

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Sairaanhoitaja AMK

Happonen Antti, Miettinen Tommi, Ollas Juha

AMBULANSSISSA TYÖSKENTELEVÄN TYÖTURVALLISUUS, VÄKIVALTAINEN ASIAKAS / ITSEPUOLUSTUS OC-KAASULLA. KOULUTUSMALLIN SUUNNITTELU, TOTEUTUS SEKÄ ARVIOINTI KYMENLAAKSON PELASTUSLAITOKSELLE.

Opinnäytetyö 2015

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

HAPPONEN, ANTTI

MIETTINEN, TOMMI

OLLAS, JUHA

Ambulanssissa työskentelevän työturvallisuus, väkivaltainen asiakas / itsepuolustus OC -kaasulla. Koulutusmallin suunnittelu, toteutus sekä arviointi Kymenlaakson Pelastuslaitokselle

Opinnäytetyö	46 sivua + 23 liitesivua
Työn ohjaaja	Lehtori Hannu Salonen
Toimeksiantaja	Kymenlaakson Pelastuslaitos
Toukokuu 2015	
Avainsanat	ensihoito, työturvallisuus, hätävarjelu, OC –kaasu, väkivalta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Kymenlaakson Pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle koulutuspäivä, jossa käsiteltiin väkivaltaisen potilaan kohtaamista ensihoitotehtävissä sekä OC -kaasun käyttöä itsepuolustuksena. Ensihoitohenkilöstö joutuu nykypäivänä kohtaamaan työtehtävissään erilaisia uhka- ja väkivaltatilanteita, joissa väkivallan merkkien tunteminen ja oikeanlainen toiminta uhkaavassa tilanteessa voivat ehkäistä tilanteen eskaloitumista. OC -kaasua voidaan käyttää itsepuolustustarkoituksessa, mutta sen käyttö vaatii lain mukaan asianmukaisen koulutuksen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia Kymenlaakson Pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle yhteinen toimintamalli väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen ja tilanteessa toimimiseen. Koulutuspäivän tavoitteena oli myös kouluttaa ensihoitajille OC -kaasun turvallinen käyttö viimeisenä keinona hätävarjelutilanteessa. Tavoitteen saavuttamiseen käytettiin OC -kaasun koulutuksessa vaadittavaa koulutuskorttia, jonka pohjalta koulutus pidettiin.

Tämä työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyöhön liittyvät koulutukset toteutettiin Kymenlaakson Pelastuslaitoksen tiloissa Haminassa, Kotkassa ja Kouvolassa. Koulutuksesta saadun palautteen perusteella 96 % koulutettavista (n=78) oli sitä mieltä, että koulutus oli onnistunut ja tarpeellinen. 69 % oli sitä mieltä, että koulutus antoi heille riittävät tiedot väkivaltaisuuteen johtavista ennakoivista merkeistä. 42 % koulutettavista koki, että koulutus opetti heille selkeän toimintamallin vaaratilanteisiin.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

HAPPONEN, ANTTI

MIETTINEN, TOMMI

OLLAS, JUHA

Occupational Safety of a Person Working in an Ambulance

Bachelor's Thesis

46 pages + 23 pages of appendices

Supervisor

Salonen Hannu, Senior Lecturer

Commissioned by

Kymenlaakso Rescue Department

June 2015

Keywords

emergency care, occupational safety, self-defense, OC-gas, violence

The purpose of this thesis was to arrange an education and training day for the personnel who are working as paramedics in Kymenlaakso Rescue Department. Education and training consisted of confronting a violent patient in emergency medical care tasks and using OC-gas for the purpose of self-defense.

Paramedics have to confront different kind of threatening and violent situations at their work. Then, recognizing signs of violence in a patient and the right kind of action in a threatening situation can prevent the situation from escalating to violence.

OC- gas can be used as a self-defense, but law requires that a person who uses or operates an OC-sprayer must have proper training to use it.

The aim of this thesis was to establish a uniform operation model to confront a violent patient and to operate in violent situations for paramedics who work in Kymenlaakso Rescue Department. The aim of the education and training day was also to teach the safe use of OC- gas in act of self-defense as a last resort. For the proper use of OC-sprayer training, we used a training-card as a basis to achieve of the objective.

This work was implemented as a functional thesis. The education and training part related to this thesis were conducted in Kymenlaakso Rescue Department's premises in Kotka, Hamina and Kouvola. Based on feedback from the training 96% of trainees (n = 78) were of the opinion that the training was successful and necessary. 69% were of the opinion that the training gave them sufficient information of proactive signs that could lead to violence. 42% of trainees felt that the training taught them an explicit approach to hazard situations

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	ENSIHOITO KYMENLAAKSON PELASTUSLAITOKSELLA	6
2.1	Kymenlaakson pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstö	7
3	TYÖTURVALLISUUS ENSIHOIDOSSA	9
3.1	Työturvallisuuslaki	10
3.2	Työsuojelun yhteistoiminta ja työsuojelusuunnitelma	14
3.3	Hätäkeskuksen varotietojärjestelmä	14
4	AGGRESSIO JA VÄKIVALTA	15
4.1	Väkivaltainen potilas - ensihoidon tehtäväkuvaus	16
4.2	Väkivaltaisen potilaan tunnusmerkit	18
4.3	Väkivallan uhkaa aiheuttavat tekijät	20
4.4	Toimintamalli väkivaltatilanteessa	21
4.5	Väkivaltatilanteiden raportointi Kymenlaakson Pelastuslaitoksella	23
4.6	Väkivaltatilanteiden jälkipuinti	23
5	HÄTÄVARJELU OC-KAASULLA	25
5.1	OC -kaasu osana itsepuolustusta	26
5.2	OC-kaasun tekniset ominaisuudet sekä ensihoito	28
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	29
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	30
7	KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITTELU	30
7.1	Koulutuksen tavoitteet	31
8	KOULUTUSPÄIVÄN TOTEUTUS	32
8.1	Koulutuspaikka	32
8.2	Koulutuspäivän toteutuminen	32

8.3 Koulutuksesta saatu palaute	34
9 POHDINTA	35
9.1 Työn luotettavuuden arviointi	35
9.2 Tavoitteiden saavuttaminen	36
LÄHTEET	41
LIITTEET	
Liite 1. Koulutuksen palautelomake	
Liite 2. Koulutuskortti	
Liite 3. Luentodiat	

1 JOHDANTO

Kymenlaakson pelastuslaitos toteuttaa palvelutasopäätöksen mukaista ensihoitoa Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella kuudella kansalaistehtäviä suorittavalla hoitotason yksiköllä. Kymenlaakson pelastuslaitos tiedostaa, että ensihoito on toimiala, jossa työnantaja ei voi kaikissa olosuhteissa luoda työntekijälle turvallista ja vaaratonta työympäristöä, koska työ tapahtuu työpaikan ulkopuolella. Yksiselitteisenä tavoitteena on kuitenkin, että henkilöstö voi palata jokaisen työvuoron jälkeen terveenä kotiin.

Opinnäytetyön tekeminen tuli ajankohtaiseksi, kun Kymenlaakson Pelastuslaitos otti OC-kaasusumuttimet osaksi ensihoitohenkilökunnan työturvallisuutta vuoden 2013 alussa. Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Kymenlaakson Pelastuslaitoksen kanssa. Työelämän ohjaajana toimi ensihoitopäällikkö Tarja Hjelt.

Tämän opinnäytetyön tuotoksena pidettiin koulutuspäivä Kymenlaakson Pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle. Koulutuspäivän aikana esitettiin työturvallisuus huomioiden toimintamalli väkivaltaisen potilaan kohtaamisesta sekä toimintamalli OC-kaasun käytöstä osana hätävarjelutilannetta. Koulutuspäivän tavoitteena oli luoda yhtenäinen toimintamalli väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen. Tavoite saavutettiin opettamalla väkivallan ennaltaehkäisyä työnjohdollisin ja teoreettisin keinoin, joista keskeisimpiä olivat työturvallisuuslain tuomat keinot ja velvollisuudet. Yksi koulutuspäivän tavoitteista oli kouluttaa ensihoitajille OC-kaasun turvallinen käyttö viimeisenä keinona hätävarjelutilanteessa. Koulutus tarjosi myös mahdollisuuden olla käyttämättä OC-kaasua. Tavoitteen saavuttamiseen käytettiin OC-kaasun koulutuksessa vaadittavaa koulutuskorttia, jonka pohjalta OC-kaasunkäyttökoulutus pidettiin.

2 ENSIHOITO KYMENLAAKSON PELASTUSLAITOKSELLA

Kymenlaakson Pelastuslaitos (Kympe) on yksi maamme 22 aluepelastuslaitoksesta. Se on kunnallinen liikelaitos, joka on perustettu vuonna 2004. Kymenlaakson Pelastuslaitos on jaettu toiminnallisesti kahteen alueeseen: eteläiseen ja pohjoiseen. Eteläiseen alueeseen kuuluvat Kotkan ja Haminan kaupungit sekä Miehikkälän, Pyhtään ja Virolahden kunnat. Pohjoiseen alueeseen kuuluvat Kouvolan kaupunki ja Iitin kunta. Kymenlaakson Pelastuslaitoksessa työskenteli vuonna 2013 yhteensä 207 henkilöä. (Kymenlaakson Pelastuslaitoksen toimintakertomus 2013.)

Ensihoitopalvelu on päivystystoimintaa kodeissa, työpaikoilla ja julkisilla paikoilla. Sen perustehtävä on turvata äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. Ensihoito perustuu suunnitteluun, käytännön ohjaukseen ja valvontaan lääketieteelliseen asiantuntemukseen perustuen. Säädöstausta perustuu terveydenhuoltolain 39 §:ään, jossa sairaanhoitopiiri määrittää ensihoidon palvelutason. (Holmström, Kuisma, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 14.)

Carean ja Kymenlaakson Pelastuslaitoksen yhteistoimintasopimuksen mukaan Kymenlaakson Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluja kuudella välittömästi (24/7) valmiudessa olevalla hoitotason ambulanssilla. Lisäksi ylläpidetään neljää vara-autoa. Eteläisellä ja pohjoisella toimialueella on kummallakin kolme ambulanssia. Sekä etelän että pohjoisen yhdessä ambulanssissa on miehitettynä Carean kenttäjohtaja. Yhteistoimintasopimus kattaa myös ensivastetoiminnan, jota ylläpidetään 21 ensivasteyksikön avulla. (Yhteistoimintasopimus ensihoitopalvelun toteuttamisesta Kymenlaakossa 2012.)

2.1 Kymenlaakson pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstö

Ensihoitoasetuksen mukaan hoitotason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja (amk) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalveluista.2010/1326)

Kymenlaakson Pelastuslaitoksen hoitotason yksikössä on joko kaksi hoitotason ensihoitajaa tai yksi hoitotason ensihoitaja työparinaan perustason ensihoitaja. Kymenlaakson pelastuslaitoksen hoitotason ensihoitajista ensihoitaja (amk) -tutkinnon suorittaneita on 13 kpl, sairaanhoitajia 9 kpl ja alemman terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita 8 kpl. Perustason ensihoitajat ovat lähes kaikki pelastajan tai palomiessairaan-kuljettajan tutkinnon suorittaneita. (Hjelt 2014.)

Hoitotason ensihoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on suorittanut ensihoitaja (amk) - tutkinnon, laajuudeltaan 240 opintopistettä. Sen suorittaminen kestää noin 4 vuotta. Ensihoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilö, joka rekisteröidään terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) toimesta sairaanhoitajaksi. Koulutus rakentuu siten, että se sisältää myös sairaanhoitajan koulutuksen. Ensihoitajan koulutuksen pääpainona on kyetä itsenäisesti arvioimaan eri-ikäisten hätätilapotilaiden hoidontarve. Ensihoitajan koulutus paneutuu myös ensihoitojärjestelmän tuntemiseen ja viranomaisyhteistyöhön. Koulutus sisältää harjoittelua muun muassa päivystyksessä, tehohoidossa ja hoitotasoisessa sairaankuljetuksessa. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 72–77.)

Hoitotason ensihoitajalla voidaan tarkoittaa myös sairaanhoitajaa, joka on suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon, jonka laajuus on 210 opintopistettä. Opintoja antaa tällä hetkellä 25 ammattikorkeakoulua. Koulutus on Euroopan Unionin maissa vaatimuksiltaan samanlaista. Sairaanhoitajan työn pääpaino on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä ja parantaa sairauksia. Työ on itsenäistä ja edellyttää tutkimustiedon hallintaa ja sen soveltamista hoitotyöhön. Ammattikorkeakoulut päättävät opetussuunnitelmistaan itsenäisesti. Koulutuksen pääpiirteet ovat kuitenkin samanlaiset. TEO laillistaa sairaanhoitajan hakemuksesta terveydenhuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 71; Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Pelastuslaitoksen perustason ensihoitajalta edellytetään asetuksen mukaista koulutusta. Koulutuksen lisäksi ainakin toisella miehistön jäsenellä tulee olla soveltuva terveydenhuollon koulutus. Myös osaamista vaaditaan, ja se todennetaan teoriakokein ja käytännön harjoituksin. Lisäksi työskentelyn tulee olla aktiivista. Aktiiviseksi katsotaan noin 18 viikkotuntia pitkällä aikajaksolla. Myös hoitotason velvoitteet omaavat sairaanhoitajat ja alemman terveydenhuoltoalan koulutuksen omaavat voivat työskennellä hoitotasolla, jos heidän velvoitteet ovat olleet voimassa yhtäjaksoisesti vuodesta 2003 alkaen. (Päätös Kymenlaakson ensihoidon palvelutasosta vuosina 2013–2014 2012.)

Pelastajatutkinto kestää kolme lukukautta ja on laajuudeltaan 90 opintopistettä. Tutkinnon suorittamisen jälkeen on mahdollista hakea palomiehen, palomies-sairaankul-

jettajan ja pelastajan virkoja ja toimia. Tutkinnon tavoitteena on kouluttaa moniosaajia, joilla on vahvat tiedolliset ja taidolliset valmiudet pelastuslaitosten tehtäväkentässä. Ammatillisista opinnoista ensihoidon osuus koulutusohjelmasta on 28,5 opintopistettä. Lisäksi psykologian osuus on 1,5 opintopistettä. Opiskelu on lähiopiskelua käsittäen käytännönharjoitteita ja simulaatio-opetusta. (Pelastajan koulutusohjelma 2014.)

Lähihoitajatutkinto on sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Opintojen laajuus on 120 opintoviikkoa. Opiskelun kesto lähiopetuksessa on 2–3 vuotta. Opinnot voidaan suorittaa myös näyttötutkintona, jolloin kesto on 1–2 vuotta. Koulutusohjelmia on useita, mutta lähihoitajan ensihoidon koulutusohjelma on lähinnä ensihoitoon sopiva. Koulutuksessa ensihoidon osuus on 20 opintoviikkoa. Lisäksi koulutuksessa on 10 opintoviikon jakso joko päivystyksessä tai perioperatiivisessa hoitotyössä. (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto 2010.)

3 TYÖTURVALLISUUS ENSIHOIDOSSA

Työturvallisuus on yksi työsuojelun osa-alue. Työsuojelu kattaa työn turvallisuuden ja terveellisyyden. Työsuojeluun kuuluu myös henkinen hyvinvointi, johtaminen ja toimiva työsuojeluorganisaatio. Päävastuun työoloista kantaa työnantaja, parhain tulos saadaan kuitenkin työnantajan ja työntekijän yhteistyöllä. Tänä päivänä suurin osa Suomen työsuojelulainsäädännöstä valmistellaan Euroopan Unionin toimielimissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Kymenlaakson Pelastuslaitoksen koko työturvallisuuskulttuuri perustuu yksilölliseen ja realistiseen riskitietoisuuteen, keinojen monipuolisuuteen, henkilöstön positiiviseen ja motivoituneeseen osaavuuteen ja osallistumiseen sekä hyvään johtamiskulttuuriin. Turvallisuuskulttuurin toimenpiteiden lopulliseksi tavoitteeksi on asetettu nollatoleranssi tapaturmissa. Yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi on asetettu työtapaturmien ja vaaratilanteiden ilmoitusmenettelyn kehittäminen. (Kymenlaakson Pelastuslaitoksen työsuojelun toimintaohjelma 2014.)

Työsuojelusäännöksiä valvovat eri työsuojeluviranomaiset. Päävastuu on sosiaali- ja terveysministeriöllä ja alueellisilla aluehallintovirastoilla. Aluehallintoviranomainen vastaa säännösten noudattamisesta ja valvonnasta. Sen tehtävänä on myös tutkia vaka-

vat työtapaturmat. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosaston mukaan työsuojelua koskevia lakeja, asetuksia tai päätöksiä on yhteensä yli sata. Uusia säännöksiä julkaistaan vuosittain useita kymmeniä. Ensihoidon työturvallisuuteen osallistuu myös hätäkeskuslaitos, joka tuottaa turvallisuuteen liittyviä tukitoimia ensihoidolle. (Työsuojeluhallinto 2014.)

