusti nähtävillä ilman määräaika.

16. Mitä oikeuksia sinulla on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö videomateriaalin kuvauksiin osallistuvan henkilön oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi hankkeessa ja mitä henkilötietojasi hankkeessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa ammattikorkeakoulu voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) ammattikorkeakoulu ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odottaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada ammattikorkeakoululle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle ammattikorkeakoulun estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin ammattikorkeakoulu ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Ammattikorkeakoulu voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00531 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja(at)om.fi

Tiedote toiminnallisesta opinnäytetyöstä



Tiedote toiminnallisesta opinnäytetyöstä

Päiväys 31.10.2024

TIEDOTE TOIMINNALLISESTA OPINNÄYTETYÖSTÄ

Hätävarjelu ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteissa - koulutusmateriaalia ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön työturvallisuuden edistämiseksi

1. Pyyntö osallistua videomateriaalin kuvaukseen

Teitä pyydetään näyttelijäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön, jonka tuotoksena valmistuu lavastetussa ympäristössä luotu hätävarjelua käsittelevä opetusvideokokonaisuus. Videomateriaalissa opetetaan ensihoitajien fyysistä puolustautumista hätävarjelulakiin perustuen silloin, kun väkivaltaa ei saada ennakoivilla toimilla tai potilasta puhuttamalla estettyä. Kuvauksiin osallistumalla olette mukana edistämässä ensihoitajaopiskelijoiden ja ensihoitohenkilöstön työturvallisuutta. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

2. Vapaaehtoisuus

Videomateriaalin kuvaukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta saamaanne kohteluun opiskelijana tai työyhteisön jäsenenä. Voitte myös keskeyttää kuvauksiin osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

3. Toiminnallisen tuotoksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen

pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon digitaaliseen oppimisympäristöön hätävarjeluun liittyvää videomateriaalia. Tuotettua videomateriaalia on mahdollista hyödyntää Varsinais-Suomen lisäksi myös muiden hyvinvointialueiden koulutuksessa ja perehdytyksessä. Tarkoituksena on tuoda esiin ensihoidon väkivaltatilanteisiin soveltuvia hätävarjeluun toimintamalleja ja mahdollistaa oppiminen erityisesti vaikeasti reaali maailmassa harjoiteltavien aiheiden osalta. Tavoitteena on edistää ensihoitajien työturvallisuutta kehittämällä uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaa. Opinnäytetyössä esiteltyjen toimintamallien kautta pyritään parantamaan siirtymävaihetta koulutuksesta työelämään sekä työssä jaksamista ja alalla pysymistä.

4. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttajat

Toiminnallinen opinnäytetyö on ensihoitajaopiskelijoiden, Oona Karin ja Kia Lehdon, ensihoitajakoulutuksen lopputyö. Opinnäytetyö ja sen toiminnallisena tuotoksena valmistuvat videot kuuluvat osaksi Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon yhteistä digitaalisia oppimisympäristöjä kehittävää hanketta. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Turun ammattikorkeakoulu, ja työn ohjaa Turun ammattikorkeakoulun yliopettaja TtT Jari Säämänen. Videotuotokset toteutetaan yhteistyössä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ja valtakunnallisen Uhka- ja väkivaltatilante - työryhmän turvallisuuskouluttajien kanssa.

5. Videomateriaalin kuvauksen toteuttaminen

Hätävarjelutilanteiden kuvaukset toteutetaan tammikuussa 2025 yhteistyössä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajien kanssa. Tarvittavat videomateriaalit on tarkoitus kuvata yhden päivän aikana. Kuvauksiin osallistuminen ei

edellyttä aiempaa kokemusta tai tietämystä itsepuolustuksesta, sillä ennalta suunnitellut toimintamallit käydään jokaisen roolin kohdalla läpi ennen kuvaamista.

6. Videomateriaalin antama hyöty osallistujalle

Videomateriaaliin näyttelijäksi osallistumalla pääsette oppimaan väkivaltatilanteissa toimimista ja edistämään ensihoitajien työturvallisuutta yhdessä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon turvallisuuskouluttajien kanssa.

7. Videomateriaalin kuvauksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet osallistujalle

Videomateriaalin kuvaukseen osallistumisesta ei ole odotettavissa haittoja näyttelijöille. Opetusvideomateriaalissa näkyvät hätävarjelutilanteet ovat täysin lavastettuja, eikä kenenkään fyysiseen koskemattomuuteen oikeasti kajota.

8. Kustannukset ja niiden korvaaminen osallistujalle

Toiminnalliseen tuotokseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

9. Toiminta videomateriaalin valmistuttua

Näyttelijänä omilla kasvoillanne esiintyessä, saatte valmiit videomateriaalit katsottaviksenne ennen niiden julkaisemista, jolloin teillä on vielä oikeus pyytää korjauksia tai kieltäytyä videoilla esiintymisestä. Hyväksyttämisen jälkeen valmiit videotuotokset julkaistaan Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon digitaalisessa oppimisympäristössä. Videomateriaali on käytettävissä Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoiden ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden ensihoidon palveluntuotannon ensihoitohenkilöstön koulutuksessa ja perehdytyksessä.

Valtakunnallisen Uhka- ja väkivalta -työryhmän kautta tuotetut materiaalit ovat mahdollisuuksien mukaan myös muiden hyvinvointialueiden koulutuskäytössä. Opinnäytetyön kirjallinen osuus julkaistaan Theseus-tietokannassa ilman hätävarjelu - videoita. Kuvatuista opetusvideoista otetut still-kuvat liitetään valmiiseen opinnäytetyöraporttiin ja ovat siten Theseuksessa rajoitetusti nähtävillä.

10. Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön tai sen toiminnalliseen tuotokseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyötä tekeville opiskelijoille ja/tai opinnäytetyön ohjaajalle, joiden yhteystiedot ovat alla.

11. Tutkijoiden yhteystiedot

Opinnäytetyötekijä

Nimi: Oona Kari

Puh:

Sähköposti:

Opinnäytetyötekijä

Nimi: Kia Lehto

Puh:

Sähköposti:

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Yliopettaja, TtT

Nimi: Jari Säämänen

Sektorit: Terveys ja hyvinvointi, ensihoito, terveydenhoito, kättilötyö ja diagnostiset palvelut

Puh:

Sähköposti:

Suostumuslomake

Suostumus osallistua toiminnallisen opinnäytetyön videomateriaalien kuvaukseen

Olen saanut tiedot opinnäytetyönä tuotettavan videomateriaalin tavoitteista ja käytännön toteutuksesta (Tiedote toiminnalliseen opinnäytetyöhön osallistumisesta). Minulle on annettu mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä opinnäytetyöstä ja sen tuotoksesta.

Olen saanut tiedot henkilötietojeni käsittelystä (Tietosuojaseloste). Minulle on luvattu, että henkilötietojani käsitellään huolellisesti ja tietoturvallisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Tiedän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää tai peruuttaa osallistumiseni milloin vain. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän osallistumisen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kuvattuja materiaaleja ei tulla käyttämään osana lopullista tuotosta.

Paikka ja päivämäärä

Osallistun tutkimukseen

Osallistujan nimi

Suostumuksen vastaanottaja

Opinnäytetyön tekijän nimi

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.