

Antti Mettovaara

UHKAAVIIN TILANTEISIIN VARAUTUMINEN JA NIIDEN
HALLINTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

UHKAAVIIN TILANTEISIIN VARAUTUMINEN JA NIIDEN HALLINTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA

Mettovaara, Antti
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2016
Ohjaaja: Myllymaa, Tapio
Sivumäärä: 50
Liitteitä: 3

Asiasanat: Toimivalta, uhkatilanne, osaaminen, jälkihuolto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa mielenterveyskuntoutuksessa työskentelevien ohjaajien osaamisen tasosta uhkaaviin tilanteisiin varautumisessa ja hallinnassa. Lisäksi haluttiin selvittää millaisia rakenteellisia ratkaisuja ja menetelmiä mielenterveyskuntoutusyksiköissä on käytössä ja miten ohjaajat osaavat niitä uhkaavissa tilanteissa hyödyntää. Opinnäytetyöhön otettiin mukaan myös jälkihuollon järjestäminen mielenterveyskuntoutusyksiköissä, koska uhkaavilla ja väkivaltaisilla tilanteilla on vaikutusta työntekijöiden työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli parantaa mielenterveyskuntoutusyksiköiden ohjaajien uhkaavien tilanteiden varautumisen ja hallinnan osaamista, selvittämällä heidän osaamisen taso kyselylomakkeen avulla ja kokoamalla teoreettinen tieto yhteen kokonaisuuteen.

Opinnäytetyön teoreettisessa tietoperustassa perehdyttiin kaikkiin niihin lakeihin, jotka liittyvät uhkaavien tilanteiden varautumiseen ja hallintaan. Teoreettisessa tietoperustassa käsiteltiin myös rakenteellisten ratkaisujen, välineiden käytön hyödyntämistä uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa, sekä jälkihuoltoa. Aineisto kerättiin kolmesta Mikeva Oy:n mielenterveyskuntoutusyksiköstä eri puolelta Suomea.

Tulokset osoittivat, että ohjaajien osaaminen toimivallasta, lain tuntemisesta, sekä menetelmien käytöstä oli hyvällä tasolla ja he osasivat varautua ja toimia uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa. Vaikka osaaminen on hyvää, silti kehittävääkin löytyy, esimerkiksi koulutuksen määrää lisäämällä. Yksiköissä oli käytössä useita erilaisia menetelmiä uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen ja hallintaan, muun muassa hätäpainike, sisutukselliset ratkaisut, ikkunat ja lukot. Jälkihuollon järjestäminen yksiköissä oli ohjaajien kokemuksen mukaan hyvää tai erinomaista.

PREPARING FOR THREATENING SITUATIONS AND CONTROLLING THEM IN PSYCHIATRIC REHABILITATION

Mettovaara, Antti

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

November 2016

Supervisor: Myllymaa, Tapio

Number of pages: 50

Appendices: 3

Keywords: Competence, threatening situations, skills, aftercare

The purpose of this thesis was to gather information on the level of skills and competence demonstrated by instructors working in psychiatric rehabilitation when it comes to the preparation for threatening situations and controlling them. In addition it was desired to find out what kind of structures were already in place in psychiatric rehabilitation units and whether the instructors were able to use them in threatening situations. Aftercare was incorporated into the study because of the effect threatening and violent situations have on the well-being of both patients and personnel. The main goal was to improve the level of preparation and control demonstrated by the personnel by assessing the level of their skills through a questionnaire and by attempting to assemble all the available theoretical knowledge.

In the theoretical part of the thesis all the laws and regulations that govern the preparation for and the control of threatening situations. Also the structural solutions to handle violent and threatening situations were examined in this theoretical part. The material was gathered from three different Mikeva Oy psychiatric rehabilitation units from different parts of Finland.

The results demonstrated the instructors were competent and skilled, were well versed in the law applicable to their profession and they had the knowledge to handle threatening and violent situations. Nevertheless some room for improvement was found for example in the number of training sessions offered to personnel. The units had several different methods for handling violent and threatening situations which include panic buttons, and solutions related to the design of the interior, windows and locks. The organization of aftercare in the examined units was, according to the instructors, either good or outstanding.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ASIAKKAAN OIKEUS LAADULTAAN HYVÄÄN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOON JA KOHTELUUUN.....	7
2.1	Mitä on asiakkaan hyvä sosiaalihuolto ja kohtelu?	7
2.2	Asiakkaan vapausoikeudet ja oikeushyvien suojelu	8
3	OHJAAJA MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA	10
3.1	Työntekijää ohjaavat lait ja velvoitteet	10
3.2	Uhka- ja väkivaltatilanteiden vaikutus työhyvinvointiin.....	10
3.3	Koulutus ja osaaminen.....	11
4	UHKAAVIIN TILANTEISIIN VARAUTUMINEN	13
4.1	Uhkaavan tilanteen määritelmä	13
4.2	Uhkatilanteisiin varautumisen lainsäädäntö	14
4.3	Varautumisen keinot	14
4.4	Varautumisen tarkoitus ja tavoitteet	16
5	UHKATILANTEIDEN HALLINTA.....	17
5.1	Toimivalta.....	17
5.2	Hallinnan lainsäädännölliset perusteet.....	17
5.3	Välineiden käyttö hallintatilanteissa.....	19
6	TOIMINTAMALLEJA UHKATILANTEISIIN VARAUTUMISESSA JA NIIDEN HALLINNASSA	20
6.1	MAPA-koulutus.....	20
6.2	Puhe-judo™.....	21
6.3	Safewards.....	21
7	JÄLKIHUOLTO	23
7.1	Jälkioireiden hoidossa käytettävät muut menetelmät	23
8	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	25
9	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	26
9.1	Tutkimusmenetelmät	26
9.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	26
9.3	Aineiston keruu.....	27
9.4	Tulosten analysointi	28
10	TUTKIMUSTULOKSET	29
10.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot.....	29
10.2	Ohjaajien osaaminen toimivallasta, lain tuntemisesta ja menetelmien käytöstä	30
10.2.1	Toimivalta ja lain tunteminen	30

10.2.2	Osaamisen varmistaminen	33
10.2.3	Uhkatilanteisiin varautuminen	35
10.3	Käytössä olevat välineet ja rakenteelliset ratkaisut	37
10.4	Uhkatilanteiden hallinta	40
10.5	Jälkihuolto.....	42
10.6	Vastaajien kehittämisajatuksia uhkatilanteiden varautumiseen ja hallintaan	43
11	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	44
11.1	Vastaukset tutkimusongelmiin.....	44
11.2	Oman työskentelyn pohdinta	46
	LÄHTEET.....	48
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Uhkaavilta tai jopa väkivaltaisista tilanteilta ei voi välttyä hoitotyössä. Asian poikkeavan luonteen vuoksi tilanteet voivat kuitenkin olla hyvin harvinaisia ja ennalta arvaamattomia. Hoitaja on vastuussa hoidollisista tilanteista työssään ja näihin tilanteisiin voi liittyä uhkaavia ja väkivaltaisia tilanteita. Hoitajan osaamisen ja koulutuksen taso vaikuttaa siihen, miten hän toimii uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa ja miten hän perustelee toimintaansa.

Hoitotyössä toiminta perustuu lakiin, ohjeistuksiin, sekä tutkittuun näyttöön. Hoitajan tulee tuntea toimintaansa ohjaavat lait ja niiden sisällön, jotta potilaan hyvä hoito, potilasturvallisuus, sekä työturvallisuus voivat toteutua. Tämä opinnäytetyö käsittelee keskeisiä mielenterveyskuntoutusta ohjaavia lakeja, jotka liittyvät uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen ja niiden hallintaan hoitotyössä.

Uhkaavalla tilanteella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä potilaan, asiakkaan, omaisen tai muun henkilön mielenterveyskuntoutusyksikön henkilökuntaan työpaikalla kohdistamaa uhkailua ja fyysistä väkivaltaa. Uhkailua ovat esimerkiksi nimittely, solvaus, sanallinen uhkailu, välineillä uhkailu sekä käsillä tai eleillä uhkailu. Fyysisiä väkivaltatilanteita ovat esimerkiksi potkiminen, lyöminen, pureminen, raapiminen, sylkeminen, repiminen, kiinni ottaminen, kiinnipitäminen, töniminen sekä ampuma-, terä- tai lyömäaseiden käyttö. Tästä opinnäytetyöstä on rajattu pois työntekijöiden välinen uhkailu, väkivalta ja häirintä, jotka edellyttävät omia erityisiä toimenpiteitä.

Uhkaaviin tilanteisiin varautumisessa ja niiden hallinnassa on tärkeää, että hoitoyksikkö on huomionnut ne asiat, jotka mahdollistavat hoitajan varautumisen ja hallinnan uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa. Terveysturvalaki velvoittaa, että terveydenhuollon toiminta on laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Tässä opinnäytetyössä asiakkaalla tarkoitetaan vapaaehtoisessa hoidossa olevaa henkilöä.

2 ASIAKKAAN OIKEUS LAADULTAAN HYVÄÄN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOON JA KOHTELUUN

Suomessa asiakkaan perusoikeudet turvaa perustuslaki ja lähtökohtana on, että perustuslain kanssa ristiriidassa oleva alempi laki väistyy. Perustuslaissa edellytetään, että jos perusoikeuksista poiketaan, loukkaamisesta täytyy säätää lain tasoisesti ja vain rajatuissa tarkoituksissa. Perusoikeuksien tehtävänä on turvata asiakkaan vapautta julkisen vallan puuttumiselta. Perusoikeuksia turvataan lainsäädännön keinoin, joihin hoitotyönlait kuuluvat. Sosiaali- ja terveydenhuoltotyöhön liittyvät lait turvaavat potilaan ja asiakkaan perustuslaillisia oikeuksia. Näitä perusoikeuksia turvaavia lakeja ovat; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, Terveystoimintalaki, Sosiaalihuoltolaki, Mielenterveyslaki, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. (Hallberg 1999.)