Ensihoitotyö luo omat haasteensa työturvallisuuteen. Työ on usein liikkuvaa ja työympäristö on alati muuttuva (Castrén et al. 2012, 98). Ensihoidon päivittäiset riskit koostuvat muun muassa potilaiden nostoista, huonoista työasunnoista, väkivallan uhasta, liikenteestä ja henkisestä kuormittavuudesta (Murtonen & Toivonen 2006, 6). Murtosen ja Toivosen tutkimuksessa yli puolet vaara- tai poikkeamatilanteista sattui hälytyskohteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on väkivallanuhkajaosto, joka on tänä vuonna saanut valmiiksi raportin. Raportin toimeksiantona oli selvittää työturvallisuuslain ja muun lainsäädännön väkivallanuhan hallintaan liittyvien säännösten, oppaiden ja koulutuksen ajantasaisuus, toimivuus ja riittävyys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Tässä opinnäytetyössä keskitymme työsuojelun osalta vain työturvallisuuslakiin ja työsuojeluorganisaatioon. Työturvallisuutta tarkastellaan vain ensihoidon näkökulmasta kohdattaessa väkivaltaa tai sen uhkaa.

3.1 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) uudistui vuonna 2003. Sen päätarkoituksena on parantaa työpaikan turvallisuutta ja työympäristöä. Toinen tarkoitus on ennaltaehkäistä ja torjua tapaturmia ja terveyshaittoja. Laki kattaa sekä fyysisen että henkisen terveyden, ja sitä sovelletaan työ- tai virkasuhteessa tehtävään työhön. Työturvallisuuslaissa on erikseen määritelty työnantajan ja työntekijän velvollisuudet (taulukko 1). (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Työturvallisuuslaki (TTL) korostaa oma-aloitteista turvallisuuden hallintaa työpaikoilla. Työnantajan tulee järjestelmällisesti tunnistaa työpaikan haittatekijät. Olennaisena osana työturvallisuuslaissa on työnantajien riskinarviointi ja työntekijän perehdyttäminen työhön. Väkivallan uhan huomioiminen kuuluu työnantajan yleisiin velvoitteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014; Työterveyslaitos 2002.)

Taulukko 1. Työnantajan ja työntekijän velvollisuudet (TTL 2002).

TYÖNANTAJAN VELVOLLISUUDET	TYÖNTEKIJÄN VELVOLLISUUDET
Yleinen huolehtimisvelvoite(8§)	Työntekijän yleiset velvollisuudet (18§)
Työsuojelun toimintaohjelma (9§)	Vikojen ja puutteellisuuden poistaminen ja ilmoittaminen (19§)
Työn vaarojen selvittäminen ja arvionti (10§)	Vikojen ja puutteellisuuden poistaminen ja ilmoittaminen (20§)
Erityistä tapaturman tai sairastumisen vaaraa aiheuttava työ (11§)	Työvälineiden ja vaarallisten aineiden ohjeen mukainen käyttö (21§)
Työntekijän työympäristön suunnittelu työntekijän terveys ja turvallisuus huomioiden (12§)	Turvallisuus- ja suojalaitteiden käyttö (22§)
Työntekijän työympäristön suunnittelu työntekijän terveys ja turvallisuus huomioiden (13§)	Vakavaa vaaraa aiheuttavasta työstä <u>pidättäytyminen (23§)</u>
Työntekijälle annettava ohjaus ja opetus (14§)	
Henkilösuojainten, apuvälineiden ja muiden laitteiden varaaminen (15§)	
<u>Sijaisen asettaminen hoitamaan edellä mainittuja velvoitteita (16 §)</u>	

TTL:n 10. §:n 1. mom. mukaan työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työn, työolojen tai -ympäristön haitta- ja vaaratekijät ottaen samalla huomioon myös työn ja toiminnan luonteen. Työnantajan on selvitettävä 10. §:n mukaisella tavalla, onko työssä normaalia suurempi vaara joutua väkivallan uhan kohteeksi. Tarvittaessa työnantajan on hankittava asianmukaiset suojavarusteet, turvavälineet ja hälytyslaitteet työntekijöille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a.)

Yksi keskeisimmistä turvavälineistä on viranomaisradioverkossa toimiva VIRVE-radio, joka on pelastustoimen, hätäkeskuksen ja muiden keskeisten viranomaisten yhteiskäytössä viestiliikenteessä. Viranomaisradioverkon avulla voidaan tehostaa pelastustoiminnan viestintää eri viranomaisten välillä ja siten parantaa työturvallisuutta. VIRVE-radiossa on myös hätäkutsuominaisuus, jota saa käyttää henkeä uhkaavassa tilanteessa. Hätäkutsu aktivoidaan painamalla hätäkutsupainiketta. Hätäkutsu välittyy hätäkeskukseen, josta hätäkeskuspäivystäjä poimii puhelun välittömästi arvioiden tilanteen vakavuuden. (Sisäasiainministeriö 2011.)

TTL:n viidennessä luvussa on ensihoidon kannalta keskeinen säännös väkivallan uhasta. TTL:n 27 § koskee työntekijään kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa (lyöminen, potkiminen, kimppuun käynti tai aseella uhkaaminen). Työnantajan on tällaisessa tapauksessa selvitettävä työntekijään kohdistuvat riskit joutua väkivallan kohteeksi. Lisäksi työnantaja on velvollinen toteuttamaan tarpeelliset toimenpiteet, joilla vaara poistuu tai se pienenee. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a.)

Ensihoidossa väkivallan ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ei kaikilta osin pystytä vaikuttamaan, koska työ tapahtuu työpaikan ulkopuolella. Uhan torjunnassa keskeistä on kuitenkin työntekijöiden opastus vaaratilanteiden varalle. Työnantajan olisi laadittava menettelytapaohjeet väkivaltatilanteiden varalle. Ohjeiden tulisi kuvata uhkaavien tilanteiden ilmenemismuodot, toimintaohjeet ja -mallit vaaratilanteiden varalta, jälkihoidon organisointi sekä tapahtuneen selvitys korjaavien toimien tarpeesta. (Työterveyslaitos 2002, 54.)

Tärkeä osa työturvallisuutta työntekijän kannalta on opetus, ohjaus ja perehdyttäminen. Työntekijän ammattitaito, koulutus ja työkokemus vaikuttavat keskeisesti annettavan perehdytyksen määrään. Työnantajan on perehdytettävä ja opastettava työntekijät, jotta he voivat tehdä työnsä turvallisesti. Työntekijän on osattava käyttää turvallisia työtapoja, toimia uhkatilanteiden välttämiseksi sekä toimia niissä. Tilanteisiin varaudutaan harjoittelemalla niitä säännöllisesti. Opetuksella ja ohjauksella tähdätään vaaratilanteiden hallintaan, joissa olisi käsiteltävä väkivaltatilanteiden ilmenemismuotoja, hallintaa sekä toimintatapoja. Ohjeet tähtäävät työntekijän turvallisuuteen. Niiden avulla väkivaltatilanteet voidaan torjua tai niitä voidaan rajoittaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Työterveyslaitos 2002, 36.)

Ensihoidon työturvallisuutta ohjeistettaessa tulee ottaa huomioon työturvallisuuslain mukaiset säädökset työvaatetuksessa, henkilösuojaimissa sekä apuvälineissä. TTL:n 15 § mukaan työnantajan tulee hankkia ja antaa vaatimukset täyttävät ja tarkoituksenmukaiset suojavarusteet. Tapaturman ja sairastumisen vaara on ensisijaisesti torjuttava teknisin ja työnorganisointiin liittyvin toimenpitein, suojavarusteet ovat toissijainen torjuntakeino. (Työterveyslaitos 2002, 38.)

Henkilösuojainten tulee täyttää valtioneuvoston säätämässä päätöksessä (1406/1993) rakenteelliset perusominaisuudet. Työnantajan on annettava henkilösuojainten ja muiden suojavarusteiden käytöstä ohjeet, joita työntekijä noudattaa. Työntekijän tulee

huolellisesti ja ohjeiden mukaan käyttää työnantajan antamia henkilösuojaimia sekä varusteita. Työskentely ilman turvallisuus- ja suojavarusteita on kiellettyä. Jos suojavarusteissa ilmenee vikoja tai puutteellisuuksia, on työntekijän velvollisuus ilmoittaa viipymättä työnantajalle tai työsuojeluvaltuutetulle havaitsemistaan asioista. (Työterveyslaitos 2002, 46.)

Höökin ja Huttusen (2007) tutkimuksen mukaan työasu välittää tehokkaimman ensivaikutelman. Työasun tulisi olla siisti ja ammatillinen sekä sellainen, jonka ulkopuoliset henkilöt tunnistavat tapahtumapaikalle kuuluvaksi. (Höökin & Huttusen mukaan, Karpela 2007.)

Työntekijöiden suojautuminen ensihoitotehtävissä herättää keskustelua ja jakaa mielipiteitä. Osa vakuuttaa, että väkivalta ei ole ongelma eikä siksi kannata miettiä suojavarusteiden käyttöä. Samaan aikaan jotkut pelastuslaitokset sekä työntekijät ovat valmiita varustautumaan tehokkaasti, ja ne käyttävät rajuimpiakin voimakeinoja. Harvoissa paikoissa on kunnon ohjeistusta tai koulutusta suojavälineisiin ja niiden käyttöön. Kaasusumuttimen, käsirautojen ja nippusiteiden käyttöä ei voida katsoa kuuluvan suojavälineiksi, vaan voimankäyttövälineiksi. Näin ollen niiden kantamista ei voida pitää perusteltuna ensihoidon tehtävissä. (Höök & Huttunen 2007.)

Työturvallisuuslain 23. § antaa työntekijälle oikeuden pidättäytyä työstä, jos sen katsotaan aiheuttavan vakavaa vaaraa työntekijän hengelle tai terveydelle. Tällä ei ole kuitenkaan merkitystä sellaisilla aloilla, joissa riski työssä kohdattavasta vaarasta on tiedossa. Työntekijä on tietoinen tällaisen työn riskeistä jo sitoutuessaan työhön. Toisaalta välittömästi uhkaava hengenvaara tai terveyden menettämisen vaara antaa oikeuden pidättäytyä työstä. Mikäli työntekijä katsoo, että oikeus pidättäytymiseen syntyy, on siitä ilmoitettava heti työnantajalle, minkä jälkeen yhdessä työnantajan kanssa pohditaan keinot, joilla vaara voidaan poistaa. (Työterveyslaitos 2002, 48.)

Kymenlaakson Pelastuslaitoksen kaikki työturvallisuuteen liittyvät ohjeet ja määräykset ovat saatavissa Kympen PC-asemilta. Pelastuslaitos on laatinut viisi erillistä työturvallisuusohjetta, joista yksi on ensihoitoon liittyvä OC-kaasun käyttö. Työturvallisuus ohjeistus sekä työsuojeluohjelma löytyvät myös ilmoitustauluilta, johon on varattu oma alueensa työsuojeluun. (Hjelt 2014.)

3.2 Työsuojelun yhteistoiminta ja työsuojelusuunnitelma

Työsuojelun yhteistoiminta perustuu lakiin työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (20.1.2006/44). Osapuolina ovat työnantaja ja hänen palveluksessaan olevat työntekijät. Tavoitteena on yhteisesti vaikuttaa työpaikan terveellisyttä ja turvallisuutta edistäviin asioihin. Työsuojeluasiat voidaan käsitellä työntekijän ja esimiehen kesken, mikäli kyseessä on työntekijän turvallisuuteen tai terveyteen liittyvä asia. Toinen tapa on käsitellä asia työsuojelutoimikunnassa. (Finlex, laki työsuojelun valvonnasta 2006.)

Työsuojelutoimikunta on oltava jokaisessa työpaikassa, jossa työskentelee yli 20 henkilöä. Työnantajan edustajana toimii työsuojelupäällikkö ja työntekijöiden edustajana työsuojeluvaltuutettu. Työsuojelutoimikunnan toimikausi on kaksi vuotta. (Työturvallisuuskeskus 2014.)

Kymenlaakson Pelastuslaitoksella on työsuojelulainsäädännön edellyttämä työsuojelun toimintasuunnitelma. Työsuojelulainsäädäntö edellyttää, että työnantaja tuntee työpaikan haitat ja ajaa työolojen parantamista suunnitelmallisesti. Työnantajan on laadittava työsuojeluohjelma, joka ylläpitää turvallisuutta, terveyttä ja työkykyä. Toimintaohjelma perustuu työhön ja työoloihin liittyvien terveyttä ja turvallisuutta uhkaavien vaaratekijöiden tunnistamiseen. Työsuojelun toimintaohjelmaan sisältyy myös Kymijoen työterveyden kanssa yhdessä laadittu työterveyshuollon toimintasuunnitelma, joka tarkastetaan vuosittain. (Kymenlaakson Pelastuslaitoksen työsuojelun toimintaohjelma 2014.)

3.3 Hätäkeskuksen varotietojärjestelmä

Laki hätäkeskustoiminnasta antaa hätäkeskukselle oikeuden ylläpitää rekistereitä, joilla tuetaan pelastustoimen, poliisitoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisten toimintaa. Lain 17 §:ssä säädetään, että hätäkeskus voi tallettaa henkilön oman turvallisuuden tai työturvallisuuden kannalta tarpeellisia tietoja. Tällaisia tietoja ovat muun muassa tiedot kohteen tai henkilön vaarallisuudesta tai arvaamattomuudesta. (Hätäkeskuslaitos 2011.)

Valtioneuvoston asetuksella hätäkeskustoiminnasta on tarkennettu tukipalveluiden antoa. Tukipalveluina viranomaisille (ensihoidolle) hätäkeskus hakee ja välittää työturvallisuuteen liittyviä varotietoja. Hätäkeskuslain perusteluissa työturvallisuuteen liittyvien varotietojen hakeminen ja välittäminen kuuluvat hätäkeskuksen ydintoimintaan. (Hätäkeskuslaitos 2011.)

Carean ensihoidon palvelukoordinaattori Janne Wall, joka on aikaisemmin toiminut Kaakkois-Suomen hätäkeskuksessa vuoromestarina ja viestipäällikkönä, toteaa, että hätäkeskus välittää varotiedot ensihoitoyksikölle VIRVE-verkossa. Varotieto annetaan kaikille tehtävään osallistuville viranomaisille ja sen sisältö luetaan niin kuin se on kirjattu järjestelmään. Ensihoitoon välitettäviä varotietoja ovat Wallin mukaan varoasunto ja varohenkilö. (Wall 2014.)

Wall (2014) kertoo, että hätäkeskuslaitoksen ohjeistuksen mukaan varotieto sellaisenaan ei ole peruste poliisin liittämiseksi ensihoidon tehtävään. Jos ensihoitoyksikkö kuitenkin haluaa poliisin mukaan tehtävälle, on kyseessä virka-apupyyntö, jonka poliisi arvioi tapauskohtaisesti. Wall kuitenkin toteaa, että mikäli ensihoidolla on varma tieto kohteen vaarallisuudesta, esimerkiksi aiemmilta tehtäviltä, ja poliisin akuuttitarve on näin ollen ilmeinen, on kyseessä hälytystehtävä, jonka turvallisuuden poliisi varmistaa.

4 AGGRESSIO JA VÄKIVALTA

Aggressiot ja väkivalta ovat yksi tutkituimmista käyttäytymismuodoista. Psykologiassa aggressiolla tarkoitetaan toisiin henkilöihin tai ympäristöön kohdistuvaa tahallista tai häiritsevää käyttäytymistä. Väkivaltaisella käyttäytymisellä tarkoitetaan fyysistä aggressiota. Aggressio voi olla joko fyysistä tai uhkailevaa. (Viemerö 2006, 18.)

WHO määrittelee väkivallan seuraavasti: *”Väkivalta on voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa hyvin todennäköisesti kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen.”* Mikään yksittäinen tekijä ei selitä sitä, miksi jotkut henkilöt käyttäytyvät väkivaltaisesti toisiaan kohtaan tai miksi sitä esiintyy enemmän toisaalla. Väkivalta on yksilöllisten sosiaalisten kulttuuristen ja ympäristön monimutkaisten vaikutusten yhteistulosta. (WHO 2002.)

Työväkivalta on tilanne tai tapahtuma, jossa työntekijä joutuu uhkailun tai väkivallan kohteeksi. Suomessa terveyden- ja sairaanhoitotyö on lueteltu riskialttiiksi työksi, jossa todennäköisesti joutuu väkivallan uhan tai pahoinpitelyn kohteeksi. Asiakasväkivallasta on kyse silloin, kun väkivallan suorittaja on ulkopuolinen taho, esimerkiksi ensihoidon asiakas, jossa väkivalta kohdistuu työnantajaan tai työntekijään. Asiakasväkivalta eroaa työpaikkaväkivallasta siinä, että työpaikkaväkivalta voi olla myös työtoverin aiheuttamaa. Kun näkökulmana on työturvallisuuslaki, kyse on aina asiakasväkivallasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Työterveyslaitos 2014.)

4.1 Väkivaltainen potilas - ensihoidon tehtäväkuvaus

Seuraavassa havainnollistetaan ensihoidossa tapahtuneen yksittäisen tehtävän avulla, millaisia vaaratilanteita ensihoitaja mahdollisesti työssään kohtaa. Tehtäväkuvauksen on laatinut ensihoitaja, jonka työvuorossa kyseinen tehtävä on suoritettu. Tehtäväkuvauksen on tarkoitus johdatella lukija väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen ensihoidossa.

Tehtävä D785. Maaliskuu 2015 noin klo 22.

”Auto ajettiin sisäpihalle, talon päätyyn, keula menosuuntaan. Tehtävällä ensihoitaja, pelastaja sekä opiskelija. Opiskelija meni edeltä kohti ala-ovea, joka oli valmiiksi auki. Opiskelija kuitenkin odotteli niin, että menimme kaikki peräkkäin rappukäytävään. Pimeässä rappukäytävässä puolella välissä ensimmäisiä portaita istui mies huppu päässä. Reagoi meidän tuloomme nousemalla rauhallisesti ylös.

Kysyimme, oliko hän soittanut itse hätäkeskukseen ja myönsi sen tehneensä. Käveli samalla raput ylös ensimmäiseen kerrokseen. Opiskelija pyysi tulemaan autoon suoraan, koska oli jo ulkovaatteet päällä ja asunosta ulkona. Samalla myös kysyi, mikä hätänä tai miksi meidät on soitettu paikalle. Ei ihan tarkkaa muistikuvaa. Mies vastasi suurin piirtein seuraavasti: ”Ette halua edes tietää, miksi olette täällä”.

Mies avasi avaimella asunonsa oven ja meni sisälle. Me tulimme melko suoraan perässä. Eteinen oli pimeä, joten etsin valokatkaisijaa ja sen

löydettyäni sytytin eteiseen valon. Opiskelija sekä minä olimme pysähtyneet eteiseen ja palomies oli meidän takanamme.

Mies käveli suoraan eteisestä seuraavaan huoneeseen, jossa oli pöytä oven vieressä. Nämä havainnot teimme siis eteisestä. Pöydällä oli hyvin siistissä rivissä vasara sekä puukko. Mies otti rauhallisesti molemmat esineet käsiinsä. Vasara vasempaan käteen ja puukko oikeaan. Tämän tehtyään kääntyi rauhallisesti ympäri ja lähti tulemaan suoraan kohti, pitäen ”aseitaan” edessään. Katse oli pysähtynyt ja silmissä ”hullun kiilto”.

Tämän havaittuamme jokaiselle oli tilanne selvä, käännyimme ympäri ja juoksimme ulos. Itse paikasin asunnon ulko-oven kiinni, tosin liian kovaa ja se paiskautui auki. Ulkona otin yhteyttä hätäkeskukseen, opiskelija pääsi kauimmaiseksi talosta ja palomies seurasi tilannetta takanamme. Mies tuli rappukäytävään asti perässämme. Palomies käskytti ulkoa huutaen miehen pysymään sisällä. Tämän tottelikin ja meni takaisin omaan asuntoonsa.

Ulkona teimme päätöksen viedä tavarat autoon ja palomies piti samalla vahtia, ettei mies pääsisi yllättäen tulemaan ulos. Rappukäytävään oli pyrkimässä myös pari asukasta, joita kehotimme odottelemaan ulkona, kunnes poliisi tulisi. He hyväksyivät tilanteen suurempia kyselemättä.

Poliisit tulivat melko nopeasti, kaksi partiota. He yrittivät ensin soittaa kohteeseen, mutta mies ei vastannut puhelimeen. Tämän jälkeen he menivät koputtamaan asunnon ovelle. Mies avasi rauhallisena asunnon oven, eikä vastustellut poliiseja. Poliisit tyhjensivät miehen taskut ja samalla haastattelivat häntä. Hän kertoi soittaneensa apua, koska oli kolme viikkoa sitten lopettanut bentsot ja nyt oli sellainen olo, että tarvitsisi apua. Levoton, ei saa nukuttua. Vasaran ja puukon kertoi olevan esillä, koska on tehnyt kylpyhuoneremonttia. Niiden käsiin ottamisen perusteli sillä, että halusi viedä ne piiloon, ettei ensihoitohenkilöstö pelästyisi.

Käyttäytyminen oli koko ajan rauhallista ja poliisit hetken jututuksen jälkeen toivat meidän autolle. Veimme miehen sairaalaan ominemme. Matkalla mies kertoi vain haluavansa itselleen apua ja meille hän omien sanojensa mukaan ei halunnut tehdä mitään. Kuljetusmatkan aikana katse ja olemus olivat normaalit, eivät samanlaiset kuin aiemmin rappukäytävässä ja asunnossa.

Sairaalaan annettiin raportti, mitä oli tehnyt. Oli sielläkin rauhallinen ja oli päässyt melko nopeasti sairaalasta kotiin.” (Ensihoitaja.)

4.2 Väkivaltaisen potilaan tunnusmerkit

Asiakkaan kohtaamisessa on kyse vuorovaikutuksesta (Keronen 2012). Vuorovaikutukseen kuuluu sekä sanaton eli non-verbaalinen että sanallinen eli verbaalinen viestintä (taulukko 2). Ilmeet, eleet ja kehonkieli eivät aina vastaa kielellistä ilmaisua (Weizmann-Helenius 1997, Haskon & Viipurin mukaan 2006).

Oleellista vuorovaikutustilanteessa työntekijän näkökulmasta on, että henkilö on rauhallinen eivätkä työntekijät puhu yhtä aikaa. Vuorovaikutustilanteiden periaatteina voidaan pitää provosoivien ilmaisujen välttämistä, yksilöllisyyttä, empaattisuutta, kuuntelemista, kiinnostuksen osoitusta sekä me -ilmaisun käyttöä. Äänenpainoon, sävyihin ja rauhallisuuteen pitää kiinnittää huomiota, yksikertaisten ilmaisujen käyttö sekä turhien lupausten ja vihjailujen välttäminen ovat hyviä keinoja ylläpitää normaalia vuorovaikutusta. Tärkeää on kertoa, mitä tapahtuu, miksi tapahtuu, ja päästä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen. (Savonia ammattikorkeakoulu.)

Tilanteessa täytyy muistaa hallita omat tunteet, säilyttää katsekontakti ja pitää asento rentona sekä luontevana. On pysyttävä rauhallisena ja vältettävä ylimääraistä liikehdintää. Vuorovaikutustaidoista ei välttämättä ole apua tilanteessa, jossa asiakas on psyykkisesti huonokuntoinen, päihteiden vaikutuksen alainen tai muulla tavoin vailla realiteettien tajua. (Keronen 2012; Savonia ammattikorkeakoulu.)

Väkivaltaista käyttäytymistä ennakoivat usein syyttävä ja alentava kielenkäyttö, äänen korottaminen sekä kiihtynyt mielentila. Fyysisistä merkeistä paljastavin on levottomuus. Käyttäytymisen muutosta voivat ennakoida tuijotus, katseella mittailu, käsien nyrkkiin puristelu sekä häpeän, syyllisyyden sekä ahdistuneisuuden tunteet. Stressiä

pidetään myös väkivallan riskitekijänä. Toisaalta kontaktin välttely ja hiljaisena pysyminen voivat myös ennakoida väkivaltaa. Lisäksi on mahdollista, että väkivaltatilannetta ei ennakoikaan mikään erityispiirre. (Savonia ammattikorkeakoulu; Weizmann-Helenius 1997, Louhela & Saarinen mukaan 2006, 81.)

Väkivaltatilanteiden kehittymiseen vaikuttaa monenlaiset tunnusmerkit. Taulukossa 2 on esitelty tunnusmerkkejä, joihin tulisi reagoida välttääkseen väkivaltatilanteen potentiaaliseen kohtaamisessa.

Taulukko 2. Tunnusmerkkejä käyttäytymisen muutokselle (Savonia AMK).

Non-verbaaliset tunnusmerkit	Verbaaliset tunnusmerkit	Liittyvä tunnetila
Rauhattomuus Arvaamattomuus	Haukkuminen Solvaaminen Kiroilu Panettelu	Viha Raivo
Apaattinen katse Ilmeettömyys Katseella arvioiminen	Uhkailu Riidan haastaminen Väittely	Pelko Ahdistus
Hiljaisuus Ilmeen vihausuus Hampaiden kiristely	Epäluuloinen ei-uskottava puhe	Syyllisyys Häpeä
Käsillä tehdyt eleet: käsien puuskaan laittaminen, nyrkkiin puristelu	Puheen muodollistaminen	Masennus Masentavat tunteet
Väkivaltaista käytöstä aiemmin ennakoitu toiminta	Väkivaltainen puhe Sekava puhe Äänen korottaminen	Impulsiivisuus Räjähtävyys

Haskon ja Viipurin (2006, 41–44) tekemän tutkimuksen mukaan Kymenlaakson Pelastuslaitoksella 70,7 % väkivaltaa työssään kokeneista olivat ammatiltaan palomies-sairaankuljettajia, 20,7 % sairaankuljettajia ja 6,9 % esimiestehtävissä. Kyselyyn vastanneista (n=58) 34,5 % ei ollut työssään kokenut kertaakaan fyysistä väkivaltaa,

mutta 50 % oli kokenut fyysistä väkivaltaa vähintään 1–5 kertaa. Aikaa fyysisistä väkivaltatilanteista oli kulunut kuukausista reiluun vuoteen.

Vastaavasti taas Sutisen (2010, 15–17) tekemän tutkimuksen mukaan Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstöstä (n=58) 74,14 % oli kokenut fyysistä väkivaltaa työssään. Yleisimmät suoran voimankäytön muodot olivat lyöminen ja potkiminen. Lyömistä oli kokenut 72,09 % vastaajista, potkimista 60,47 % vastaajista. Henkistä väkivaltaa työssään oli kohdannut 84,48 % vastaajista.

4.3 Väkivallan uhkaa aiheuttavat tekijät

Aggressiivisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen takana on usein erilaisia tekijöitä. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanne-, persoonallisuus-, ympäristö- ja biologiset tekijät. Tietyissä tilanteissa on helpompi suuttua ja käyttäytyä aggressiivisesti. Epämiellyttävät uudet ja erilaiset tilanteet kuuluvat tilannetekijöiden ryhmään. Kipu, epämiellyttävä tilanne ja sosiaalinen stressi ovat yleisimmin esiintyviä tilannetekijöitä. (Viemerö 2006, 19–21.)

Yksilön persoonallisuus vaikuttaa käyttäytymiseen yhdessä tilannetekijöiden kanssa. Yksilöt, joilla on hyvä itsetunto, ovat taipuvaisia käyttäytymään aggressiivisesti, jos heidän itsetuntoaan uhataan. Aggressiiviset henkilöt näkevät helposti aggressiota sellaisissa tilanteissa ja henkilöissä, joissa sitä ei ole. Tietty fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet yhdessä vähentävät tai lisäävät henkilön aggressiivisuutta. Niihin kuuluvat fyysinen voima, taitavuus, nopeus, impulsiivisuus sekä vallanhalu. (Viemerö 2006, 21.) Rasimuksen (2002) mukaan muun muassa virheellinen minäkuva, kateus ja huonot ihmissuhteet ovat myös väkivaltaiseen käyttäytymiseen liittyviä ominaisuuksia.

Fyysinen ympäristö, kulttuuri, talous, sekä sosiaalinen ympäristö ovat esimerkkejä aggression ympäristötekijöistä. Kulttuurilla on voimakkaasti aggression vaikuttava tekijä. Tietty käyttäytyminen omassa kulttuurissa voi olla hyväksyttävää, kun taas toisessa se on kiellettyä. Testosteroni on yksi suurimmista aggression vaikuttavista tekijöistä, sillä testosteronilla on aggression yllyttävä vaikutus. Hermoston välittäjäaineet yhdistetään myös aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Viemerö 2006, 22.)

Entistä enemmän asiakkaina on potilaita, jotka ovat moniongelmaisia. Päihteiden sekakäyttö lisää aggressiivisuuden riskiä ja asiakkaan käytös voi muuttua äkkiä. (Keronen 2012.) Louhela ja Saarisen (2006, 81) tutkimuksen mukaan kolme yleisintä sairautta tai tilaa väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla olivat mielenterveysongelmat, kehitysvammaisuus sekä muistisairaudet. Mielenterveysongelmia esiintyi myös yhdessä edellä mainittujen sairauksien kanssa.

4.4 Toimintamalli väkivaltilanteessa

Ensihoidon vaativassa ja vaihtelevassa työympäristössä toimiminen ammatillisesti vaatii, että tiedostetaan riskit, osataan ennakoida ja hallita sekä tunnistetaan aggression merkit. Aggressiivisuus ei ole väkivaltaa, vaan se on tunne, joka voi johtaa väkivaltaiseen tekoon. Aggressiivisesti käyttäytyvä henkilö aiheuttaa vastapuolella pelon ja uhatuksi tulemisen sekä väkivallan kohteeksi joutumisen tunnetta. (Savonia ammattikorkeakoulu, 19.)

Kahden tai useamman henkilön väkivaltaiseen tilanteeseen johtavat erimielisyydet ja ristiriidat sekä näkemyserot. Myös osapuolien ominaisuudet, kokemukset sekä useat ulkoiset ja tilannekohtaiset tekijät voivat olla laukaisevana tekijänä väkivallalle. Potilaalle aggressiota aiheuttavia tekijöitä sairauden, päihteiden tai muun syyn lisäksi voi olla ensihoitajien häneen kohdistetut rajoitukset tai kiellot. (Savonia ammattikorkeakoulu, 19.)

Taulukossa 3 on esitetty toimintamalli tilanteeseen, jossa potilas käyttäytyy aggressiivisesti ensihoitajia kohtaan. Ensihoitajat ovat kokeneet potilaan kohtaamistilanteen uhkaavaksi.

Taulukko 3. Toimintamalli väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen (HUS).

HÄLYTÄ
• Kiinnitä ympäristön huomio jollakin tavalla tilanteeseen.
• Hälytä apua heti, kun se on mahdollista.
• Hälytä mieluummin jo ennakolta - turha hälytys on aina parempi vaihtoehto kuin mahdollinen henkilövahinko.

• Hälyttäessäsi turvallisuushenkilöstöä ilmoita: tarkat osoitetiedot (kiinteistö, osasto, huoneen nro) ja oma nimesi, realistinen kuvaus tapahtuneesta tai mahdollisesta uhkasta, tarvittavat tiedot uhkan aiheuttajasta (lukumäärä, sukupuoli, ikä, taudit ja sairaudet, historia, onko hallussa aseeksi soveltuvia esineitä jne.), toivottu toimenpide.
HUOM! Älä katkaise puhelua ennen kuin olet saanut siihen luvan!
RAUHOITA
• Rauhoita ensin itsesi syvään hengittämällä. • Puhu rauhallisesti, selkeästi, tyyntävällä äänellä. • Käytä mahdollisimman lyhyitä lauseita. • Älä ryhdy väittelemään, kuuntele ja myötäile uhkaajan puhetta. • Älä vähättele tai nolaa uhkaajaa, anna kunniallinen perääntymismahdollisuus. • Pidä asentosi rentona ja kätesi näkyvillä. • Älä tuijota, mutta älä myöskään vältä katsekontaktia. • Toimi niin, että pystyt havainnoimaan ja ennakoimaan uhkaajan käyttäytymisen muutokset. • Yritä saada uhkaaja istumaan alas ja keskustelemaan asiasta.
HUOM! Uhkatilanteessa yksi työntekijöistä huolehtii puhumisesta ja muut turvaavat tilannetta ja seuraavat sivumalla.
TURVAA ITSESI JA MUUT UHATTUNA OLEVAT
• Älä yritä taltuttaa uhkaajaa yksin. • Peräänny ja pakene heti, kun se on mahdollista. • Yritä säilyttää muutaman metrin turvaväli. • Yritä pitää pöytä tai jokin muu este itsesi ja uhkaajan välissä. • Käske ulkopuolisten poistua heti kauemmas. • Uhkaajan tullessa kohti, älä käännä hänelle selkäsi, vaan liiku sivuttaisliikkeellä pois hyökkäyslinjalta, pyrkien kohti lähintä poistumisreittiä. • Jos uhkaaja lähestyy edelleen sinua, yritä hidastaa hänen etenemistään siirtämällä väliin huonekaluja tai muita esteitä tai heittämällä jotakin häntä kohti.
Huom! Kun olet päässyt irti, pakene!

4.5 Väikivaltatilanteiden raportointi Kymenlaakson Pelastuslaitoksella

Kymenlaakson Pelastuslaitoksella on vuoden 2014 alusta aloitettu Pelastuslaitosten kumppanuusverkoston suosittama raportointimalli kohdattaessa väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. Raportoinnin tulee olla mahdollisimman yksinkertainen ja kynnys sen tekemiseen työntekijälle matala. Raportointilomake on sama kaikissa pelastuslaitoksissa. Raportointi kattaa myös valtakunnallisen tilastoinnin. Tilastoinnin tarkoituksena on selvittää, missä tilanteissa ja millaisissa kohteissa (asunto, ambulanssi) ja millä alueella väkivaltaa kohdataan. Selvityksessä huomioidaan myös tehtävälajit. (Kuikka & Rantanen 2014.)

Lomake väkivallalla uhkaamisesta sekä väkivallasta täytetään yhdessä esimiehen kanssa. Esimiehen tehtävänä on varmistaa, että ilmoitukset tehdään asianmukaisesti. Ohjeet ilmoitusten tekemiseen löytyvät työpaikan tietokoneelta työturvallisuuskansiossa, johon kaikilla on vapaa pääsy. Väki-valta- tai väkivallanuhkatilanteita vuoden 2014 joulukuun loppuun mennessä oli kirjattuna 10 kpl, joista fyysisiä 0 kpl. (Hjelt 2014.)