Mielenterveyskuntoutus on lähtökohtaisesti sosiaalihuoltolain määrittämää toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee, sekä terveydenhuollon, että sosiaalihuollon palveluissa on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka asiakkaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon. (Sosiaalihuoltolaki 2014, Terveystoimintalaki 2010.)

2.1 Mitä on asiakkaan hyvä sosiaalihuolto ja kohtelu?

Asiakkaan oikeus hyvään palveluun ja kohteluun turvaa Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Asiakkaalla on oikeus tulla kohdelluksi tasa-arvoisesti ilman syrjintää, hänen ihmisarvoaan ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Toteutettaessa sosiaalihuoltoa asiakkaan toivomukset, mielipiteet, edut, yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuritausta tulee huomioida. (Sosiaalihuoltolaki 2014.)

Asiakkaalle tulee selvittää hänen oikeutensa ja velvollisuutensa, sekä muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys tulee tehdä niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Mahdollisuuksien mukaan tulee huolehtia tulkin hankkimisesta selvityksen antamisessa. (Sosiaalihuoltolaki 2014.)

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee ensisijaisesti huomioitava asiakkaan toivomukset ja mielipide, sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiat tulee ratkaista ensisijaisesti asiakkaan etua huomioiden. Mikäli asiakkaan sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi hän ei pysty vaikuttamaan tai ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Toteutuksesta tulee laatia palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, lukuun ottamatta tilapäistä neuvontaa tai ohjausta tai jos sen laatiminen olisi ilmeisen tarpeetonta. (Sosiaalihuoltolaki 2014.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaiden hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Lain keskeinen periaate on asiakaskeskeisyys, joka turvaa asiakkaan kohtelemisen ihmisarvoisena yksilönä. Sosiaalihuoltolain 21 § määrittää asumispalvelujen järjestämistä. Asumispalveluiden järjestelyssä tulee kiinnittää huomiota asumisen turvallisuuteen. Asumisen turvallisuus on määritelty Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa yleisen objektiivisesti arvioitavissa olevan turvallisuuden lisäksi henkilön tuen edellyttämää subjektiivista arviointia. Usein asiakkaat, joille palveluasumista järjestetään, ovat laajan tuen tarpeessa ja hoidon ja huolenpidon järjestäminen palveluasumisen kautta kytkeytyykin Perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen välittömään huolenpitoon. (Soveltamisopas 2015, Sosiaalihuoltolaki 2014.)

2.2 Asiakkaan vapausoikeudet ja oikeushyvien suojele

Vapausoikeudet ovat perustuslaillisia oikeuksia, jotka turvaavat asiakkaan oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, liikkumisvapauteen,

yksityiselämän suojaan, sekä omaisuuden suojaan. Oikeushyvät ovat rikosoikeudella suojattavia etuja ja jotka ovat läheisesti perusoikeuksiin kuuluvia, esimerkiksi oikeus henkilökohtaiseen vapauteen. Oikeushyvät suojelevat asiakkaan henkilöllisiä oikeushyviä, oikeutta terveyteen, kotirauhaan, yksityisyyteen, kunniaan ja omaisuuteen. Asiakkaan henkilökohtaiset vapausoikeudet ja oikeushyvät ovat valtion suojelemia ja joiden loikkaukset on säädetty rangaistavaksi. (Melander 2010, 21 - 22.)

3 OHJAAJA MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA

3.1 Työntekijää ohjaavat lait ja velvoitteet

Sosiaali- ja terveysalan työn taustalla on yhteisesti hyväksytyt eettiset arvot, sekä lainsäädännölliset velvoitteet, jotka ohjaavat työntekijöiden toimintaa asiakas ja potilastyössä. Työntekijää velvoittavat lait ovat samat kuin edellä mainitussa luvussa olevat asiakkaan oikeuksia turvaavat lait. Näitä lakeja ovat Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, Terveystalolaki, Sosiaalihuoltolaki, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Edellä mainittujen lakien lisäksi keskeinen työntekijää ohjaava laki on Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä velvoittaa kaikkia henkilöitä, jotka tämän lain nojalla ovat saaneet ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö), sekä henkilöitä, joilla tämän lain nojalla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö). (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Sairaanhoitajan ja lähihoitajan eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Ohjeet kuvastavat ohjaajan perustehtävää yhteiskunnassa ja työn perusperiaatteita. Ohjaajan tehtävä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Ohjaajan on suojeltava ihmiselämää ja edistää asiakkaan yksilöllistä hyvää oloa. Tämä tarkoittaa myös asiakkaan turvallisuudesta huolehtimista. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 2014, Lähihoitajan eettiset ohjeet 2009.)

3.2 Uhka- ja väkivaltatilanteiden vaikutus työhyvinvointiin

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin kuuluvat, solvaaminen, huutaminen, sanallinen tai fyysinen uhkailu, tavaroiden heittäminen, sekä käsiksi käyminen. Työväkivalta on tapahtuma, jossa ohjaaja joutuu edellä mainittujen tilanteiden kohteeksi työssään niin, että

hänen turvallisuutensa, hyvinvointinsa ja terveytensä vaarantuu suorasti tai epäsuorasti. (Työterveyslaitos 2015.)

Ohjaajien hyvinvointi, terveys ja turvallisuus ovat arvoja, joita Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan tulee toteuttaa jokaisella työpaikalla. Psykiatriseen työhön vaikuttaa samat työhyvinvointiin liittyvät tekijät kuin kaikessa muussakin hoitotyössä. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisun mukaan psykiatrisessa työssä stressiä aiheuttavia tekijöitä ovat työmäärän lisääntymisen lisäksi väkivaltaan liittyvät tekijät. Väkivallan uhka stressitekijänä on merkittävämpi psykiatrisessa työssä kuin muissa erikoisaloissa. Aggressiivisuuden kohtaaminen työssä vähentää työhyvinvointia ja saattaa heikentää hoidon laatua. Ohjaajien kokema väkivallan uhka vaikuttaa heidän työmotivaatioonsa ja saattaa jopa johtaa työpaikan vaihtoon. Ohjaajan työhyvinvointia pystytään parantamaan työympäristöön kohdistuvilla parannuksilla, jotka ovat voimaannuttavia ja kannustavia. (Välimäki ym. 2013.)

3.3 Koulutus ja osaaminen

Työssä osaamisen käsitteellä tarkoitetaan työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa, sekä niiden soveltamista käytännön tilanteissa. Osaaminen muodostuu yksilön osaamisesta, työtehtävien vaatimusten mukaisesta osaamisesta, tiimiosaamisesta, organisaation sisäisestä eri osastojen ja yksikköjen, sekä koko organisaation osaamisesta. Osaaminen voidaan siis jakaa yksilö- ja organisaatiotason osaamiseen. (Sydänmaanlakka 2000.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä velvoittaa ohjaajaa huomioimaan mitä asiakkaan oikeuksista säädetään. Kolmannen luvun 18 § velvoittaa työntekijää ylläpitämään ja kehittämään ammatillista osaamistaan eli niitä tiedollisia ja taidollisia asioita, joita työ edellyttää. Ohjaajalla on velvollisuus perehtyä työhön kuuluviin säännöksiin ja määräyksiin. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Ohjaajalla pitää olla työnantajan puolesta edellytykset osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen, sekä muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä

olla mahdollisuus ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan, jotta ammatinharjoittaminen on turvallista ja asianmukaista. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

4 UHKAAVIIN TILANTEISIIN VARAUTUMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2009 potilasturvallisuus-julkaisussa potilasturvallisuuden edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon laadun ja riskien hallintaa. Julkaisussa sanotaan, että potilasturvallisuus on nostettava keskeiseksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemansa oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin käsiteltynä potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus. Turvallisuudesta huolehtiminen ja riskienhallinta ovat sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja toimintayksiköiden yhteinen asia. Riskien hallinnalla ja turvallisuuden kehittämällä varmistetaan toiminnan laatu, henkilöstön hyvinvointi, sekä positiivinen julkisuuskuva. (Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009, Potilasturvallisuusopas 2011.)

4.1 Uhkaavan tilanteen määritelmä

Uhkaava tilanne tarkoittaa tilannetta, jossa henkilöllä on perusteltu syy pelätä oman tai toisen turvallisuuden tai omaisuuden olevan vakavassa vaarassa. Uhkaava tilanne voi muodostua toisen henkilön sanallisen viestinnän tai fyysisen käytöksen kautta. Sanallinen viestintä tarkoittaa nimittelyä, solvausta, huutamista tai sanallista uhkailua. Fyysinen käytös tarkoittaa väkivaltaista käytöstä, joka ilmenee tönimisenä, kiinni ottamisena, kiinni pitämisenä, sylkemisenä, omaisuuden rikkomisena, liikkumisen estämisenä, potkimisena tai raapimisena. (Työterveyslaitos.fi, Rikoslaki 1995, Vasara ym. 2012.)

Aggressiivinen ja väkivaltainen käytös ovat uhkaavan tilanteen vakavampi ilmenemismuoto. Aggressiivisuus on toimintaa, joka voi ilmetä sanallisesti tai fyysisesti ja kohdistuu henkilöön tai esineisiin. Väkivalta tarkoittaa käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä tai toiseen ihmiseen ja joka johtaa tai voi johtaa todennäköisesti kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen

häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen. (Krug ym. 2002, Välimäki ym 2013.)