Ensihoidolla on myös rinnakkainen vaaratapahtumien raportointi, HaiPro, johon kirjataan sairaanhoitopiirin palvelutasopäätöksen mukaiset haittatapahtumat. HaiPro-kirjaaminen tapahtuu suoraan atk-pohjaiseen järjestelmään, johon jokaisella työntekijällä on vapaa pääsy. Ohjeet haittatapahtumien ja ”läheltä piti”-tilanteiden kirjaamiseen löytyvät työturvallisuuskansiosta. Haittatapahtumia kirjattiin vuonna 2013 kuusi kappaletta, joista yksikään ei koskenut väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. (Hjelt 2014.)

4.6 Väikivaltatilanteiden jälkipuinti

Jälkipuinti tarkoittaa henkilökunnalle suunnattua ryhmämuotoista purkukokousta (Saari 2003, Napparin 2013 mukaan). Menetelmä kehitettiin ammattihenkilökunnalle, jonka työhön kuuluvat traumaattiset tilanteet (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän palvelut). Jälkipuinnin tavoitteena on työkyvyn palauttaminen sekä reaktioiden heikentäminen, vaikka traumaattinen tilanne tuo aina esiin tuntemuksia ja ajatuksia. Ilman jälkipuintia työntekijät saattavat kehittää tapahtumasta kuvitelmia, jotka eivät pidä paikkaansa. Jälkipuinnilla pyritään kaikille osallisille saamaan sama todenmukainen kertomus tapahtuneesta. Samalla puututaan huhupuheisiin ja omiin

kuvitelmiin. (Mitchell & Everly 1993, Napparin 2013 mukaan; Saari 2003, Napparin 2013 mukaan.)

Jälkipuinti on Lapin yliopiston www-sivujen mukaan ryhmäprosessi, jossa asianosaiset itse kertovat kokemuksistaan psyykkisesti kuormittavasta tilanteesta. Jälkipuinti voi tapahtua esimerkiksi työyhteisön kesken, kuitenkin mahdollisimman nopeasti tilanteen jälkeen (Saari 2003, Napparin 2013 mukaan). Jälkipuinnin avulla muutetaan jokin asia harmittomaksi ennen kuin se ehtii tuottaa vahinkoa (Hautaniemi & Järvenpää 2003, Napparin 2013 mukaan). Defusing vaatii vetäjältä paljon, sillä vaikka virheet työskentelyssä eivät välttämättä näykhän heti, ne voivat tulla aiheuttamaan vahinkoa myöhemmin. Vetäjällä on myös vastuu järjestää jatkohoito, jos hänellä on tunne jälkipuinnin epäonnistumisesta. (Nappari 2013, 32–33.)

Jälkipuintitoiminta Kymenlaakson Pelastuslaitoksella on alkanut varsinaisesti vasta vuonna 2011. Se järjestetään omana toimintanaan. Jälkipuintiohjeen mukaan tilaisuuksia voidaan järjestää esimerkiksi potilaan vaikean loukkaantumisen tai kuoleman seurauksena, monivammapotilas- tai suuronnettomuustilanteissa, omaa henkeä tai terveyttä uhkaavassa tilanteessa sekä työtoverille sattuneessa onnettomuudessa tai kuolematilanteessa. (Hjelt 2014.)

Kymenlaakson Pelastuslaitos on kouluttanut 13 jälkipuintiohjaajaa. Koulutuksen ovat saaneet ensihoidon puolelta 4 henkilöä ja pelastustoimen puolelta 9 henkilöä. Jälkipuinti-istunto pyritään järjestämään mahdollisimman pian traumaattisen tilanteen jälkeen. Operatiiviselle henkilöstölle istunto on pidettävä saman työvuoron aikana tai välittömästi työvuoron jälkeen. (Hjelt 2014.)

Istunto on vapaaehtoinen ja siitä maksetaan korvaus. Istunnon tavoiteaika on yksi tunti, ja se noudattaa määrättyä rakennetta. Kun istunnolle syntyy tarve, otetaan yhteys palopuolen päällystöpäivystäjään (KYP31), joka tekstiviestillä hälyttää istunnontarpeesta. Istunnon suorittaa aina kaksi ohjaajaa, jotka ensimmäisinä soittavat päällystöpäivystäjälle. Kun ohjaajat ovat tiedossa, sovitaan aikataulu ja paikka, missä istunto pidetään. Tarvittaessa voidaan pitää toinen istunto, johon kutsutaan myös työterveyden edustaja. Pidetyistä istunnoista pidetään tilastoa. (Hjelt 2014.)

5 HÄTÄVARJELU OC-KAASULLA

Ihmisen joutuessa uhkaavaan tai väkivaltaiseen tilanteeseen, alkaa tietynlainen toiminta hallita käytöstä. Tätä toimintaa kutsutaan stressireaktioksi. Stressireaktio on fysiologisia ja psykologisia äärireaktioita, joiden tarkoituksena on parantaa selviytymismahdollisuuksia poikkeusolosuhteissa. (Höök & Huttunen 2007, 19; Karpela 1998, Höök & Huttunen 2007 mukaan.)

Ihminen toimii usein samoin tavoin kuin eläimet uhkaavassa tilanteessa: meissä herää ”taistele tai pakene” -reaktio. Useat väkivaltatilanteeseen joutuneet ovat kuvailleet myös täydellistä jähmettymistä. Henkilön joutuessa uhan kohteeksi, hän käyttää jalkojaan ja käsiään pakenemiseen tai alistuu ja jähmettyy paikoilleen. (Nurmi 2006, Höök & Huttunen 2007 mukaan.)

Hätävarjelu on puolustautumista oikeudetonta hyökkäystä vastaan. Hyökkäyksenä pidetään aktiivista tekoa, jonka tarkoituksena on tahallinen vahingoittaminen. Myös tahaton toiminta voi oikeuttaa hätävarjeluun. Puolustusteko on kohdistettava hyökkääjään ja sen tarkoituksena on mahdollistaa ja turvata tehtävän suorittaminen. Hätävarjeluissa otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus sekä se, kehen hyökkääjä ja puolustaja tekonsa kohdistavat. Hätävarjeluun saatetaan joutua turvautumaan esimerkiksi muiden terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi, oli hän sitten potilas tai henkilökuntaan kuuluva. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 80; Terenius, 202.)

Hätävarjelu on oikeutettua aloittaa välittömästi uhkaavaa hyökkäystä vastaan ja oikeus hätävarjeluun jatkuu niin kauan kunnes hyökkäys tai sen uhka on tehty vaarattomaksi, hyökkääjä on lähtenyt pakoon tai muuten luopunut hyökkäyksestä. Hätävarjelu-oikeus kohdistuu kaikkiin oikeudellisesti suojeltuihin etuihin. Edut voidaan jakaa yksilöihin kohdistuviin, kuten henkeen, terveyteen, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, kotirauhaan, kunniaan ja vapauteen liittyviin tai omaisuuteen kohdistuviin etuihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 80; Terenius, 202.)

Hätävarjeluna tai pakkotilassa tehty teko täyttää jonkin rikoksen tunnusmerkistön, mutta teko ei siitä huolimatta ole rikosoikeudellisesti rangaistava. Perusoikeuksien rajoittaminen voi tulla yksittäistapauksissa kyseeseen, koska sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä ei ole rajoitustoimenpiteitä ohjaavaa säätelyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 79.)

Hätävarjeluun turvautuessa toimet on kyettävä mitoittamaan oikein. Rikoslaisissa säädetään hätävarjeluun liioittelemisesta, jossa puolustautuja on ylittänyt hätävarjeluun rajat. Tekijä on kuitenkin rangaistusvastuusta vapaa, jos puolustautujalta ei olisi voinut odottaa muunlaista suhtautumista, kun ottaa huomioon tekohetkellä vallinneet olosuhteet, hyökkäyksen vaarallisuuden ja yllätyksellisyyden. Jos nämä edellytykset eivät täyty, on teko rikosoikeudellisesti rangaistavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 80–81.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon Asiakkaan itsemääräämisoikeus -raportin mukaan valmisteilla olevassa uudessa itsemääräämislaissa rajoitustoimenpiteet säädetään laissa niin, että niiden on oltava sopivia ja oikeassa suhteessa päämäärään nähden. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimeisimpiä keinoja. Uusi laki huomioi myös ensihoidon, kun rajoittavien välineiden käyttö asiakas- ja potilaskuljetuksien aikana kirjoitetaan lakiin. Lakiehdotuksessa mainitaan kuitenkin vain välineet, joiden käyttötarkoituksena on potilaan turvallinen kuljettaminen ja kuljetuksen aikainen hoito. Oleellista ehdotuksessa on se, että väline ei saa vaarantaa asiakkaan tai ensihoitohenkilöstön terveyttä. Välineen käytöstä päättää ensihoidosta vastaava henkilö. Lisäksi lakiehdotus antaa nimen omaan ensihoitohenkilölle mahdollisuuden poliisin virka-avun pyyntöön. Pyynnön tekee lakiehdotuksen mukaan päivystävä lääkäri tai ensihoidon kenttäjohtaja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b, 142–144.) Huomioitavaa kuitenkin on, että lakiesitys ei mitenkään ota kantaa ensihoitajan puolustusmahdollisuuksiin hätävarjelulain nojalla tilanteissa, joissa hätävarjelu kohdataan äkisti.

5.1 OC -kaasu osana itsepuolustusta

Ampuma-aselain (9.1.1998/1) 11. §:n mukaan kaasusumuttimella tarkoitetaan välinettä, jolla voidaan levittää ilmaan kyynelkaasua tai käyttötarkoitukseltaan ja vaikutukseltaan siihen verrattavaa lamaannuttavaa ainetta. Kaasusumutin ei ole ampuma-aselaissa tarkoitettu ampuma-ase, vaan voimankäyttöväline, jolla voidaan eräissä tapauksissa turvata henkilökohtainen koskemattomuus rikoslain hätävarjelusäädösten nojalla.

Kaasusumutin on luvanvarainen, luvan voimassaoloaika on viisi vuotta. Luvan kaasusumuttimen hankintaan myöntää kotipaikkakunnan poliisilaitos. Hankkimislupa voidaan antaa luonnolliselle henkilölle tai Suomessa rekisteröidylle julkista tehtävää hoi-

tavalle yhteisölle, joka toimintansa tarkoituksen perusteella on sopiva pitämään hallussa ampuma-aseita. Lupaehtoina ovat kunnolliset säilytystilat, jotka kotikunnan poliisilaitos on hyväksynyt. Lupa oikeuttaa hankkimaan, hallussapitämään ja vaihtamaan merkityt kaasusumuttimet. Yhteisön osalta lupa edellyttää, että yhteisöllä on asevas- taava, jolla on oltava henkilökohtainen kaasusumutinlupa. (Sisäasiainministeriö 2007.)

Asevas- taava vastaa lain ja sen nojalla annettujen säädösten ja poliisin asettamien lupa- ehtojen asettamisesta. Lisäksi asevas- taavan on oltava lupaa hakevan yhteisön palve- luksessa oleva henkilö. Lupaehdoissa voidaan edellyttää, että asevas- taavia on useampi kuin yksi. Asevas- taavalta edellytetään 18 vuoden ikää, sopivaa terveydentilaa ja käyt- täytymistä pitämään hallussa kaasusumutinta. Hakijan on lisäksi suoritettava poliisin voimassaoleva soveltuvuustesti. Asevas- taava kouluttaa yhteisön työntekijät kaasu- sumuttimen käyttöön. (Sisäasiainministeriö 2007.)

Kaasusumutinlupa voidaan myöntää oman tai toisen henkilökohtaisen koskematto- muuden tai omaisuuden suojelemiseen. Hallituksen esityksessä 55. §:n ohella todetaan näin: *”Yhteisön ja säätiön tulisi olla toimintansa tarkoituksen ja muiden seikkojen pe- rusteella sopiva pitämään hallussa kaasusumutinta, sellaisia yhteisöjä ja säätiöitä, joille lupa mahdollisesti voitaisiin antaa voisivat olla tietyt julkista tehtävää hoitavat kunnan viranomaiset, kuten sosiaalitoimistot ja sairaalat”*. Kaasusumutinlupa on pe- rusteltua antaa pääsääntöisesti vain sellaisia työtehtäviä varten, joissa henkilökohtai- nen koskemattomuus on uhattuna väkivallan kohtaamisen vuoksi. Tällaisia uhkia esiin- tyy esimerkiksi aloilla, joilla on velvollisuus toimia päihtyneiden ja väkivaltaisten asi- akkaiden kanssa. (Sisäasiainministeriö 2007.)

Aselupakäytäntöjen yhtenäistämisohjeissa on korostettu, että kaasusumutinlupaa ei niin vain myönnetä eikä se ole tarkoitettu niin sanotusti jokamiehen puolustautumisvä- lineeksi. Luvan antamista harkittaessa tulee tarkkaan ottaa huomioon hakijan todelli- nen tarve oman tai jonkun toisen koskemattomuuden varjeluun kaasusumuttimen avulla. Pelkkä hakijan omaan käsitykseen perustuva huoli omasta tai toisen turvalli- suudesta ei ole riittävä peruste, vaan hakijalla tulisi olla jokin yleisesti ajateltavissa oleva tarve suojeeluun. (Sisäasiainministeriö 2007.)

5.2 OC-kaasun tekniset ominaisuudet sekä ensihoito

Tehoaineena Sabren kaasusumuttimessa on OC eli Oleoresin Capsicum, jonka vaikuttava aine on kapsaisiini. Ponneaineena sumuttimessa on Dymel 134a/P. Se on lääketieteellisen tason uuden sukupolven ponneaine, joka ei ole syttymisherkkä. Lisäksi Dymel 134a/P on suhteellisen ympäristöystävällinen. (Security Equipment Corporation, USA/Asetalo Oy.)

Kapsaisiini on chilistä eristetty aromiaine, jonka kemisti John Clough Thresh eristi laboratorio-oloissa 1800-luvun lopulla. Ruoka-aineena chiliä on käytetty tuhansien vuosien ajan ja asteekit käyttivät sitä myös vastustajan sokaisemiseen puhaltamalla kuivaa chilijauhoa heidän silmiinsä. (Rantaniitty 2013, 5.)

Kapsaisiinit ovat vanillyylirasvahappoja, jotka aktivoivat elimistössä vanilloidireseptorin. Näitä reseptoreita on runsaasti keskushermostossa. Kapsaisiini aiheuttaa välittömästi ihon ja limakalvojen kanssa kosketuksiin joutuessaan ärsytystä ja voimakasta kipuaistimusta. Silmiin joutuessa kapsaisiini aiheuttaa tilapäisen näön menetyksen ja hengitysteissä kontrolloimattoman yskimisrefleksin. Matalina pitoisuuksina kapsaisiinia (0,075 %) käytetään esimerkiksi hermoperäisen kivun hoitoon. (Halme, M. 3/2011, 11–12.)

Kapsaisiinin toksisuutta on tutkittu hyvin vähän, lähinnä eläinkokeilla. Vakavia myrkytystapauksia on raportoitu etenkin suljetussa tilassa tapahtuvalla altistuksella, lähinnä hengityslaman muodossa. Toistuvilla altistuksilla on ollut seurauksena ihotulehdus. Kapsaisiini aiheuttaa pahimmillaan hermosolun kuoleman. Suihkealtistus on aiheuttanut myös astmapotilaan kuoleman. Kuitenkin USA:ssa vuosien 1997–2008 aikana tehdyssä tutkimuksessa 21 818 siviiliä altistui kapsaisiinille ilman kuolettavaa vaikutusta. Tutkijat kuitenkin korostavat, että tutkimustieto on ohutta eikä se perustu ihmisillä tehtyihin kokeisiin. (Halme, M. 3/2011, 12–14.)

Ensihoitona altistuneelle on raitis ilma, aurinko-, silmälasien, piilolinssien poistaminen, kontaminoituneiden vaatteiden riisuminen, kasvojen huuhtelu haalealla vedellä sekä miedolla nestesaippualla 10–20 min. Vettä ja saippuaa ei saa hieroa kasvoihin tai muualle ihoa, koska hieronta lisää pintaverenkiertoa. Tällöin ihohuokoset aukeaa ja

vaikuttava-aine pääsee syvemmälle ihon alle. Näin tulehdusmainen tunne vain lisääntyy. Saunaa, ihorasvoja ja -öljyä tulee välttää vuorokauden ajan. (Security Equipment Corporation, USA/Asetalo)

Kaasusumuttimien tehoa markkinoidaan niin sanotulla Scovillen asteikolla, jonka yksikkö on SHU (Scoville Heat Unit). Se perustuu tulisuusasteikkoon, jossa paprikan SHU-arvo on 0 ja teollisen, puhtaan ja eristetyn kapsaisiinin arvo 16 miljoonaa SHU:ta. Koska asteikko perustuu viiden koemaistajan arvioon ja subjektiiviseen kokemukseen, on sen käyttö kielletty eräillä kemian aloilla, ja tilalle ovat tuleet spektrofotometriset ja kromatografiset menetelmät, jossa määrittäminen on objektiivisempaa ja tarkempaa. (Rantaniemi 2013, 5.) Kymenlaakson Pelastuslaitoksen käytössä olevan sumuttimen SHU-arvo on 2 000 000 ja kapsaisiinipitoisuus 5 %.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostui ensihoito, väkivalta, työturvallisuus sekä OC-kaasu. Tiedonhaun kriteeriksi asetettiin viimeisten kymmenen vuoden aikana tehdyt tutkimukset. Tiedonhaussa käytettiin Melinda- ja Theseus -hakukoneita. Hakusanoina toimivat seuraavat sanat: ensihoito, työturvallisuus, hätävarjelu, OC-kaasu ja väkivalta.

Melinda antoi hakusanalla ensihoito yhteensä 612, työturvallisuus 2176 ja väkivalta 2947 osumaa. Kuitenkin vain kahdessa työssä esiintyi nämä kaikki kolme hakusanaa yhdessä. Näistä töistä ei kuitenkaan ollut apua opinnäytetyössämme. Kun hakusanoja ensihoito ja hätävarjelu etsittiin samasta työstä, hakuja ei löytynyt yhtään. Sen sijaan hakusanat ensihoito ja väkivalta esiintyivät yhdessä kahdeksan kertaa, näistä hauista ei kuitenkaan ollut hyötyä opinnäytetyömme kannalta.

Theseus antoi yhteensä 36 osumaa hakusanoille *ensihoito*, *työturvallisuus* ja *väkivalta*. Näistä muutamaa opinnäytetyötä käytimme lähteinä. Hakusanoille ensihoito ja hätävarjelu löytyi 9 osumaa. Opinnäytetyömme kannalta sopivia tutkimuksia ei kuitenkaan löytynyt.

Määrittämiemme kriteerien mukaisesti ei löytynyt edes pro gradu -tasoisia töitä. Opinnäytetöitä sen sijaan löytyi useita, näistä osaa on käytetty tässä opinnäytetyössä lähteinä.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan yleensä työelämän kehittämistyötä, joka tavoittelee käytännön toiminnan kehittämistä, ohjeistamista ja järjestämistä. Toteutustapana voi olla esimerkiksi tapahtuman järjestäminen, projekti, opas, kirja, näyttely, kehittämissuunnitelma tai jokin muu tuotos. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä yhteistyökumppani ja tämä opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Kymenlaakson Pelastuslaitoksen kanssa. Työn ohjaajana toimi ensihoitopäällikkö Tarja Hjelt. (Falenius, Leino, Leinonen, Lumme & Sundqvist 2006.)

Tämä opinnäytetyö muodostuu kahdesta osasta: kehitettävästä tuotteesta/tapahtumasta ja prosessia kuvailevasta kirjallisesta raportista (Liukko 2012). Opinnäytetyön tuotos pohjautuu ammattiteorialle ja sen tuntemiselle ja siksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön tulee teoreettinen viitekehysosuus (Falenius, Leino, Leinonen, Lumme & Sundqvist 2006). Tämän opinnäytetyön raportointiosassa esitetään kirjallisesti, miten tapahtuma on suunniteltu, toteutettu ja arvioitu. Raportissa esitetään myös tietoperusta, joka on ollut työn lähtökohtana. (Liukko 2012.)

Tutkimustieto pyrittiin keräämään tutkittavasta ilmiöstä kattavasti niin, että se on yleistettävissä ja sovellettavissa vastaavanlaisiin tapauksiin. Tutkimustiedon tarkoituksena oli tavoitella tietoa, jonka avulla opinnäytetyön tekijät pystyvät rajaamaan, täsmentämään ja kehittämään toiminnallista osuuttaan niin, että se palvelisi paremmin käyttäjiänsä. Opinnäytetyötä on rajattu seuraavien kysymysten avulla: millainen tuotos on, kenelle tuotos tulee, mihin paikkaan tai tilanteeseen tuotos tulee sekä mistä näkökulmasta tuotos tehdään. (Vilka 2010.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena on Kymenlaakson Pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle suunnattu koulutuspäivä väkivaltaisen potilaan kohtaamisesta ja OC-kaasulla puolustautumisesta. Koulutuspäivä on suunniteltu poliisien käyttämän koulutuskortin pohjalta ensihoidon näkökulmasta.

7 KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITTELU

Oppimisella tarkoitetaan yksilössä tapahtuvia suhteellisen pysyviä muutoksia, jotka ilmenevät tietojen ja taitojen karttumisella ja tavallisesti käytöksen muutoksella. Ihmisellä onkin lähes rajaton oppimiskyky, joka perustuu useaan eri oppimismuotoon. Tärkein oppimismuoto on kognitiivinen oppiminen, jossa olennaista on oppijan aktiivinen

osallistuminen, kertaaminen ja tarkkailu. Aikuisopetuksessa oppimisen mahdollisuudet lisääntyvät ja monimuotoisempia opetusmenetelmiä voidaan käyttää oppimisen tukena. Runsas elämäkokemus pitäisi osata huomioida opetustilanteessa ja omista kokemuksista voi löytyä apua oppimiseen. (Eronen, Kalakoski, Kanninen, Kauppinen, Laarni, Paavilainen, Salo, Anttila, Kallio, Lähdesmäki, Oksala & Stenius 2006, 84; Peltonen 2004, Heinän & Seppäsen 2009 mukaan.) Tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan edellä mainittuja oppimista edistäviä toimintametodeja.

Tässä luvussa on esitelty koulutuksen tavoitteet ja rakenne (koulutuskortti). Lähtökohana koulutuksen suunnittelussa on ollut ensihoitajien työturvallisuuden parantaminen. Koulutuksessa on haluttu nostaa esille työturvallisuuslain tuomat velvoitteet ja oikeudet työntekijän näkökulmasta ja turvallisuuslainsäädäntöä, sillä niiden tuntemus pitäisi olla hyvä kohdatessa väkivalta- ja vaaratilanteita ja ennen kaikkea käytettäessä OC-kaasua työtehtävissä. Koulutuksessa on haluttu korostaa myös vaaratilanteiden raportoinnin tärkeyttä haattatapahtumien ennaltaehkäisyssä. Selkeän toimintamallin luominen väkivalta- ja vaaratilanteisiin on yksi opinnäytetyön päätavoitteista.

7.1 Koulutuksen tavoitteet

Koulutukseen on luotu tavoitteet sekä koulutettaville että kouluttajille. Tavoitteet on esitetty alla.

OC-koulutuksen jälkeen koulutettavat:

- tuntevat työturvallisuuslainsäädäntöä ja sen määrittelemät velvoitteet ja oikeudet työntekijän näkökulmasta
- tuntevat turvallisuuslainsäädäntöä liittyen hätävarjeluun ja OC-kaasun käyttöön työtehtävissä
- tuntevat ensihoidossa käytettävät vaaratapahtumien (läheltä piti/turvallisuuspoikkeama) raportointimenetelmät
- osaavat tunnistaa väkivaltaisuuteen johtavia ennakoivia merkkejä
- omaavat selkeän toimintamallin vaaratilanteissa toimimiseen

Kouluttajien omat tavoitteet:

- koulutettavien asioiden perusteellinen hallinta
- onnistuneen ja tarpeellisen koulutuksen järjestäminen
- selkeän opinnäytetyön tuottaminen liittyen työturvallisuuteen ja OC -kaasuun
- selkeän toimintamallin luominen vaaratilanteissa toimimiseen

8 KOULUTUSPÄIVÄN TOTEUTUS

8.1 Koulutuspaikka

Koulutuspaikkoina toimivat Kymenlaakson Pelastuslaitoksen asemat Kotkassa, Haminaassa ja Kouvolassa. Koulutuspaikan valinta on tärkeää, sillä sen perusteella koulutettavat tekevät johtopäätöksiä ja ensiarvionsa siitä, minkälaisia odotuksia heihin koulutuksessa kohdistetaan ja miten koulutuksessa toimitaan (Kupias & Koski 2012, 89–90). Asematilat olivat parhaita paikkoja koulutukseen, koska sieltä ovat sekä luokkatilat teorialuentoa varten että halli- ja hyvät pihatilat käytännön harjoitusta varten. Samalla koulutettavat orientoituvat siihen, että kyseessä on heidän työtään koskeva koulutuspäivä. Lisäksi työntekijöiden oli mahdollisimman helppoa tulla koulutukseen, kun se järjestettiin omalla työpaikalla. Koulutettavien ei tarvinnut matkustella koulutuksen takia, vaan kouluttajat kävivät jokaisella asemalla erikseen pitämässä koulutuksen. Koulutukseen tarvittavat apuvälineet (koulutuskortti ja PowerPoint -esitys) kouluttajat suunnittelivat ja toteuttivat itse. Kaasusumuttimen käytön harjoitteluun saatiin harjoituksiin tarkoitettuja kaasusumuttimia Kymenlaakson Pelastuslaitokselta.

8.2 Koulutuspäivän toteutuminen

Koulutuspäivä suunniteltiin käyttämällä hyväksi Kymenlaakson pelastuslaitoksen käyttämää täydennyskoulutusmallia. Sen pohjalta koulutusaiheesta on laadittu oma koulutuskorttinsa (liite 2). Koulutuskortti on koulutusvuorossa olevalle ensihoitajalle työkalu, jonka avulla hän voi suorittaa aiheeseen liittyvän koulutuksen työvuorolle. Koulutuskortin rakenne koostuu seuraavista otsakkeista: aihe, oppimistavoite, aika,

paikka, osallistujat, kouluttajat, varustus, turvallisuus sekä sisältö ja aikataulu. Koulutuksen tueksi aiheeseen on luotu myös PowerPoint -esitys.

Koulutuspäivät sujuivat suunnitelmien mukaan ja aikataulutus täsmäsi hyvin koko koulutuksen ajan. Koulutuspäivät järjestettiin Kouvolassa, Kotkassa ja Haminassa. Koulutuspäivät aloitettiin aamulla kello 9. Osallistujat tulivat kaikki ajoissa koulutukseen.

Koulutuspäivään laadittiin erillinen koulutuskortti (liite 2). Koulutuspäivän aluksi kerrottiin Kymenlaakson Pelastuslaitoksen työturvallisuusorganisaatioon ja työturvallisuuden vaikuttavat tekijät. PowerPoint-esityksen avulla käytiin läpi työturvallisuusohjeistukset ensihoidossa, yleisesti työturvallisuuslaki, uhkaavasti käyttäytyvän potilaan kohtaaminen ensihoidossa, ampuma-aselaki, OC-sumuttimen esittely, kyynelkaasujen esittely, raportointi vaara- ja väkivaltatilanteista ensihoidossa sekä defusing väkivaltatilanteiden jälkeen. Luento-osuus kesti joka koulutuksessa noin tunnin ja se pidettiin luentotilassa.

Teoriaosuuden jälkeen siirryttiin OC-kaasun käytännön harjoitteisiin, jotka toteutettiin erillisessä harjoitustilassa koulutuspaikan (paloasemat) sisätiloissa. OC-kaasun esittely- ja käyttökoulutus kesti noin yhden tunnin, minkä jälkeen koulutettavasti valittiin yksi vapaaehtoinen altistettavaksi OC-kaasulle. Altistustilanne kesti noin tunnin. Koulutuspäivien kesto oli kokonaisuudessaan noin 3 tuntia.

Koulutus sujui rauhallisesti eikä kiirettä syntynyt. Koulutuskorttiin kirjatut asiat ehdittiin käymään huolellisesti läpi niin teoriassa kuin käytännössäkin. Koulutuksessa korostimme avointa ja ennen kaikkea vuorovaikutuksellista ilmapiiriä, koska sillä on myönteinen vaikutus oppimisen kannalta (Kupias & Koski 2012, 20). Lisäksi koulutettavien oli mahdollista kysellä ja kertoa myös omia kokemuksiaan koulutuksen aikana. Mielenkiinto koulutusta kohtaan vaikutti ainakin kouluttajien mielestä säilyvän hyvin koko päivän ajan. Päivän aikana ihmisen vireystila laskee ollen näin iltapäivällä alhaisempi kuin aamupäivällä. Tämän takia käytännön harjoitteiden jättäminen iltapäivään on järkevää, sillä aktiivinen työskentely on tuolloin teorialuennon kuuntelua tehokkaampaa. (Kupias & Koski 2012, 58.)

8.3 Koulutuksesta saatu palaute

Palaute on hyödyllistä vasta silloin, kun sitä kyetään käsittelemään. Palaute tulisi ottaa vastaan mahdollisimman avoimesti. Sen avulla kouluttaja pystyy kehittämään omaa toimintaansa. Palaute mahdollistaa myös oman toiminnan arvioinnin ja virheistä oppimisen. (Kupias & Koski 2012, 164.)

Koulutuspäivän lopussa pyydettiin koulutukseen osallistuneita (N = 78) täyttämään kirjallisen palautelomakkeen (liite 1). Luotettavuuden saavuttamisen takia palautteet annettiin nimettöminä. Palautelomakkeessa arvioidaan vaaratilanteisiin luodun toimintamallin selkeyttä, työturvallisuuslain tuntemusta työntekijän näkökulmasta, vaaratapah- tumien raportoinnin tuntemusta ennen koulutusta, koulutuksen onnistumista vaarata- pahtumien raportoinnin selkeyttämisessä ja väkivaltaisuuteen johtavien ennakoivien merkkien tunnistamisessa, koulutuksen tarpeellisuutta tai hyödyllisyyttä, asioiden ker- taamisen tärkeyttä, yleisjärjestelyjen onnistumista sekä sitä onnistuiko koulutus lisää- mään koulutettavien turvallisuuslainsäädännön tuntemusta.

Palautelomakkeessa käytettiin asteikkoa 1 - 5, missä 1 on ”täysin eri mieltä” ja 5 ”täy- sin samaa mieltä”. Lomakkeen lopussa oli mahdollisuus antaa myös vapaata pa- lautetta. Analysoimme lomakkeet ja laskimme prosentuaalisesti kyselyiden tulokset. Saatua palautetta on reflektoitu opinnäytetyön tavoitteisiin luvussa 9.2.

Palautteen kysymykseen ”Miten hyvin tunnet työturvallisuuslain velvoitteet ja oikeu- det työntekijän näkökulmasta” vastasi puolet koulutettavista täysin tai osittain samaa mieltä. 15 % koulutettavasti ei osannut ilmaista kantaansa ja vain 4 % oli täysin eri mieltä, eli he eivät tunteneet työturvallisuuslain velvoitteita ja oikeuksia työntekijän näkökulmasta lainkaan. 8 % koulutettavista jätti vastaamatta kysymykseen. Kysymys oli muotoiltu huonosti tällaiseen arviointiasteikkoon nähden.

Palautekohtaan ”Koulutus lisäsi lainsäädännön tietämystä turvallisuuteen liittyvistä asioista” vain 8 % vastasi olevansa osittain eri mieltä. Täysin eri mieltä ei ollut kukaan 62 % oli osittain samaa mieltä.

Koulutettavista reilusti yli puolet (69 %) oli sitä mieltä, että koulutus antoi heille riittä- vät tiedot väkivaltaisuuteen johtavista ennakoivista merkeistä. Noin joka viides (19 %)

oli osittain eri mieltä tästä. Kukaan koulutettavista ei kuitenkaan ollut täysin eri mieltä.

Opinnäytetyön yksi päätavoitteista oli luoda selkeä toimintamalli vaaratilanteissa toimimiseen. Koulutettavista 4 % oli täysin samaa mieltä ja 4 % täysin eri mieltä siitä, että koulutus olisi opettanut heille selkeän toimintamallin vaaratilanteisiin. Hieman alle puolet (42 %) oli kuitenkin osittain samaa mieltä, kun taas 31 % oli osittain eri mieltä. Noin joka viides koulutettavista ei osannut sanoa kantaansa.

Ennen koulutusta koulutettavista vain 8 % tunsi erittäin hyvin ja 8 % erittäin huonosti vaaratapahtumien raportoinnista. Hieman yli neljännes koulutettavista ei osannut sanoa kantaansa. Kaiken kaikkiaan noin puolet (46 %) koulutettavasti tunsi raportointimenetelmän jo ennen koulutusta hyvin.

85 % koulutettavasti oli joko täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että koulutus selkeytti vaaratapahtumien raportointia. Vain 4 % oli osittain eri mieltä eikä kukaan ollut täysin eri mieltä asiasta.

Koulutuksen tarpeellisuudesta ja asioiden säännöllisen kertaamisen tärkeydestä lähes kaikki koulutettavat (96 %) oli täysin tai osittain samaa mieltä. 4 % oli osittain eri mieltä siitä, että koulutus olisi ollut heille tärkeää.

Koulutuksen järjestelyt onnistuivat 96 %:n mielestä hyvin tai erinomaisesti. 4 % oli kuitenkin osittain eri mieltä siitä, että koulutus olisi ollut heidän mielestään onnistunut.