4.2 Uhkatilanteisiin varautumisen lainsäädäntö

Työturvallisuuslain 27§ 1 momentin mukaan työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai laitteet, sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen. Työnantajan tulee suunnitella, valita, mitoittaa ja toteuttaa tarvittavat toimenpiteet työolosuhteiden parantamiseksi siten, että vaara- ja haittatekijöiden syntyminen estetään. Työturvallisuuslaki vaatii, että väkivaltatilanteissa on osattava myös toimia. Työpaikoilla, joissa väkivallan uhka on ilmeinen, on oltava kirjalliset toimintaohjeet väkivaltatilanteiden varalta. Työnantajan tulee seurata työympäristön, työyhteisön, sekä työtapojen turvallisuutta. Työnantajan on lisäksi seurattava tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveellisyteen. (Työturvallisuuslaki 2002, Keronen 2012.)

4.3 Varautumisen keinot

Uhkaavat tilanteet voivat varautumisesta huolimatta joskus aiheuttaa vaaratilanteen syntymisen. Tällöin toissijaisesti on torjuttava vaaratekijät tai vähintään pyrittävä minimoimaan riski. Rakenteelliset toimenpiteet ovat ensisijaisia yksilöllisiä suojausmenetelmiä. Työympäristön rakenteelliset ratkaisut tulee olla sellaiset, että ne ehkäisevät väkivaltatilanteiden syntymistä. Rakenteellisia ratkaisuja suunniteltaessa tulee ottaa huomioon esimerkiksi kaluste- ja laitesijoittelujen, näkyvyyden ja poistumisteiden vaikutus turvallisuuteen. Työpisteiden suunnittelussa on otettava huomioon yllättävä fyysinen kontakti työntekijää kohtaan ja mahdollisuuksien mukaan estää sen syntyminen. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Työpaikan turvallisuutta parantaa henkilökohtaisten suojautumisen tarpeiden arviointi, esimerkiksi turvalliset poistumistiet työpisteiltä. Toimistohuoneissa, joissa asiakas on sisällä, on hyvä olla varapoistumistie. Työpisteissä ja toimistohuoneissa kalusteet

tulee sijoittaa niin, että uhkaavasta tai väkivaltaisesta tilanteesta on mahdollista poistua turvallisesti. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Valaistuksen tulee olla työpisteillä, toimistoissa ja kulkuteillä riittävä ja tarkoituksenmukainen. Varsinkin töihin tulo- ja poistumisreittien pitää olla kunnossa ja valaistut. Työnantajalla on hyvä olla hallinnassa ulkopuolisten henkilöiden ja asiakkaiden liikkuminen työpaikalla, etenkin ilta- ja yöaikaan. Hallintaa voidaan vaikuttaa esimerkiksi rajoittamalla tiloja, joihin ulkopuoliset ja asiakkaat pääsevät tai parantamalla kulunvalvontaa. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Työturvallisuuslain 14 §:n mukaan työnantajan on perehdytettävä ja opastettava ohjaajaa niin, että työntekijällä on riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä, jotta hän voi tehdä työnsä turvallisesti. Perehdytyksessä on otettava huomioon ohjaajan työkokemus ja ammattitaito. Tämä tarkoittaa, että nuorta ohjaajaa perehdytetään perusteellisemmin kuin kokeneempaa ohjaajaa. Perehdytyksessä tulee käydä läpi työpaikan mahdolliset vaaratilanteet ja –kohteet, sekä miten väkivalta- ja uhkatilanteet voivat ilmetä. Työturvallisuuslain 14 §:n mukaan ohjaajalle tulee antaa opetusta ja ohjausta niin, että hän osaa käyttää turvallisista työtapoja, toimia uhkatilanteiden välttämiseksi ja selviytyä niissä. Uhka- ja väkivaltilanteisiin on hyvä olla ennakkoivaa harjoittelua ja harjoittelun tulee olla säännöllistä. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Henkilökunnan näkyvällä läsnäololla voidaan vähentää riskiä uhka- ja väkivaltilanteiden syntymiseen. Työpaikoilla, joissa väkivallan uhka on ilmeinen, tulee välttää yksin työskentelyä. Mikäli ohjaaja työskentelee yksin työpaikassa, jossa väkivallan riski on olemassa, tulee riski minimoida käyttämällä erilaisia teknisiä keinoja. Keskeistä on kuitenkin tilanteiden ja toimintatapojen hallinta. Yksintyöskentelyssä tulee varmistaa mahdollisuus avun hälyttämiseen, sekä tarpeelliseen yhteydenpitoon työnantajan, hänen edustajansa tai muiden ohjaajien kanssa. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Työpaikoilla, joissa väkivallan uhka on ilmeinen, on väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen oltava asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai –laitteet ja mahdollisuus hälyttää apua. Nopea avunsaanti työpisteille ja toimistoihin varmistetaan hälytyslaitteilla ja -järjestelmillä, sekä yhteydenpitovälineillä. Hälytyslaitteiden valitsemisessa ja sijoittamisessa tulee huomioida, että ohjaaja voi helposti käyttää niitä ja hälyttää

nopeasti apua uhka- ja väkivaltatilanteissa. Turvallisuusjärjestelyjen ja hälytyslaitteiden toimivuutta tulee kokeilla säännöllisesti. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Mikäli väkivallan uhka on ilmeinen, tulee uhka- ja väkivaltatilanteita varten on oltava selkeät menettelytapaohjeet, joissa ennakolta kiinnitetään huomiota uhkaavien tilanteiden hallintaan ja menettelytapoihin, jotta väkivaltatilanteiden vaikutukset turvallisuuteen voidaan torjua tai rajoittaa. Ohjeissa selvitetään toimintatavat ja vastuut uhka- ja väkivaltatilanteissa. (Työsuojeluhallinto 2010.)

4.4 Varautumisen tarkoitus ja tavoitteet

Työturvallisuusjärjestelyillä ja -laitteilla pystytään vähentämään ennalta uhka- ja väkivaltatilanteiden mahdollisuutta ja seurauksia. Uhkaaviin tilanteisiin varautuminen tapahtuu pääosin turvallisuuden johtamisen kautta, mutta taustalla vaikuttavat myös organisaation turvallisuuskulttuuri ja arvot, sekä työntekijöiden toiminta ja osaaminen. Organisaatioiden uhkatilanteisiin varautumisen lähtökohdat tulevat osaltaan myös yhteiskunnasta. Uhkaavien tilanteiden ennaltaehkäisy ja varautumisen tavoitteena on väkivallaton työympäristö, jonka on vaikutusta niin henkilöstön, kuin asiakkaiden turvallisuuteen ja hyvinvointiin. (Vasara ym. 2012, Työsuojeluhallinto 2010.)

5 UHKATILANTEIDEN HALLINTA

5.1 Toimivalta

Toimivalta tarkoittaa laillista oikeutta toimia tehtävän toteuttamiseksi sen sisällön määrittelemällä alueella. Hoitotyössä oikeus toimia perustuu kolmeen lähtökohtaan. Sairaanhoidajalla on asiantuntijuuden antama oikeus, aseman antama oikeus tai tilanteen antama oikeus toimia. Sairaanhoidajalla on oikeus toimia sillä alueella, johon hänellä on koulutus, tiedot ja taidot. Asiantuntijuuden suoma toimivalta muodostuu yhteiskunnan sairaanhoidajalle antamasta oikeudesta toimia itsenäisesti oman asiantuntijuusalueen sisällä. Tämä toimivallan muoto edellyttää sairaanhoidajalta käsitystä hoitotyön tehtävästä. Asemaan liittyvä toimivalta on sidoksissa toimeen tai virkaan ja se tulee työn vastaanottamisen mukana. (Savikko 2008).

Mikäli henkilö ei ole mielenterveyslain tarkoittamassa pakkohoidossa, häneen ei voida kohdistaa hoitohenkilökunnan toimesta pakkotoimia, jotka rajoittavat hänen perusoikeuksia tai itsemääräämisoikeuttaan. Pakkotoimilla tarkoitetaan henkilön perusoikeuksien rajoittamista tämän tahdosta riippumatta. (Mielenterveyslaki 1990.)

5.2 Hallinnan lainsäädännölliset perusteet

Laki ei anna suoraan virassa tai toimessa olevalle hoitajalle käyttää toimivaltaa toisen henkilön perusoikeuksia tai itsemääräämisoikeutta kohtaan. Rikoslaisissa on kuitenkin määritelty vastuuvapausperusteet, jotka mahdollistavat puuttumisen oikeudellisesti suojattuihin etuihin. Näitä vastuuvapausperusteita ovat; hätävarjelu (Rikoslaki 4:4 §), pakkotila (Rikoslaki 4:5 §), itseapu (Pakkokeinolaki 1:2a §), jokamiehen kiinniotto-oikeus (Pakkokeinolaki 1 §), voimakeinojen käyttö (Rikoslaki 4:6 §).

Mikäli henkilö joutuu aloitetun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen kohteeksi, saa hän hyökkäyksen torjumiseksi käyttää tarpeellista puolustustekoa, jollei se ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustetta-

vana. Häätävarjelutilanteessa tulee huomioida hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustajan ja hyökkääjän erot, sekä muut olosuhteet. (Rikoslaki 1889.)

Pakkotila tarkoittaa tilannetta, jossa uhkaava välitön ja pakottava vaara ei ole häätävarjelutilanne, vaan eloton olosuhde, kuten tulipalo tai onnettomuus. Se poistaa rangaistusvastuun rikoksen tunnusmerkistön täyttävälle teolle. Pakkotila oikeuttaa esimerkiksi murtautumaan asukkaan huoneeseen, mikäli tämä olisi vakavassa hengenvaarassa tai muuten avun tarpeessa. Vaikka pakkotila poistaa teolta rangaistavuuden, se ei poista yleistä vahingonkorvausvastuuta toiselle aiheutetusta vahingosta. (Rikoslaki 1889.)