9 POHDINTA

9.1 Työn luotettavuuden arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa sen vahvistettavuudella. Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tekijät osaavat kuvailla aineistonsa avulla, miten tuloksiin on päästy. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä on pyritty analysoimaan koulutettavilta saatua palautetta mahdollisimman tar-

kasti ja seikkaperäisesti. Lisäksi kaikki kolme tekijää osallistuivat aineiston analysointiin. Näin ollen asioita on tarkasteltu useammasta kuin yhdestä näkökulmasta, mikä lisää työn luotettavuutta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä siirrettävyyttä voidaan käyttää myös toiminnallisessa opinnäytetyössä. Siirrettävyys mahdollistaa tutkimustulosten siirrettävyyden myös muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Vaikka tutkimus olisi toistettavissa, sen tulokset voivat silti vaihdella ajasta, paikasta ja henkilöistä riippuen. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän opinnäytetyön raportointiosassa on kerrottu kaikki tarpeelliset tiedot koulutuksen toteuttamisesta ja lisäksi koulutusta varten laadittiin erikseen koulutuskortti, jossa on tarkat tiedot koulutuspäivän rakenteesta ja kulusta. Koulutuskorttia noudattamalla on helppo toteuttaa samanlainen koulutustilaisuus uudelleen. Tulokset ovat kuitenkin riippuvaisia koulutettavista henkilöistä.

Luotettavuutta työhön on tuonut myös aihealueen tarkka rajaaminen sekä työntekijöiden perusteellinen perehtyminen koulutettavaan aiheeseen. Käytetyn aineiston luotettavuutta lisää se, että olemme pyrkineet käyttämään lähteitä monipuolisesti etsiessämme jostakin tietystä aihealueesta tietoa. Lähteiden joukossa on myös paljon lakipykälä ja asetuksia sekä eri ministeriöiden laatimia ohjeistuksia. Pyrimme valitsemaan mahdollisimman tuoreita (alle 10 vuotta vanhoja) lähteitä. Työn luotettavuutta voi heikentää se, että OC-kaasuihin liittyviä tuoreita tutkimuksia löytyi vain vähän ja nekin tutkimukset on suunnattu eläimiin, ei ihmisiin.

Koulutuksessa emme turvautuneet ulkomuistiin, vaan käytimme itse laadittua Power-Point-esitystä muistimme tukena. Koulutuksen luotettavuutta lisää se, että laadimme koulutuksessa käyttämämme koulutuskortin valmiiden OC-koulutuskorttistandardien pohjalta.

9.2 Tavoitteiden saavuttaminen

Tämän opinnäytetyön tekijöiden keskeiset tavoitteet liittyivät suoraan tai epäsuorasti koulutuksen toteuttamiseen. Tästä syystä tavoitteiden saavuttamista voidaan arvioida koulutuksesta saadun palautteen perusteella. Yhtenä tavoitteena oli pitää tarpeellinen ja onnistunut koulutus. Lähes kaikki (96 %) koulutettavista oli sitä mieltä, että koulutus oli tarpeellinen ja koulutukseen liittyvien asioiden säännöllinen kertaaminen on

tärkeää. Myös koulutuksen järjestelyihin (tilaisuus/kouluttajat) oli 96 % koulutettavista tyytyväisiä. Nämä tulokset sekä suullisesti saatu kannustava palaute tukevat sitä käsitystä, että tavoitteessa onnistuttiin hyvin.

Toisena tavoitteena oli luoda selkeä toimintamalli vaaratilanteissa toimimiselle. Koulutettavista vain muutama oli sitä mieltä, että koulutus ei opettanut heille selkeää toimintamallia. Noin joka kolmas koulutettavista oli osittain sitä mieltä, että eivät saaneet riittävän selkeää toimintamallia eikä viidennes osannut sanoa kantaansa lainkaan. Osittain samaa mieltä oli kuitenkin hieman alle puolet. Palautteen mukaan tavoite ei täytynyt parhaalla mahdollisella tavalla, sillä yli puolet (54 %) koulutettavista koki, että ei ollut saanut koulutuksesta selkeää toimintamallia vaaratilanteisiin tai ei osannut ottaa asiaan kantaa.

Huomioitavaa on myös, että toimintamallin selkeyttä saattoi haitata se, että Power-Point-esityksessä oli mukana jokaiseen tilanteeseen oma toimintamalli (erimielisyys, riita, uhkatilanne, väkivaltatilanne). On siis mahdollista, että tämä teki toimintamallista liian moniulotteisen ja vaikeasti sisäistettävän. Yksi kaikkiin tilanteisiin sopiva toimintamalli olisi voinut olla selkeämpi ja helpommin muistettava. Tällainen toimintamalli on tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa, vaikka se koulutuksesta jätettiin pois. Tavoite olisi ollut helposti tavoitettavissa pienellä muutoksella. Jatkossa tuleekin kiinnittää huomiota tähän yksityiskohtaan koulutuksia toteutettaessa.

Yhtenä tavoitteena oli myös koulutettavien asioiden perusteellinen osaaminen ja hallinta. On erittäin tärkeää, että koulutuksen suunnittelun ja toteutuksen jälkeen koulutettavat asiat ovat oppijoilla hyvin hallinnassa. Tältä osin ei voida olla täysin tyytyväisiä, sillä palautelomakkeesta puuttui kysymys kouluttajien ammattitaidosta, eikä tavoitteen toteutumista voida näin ollen palautteen perusteella täysin todentaa.

Koulutettaville suunnitellut tavoitteet on kuvattu luvussa 7.1. Oppimistavoitteet on kuvattu koulutuskortissa ja käyty koulutuksen alussa läpi koulutettavien kanssa. Arvioimme koulutettavien tavoitteeseen pääsyä ensisijaisesti kirjallisten palautteiden perusteella, mutta myös luennon ja kaasusumuttimen käytännön harjoitteen aikana havaitun toiminnan perusteella.

Koulutettavista puolet arvioi, että koulutuksen takia he nyt tuntevat työturvallisuuslain ja sen määrittämät velvoitteet ja oikeudet työntekijän näkökulmasta hyvin. Vain muutama osallistuja oli sitä mieltä, että he eivät vielääkään tunteneet työturvallisuuslakia lainkaan. Tähän kysymykseen oli 8 % koulutettavista jättänyt kokonaan vastaamatta. Palautteen perusteella tämä tavoite saavutettiin melko hyvin. On kuitenkin hyvä muistaa, että lakipykälät ovat yleensä puuduttavia ja niiden muistaminen voi olla välillä haastavaa.

70 % koulutettavista oli palautteen perusteella sitä mieltä, että koulutus lisäsi heidän lainsäädännön tietämystään turvallisuuteen liittyvistä asioista. Lisäksi 69 % koulutettavista oli sitä mieltä, että koulutus antoi hyvät valmiudet tunnistaa väkivaltaisuuden johtavia ennakoivia merkkejä. Koulutettavista 85 % arvioi koulutuksen selkeyttäneen myös vaaratapahtumien raportointia. Kun lukua verrataan siihen, että ennen koulutusta vain noin puolet koulutettavista tunsivat raportointimenetelmän, koulutus oli tältä osin erittäin onnistunut. Palautteiden perusteella koulutettaville asetetut tavoitteet onnistuivat hyvin lukuun ottamatta toimintamallin luomista vaaratilanteiden varalle.

Tässä opinnäytetyössä on syvennetty tietoa työturvallisuuden ja OC-kaasun käytön osalta. Työntekijät kokevatkin, että tietoa ja osaamista on kertynyt lisää erityisesti työturvallisuuslainsäädännöistä ja työntekijän velvoitteista sekä oikeuksista. Tässä työssä on myös pyritty monipuolisesti perehtymään ensihoidossa käytettäviin vaaratilanteiden raportointimalleihin sekä uhkaavan potilaan kohtaamiseen. Erityisesti aggressio käsitteenä on tullut erittäin tutuksi ja olemme oppineet aggression tunnusmerkkejä, sitä lisääviä tekijöitä sekä tunnistamaan uhkaavasta tilanteesta ennakoivia merkkejä. Myös OC-kaasuun liittyvä lainsäädäntö (ampuma-aselaki, hätävarjelu) on pyritty avaamaan keskeisiltä osilta. Lisäksi OC-kaasun turvallinen käsittely sekä käyttö ensihoidossa on esitetty.

Koemme, että olemme kehittyneet myös kouluttajina. Olemme opinnäytetyötä tehdessämme joutuneet tutustumaan erilaisiin tiedonhakumenetelmiin ja opettelemaan sekä niiden käyttöä että lähteiden kriittistä tulkittamista. Suurin haaste työssä on ollut aikataulutus ja opinnäytetyön tekijöiden määrän lisääntyminen.

Opinnäytetyö aloitettiin yhden tekijän toimesta jo kolmisen vuotta sitten. Tuolloin koulu ohjeisti tekemään opinnäytetyön yksin, kun ohjausta ei ollut aikaa antaa pa-

reille/ryhmille. 2014 vuoden alussa koululta tuli kuitenkin uusi ohjeistus, jonka mukaan nimenomaan yksin ei saanut tehdä opinnäytetyötä, koska ohjausaikoja ei ollut aikaa antaa niin usealle. Näin ollen tähän työhön liitettiin toinen tekijä. Syksyn 2014 alussa työhön liitettiin mukaan vielä kolmaskin tekijä. Toisaalta opinnäytetyötä on ollut hyvä tehdä yhdessä; iso työ jakautuu useammalle tekijälle, jolloin yhden osuus ei ole enää niin suuri ja stressaava. Toisaalta taas tällainen ryhmätyöskentely vaatii paljon yhteistyötaitoa, aikataulujen yhteensovittamista ja kompromissien tekoa joka on ollut haastavaa.

Jos voisimme tehdä opinnäytetyön uudelleen, kehittelisimme koulutuskorttia entistä paremmaksi. Koulutuskortin pohjalta laadittuun PowerPoint-esitykseen pitäisi laittaa neljän eri toimintamallin (erimielisyys, riita, uhkatilanne, väkivaltatilanne) tilalta yksi yhteinen selkeä toimintamalli yleisesti kaikkiin uhkaaviin tilanteisiin.

Kymenlaakson pelastuslaitoksella tehtäväkoodien työturvallisuusohjeistus on puutteellinen siltä osin, mikä käsittää väkivaltatilanteita. Työturvallisuusohjeistuksen tulisi antaa selkeä toimintamalli vaaratilanteiden varalta. Tätä puutetta opinnäytetyömme pyrkii korjaamaan esittelemällä toimintamallin uhkaavan potilaan kohtaamisessa ensihoidossa. Opinnäytetyötämme voi käyttää myös koulutusaineistona väkivaltatilanteiden kohtaamisessa.

Mielestämme vaaratilanteiden raportointikynnystä tulisi madaltaa niin, että kaikki ensihoitajat uskaltaisivat ja viitsisivät tehdä haittatapahtuman raportoinnin väkivaltavaara- ja läheltä piti -tilanteissa. Tutkimusten mukaan vaaratilanteita on paljon enemmän kuin niistä tehtyjä raportointeja. Raportointi mahdollistaa vaaratilanteisiin puuttumisen jatkossa sekä niiden ennaltaehkäisyä.

OC-kaasun oleminen on erittäin tarpeellista ensihoidossa. Poliisien resursseja vähennetään jatkuvasti, eivätkä he ratkea joka paikkaan millään. Joskus ensihoitaja voi joutua odottelemaan poliisipartiota hyvinkin pitkään, vaikka kyseessä olisikin väkivaltatilanne, koska välimatkat voivat olla hyvinkin pitkiä tai kaikki poliisipartiot ovat parhaillaan toisella hälytystehtävällä. Tällöin ensihoitajalla voi olla turvanaan muun muassa OC-kaasusumutin, jonka oikeaoppisen käytön pitäisi auttaa ensihoitajaa pääsemään turvaan tilanteesta aiheuttamatta kuitenkaan potilaalle hengenvaaraa.

Jatkotutkimuksena voisi tehdä esimerkiksi opinnäytetyön haittatapahtumien tai väkivaltilanteiden raportoinnista ensihoidossa ja raportoinnin tärkeydestä työturvallisuuden kehittämiseksi. Yksi jatkotutkimusehdotus voisi olla myös selvitys väkivaltilanteiden jälkipuinnista ja sen tärkeydestä työntekijän työhyvinvoinnille.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. 2006. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>. [Viitattu 25.10.2014].

Ampuma-aselaki 9.1.1998/1.

Anttila, S., Pulkkinen, J. & Vasara, J. 2012. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa, organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Teollisuustalouden laitos. Tampereen teknillinen yliopisto.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, K., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Otavan kirjapaino.

Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P., & Westergård, A. 2010. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. 2. painos. Sanoma pro.

Defusing eli purkukokous. Lapin yliopisto. <http://www.ulapland.fi/Suomeksi/Tietoa-yliopistosta/Turvallisuus-ja-kriisinhallinta/Traumaattisen-kriisin-jalkihoito-ja-vaiheet/Defusing-ja-debriefing> [3.11.2014]

Etienne G. Krug Linda L. Dahlberg James A. Mercy Anthony B. Zwi ja Rafael Lozano. 2002. Suomensaloma E. Väkipalvta ja terveys maailmassa– WHO:n raportti. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2005. Saatavissa: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf [4.11.2014]

Falenius M., Leino M., Leinonen R., Lumme R. & Sundqvist L. 2006. Monimuotoinen/toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaaliammattikorkeakoulu. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojakson/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html> [Viitattu 28.9.2014]

Sosiaali- ja terveystministeriön asetus ensihoitopalveluista 2011/340.

George, J., Quattrone, M. & Goldstone, M. 1995. Pepper spray for emergency Nurse: A hot topic. Journal of Emergency Nursing 21(3), 250 - 251.

Hasko R. & Viipuri A. 2006. Väkivaltainen potilas sairaankuljetuksessa. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Turvallisuutta kaikkien parhaaksi. Toimintamalli työpaikkaväkivallan ennaltaehkäisyyn ja kohtaamiseen, 25. Saatavissa: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/henkilosto/Toimintaohjelmat%20ja%20ohjeet/Tyopaikkavakivalta.pdf> [Viitattu 10.11.2014]

Hjelt, T. 2012. Asiakasväkivallan toimintamalli. Kymenlaakson Pelastuslaitos.

Hjelt, T. 2014. Ensihoidon päällikkö. Haastattelu 3.11.2014. Kymenlaakson Pelastuslaitos.

Holmström, P, Kuisma, M, Nurmi, J, Porthan, K & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Hätäkeskuslaitos. 2011. Hätäkeskustoimintaa koskeva lainsäädäntö 1.1.2011 lukien. Saatavissa: http://www.112.fi/download/16934_HAK_lainsaadanto_2011_final.pdf?da64732ca831d188. [Viitattu 10.11.2014]

Höök, J & Huttunen, H. 2007. Uhka- ja väkivaltatilanteiden huomioiminen osana pelastusalan työturvallisuutta. TYÖTURVA07 HANKE. Pelastusopiston julkaisu. Pelastusopisto. http://www.pelastusopisto.fi/download/38481_Hook_Huttunen2007_uhka_ja_vakivaltatilanteet.pdf?82739b2f8865d188 [Viitattu 15.5.2014].

Keronen, M. 2012. Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti. Saatavissa: <http://www.tesso.fi/artikkeli/aggressiivisen-asiakkaan-kohtaaminen> [Viitattu 15.5.2014].

Kuikka J, Rantanen M. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. 2014. Suositus uhka- ja väkivaltatilanteisiin pelastuslaitoksissa.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Kymenlaakson Pelastuslaitos. 2012. Työturvallisuusohje.

Kymenlaakson Pelastuslaitos. 2013. Toimintakertomus.

Kymenlaakson Pelastuslaitos. 2014a. Defusing- kansio.

Kymenlaakson pelastuslaitos. 2014b. Työturvallisuus. Atk kansio.

Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta. 20.1.2004/44.

Liukko Satu 2012. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/toiminnallinen-opinnaytetyo/>

Louhela, S & Saarinen, S. 2006. Väkiältä terveydenhuollon eri toimialoilla. Pro gradu -tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Mercer, M. 2007. The Dark Side of the Job: Violence in the Emergency Department. Emergency Nursing Advocacy. 2007;33, 257 - 261.

Murtonen, M. & Toivonen S. 2006. Terveystenhuollon laadunhallinta. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Lääkelaitoksen julkaisusarja 3/2006.

Nappari, K. 2013. ”Että ei oo turhaa työtä ollenkaan” – Keskussairaalan henkilökunnan kokemuksia henkisen ensiavun ryhmän järjestämistä kriittisten tilanteiden pu-ruista. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto.

Pelastajan koulutusohjelma. 2014. Pelastusopisto. Opetussuunnitelma. Saatavissa: http://www.pelastusopisto.fi/download/38955_Pelastaja_-ops_78-81.pdf?6a5de34a7091d188. [Viitattu 25.10.2014].

Rantaniitty, T. 2013. Chilin kemialla: Kapsaisiini ja sen johdokset. Kandidaatin tutkielma. Kemian opettajakoulutusyksikkö. Kemian laitos. Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Saatavissa: http://www.helsinki.fi/kemia/opettaja/ont/Rantaniitty_T_2013_kandidaatintutkielma.pdf [Viitattu 15.5.2015].

Rasmus, M. 2002. Turvattomuus työtoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla. Väitöskirja. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. Saatavissa: <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2002/isbn951-781-937-4.pdf> [Viitattu 15.5.2015].

Sairaanhoitajaliitto. Opiskele sairaanhoitajaksi. Saatavissa: https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/opiskelu_sairaanhoitajaksi/ [Viitattu 25.10.2014].

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu.

Savonia Ammattikorkeakoulu. Tietoa sosiaali- ja terveysalalle. Ennakoi väkivaltaa työssä. s.11-19 Saatavissa: http://ennakoivakivaltaa.savonia.fi/tiedostot/Ennakoi_vakivaltaa.pdf [15.5.2015].

Security Equipment Corporation, USA/Asetalo Oy. Saatavissa: <http://www.sabre-red.com/servlet/the-template/pepper-spray-10-most-common-effects/page> [Viitattu 28.10.2014].

Simmons, B. L. & Nelson, D. L. 2001. Eustress at work: the relationship between hope and health in hospital nurses. Health Care Manage Rev. 26(4), 7-18.

Sisäasiainministeriö. 2007. Aselupakäytäntöjen yhtenäistämisohje. Saatavissa http://www.aselaki.info/materiaalit/AAHY_AYO.pdf [Viitattu 1.11.2014].

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. 2010. Opintoluotsi. Saatavissa: http://www.opi.fi/download/124811_SoTe.pdf [Viitattu 25.10.2014].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:16. Työsuojelu Suomessa. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-29810.pdf [Viitattu 15.5.2015].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014a. Välivallan uhka Työelämässä. Työturvallisuus- säännöksiä valmisteleva neuvottelukunta Väkivallan uhka- jaoston raportti. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-29810.pdf [Viitattu 15.5.2015].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014b. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus, työryhmän loppuraportti Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:14. Helsinki. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-29816.pdf [Viitattu 15.5.2015].

Halme, M., Hemmilä, M., Kuitunen, T., Pasanen, M., Pesonen, M., Seulanto, H., Vanninen, P. & Vähäkangas, K., Sotilaslääketieteen aikakauslehti. 3/2011, 11 - 14. Puolustusvoimat. Saatavissa: http://www.puolustusvoimat.fi/wcm/c4c7db8048033103b496f5b84cb0b375/Sotilasl%C3%A4%C3%A4ketieteen+Aikakauslehti+3_2011.PDF?MOD=AJPERES [Viitattu 28.10.2014].

Sutinen, I. 2010. Väkivaltaisen potilaan kohtaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa - kyselytutkimus Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito- ja sairaankuljetushenkilöstölle. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu.

Söderholm, A-L., Piispa, M. & Heiskanen, M. Sairaanhoidajien työssä kokema väkivalta ja häirintä. Suomen Lääkärilehti 34/99:54, 4257–4261.

Terenius, M. Hätävarjelu ja voimakeinojen käyttö. Helsingin hovioikeus. Saatavissa: http://www.oikeus.fi/hovioikeudet/helsinginhovioikeus/material/attachments/oikeus_hovioikeudet_helsinginhovioikeus/julkaisut/painetutjulkaisut/rikosoikeudenuudistuneetyleisetopit2004/NhsrJcYm7/15_Hatavarjelu_ja_voimakeinojen_kaytto_Markus_Terenius.pdf [Viitattu 28.10.2014].

Tietoa kriisityöstä. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän palvelut. http://sote.kainuu.fi/tietoa_kriisityosta [Viitattu 3.11.14].

Tietoa sosiaali- ja terveysalalle. Ennakoi väkivaltaa työssä. Savonia ammattikorkeakoulu. Aluehallintovirasto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: http://ennakoivakivaltaa.savonia.fi/tiedostot/Ennakoi_vakivaltaa.pdf [Viitattu 28.10.2014].

Työturvallisuuskeskus, työsuojelun yhteistoiminta. Saatavissa: http://www.ttk.fi/tyosuojelun_yhteistoiminta [Viitattu 28.10.2014].

Työturvallisuuslaki: soveltamisopas. Työterveyslaitos. 2002. Tammerprint Oy. Tampere 2010.

Työterveyslaitos. 2014. Työväkivalta. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoturvaluus_ja_riskien_hallinta/tyovakivalta/Sivut/default.aspx [Viitattu 28.10.2014].

Työsuojeluhallinto. Työolot, Vaara – ja haittatekijät. saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/fi/saannokset-voimassaolevat#1> [Viitattu 29.10.2014]

Viemerö, V. 2006. Aggressio ja aggressiivisuus. Tieteessä tapahtuu 3/2006, 18 -22.

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Teknologian tutkimuskeskus. Saatavissa: http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf [Viitattu 15.3.2014].

Wall, J. 2014. Ensihoidon palvelukoordinaattori. Haastattelu 10.11.2014. Kotka. Carea.

Yhteistoimintasopimus ensihoitopalvelun toteuttamisesta Kymenlaaksossa. 20.6.2012. Carea ja Kymenlaakson pelastuslaitos.

KOULUTUSKORTTI

AIHE	Kaasusumutin ja työturvallisuus
OPPIMISTAVOITTEET	Kaasusumuttimen oikeaoppinen käyttö, Työturvallisuuslainsäädännön tuntemuksen lisääminen -> velvoitteet ja oikeudet työntekijän näkökulmasta, Turvallisuuslainsäädännön tunteminen liittyen OC-kaasun käyttöön ja hätävarjeluun työtehtävässä, Ensihoidossa käytettävien vaaratapahtumien raportointimenetelmien tunteminen (läheltä piti/turvallisuuspoikkeama), Väkivaltaisuuteen johtavien ennakoivien merkkien tunnistaminen, Selkeä toimintamalli vaaratilanteissa
AIKA	Työvuoroissa harjoituspäivinä
PAIKKA	Kymenlaakson pelastuslaitoksen asemat
OSALLISTUJAT	Ensihoidossa työskentelevä henkilöstö
KOULUTTAJAT	Asevastaavat
VARUSTUS	Liikunta- tai työvarustus, harjoitussumutin
TURVALLISUUS	Harjoituksen avaaminen, TURVALLISUUSMÄÄRÄYS (5 min): - vastuukouluttaja / muut kouluttajat - harjoituksen alkaminen/loppuminen - harjoitusalue -> ei saa poistua/tulla ilman kouluttajan lupaa - keskeytysvelvollisuus: POIKKI - ensihoito - jalkineet, suojalasit - korut, kellot, yms. pois - tehdään ainoastaan, mitä kouluttaja käskee - esteet osallistua harjoitukseen / rajoitukset

	- ilmoitus tapaturmasta kouluttajalle ja esimiehelle - harjoituksessa noudatetaan kouluttajien neuvoja, ohjeita ja määräyksiä.
SISÄLTÖ & AIKATAULU	Koulutuspäivän sisällön ja aihepiirin esittely, LUOKASSA 1. TEORIA (n. 1 tunti) - Työturvallisuus ensihoidossa • haasteet • työturvallisuusohjeistus • Virve -hätkäksu • varotietojärjestelmä - Työturvallisuuslaki • työnantajan ja -tekijän velvollisuudet • työsuojelu - Uhkaavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaaminen ensihoidossa • potilaan kohtaaminen ja ammatillisuus • aggression provosointi ja tunnusmerkit • toimintamalli uhkatilanteissa • hätävarjelu - OC -sumutin • ampuma-aselaki • esittely (rakenne, ominaisuudet, tarkastus, säilytys, vaihto uuteen, hävittäminen) • vaikutuskohteet • käytön rajoitukset

	• käyttöönotto • OC -sumuttimen kantaminen ja kantokotelot (kotelon sijoitus, sumuttimen asento kotelossa) • käyttöetäisyys ja kohdealue • käyttö (varautuminen, puhuttaminen, voimakeinojen käytöstä varoittaminen, esille otto- ja käyttötekniikat, etäisyyden ottaminen/-tekniikka, toimintaympäristön havainnointi, sumuttimesta luopuminen) • ensiapu ja jälkihoito - Raportointi vaara- ja väkivaltilanteista • HaiPro - Defusing • Defusing Kympellä HARJOITUSTILASSA (turvallisuusmääräys & harjoituksen avaus, ks. ed.) 2. SUMUTTIMEN KÄYTTÖÖNOTTOTARKASTUS (5 min) - ulkoinen tarkastus - testisuihke 3. KOTELOTEKNIikka (10 min) - kotelon sijoittaminen varustevyöhön - sumuttimen asento kotelossa - kantaminen / esille ottaminen • tukikäsi avaa läpän ja pitää läppää sivussa
--	--

	• sumuttimen esille haku suoraan voimankäyttökäteen • puhutteluasentoon, käsien alle ”piiloon” - vetokilpailu (esim. paras viidestä) 4. SUMUTUSETÄISYYS (5 min) - todistelu etäisyyden merkityksestä (kartio inert) - pareittain noin 4 metrin etäisyydelle - sumutus kohti paria - arvioidaan kantomatka, olosuhdeherkkyys, osumatarkkuus ja peittävyys - uusi sumutus 3 metrin etäisyydeltä (suorittajan vaihto) - arvioidaan em. osa-alueet uudelleen - peittävyyttä käsien liikkeellä • tavoite saada vaikuttava aine kohdehenkilön kasvoille tekniikasta riippumatta 5. SUMUTUSHARJOITUS PAIKALLAAN OLEVAAN KOHTEESEEN (10 min) - kohde paikallaan - suorittaja puhuttaa - varautuminen OC-sumutteen käyttöön (esille haku) - sumuttimen käyttö ja liikkuminen pois kohdehenkilön oletetulta toiminta-alueelta - luopuminen välineestä, kun järkevää ja tarkoituksenmukaista (välinesidonnaisuus!) - kohdehenkilön kontrollointi - maalimies ilmoittaa hyvän osuman
--	---

	6. SUMUTUSHARJOITUS KOHTI LIIKKUVAAN KOHTEESEEN (10 min) - kohde lähestyy kävellen kohti suorittajaa - suorittaja puhuttaa, vaihtaa käskyttämiseen - varautuminen sumuttimen käyttöön (esille haku) - sumuttimen käyttö ja liikkuminen - luopuminen välineestä - kohdehenkilön kontrollointi - maalimies palkitsee hyvän osuman tottelemalla käskyjä - ensimmäinen suoritus hitaasti kohti kävellen, seuraava kierros nopeammin jne. - ympäristön havainnointi! 7. SUMUTUSHARJOITUS - HÄTÄVARJELUTILANNE (15 min) - kohdehenkilö ryntää kiihtyvällä vauhdilla kohti suorittajaa - varautuminen sumuttimen käyttöön sopivalla tavalla - käskytys - liikkuminen - välineen käyttö ja luopuminen - kohdehenkilön kontrollointi - maalimies palkitsee hyvän osuman lopettamalla hyökkäyksen ja tottelemalla annettuja käskyjä
--	--

	8. ALTISTAMINEN (n. 45 - 60 min) - yksi vapaaehtoinen altistettava koulutettavan ryhmän keskuudesta - suorittaja(t) ryhmän keskuudesta - altistettava kohdehenkilönä - suorittajien ja altistettavan ohjeistus - tukihenkilöiden tehtävän määrittäminen ja ohjeistus - ensiavun järjestäminen (ääritilannetta varten Epipen) - altistuksen videokuvaus
--	--



*Ambulanssissa työskentelevän työturvallisuus.
Väkivaltainen asiakas - Hätävarjelu OC-kaasulla.*
Tommi Miettinen, Juha Ollas, Antti Happonen



Työturvallisuus ensihoidossa

- Työsuojelu kattaa seuraavat asiat:
 - työn turvallisuus ja terveellisyys
 - henkinen hyvinvointi
 - johtaminen
 - toimiva työsuojeluorganisaatio.
- Työturvallisuuden tavoitteena nollatoleranssi tapaturmien osalta sekä vaaratilanteiden raportoinnin kehittäminen.

**KYMPE**

Työturvallisuusohjeistus

- X-asemalla
 - Saatavilla: X:\työsuojelu\työturvallisuusohjeet
- 5 erillistä työturvallisuustiedotetta
 - Kaksi ensihoitoon suuntautuvaa
 - Suojavarusteet [Työturvallisuusohje 3/2012](#)
 - OC-kaasu [Työturvallisuusohje 5/2012](#)
- Kympen työturvallisuuskulttuuri perustuu mm. yksilölliseen ja realistiseen riskitietoisuuteen sekä motivoituneeseen osallistumiseen.

**KYMPE**

Työnantajan ja työntekijän velvollisuudet

TYÖNANTAJAN VELVOLLISUUDET	TYÖNTEKIJÄN VELVOLLISUUDET
Yleinen huolehtimisvelvoite(8§)	Työntekijän yleiset velvollisuudet (18§)
Työsuojelun toimintaohjelma (9§)	Vikojen ja puutteellisuuksien poistaminen ja ilmoittaminen (19§)
Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (10§)	Vikojen ja puutteellisuuksien poistaminen ja ilmoittaminen (20§)
Erityistä tapaturman tai sairastumisen vaaraa aiheuttava työ (11§)	Työvälineiden ja vaarallisten aineiden ohjeen mukainen käyttö (21§)
Työntekijän työympäristön suunnittelu työntekijän terveys ja turvallisuus huomioiden (12§)	Turvallisuus- ja suojalaitteiden käyttö (22§)
Työntekijän työympäristön suunnittelu työntekijän terveys ja turvallisuus huomioiden (13§)	Vakavaa vaaraa aiheuttavasta työstä pidättäytyminen (23§)
Työntekijälle annettava ohjaus ja opetus (14§)	
Henkilösuojainten, apuvälineiden ja muiden laitteiden varaaminen (15§)	
Sijaisen asettaminen hoitamaan edellä mainittuja velvoitteita (16 §)	



KYMPE

Työsuojelu

- Tavoitteena on, että työnantaja ja -tekijät tekevät yhteistyötä ja yhdessä vaikuttavat työpaikan terveellisyyttä ja turvallisuutta edistäviin asioihin.
 - Työntekijätkin voivat osallistua ja vaikuttaa turvallisuusasioihin.
- Työsuojelulainsäädäntö edellyttää, että työnantaja tuntee työpaikan haitat ja ajaa työolojen parantamista suunnitelmallisesti.
- Työnantajan on laadittava työsuojeluohjelma, joka ylläpitää turvallisuutta, terveyttä ja työkykyä sekä tunnistaa näitä uhkaavia vaaratekijöitä.



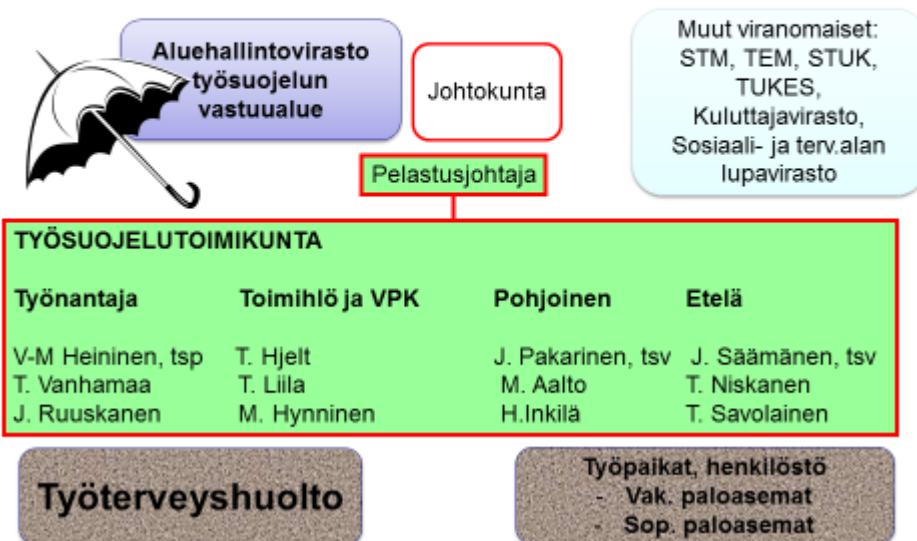
KYMPE

Työsuojelutoimikunta

- Oltava jokaisessa työpaikassa, missä työskentelee yli 20 henkilöä.
- Työsuojeluasiat käsitellään työntekijän ja esimiehen kesken, jos kyseessä on työntekijän turvallisuuteen tai terveyteen liittyvä asia.
- Voidaan käsitellä myös työsuojelutoimikunnassa.



Työsuojeluorganisaatio 2014-2017



Työturvallisuutta lisääviä tekijöitä?

- Varotietojärjestelmä
 - Tuetaan pelastus-, poliisi- sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisten toimintaa.
- Henkilösuojavälineet
 - Työasu välittää tehokkaimman ensivaikutelman
 - Harvoista paikoista löytyy kunnon ohjeistusta tai koulutusta suojavälineisiin ja niiden käyttöön
- Virve -hätkäksu
 - Hätkäksu aktivoidaan painamalla hätkäksupainiketta.
 - Hätkäksu välittyy hätäkeskukseen, josta hätäkeskuspäivystäjä poimii puhelun välittömästi arvioiden tilanteen vakavuuden.



UHKAAVASTI KÄYTTÄYTYVÄN ASIAKKAAN KOHTAAMINEN ENSIHOIDOSSA



Työturvallisuuden näkökuomasta HAITALLISIA USKOMUKSIA

- "Ei minulle voi mitään sattua, täällä ollaan auttamassa."
- "Väkivaltainen tilanne syntyy ennalta arvaamatta, äkisti."
- "Puhumalla selviää aina uhkaavasta tilanteesta."
- "Teen työni hyvin, niin uhkaavaa tilannetta ei synny."
- "Luulot pois -mentaliteetilla kohteeseen."