Itseapu mahdollistaa toimet rikoksen kautta menetetyn tai muuten kadotetun irtaimen omaisuuden takaisin ottamiseksi. Toimet itseapuna ovat sallittuja, jos omaisuus on rikoksen kautta menetetty ja toimiin omaisuuden takaisin ottamiseksi on ryhdytty välittömästi rikoksen tapahduttua. Omaisuuden takaisin hankkimiseksi saa käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää kokonaisuutena arvioiden puolustettavina. Voimakeinojen käytössä tulee ottaa huomioon tapahtuneen oikeudenloukkauksen ilmeisyys, sekä uhkaavan oikeudenmenetyksen suuruus ja todennäköisyys. (Pakkokeinolaki 2011.)

Jokainen saa ottaa kiinni verekseltään tai pakenemasta tavatun rikoksesta epäillyn, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos (Pakkokeinolaki 2011). Kiinniotettu henkilö on viipymättä luovutettava poliisille. Mikäli kiinniotettava tekee vastarintaa tai pakenee, saa kiinniottaja käyttää sellaisia välttämättömiä voimakeinoja, joita voidaan pitää kokonaisuutena arvostellen puolustettavina. Voimakeinoja mitoitettaessa tulee ottaa huomioon rikoksen laatu, kiinniotettavan käyttäytyminen ja tilanne kokonaisuudessaan. Mikäli voimakeinojen käytössä on ylitetty sallitut rajat, on voimakeinojen käyttäjä rangaistusvastuusta vapaa, mikäli on erittäin painavia perusteita katsoa, ettei kohtuudella olisi voitu vaatia muunlaista suhtautumista. Arvioinnissa tulee huomioida voimakeinojen käyttäjän asemansa ja koulutuksensa, sekä tehtävän tärkeys ja tilanteen yllätyksellisyys. Kiinniotetulle tulee viipymättä ilmoittaa kiinniottamisen syy ja kiinniotettu tulee viipymättä luovuttaa poliisille. (Pakkokeinolaki 2011.)

5.3 Välineiden käyttö hallintatilanteissa

Väkivalta- ja uhkatilanteisiin on varauduttu niin yksityisellä, kuin julkisellakin sosiaali- ja terveydenhoitotyön yksiköissä erilaisilla voimankäyttövälineillä. Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista määrittelee voimankäyttövälineiksi ampuma-aselain 11 §:ssä tarkoitettua kaasusumutinta ja käsirautoja. Kaasusumuttimen avulla voidaan turvata henkilökohtainen koskemattomuus rikoslain hätävarjelusäädösten nojalla. Pääsääntö kaasusumuttimen käytössä on, että mikäli muuta lievempää keinoa oikeudettoman hyökkäyksen pysäyttämiseksi ei ole, voi kaasusumutinta käyttää. Tilannearvioissa tulee huomioida henkilöiden fyysisten omaisuuksien erot, sekä hyökkääjän käytössä mahdollisesti olevat lyömävälineet.

Kaasusumutin on luvanvarainen ja luvan voimassaoloaika on viisi vuotta. Hankkimislupa voidaan myöntää luonnolliselle henkilölle tai Suomessa rekisteröidylle julkista tehtävää hoitavalle yhteisölle. Aselupakäytäntöjen yhtenäistämisohjeessa korostetaan, että kaasusumutinta ei ole tarkoitettu jokamiehen puolustamisvälineeksi. Luvan myöntämisessä tulee tarkkaan huomioida hankkijan todellinen tarve oman tai toisen henkilön koskemattomuuden varjeluun kaasusumuttimen avulla. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002, Sisäasiainministeriö 2007.)

6 TOIMINTAMALLEJA UHKATILANTEISIIN VARAUTUMISESSA JA NIIDEN HALLINNASSA

Näyttöön perustuva toimintamalli kuvaa parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuvan hoitosuosituksen käyttöönoton ja toteutumisen seurannan. Toimintamallin kehittämisessä on huomioitu olemassa oleva tutkimustieto tehokkaista näytön hyödyntämisen menetelmistä. Sosiaali- ja terveystieteiden uhkatilanteiden hallinta-koulutusten ja toimintamallien tavoitteena on lisätä henkilöstön itsevarmuutta ja toimintakykyä uhka- ja väkivaltatilanteissa, sekä luoda toimintamallit tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi ja torjumiseksi. (Tampereen Aikuiskoulutuskeskus, Hoitotyön tutkimussäätiö 2016.)

6.1 MAPA-koulutus

MAPA eli Management of Actual or Potential Aggression on Keelen yliopistossa ja Cheddletonin St Edwardsin sairaalassa sekä Birminghamin Reaside-klinikalla kehitetty koulutusmalli, jonka menetelmiä hyödynnetään aggression ja väkivallan kohtaamistilanteissa. Suomessa MAPA lyhennetään Haasteellisen käyttäytymisen ennaltaehkäisy ja hallinta. MAPA-menetelmä otettiin käyttöön Suomessa 2000 -luvun alussa Kellokoskella. MAPA-kouluttajakoulutus alkoi Suomessa vuonna 2005 Hyvinkään Laurean organisoimana. Laurea kouluttaa MAPA-kouluttajia Suomessa yhteistyössä englantilaisen Crisis Prevention Institute-yhtiön kanssa. MAPA – kouluttajat ovat terveydenhuollon, sosiaalialan tai koulutuksen ammattilaisia, jotka ovat suorittaneet väkivallan ennaltaehkäisyn ja turvallisen hoidon perusopintojakson lisäksi kouluttajan valmiuksiin tähtäävän täydennyskoulutuksen. (Suomenmapakeskus.fi)

MAPA-koulutuksen tavoitteena on lisätä henkilökunnan itsetuntemusta aggression kohtaamisessa. Lisäksi koulutuksessa painotetaan uhkaavien tilanteiden ennakointia eli varhaista väliintuloa ja niiden ennaltaehkäisyä. Väliintulon on oltava fyysisyydeltään tilanteeseen sopivaa. Fyysisen kiinnipitämisen taitojen periaatteet ovat suunniteltu turvalliseksi niin potilailla kuin henkilökunnalle ja ne ovat tehty täydentämään jo olemassa olevia hoito- ja vuorovaikutustaitoja. Fyysisen kiinnipitämisen taidot tarkoittavat väliintulon menetelmiä, koskettamisesta kiinnipitämiseen. Fyysisen kiin-

nipidon lähtökohtana on tekniikka ja oman asennon huomioiminen kuin fyysinen voima. Tavoitteena on työskennellä potilaan hyväksi ja potilaan kanssa. Opetut työtavat ja otteet ovat käytettävissä myös potilassiirroissa ja potilaan auttamisessa erilaisissa hoitotilanteissa. Työtavat ja otteet turvaavat potilaan ja henkilökunnan henkilökohtaisen turvallisuuden. Otteet ovat suunniteltu niin, etteivät ne tuota kipua tai uhatuksi tulemisen tunnetta. (Suomenmapakeskus.fi, Teini.)

MAPA-koulutuksessa opetetaan irtautumistaitoja, joita käytetään kun työntekijä on uhkatilanteessa yksin tai hyökkäyksen kohteena. Irtautumistekniikoiden periaatteita ovat taito, nopeus, yllättävyys ja pakeneminen, joka tekee tekniikoista tehokkaita. Tekniikoiden tarkoituksena on käyttää mahdollisimman vähän voimaa, saavuttaa paras mahdollinen hyöty ja aiheuttaa mahdollisimman vähän vahinkoa. (Suomenmapakeskus.fi, Teini.)

6.2 Puhe-judo™

Puhe-judo tarkoittaa oikeanlaisen vuorovaikutuksen avulla tapahtuvaa aggressiivisesti kiihtyneen ihmisen rauhoittamista. Puhe-judossa viestintä perustuu toisen osapuolen näkemyksen ymmärtämiseen ja kuunteluun. Oikeanlaisen vuorovaikutuksen avulla voidaan ennalta estää ja hallita haastavia tilanteita. (Mielenrauha koulutuspalvelut 2014.)

Puhe-judossa on tärkeää henkilön oma läsnäolo, sanavalinnat, sekä ei-sanallinen viestintä, joilla vaikutetaan haastavaan tilanteeseen. Tavoitteena on saada kiihtynyt ihminen rauhoittumaan luontaisesti niin, että tilanteesta jää nolaamaton ja koskematon olotila. Henkilön ollessa empaattinen kuuntelija, voi haastavan, pelokkaan, turhautuneen tai pettyneen asiakkaan olla mahdollista kokea tulleen kuulluksi ja ymmärretyksi. (Laakso 2015.)

6.3 Safewards

Safewards on tutkimukseen ja työelämäyhteistyöhön pohjautuva toimintamalli, jonka kehittämisestä ja toteuttamisesta vastaa englantilainen Len Bowers, joka työskentelee

professorina Institute of Psychiatry-tutkimuskeskuksessa Lontoossa. Safewards-toimintamalli on käytössä useissa englantilaisissa sairaaloissa ja muissa maissa. Safewardsin muotoutumiseen tutkittiin yli 1000 tieteellistä julkaisua, joiden avulla syntyi toimintamalli, jonka avulla on pystytty vähentämään psykiatrisilla osastoilla tapahtuvia konflikteja ja aggressiotilanteita. Safewards-mallin vaikuttavuuden arvioimiseksi on toteutettu kokeellinen yksittäissokkotutkimus Englannissa, jossa oli mukana 31 interventiota toteuttanutta psykiatrista osastoa. Tutkimukseen osallistuneiden osastojen konfliktien määrä väheni 14,6 % ja pakkokeinojen määrä 23,6 % (Safewards 2015.)

Safewards-malli on kehitetty ennalta estämään väkivaltaista käyttäytymistä ja rauhoittamaan aggressiotilanteita. De-eskalaatio menetelmät soveltuvat hyvin psykiatriseen osastotyöhön ja menetelmien avulla on mahdollisuus vähentää hoitoympäristössä tapahtuvia konflikteja ja aggressiotilanteita. Mallin avulla potilas- ja työturvallisuus paranee. (Kontio 2015.)