POTILAAN KOHTAAMINEN

Hyvät vuorovaikutustaidot ovat kaiken perusta

AMMATILLISUUS

- Provosoivien ilmaisujen välttäminen
- Yksilöllisyys
- Empaattisuus
- Kuunteleminen
- Kiinnostuksen osoitus
- Me-ilmaisun käyttö
- Äänenpaino sekä sävy
- Rauhallisuus
- Turhien lupausten ja vihjailujen antaminen ovat huonoja keinoja ylläpitää normaalia vuorovaikutusta.
- Tärkeää on kertoa, mitä tapahtuu, miksi tapahtuu ja päästä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen.



Väkivaltatilanteen vaaraa lisää

- Kun kyseessä on sellaisen ryhmän tai alakulttuurin jäsen, jonka jäsenen väkivalta ei johda kasvojen menettämiseen, vaan voi olla jopa ansio.
- Kun henkilö uskoo, että väkivalta on ainoa mahdollisuus ratkaista tilanne.
- Väkivaltahistoria (tapa ratkaista ongelmia).
- Lyhytjännitteinen, menettää malttinsa turhautumisen vuoksi.
- Persoonallisuushäiriöinen, ei kestä pettymyksiä.
- Sekaisin lääkkeistä, huumeista, viinasta.
- Monta kriisiä päällekkäin.



AGGRESSION TUNNUSMERKKEJÄ

Verbaaliset

- Panettelu, solvaaminen
- Kiroilu
- Uhkailu
- Väittely, riidan haastaminen
- Kireä äänensävy, äänen korottaminen
- Epäluuloinen, ei-uskottava puhe
- Puheen muodollistaminen (teittely)
- Väkivaltainen puhe
- Sekava puhe

Non-verbaaliset

- Rauhattomuus, vapina
- Arvaamattomuus, olemus jännittynyt
- Apaattinen katse, ilmeettömyys
- Pälyily, silmien siristely, silmät "palaa"
- Katseella arvioiminen
- Hiljaisuus, ilmeen vihaiisuus
- Hampaiden kiristely, poskilihasreaktiot
- Kiihtynyt hengitys, kalpeneminen, niska punoittaa, hikoilu, eleiden peittely (nauru)
- Käsillä tehdyt eleet: käsien puuskaan laittaminen, nyrkkiin puristelu, sormien heristely, hihnien kääriminen



Uhkatilanne

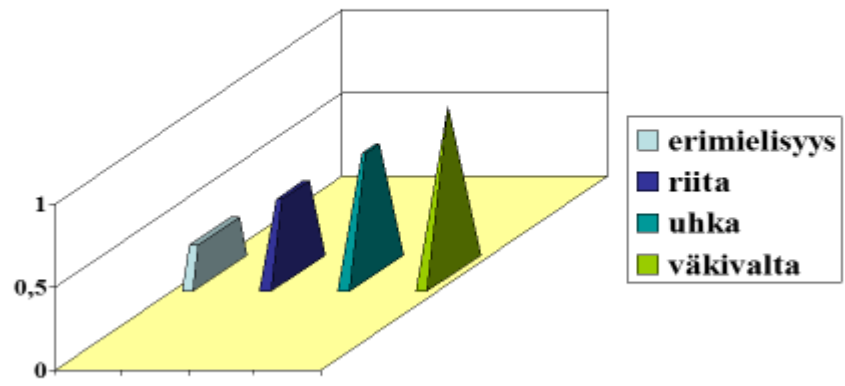
Asiakas

- Asiakas vaikuttaa häiriintyneeltä ja todellisuudentaju eroaa tavanomaisesta käytöksestä.
- Muuhun tapahtumaan liittymätön rähinöinti / metelöinti.
- Uhkaava käytös ilmentää usein avuttomuuden tunteita.
- Asiakas on alkoholin, lääkkeen tai huumeen vaikutuksessa.
- Uhkailee seuraamuksilla, kostolla jne.
- Uhkaa käyttää mukana olevaa asetta, puukkoa tms.

Toiminta

- Rauhoita asiakasta, älä "taputtele".
- Älä kiihdy, pidä puhe rauhallisena.
- Anna asiakkaan purkautua ja pyydä toistamaan keskeiset asiat.
- Käytä asiakkaan nimeä, toista mitä hän on sanonut.
- Tee kysymyksiä, jotka suuntaavat asiakkaan ajatuksia muualle.
- Käytä ME-muotoa.
- Säilytä rauhallisuutesi.
- Anna asiakkaan puhua.
- Olkaise kohteliaasti virhetulkinnat ja perustelee.
- Selvitä epäselvät asiat.
- Pidä olemuksesi rauhallisena
- Rauhoittavat eleet ja ilmeet vaikuttavat asiakkaaseen.
- Asiakas ei enää kuuntele/ ymmärrä kaikkia puhettasi.

Aggression kehityksen askelmat





OC-kaasu, Kapsaisiini



KYMPE

Kapsaisiini - perustiedot

- OLEO-RESIN CAPSICUM (CAPSICUM = PAPRIKA)
- Vaikuttava aine: Kapsaisiini (luonnontuote)
- Muoto: Aerosoli
- Sumuttimia kahdenlaisia: Juova- ja sumukartio
- Vaikutusmekanismi: Tulehdusmainen
- Kohderyhmät: Ihmiset / eläimet
 - Tehoa ongelmaryhmiin (Narkomaanit, MT-ongelmaiset, humalaiset. Vaikutus hyvin motivoituneisiin kohdehenkilöihin mahdollisesti heikko.)
- Kohdealue: Kasvot
- Viive: 1-3 sekuntia, yksilöllinen
- Kontaminaatio: Vähäinen
- Tulenarkuus: Ei tulenarka
- Ei jätä pysyviä vammoja



KYMPE

Kapsaisiini - vaikutukset

Lihasmotoriikka

- Saattaa viedä "jalat alta"
- Epävarma, yksilöllinen

Ylemmät hengityselimet

- Keuhkoputkien supistuminen -> hengenahdistus
- Hapensaanti heikentyy
- Huomioitava ensiapua annettaessa

Silmät

- Tahdosta riippumaton luomikouristus
- Kipu

Limakalvot

- Tulehdusmainen vaikutus
- Voimakas limaneritys
- Nopeavaikutteinen

Iho

- Paljon hermopäätteitä
- Voimakas kipu



KYMPE

Kapsaisiini - kaasusumutinlupa

- Luvan myöntää ja peruuttaa kotikunnan poliisilaitos.
 - Lupa enintään 5 vuodeksi.
- Oikeuttaa "asevastaavan" luvan voimassaoloaikana hankkimaan, hallussa pitämään ja vaihtamaan lupaan merkityt sumuttimet.
- Yhteisölle annettava lupa oikeuttaa luvansaajan palveluksessa olevan 18 vuotta täyttäneen henkilön kantamaan luvassa tarkoitettua kaasusumutinta työssä, jossa se on oman/toisen henkilökohtaisen koskemattomuuden tai omaisuuden suojelemiseksi välttämätöntä. Henkilön on täytynyt saada riittävästi koulutusta kaasusumuttimen turvalliseen käsittelymiseen.
- Poliisilaitos voi rajoittaa sumuttimen kantamisen vain tiettyyn paikkaa tai työtehtävään (sairaankuljetus).



KYMPE

Kapsaisiini - säilytys

- Haltija on velvollinen pitämään ampuma-aseesta, aseenosasta, patruunoista ja erityisen vaarallisista ammuksista sellaista huolta, ettei vaaraa niiden joutumisesta asiattomien haltuun ole.
(Huolellisuusvelvollisuus. Ampuma-aselaki 105 §.)
- Ampuma-asetta tulee säilyttää lukitussa paikassa, muuten lukittuna tai niin, että ampuma-aseeseen kuuluvaa aseenosaa säilytetään erillään.
- Ampuma-asetta ja aseenosia ei näinkään säilytettynä saa pitää paikassa, josta ne ovat helposti anastettavissa.
(Säilyttäminen, kantaminen, kuljettaminen. Ampuma-aselaki 106 §.)



KYMPE

Kapsaisiini - tarkastus

- Ulkopuolinen tarkastus
 - vuoronvaihdon yhteydessä.
- Vuoron alussa sumuttimen ravistus
 - Ponneaine ja OC-öljy sekoittuvat.
- Terävät kolhut
 - Alumiinin palasia kuljetinaineessa -> vaihto uuteen.
- Vuodot.
- Työvuoron aikana on hyvä muistaa ravistaa sumutinta.



KYMPE

Kapsaisiini - uusiminen

- Vaihto uuteen sumuttimeen (ASEVASTAAVA)
 - Aina, kun käytetty
 - Vanhentunut
 - Kolhuja
- Testisuihke
 - Ensimmäisen käyttöönoton yhteydessä
 - Väri ja suihkemuoto
- Hävittäminen
 - ASEVASTAAVAN KAUTTA



KYMPE

Kapsaisiini - käyttö

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Huomioi olosuhteet etukäteen (esim. tuuli, tila, sivulliset). • Sumuttimen käyttö on tultava yllätyksenä parhaan vaikutuksen aikaansaamiseksi. • Lyhin käyttöetäisyys 1 metri! <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paineen vaikutus silmään ▪ Kontaminointi ▪ Fyysinen kontakti ▪ Riittävä peittävyys • Sekunnin mittainen sumutus! <ul style="list-style-type: none"> ▪ 55g sumutin vain kolme sekunnin suihketta! ▪ Tähtää kasvojen alueelle ▪ Varo omaa altistusta ▪ Väistö sivuun ja välittömästi poistuminen. Pyri säilyttämään kontakti kohdehenkilöön. | <ul style="list-style-type: none"> • OC-sumuttimen käyttö aina hätävarjelutilanne • Viimeinen hätäkeino • Ensisijaisesti poistutaan kohteesta ajoissa. • Sumuttimen käytön jälkeen välitön poistuminen kohteesta. • Partio tulee pyytää kohteeseen, mikäli sumutetta käytetään käyttötilanteet AINA poliisiasia, koska kohdehenkilö voi nostaa käyttäjästä rikossyytteen. |
|---|--|



Kapsaisiini - Ensiapu

KYMPE

- Kohdehenkilö ei välttämättä tarvitse välitöntä ensiapua.
 - Odotetaan, että henkilö rauhoittuu ja haluaa ensiapua.
- Puhuta ja rauhoita. Kerro, että autat häntä.
- Siirrä raittiiseen ilmaan varsinkin, jos sumutinta käytetty sisätiloissa.
 - Minimoidaan auttajan altistuminen aineelle.
- Käänä kohdehenkilö istuma-asentoon mahdollisimman pian.
 - Vahvasti päihtyneet sammuvat helposti sumuttimen käytön jälkeen.
- Sammutunut henkilö kylkiasentoon (oksentamisvaara).
- Kysy sairauksista (astma, allergiat (anafylaksia), riskiryhmät).
- Kysy piilolinseistä.
- ÄLÄ HIERO: Iho on herkkä eikä vaikuttava aine poistu iholta hieromalla.
- Silmien ja kasvojen huuhteluun runsaasti viileää vettä ja nestesaippuaa. Vedenvaihto usein.
 - Vaikuttava aine öljypohjaista, saippua rikkoo vaikuttavan aineen rakennetta ja OC poistuu nopeammin iholta.
 - Lämmin vesi avaa iohuokosia ja toipuminen hidastuu!
 - Ämpärivesi paras.
 - Ringer, NaCl tai silmähuuhde.
- Vettä rajoitetusti
 - Aseta selälleen, pyri huuhtomaan silmät kaatamalla niihin varovasti vettä. Tärkeää on saada vettä myös silmäluomien alle, avaa silmiä.
 - Nopeuttaa toipumista ja vähentää kivun tunnetta.
- Kohdehenkilön tarkkailu, kunnes hän on toipunut kokonaan.
- Ei saa käyttää rasvoja tms. muuten oireet voimistuvat ja toipuminen viivästyy.



Kapsaisiini - huomioitavaa

KYMPE

- Vaikuttavan aineen voimakkuus mitataan Scovillen asteikolla.
- Perustuu vuonna 1910 tehtyihin makutesteihin.

▪ Tabasco -kastikkeen tulisuusaste	2500-5000	SHU
▪ Habaneron tulisuusaste	200 000	SHU
▪ 5% OC-sumutteen tulisuusaste	2 000 000	SHU
- OC-sumuttimen väärinkäytöksissä sovelletaan ampuma-aselakia.
 - Ampuma-aserikkomus
 - Ampuma-aserikos
 - Törkeä ampuma-aserikos



DEFUSING



Defusing -toiminta Kymenlaakson pelastuslaitoksella

- Tarkoituksena traumaattisten kokemusten välitön purku.
- Tavoitteena työkyvyn nopea palautuminen sekä kumulatiivisen henkisen kuormituksen vähentäminen pitkällä aikavälillä.
- Toteutetaan mahd. pian traumaattisen tilanteen jälkeen.
- Operatiiviselle henkilöstölle istunto on pidettävä saman työvuoron aikana tai välittömästi työvuoron jälkeen, jolloin istunto on vapaaehtoinen ja korvaus maksetaan ylityönä.
- Istunto kestää noin yhden tunnin.



Defusing -toiminta Kymenlaakson pelastuslaitoksella

Hälyttäminen

- Defusing-istunnon pyytäjä ottaa yhteyttä KYP32 (pohjoinen toimialue) tai KYP31 (eteläinen toimialue).
 - Ryhmätekstiviestit istunnon tarpeesta defusing-ohjaajille.
 - Huom!!!! Palomestarien puhelimissa muistettava hälyttää defusing1 ja defusing2-ryhmät.
- Ensimmäinen defusing-ohjaaja soittaa P31 tai P32 ja ottaa tehtävän hoitaakseen.
- Muistat! Ensihoidon tiimivetoajien (Kouvola ja Kotka) puhelimissa on myös defusing-ryhmiä. Voit pyytää defusing-hälytyksen myös sieltä.
- Heti tämän jälkeen ko. ohjaaja ilmoittaa muille ohjaajille tekstiviestillä hoitavansa tehtävää, jolloin muut tehtävään ilmoittautuvat ohjaajat ovat yhteydessä suoraan häneen, ei siis enää päivystävään palomestariin tai ensihoidon tiimivetoajaan.
- Kun tehtävään tarvittavat ohjaajat ovat tiedossa, tehdään ilmoitus edelleen kaikille ohjaajille tekstiviestinä, että tehtävä on hoidossa.
- Sovitaan aikataulu ja paikka, missä istunto pidetään.
- Jos on tarpeen tehdä vapaavuorojärjestelyjä, tehdään se yhdessä P31/P32 ja mahdollisesti ensihoidon tiimivetoajien kanssa (KO L4 kanssa, jos koskee Carean henkilöstöä).
- Ilmoitetaan eh-päällikkö Tarja Hjeltille suunnitelmasta pitää istunto.
- Laitetaan istunnon jälkeen Tarjalle s-postiin tiedot "keikasta" tilastointia varten (missä, miksi ja ohjaajien nimet).
- Ohjaajien huolto keikan jälkeen.



Defusing - jatkotoimet

- Oma defusing-istunto
- Tarvittaessa toinen defusing-istunto, johon ohjaajan harkinnan mukaan työterveyden edustaja paikalle.
- Jos edelleen toisen istunnon jälkeen tarve debriefingille, defusing-ohjaaja varaa ajan Kymijoen työterveyteen henkilön luvalla.
- Työterveyshuolto määrittää jatkoavun tarpeen (työterveyshoitaja, lääkäri, työpsykologi)



VÄKIVALTATILANTEIDEN RAPORTOINTI VUONNA 2015

Raportointilomake on sama kaikissa pelastuslaitoksissa.

- Raportointi kattaa myös valtakunnallisen tilastoinnin.
- Ohjeet ilmoitusten tekemiseen löytyvät kaikkien työntekijöiden osalta työpaikan tietokoneelta työturvallisuuskansiosta, johon kaikilla on vapaa pääsy.

PALAUTELOMAKE

OC-KOULUTUS 4/2015

Ympyröi lomakkeesta itseäsi parhaiten kuvaava tai mielipidettäsi vastaava vaihtoehto.
5= Täysin samaa mieltä, 1= täysin eri mieltä

Arvioitava asia	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Miten hyvin tunnet työturvallisuuslain velvoitteet ja oikeudet työntekijän näkökulmasta	5	4	3	2	1
2. Koulutus lisäsi lainsäädännön tietämystä turvallisuuteen liittyvistä asioista	5	4	3	2	1
3. Koulutus antoi mielestäsi riittävät tiedot väkivaltaisuuteen johtavista ennakoivista merkeistä	5	4	3	2	1
4. Koulutus opetti minulle selkeän toimintamallin vaaratilanteissa toimintaan	5	4	3	2	1
5. Vaaratapahtumien (läheltä piti / turvallisuuspoikkeama) raportointi oli minulle ennestään tuttua	5	4	3	2	1
6. Koulutus selkeytti vaaratapahtumien raportointia	5	4	3	2	1
7. Koulutus oli tarpeellinen ja koulutukseen liittyvien asioiden säännöllinen kertaaminen on tärkeää	5	4	3	2	1
8. Koulutuksen järjestelyt (tilaisuus / kouluttajat) onnistuivat	5	4	3	2	1

Tähän voit vielä vapaasti kertoa, miten koulutusta voisi kehittää.

Kiitos palautteesta!