Safeward-mallissa sana ”konfliktti” kuvaa käyttäytymistä, joka voi johtaa vahingoittamiseen, esimerkiksi väkivalta, itsensä vahingoittaminen, päihteiden käyttö tai karkeamista. Se myös tarkoittaa sääntöjen rikkomista, joka voi johtaa riitatilanteeseen hoitohenkilökunnan tai muiden potilaiden kanssa. Safeward-mallissa on ensisijaisesti kyse henkilökunnan toimista vaikuttaa konfliktien syntymiseen, olemalla tietoinen potilaan taustatekijöistä, ennen kuin konfliktti muuttuu ongelmaksi. Konfliktin syntymiseen vaikuttava taustatekijät ovat luokiteltu kuuteen ryhmään; henkilökunta/sisäinen rakenne, fyysinen ympäristö, sairaalan ulkoinen maailma, potilasyhteisö, potilaan ominaispiirteet, sääntelykehys. Konfliktti syntyy kun taustatekijöiden ryhmään kuuluvan kärjistymispiste, esimerkiksi potilaan rajaamisesta johtuva reaktio, pahenee konfliktiksi. Safewards-malli antaa henkilökunnalle erilaisia vaikutinmahdollisuuksia ennalta estää kärjistymispisteiden muuttumista konflikteiksi. (Safewards 2015.)

7 JÄLKIHUOLTO

Uhka- tai väkivaltatilanne aiheuttaa yleensä ihmiselle jälkioireita tai fyysisiä vammoja ja niiden voimakkuudessa on yksilöllisiä eroja. Jälkioireet voivat tulla esille myöhemmin tapahtumasta. Jälkihuolto on Suomessa yleistynyt, järkyttävän tapahtuman jälkeen järjestettävä ryhmäterapeuttinen istunto, joka tulee sanoista critical incident psychological stress debriefing. Virallista vastinetta suomenkielessä ei vielä ole, vaikka vastineita on jo käytössä. Näitä vastineita ovat muun muassa jälkihoito, jälkipuinti-istunto ja jälkipuinti. (Ponteva 1996, Työsuojeluhallinto 2010.)

Debriefing-istunnon keskeisiä piirteitä ovat tapahtuman aiheuttamien stressioireiden ja -tunteiden käsittely, mahdollisesti kehittymässä olevan stressihäiriön sekundaarinen ehkäisy sekä stressineuvonta. Istunto järjestetään mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen, yleensä 1 – 3 vuorokauden kuluessa tapahtumasta. Istunto on yleensä kertaluonteinen, eikä siinä saa esittää toisiin kohdistuvaa kritiikkiä. Istunto kestää noin 2 – 4 tuntia, eikä siinä pidetä taukoja. Istuntoon osallistuvat kaikki tapahtumassa olleet henkilöt. Istuntoon on osallistumispakko, mutta puhumispakkoa ei ole. Istunnossa ei tehdä muistiinpanoja. Työpaikalla on hyvä olla järjestettynä jälkipuinti- ja hoitojärjestelmä uhka- tai väkivaltatilanteiden kohteeksi joutuneille. (Työterveyslaitos 2013.)

Kaikista uhka- ja väkivaltatilanteesta on tehtävä ilmoitus työpaikan esimiehelle ja erikseen sovitulla tavalla työsuojeluhenkilöstölle, työterveyshuoltoon, sekä turvallisuudesta vastaaville. Työnantajan tulee seurata uhka- ja väkivaltatilanteiden esiintymistä työpaikalla. Tilanteista tulee järjestää kirjallinen seuranta ja työnantajan on annettava kirjalliset ohjeet niistä tiedoista, jotka tulee kirjata tilanteista. Kirjaamisen ja seurannan avulla saadaan kokonaiskuva ongelmista, jonka avulla turvatoimia voidaan kohdentaa ja tarvittaessa lisätä. (Työsuojeluhallinto 2010.)

7.1 Jälkioireiden hoidossa käytettävät muut menetelmät

Jälkioireiden hoitoon on debriefingin lisäksi muitakin vaihtoehtoja. Vaihtoehtoina voi olla rauhoittamiskeskustelu eli defusing, joka on lyhyt ja välitön. Siinä koulutettu

vertaistukihenkilö tai esimies johtaa keskustelua, jossa käydään läpi tapahtuman kulku ja kaikki mukana olleet kertovat tapahtumasta ja kokemistaan tuntemuksista. Toisena vaihtoehtona voi olla kahden kesken käytävä luottamuksellinen keskustelu terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, jossa puhutaan tapahtumasta ja sen herättämistä tunteista. Kolmantena vaihtoehtona on työkavereilta saatava sosiaalinen tuki. (Työterveyslaitos 2013.)

8 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Mikeva Oy:n mielenterveyskuntoutusyksiköiden ohjaajien osaamista uhkaavien tilanteiden varautumiseen ja hallintaan liittyen. Opinnäytetyössä käsitellään psykiatriseen hoitotyöhön kuuluvaa toimivaltalainsäädäntöä uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa ja selkeyttää sitä, sillä laki määrittelee ohjaajien mahdollisuuden toimia erilaisissa tilanteissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa Mikeva Oy:n mielenterveyskuntoutusyksiköiden ohjaajien uhkaavien tilanteiden varautumisen ja hallinnan osaamista, sitä kautta löytäen ratkaisuja parantaen näitä osa-alueita, lain tulkintaa selkeyttämällä, erilaisten toiminnallisten (puhuminen, voimankäyttö, suojautuminen) ja rakenteellisten (lukot, ikkunat yms.) ratkaisujen huomioimisella.

Tutkimuskysymykset:

1. Mikä on ohjaajien osaaminen toimivallastaan, lain tuntemisesta ja menetelmien käytöstä uhkaaviin ja väkivaltaisiin tilanteisiin varautumisessa ja hallinnassa mielenterveyskuntoutuksessa?
2. Mitä menetelmiä on käytössä uhkaavien ja väkivaltaisten tilanteiden varautumisessa ja hallinnassa mielenterveyskuntoutusyksiköissä?
3. Miten ohjaajat kokevat jälkihuollon järjestelyn mielenterveyskuntoutusyksiköissä?

9 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

9.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena. Menetelmä sopii parhaiten tähän tutkimukseen, koska se antaa monipuolisesti ja kattavasti vastauksia juuri tämän tutkimuksen tutkimusongelmiin. Valitun tutkimusmenetelmän ansiosta toimeksiantaja saa luotettavat ja kuvaavat tulokset tutkimuksesta käyttöönsä.

Määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään ja se tarkoittaa nimensä mukaisesti määrällisen tiedon keräämistä. Määrällinen tutkimus perustuu mittaamiseen, jossa käytettävät mittarit ovat määrällisiä. Tutkimuksen tavoitteena on luotettavien, yleistettävien ja perusteltujen tietojen tuottaminen tutkittavasta ilmiöstä. Tutkittava ilmiö tulee määrittellä riittävän hyvin ja selkeästi, jotta mittaaminen määrällisen tutkimusmenetelmien avulla on mahdollista. Kyselylomakkeen kysymykset ovat johdettu tutkittavan ilmiön muuttujista. (Kananen 2011, 17 – 18.)

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Validiteetti eli pätevyys kuvaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata oikeita asioita. Validiteettiin vaikuttaa pystyvätkö vastaajat ymmärtämään kysymykset samalla tavalla kuin tutkija on ne tarkoittanut. Luotettavan tutkimuksen kannalta validiteetti on ensisijaisen tärkeä, koska oikeiden asioiden mittaaminen on tutkimuksen onnistumisen kannalta olennainen luotettavuustekijä. (Hirsijärvi ym. 2013, 232; Vehkalahti 2008, 41.)

Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, joka kertoo tutkittavan ilmiön mittaamisen tarkkuudesta. Siihen liittyy myös nimitykset, tarkkuus, toistettavuus ja luotettavuus. Se kertoo tutkimuksen kyvystä antaa luotettava kuva ja kuvaavaa tietoa tutkittavasta kohderyhmästä. Reliabiliteetti on hyvällä tasolla silloin kun, samaa tutkimusta toistettaessa saadaan sama tulos eri tutkimuskerroilla tai eri tutkijat päätyvät samanlaiseen tulokseen. (Hirsijärvi ym. 2013, 23; Vehkalahti 2008, 41.)

Kyselylomakkeen suunnitteluun käytettiin paljon aikaa ja sitä näytettiin tutkimuksen ulkopuolisille hoitoalan ammattilaisille, jotta kysymyksillä pystytään mittaamaan haluttuja asioita. Kysymyslomake pohjustettiin tarkalla ohjeistuksella ja yksikön vastaavia ohjaajia ohjeistettiin tarkasti vielä sähköpostitse kysymyslomakkeiden lähettämisen yhteydessä. Kyselylomakkeen avoimien kysymysten tarkoituksena oli mitata, vastaavatko vastaukset avoimien kysymysten sisältöä. Valitettavasti vain pieni osa vastaajista vastasi avoimiin kysymyksiin, joka vaikutti vastaajien osaamisen tason johtopäätösten tekemiseen. Mikäli suurempi osa olisi avoimiin kysymyksiin vastannut, olisi osaamisen tasosta pystytty vertailemaan laajemmin.

9.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely, joka toteutettiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake mahdollistaa vastaajien rauhallisen perehtymisen kysymyksiin, sekä vastaajat voivat itse valita heille parhaan ajankohdan kyselyyn vastaamiseen. Kyselylomake rakennettiin alusta saakka tämän opinnäytetyön tutkimusongelmia, sekä tutkimuksen tarkoitusta vastaavaksi.

Tutkimusongelmiin haettiin aineistoa strukturoiduilla, sekä avoimilla kyselylomakkeen kysymyksillä, jotka osoitettiin Mikeva Oy:n mielenterveyskuntoutusyksiköiden ohjaajille. Avoimet kysymykset olivat sijoitettu kyselylomakkeeseen siten, että ne olivat osaamista mittaavien strukturoitujen kysymysten jatkeena. Tällä haluttiin luotettavammin selvittää vastaajien osaamisen tasoa.

Tutkimukseen valittavien yksiköiden määrä päätettiin yhdessä Mikeva Oy:n kanssa. Tutkimukseen osallistui kolme mielenterveyskuntoutusyksikköä eri puolilta Suomea. Kyselylomakkeen avulla kartoitettiin ohjaajien osaamista toimivallasta kysymyksillä 1 - 3 ja laintuntemisesta kysymyksillä 4 - 8. Osaamisen varmistamista, joka luettiin menetelmien käyttöön, kysyttiin koulutukseen liittyvillä kysymyksillä 9 - 13. Uhkaaviin tilanteisiin varautumisen osaamista kysyttiin kysymyksillä 14 - 16. Välineiden käyttöä ja rakenteellisia ratkaisuja, sekä niiden osaamista, uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen kysyttiin kysymyksillä 17 - 24. Uhkatilanteiden hallinnan osaamista kysyttiin kysymyksillä 25 - 28. Kysymys 29 oli avoin kysymys, jossa vastaajilla oli

mahdollisuus tuoda kehittämistarpeita edellä mainittuihin kysymyksiin liittyen. Kyselylomakkeen lopussa kysyttiin myös jälkihuollon järjestymistä mielenterveyskuntoutusyksiköissä kysymyksillä 30 - 32.

Kyselylomakkeet lähetettiin valittuihin yksiköihin sähköpostitse, niiden maantieteellisten etäisyyksien vuoksi. Vastaajilla oli kaikissa tapauksissa kaksi kuukautta aikaa vastata kyselyyn, jonka jälkeen yksikkö palautti kootusti kyselylomakkeet postitse lähettäjälle.

9.4 Tulosten analysointi

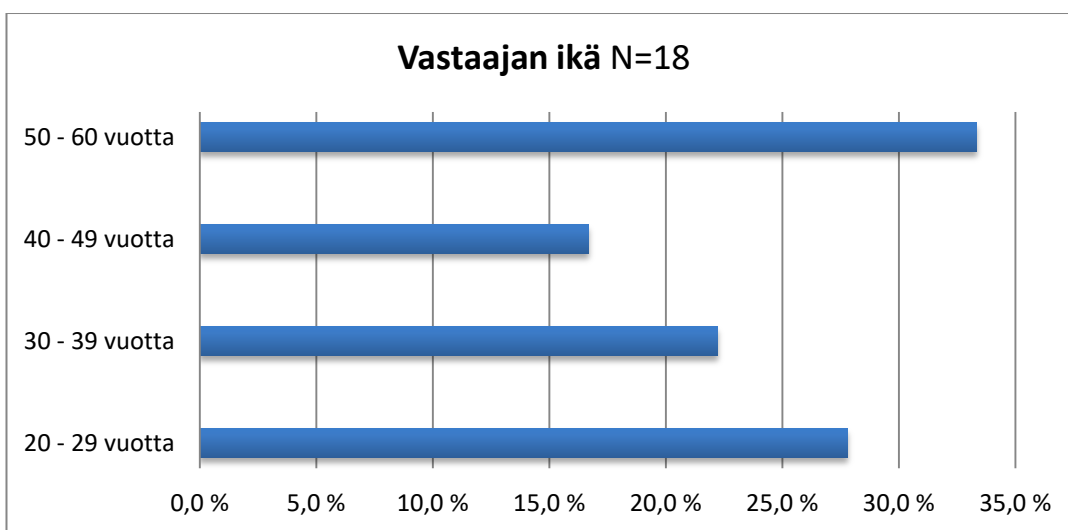
Aineiston analysoimisessa käytettiin Microsoft Excel 2010 taulukkolaskentaohjelmaa. Kyselylomakkeen kysymysten määrän ja aineiston laajuuden vuoksi aineistoa päädyttiin analysoimaan kuvailevia tilastomenetelmiä, muun muassa prosenttijakaumaa, käyttämällä. Tällä haluttiin selkeyttää tulosten analysointia ja raportointia. Avoimet kysymykset analysoitiin aihealueittain, niiden strukturoitujen kysymysten yhteydessä, joihin ne kuuluivat. Tutkimukseen osallistuneiden yksiköiden vastaukset analysoitiin kokonaisuutena niin, että yksiköiden vastaajien summa on vastaajien kokonaismäärä.

Ennen analysointia osa taustatekijöiden muuttujista luokiteltiin uudelleen. Ikä luokiteltiin neljään luokkaan, 20 – 29 vuotta, 30 – 39 vuotta, 40 – 49 vuotta ja 50 – 60 vuotta. Työkokemus hoitoalalta luokiteltiin alle 10 vuotta ja 10 vuotta tai yli. Psykiatrinen työkokemus luokiteltiin alle seitsemän vuotta ja seitsemän vuotta tai yli.

10 TUTKIMUSTULOKSET

10.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 18. Vastausprosentti oli 72 % (N = 25), joka muodostui kolmen eri mielenterveyskuntoutusyksikön ohjaajien yhteenlasketusta määrästä. Vastaajien ikä vaihteli 22 ja 60 ikävuoden välillä.



Kuvio 1. Vastaajien ikä

Vastaajien hoitoalan työkokemus vaihteli kahden vuoden ja 25 vuoden välillä. Alle 10 vuotta hoitoalalla työskennelleitä oli 61,1 % (n=11) ja 10 vuotta tai yli hoitoalalla työskennelleitä oli 38,9 % (n=7). Psykiatrisesta hoitotyöstä työkokemusta vastaajilla oli yhdestä vuodesta 17 vuoteen. Alle 7 vuotta psykiatrisessa hoitotyössä työskennelleitä oli 66,7 % (n=12) ja seitsemän vuotta tai yli työskennelleitä oli 33,3 % (n=6). Lähes kaikilla, kahta lukuun ottamatta, alle 10 vuotta hoitoalalla työskennelleistä psykiatrisen hoitotyön työkokemus vastasi hoitoalan työkokemuksen määrää. Yli 10 vuotta hoitoalalla työskennelleistä 66,7 % (n=4) oli työskennellyt vähintään yli neljän vuoden työkokemus muusta hoitotyöstä kuin psykiatrisesta hoitotyöstä. Vastaajista 83,3 % (n=15) työskenteli vakituudessa ja vain kolmella vastaajalla oli määräaikainen työsuhde. Tehtävänimikkeet vaihtelivat sairaanhoitajan, ohjaajan, vastaavan ohjaajan ja lähihoitajan välillä.

10.2 Ohjaajien osaaminen toimivallasta, lain tuntemisesta ja menetelmien käytöstä

10.2.1 Toimivalta ja lain tunteminen

66,6 % (n=12) vastasi tietävänsä hyvin, mitä toimivaltuudet tarkoittavat työssään. 27,7 % (n=5) vastasi osittain tietävänsä ja yksi vastaaja vastasi tietävänsä huonosti. 44,4 % (n=8) oli esimerkein kuvannut mitä toimitavalta tarkoittaa työssään. Vastaajat olivat kuvanneet toimivalta-käsitettä seuraavanlaisesti;

”Puhejudo ennen fyysistä kontaktia, hätävarjelun ymmärtäminen.”

”Sanallista rauhoittamista ennen fyysistä yhteenottoa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus otettava huomioon. Paikalle poliisi tai vartija jos tilanne kärjistyy.”

Tiedän oman ammattini mukaiset valtuudet (lääkehoito). Työpaikkakohtaiset luvat. Väkivaltilanteissa tiedän lain tuomat rajat, siitä mitä voin tehdä ja ensitilanteessa otan yhteyttä virkavaltaan.”

”Tarkoittaa toimenpiteitä, joihin olen koulutuksen perusteella valtuutettu.”

”Lait ja asetukset valvovat toimintaa. Ammattinimike velvoittaa. Potilaan oikeudet.”

”Asukkaan itsemääräämisoikeuteen voi puuttua, mikäli hän on vaaraksi itselleen tai muille.”

”Tiedän psykiatrisen hoitotyön toimivaltuuden ainakin pääpiirteittäin. ohjeistukset eivät olisi pahitteeksi kuitenkaan.”

61,1 % (n=11) vastasi tietävänsä hyvin, mitkä lait mahdollistavat toimivallan käytön työssään ja 33,3 % (n=6) osittain. Yksi vastaajista vastasi tietävänsä toimivaltaa ohjaavat lait huonosti.

61,1 % (n=11) vastasi osaavansa soveltaa hyvin toimivaltuuksia uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa ja 11,1 % (n=2). Yksi vastaajista vastasi osaavansa soveltaa toimivaltuuksia huonosti. Kolme vastaajaa ei ollut vastannut kysymykseen kolme

ollenkaan. 22,2 % (n=4) oli vastasi kysymyksen kolme avoimeen kysymykseen seuraavanlaisesti;

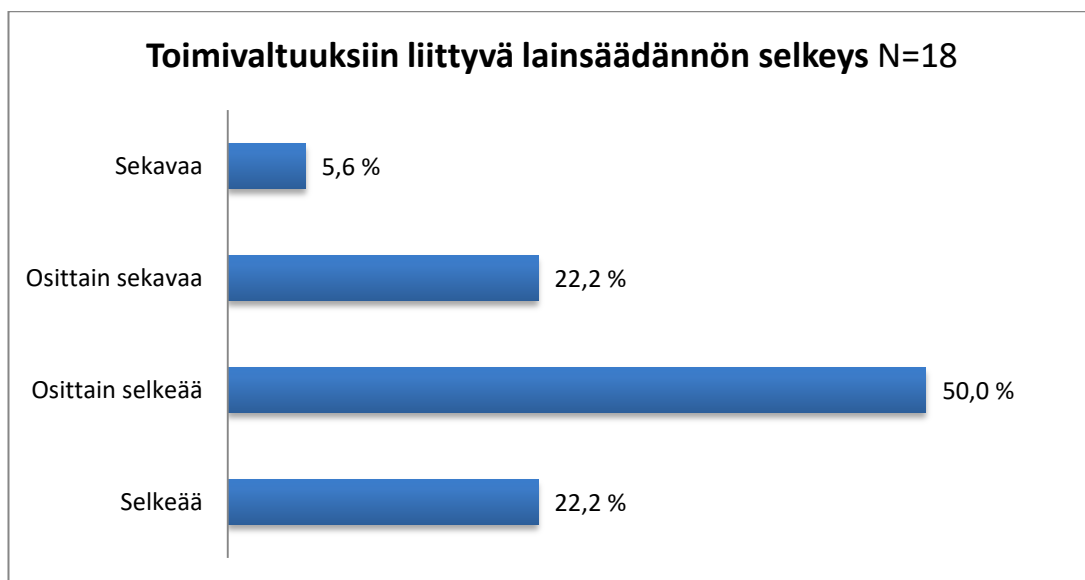
”Osaan itsepuolustautua niin, että en aiheuta toiminnallani haittaa potilaalle. Kutsun vartijan. Tukeudun ensisijaisesti virkavallan apuun.”

”Väkivaltatilanteissa soitan virkavallan apuun, koska minulla ei ole valtuuksia sitoa tai kahlita asiakkaita.”

”Noudatan talon ohjeistuksia.”

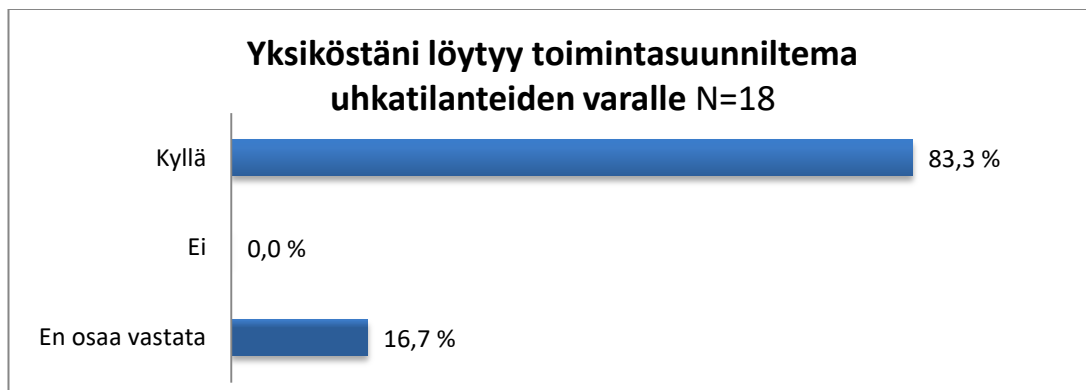
”Osaan kutsua virkavallan apuun. Toinen työntekijä apuun. Riittävä henkilöstömäärä.”

Toimivaltuuksiin liittyvän lainsäädännön selkeys jakoi vastaajia, niin, että 22,2 % (n=4) mielestä lainsäädäntö on heille selkeää. 50 % (n=9) mielestä lainsäädäntö on osittain selkeää ja 22,2 % (n=4) mielestä se on osittain sekavaa. Yhden vastaajan mielestä toimivaltuuksiin liittyvä lainsäädäntö on sekavaa.



Kuvio 2. Toimivaltuuksiin liittyvä lainsäädännön selkeys

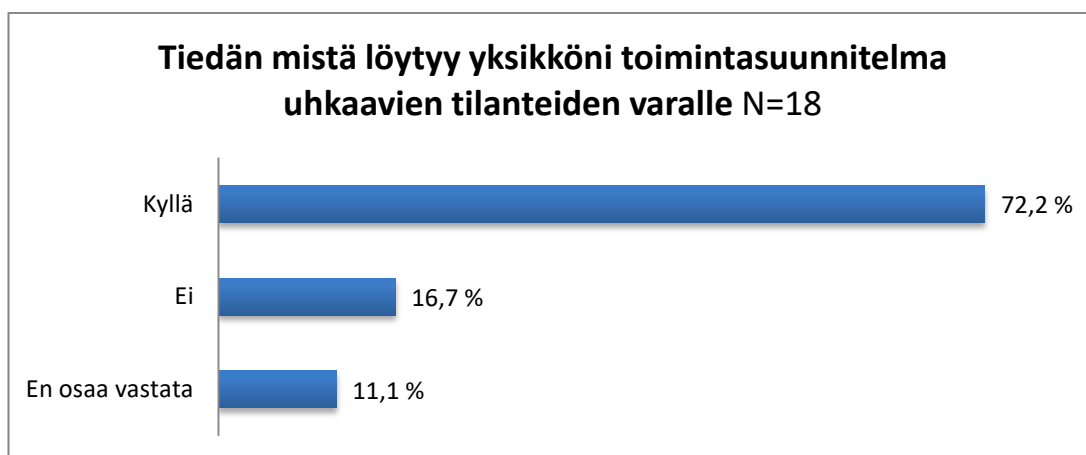
83,3 % (n=15) vastaajista vastasi mielenterveyskuntoutusyksiköstään löytyvän toimintasuunnitelma uhkaavien tilanteiden varalle. 16,6 % (n=3) vastaajista ei osannut vastata löytyykö heidän yksiköstään sellainen.



Kuvio 3. Yksiköstäni löytyy toimintasuunnitelma uhkatilanteiden varalle

Erinomaisesti toimintasuunnitelman vastasi osaavan 16,6 % (n=3) vastaajista. 55,5 % (n=10) vastaajista osasi sen hyvin, 16 % (n=3) osittain, yksi huonosti ja yksi ei ollenkaan.

72 % (n=13) tiesi, mistä toimintasuunnitelma löytyy omasta yksiköstä. 16 % (n=3) ei tiennyt missä toimintasuunnitelma löytyy. Kaksi vastaajaa ei osannut vastata kysymykseen.

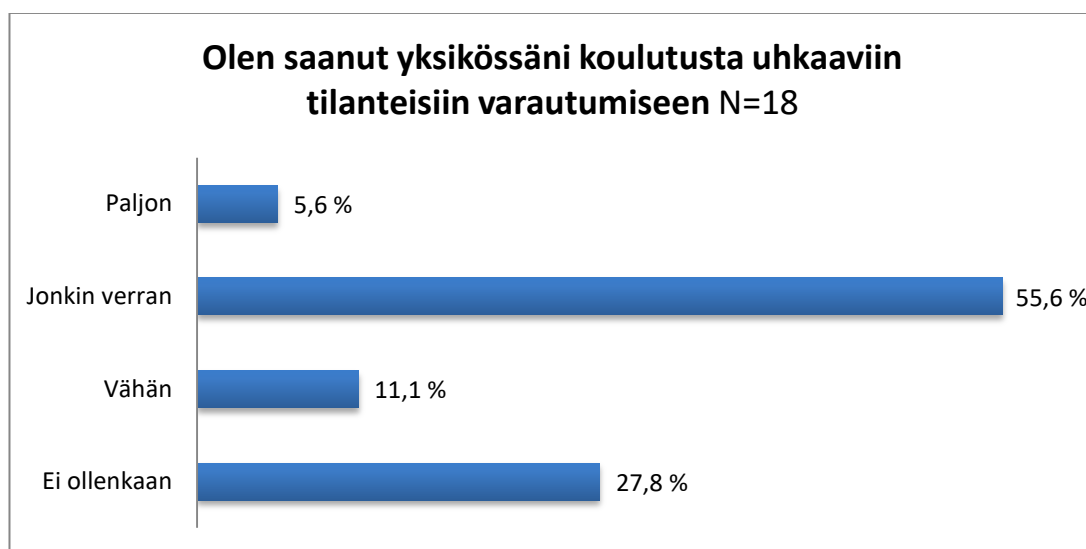


Kuvio 4. Tiedän mistä löytyy yksikköni toimintasuunnitelma uhkaavien tilanteiden varalle

Toimintasuunnitelmasta 33,8 % (n=7) koki olevan paljon hyötyä työssään. 33,3 % (n=6) mielestä toimintasuunnitelmasta on jonkin verran hyötyä, kun taas 16,6 % (n=3) mielestä siitä on vain vähän hyötyä. Kahden vastaajan mielestä toimintasuunnitelmasta ei ole ollenkaan hyötyä työssään.

10.2.2 Osaamisen varmistaminen

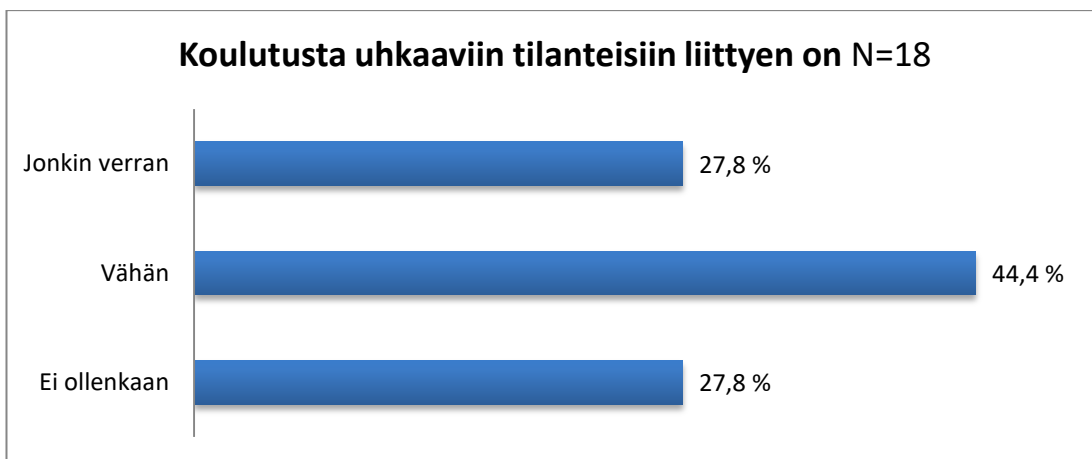
Yksi vastaajista vastasi saaneensa koulutusta omassa yksikössään uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen paljon, 55,5 % (n=10) jonkin verran ja kaksi vastaajaa vähän. 27,7 % (n=5) vastaajista oli sitä mieltä, etteivät he ole saaneet koulutusta ollenkaan.



Kuvio 4. Olen saanut yksikössäni koulutusta uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen

Koulutusta uhkatilanteiden hallintaan yksi vastaajista oli saanut paljon. 50 % (n=9) vastaajista oli saanut jonkin verran koulutusta, kun taas 16,6 % (n=3) oli saanut vähän. 22,2 % (n=4) vastasi, ettei ole saanut ollenkaan koulutusta yksikössään uhkatilanteiden hallintaan. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymyksen.

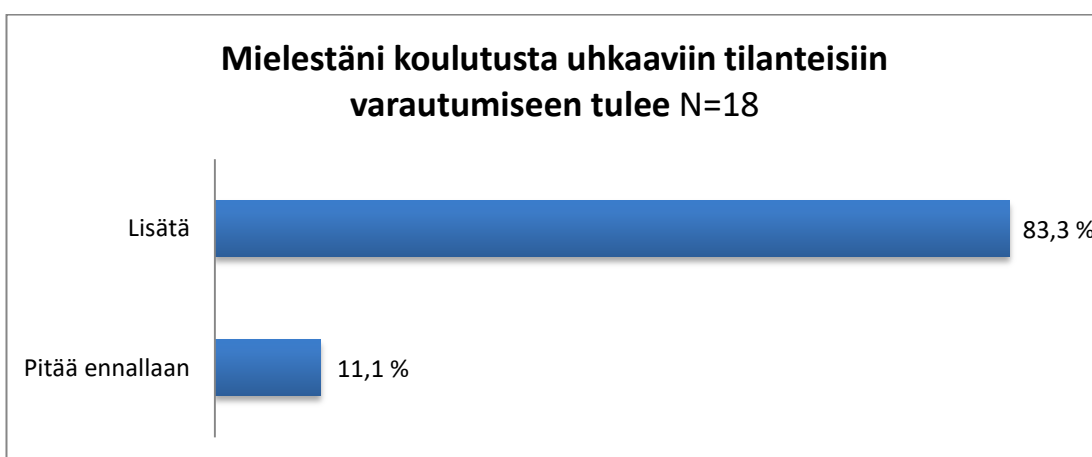
Koulutusta uhkaaviin tilanteisiin liittyen on 27,7 % (n=5) mielestä jonkin verran. 44,4 % (n=8) vastasi koulutusta olevan vähän. 27,7 % (n=5) oli sitä mieltä, että koulutusta ei ole ollenkaan.



Kuvio 5. Koulutusta uhkaaviin tilanteisiin liittyen on

Koulutuksesta uhkaavien tilanteiden varalle koki olevan paljon hyötyä 11,1 % (n=2) vastaajista. 55,5 % (n=10) mielestä koulutuksesta on jonkin verran hyötyä ja yhden vastaajan mukaan vähän hyötyä. 22,2 % (n=4) mielestä koulutuksesta ei ole ollenkaan hyötyä uhkaavien tilanteiden varalle. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen.

Koulutusta uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen tulisi lisätä 83,3 % (n=15) mielestä. Kahden vastaajan mielestä koulutuksen määrän tulee pitää ennallaan. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen.



Kuvio 6. Mielestäni koulutusta uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen tulee

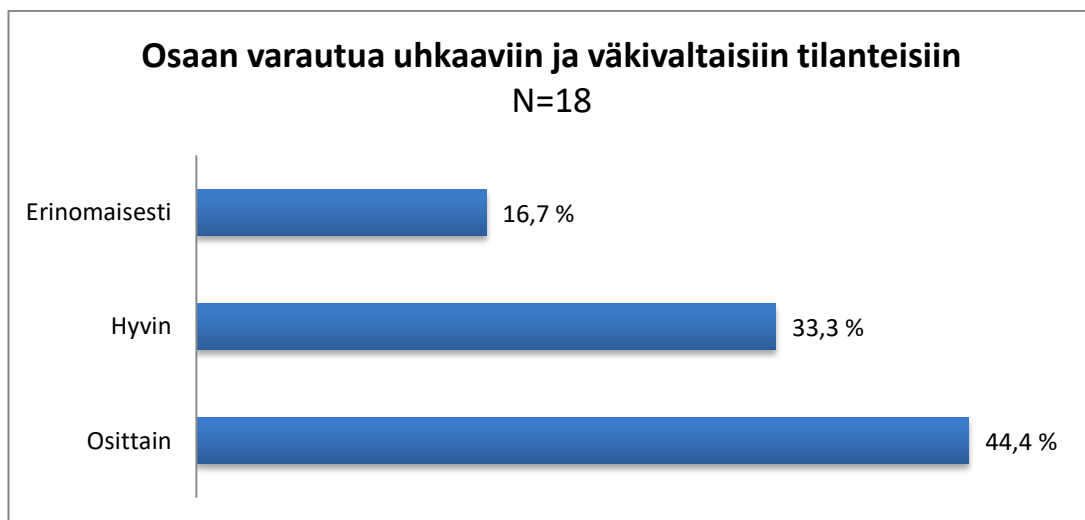
10.2.3 Uhkatilanteisiin varautuminen

16,6 % (n=3) vastasi osaavansa varautua erinomaisesti uhkaaviin ja väkivaltaisiin tilanteisiin. 33,3 % (n=6) vastasi osaavansa varautua hyvin ja 44,4 % (n=8) osittain uhkaaviin ja väkivaltaisiin tilanteisiin. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. 33,3 % (n=6) vastasi avoimeen kysymykseen. Vastaajat kuvasivat varautumisen osaamistaan seuraavanlaisesti;

”Etäisyyden säilyttäminen, pakoreitin varmistaminen, ei yksin tilanteisiin, puhelin mukana, ei selin asiakkaaseen.”

”Käyttäydyn ammattitaitoisesti uhkatilanteissa eli koitan olla provosoimatta potilasta omalla toiminnallani. Yritän rauhoitella potilasta puhumalla. en mene uhkatilanteisiin koskaan yksin. Suojaan selustani.”

”Ennakoiva harjoittelu. Riittävä henkilöstömäärä. hälytysjärjestelmä. kännykkä. työvuorojärjestely. Työtehtäviin sopiva asu (ei koruja, huiveja, avainnauhoja, kunnolliset työkengät, pitkät hiukset kiinni, ei kyniä tai saksia työasun taskuissa näkyvillä), en päästä asiakasta taakseni portaissa. Pysin pitämään poistumistien vapaana. Työtoveri tietää missä olen. Pysin saamaan asiakkaan istumaan. Ei äkkinäisiä liikkeitä. Pakenen jos ei ole muuta mahdollisuutta. Empaattisuus.”



Kuvio 7. Osaan varautua uhkaaviin ja väkivaltaisiin tilanteisiin

Yksikköjen ohjaajat osaavat varautua uhkaaviin tilanteisiin yhden vastaajan mukaan erinomaisesti. 50 % (n=9) vastaajista oli sitä mieltä, että ohjaajat osaavat varautua hyvin ja 44,4 % (n=8) mielestä osittain. 16,6 % (n=3) vastasi avoimeen kysymykseen. Avoimeen kysymykseen vastanneet kuvasivat ohjaajien varautumisen osaamista seuraavanlaisesti;

”Jos tilanne koetaan uhkaavaksi, kutsutaan tukijoukkoja alakerrasta.”

”Yksikössämme on tullut uhkatilanteita vastaan ja henkilökunta on toiminut niissä ammattitaitoisesti.”

33,3 % (n=6) oli sitä mieltä, että ohjaajat osaavat toimia yhteistyössä uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa. 61,1 % (n=11) mielestä ohjaajat osaavat toimia jonkin verran yhteistyössä. Yhden vastaajan mukaan ohjaajat osaavat toimia vähän yhteistyössä.



Kuvio 8. Ohjaajat osaavat toimia yhteistyössä uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa

10.3 Käytössä olevat välineet ja rakenteelliset ratkaisut

55,6 % (n=10) vastasi, ettei yksikössä ole käytössä mitään uhkaavien tilanteiden varautumiseen tai hallintaan olevaa välinettä. 44,4 % (n=8) vastaajista kertoi yksiköissä olevan käytössä OC-sumutin.



Kuvio 9. Yksikössäni on käytössä

Vastaajista (n=8), joiden yksiköissä oli OC-sumutin, 75 % (n=6) oli samaa mieltä, että välineet ovat nopeasti saatavilla. Yksi vastaajista oli osittain samaa mieltä ja yksi vastaajista osittain eri mieltä. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että hän oli saanut paljon perehdytystä välineiden käyttämiseen. 50 % (n=4) oli sitä mieltä, että perehdytystä on saanut jonkin verran. 37,5 % (n=3) koki saaneensa vähän perehdytystä välineiden käyttöön. Vastaajista (n=8) yksi osasi mielestään käyttää välineitä erinomaisesti, 50 % (n=4) hyvin, 25 % (n=2) kohtalaisesti ja yksi vastaaja huonosti. Vastaajista (n=8) 50 % (n=4) oli sitä mieltä, että yksiköissä harjoitellaan välineiden käyttöä jonkin verran. 25 % (n=2) vastasi, että vähän ja 25 % (n=2) ei ollenkaan.

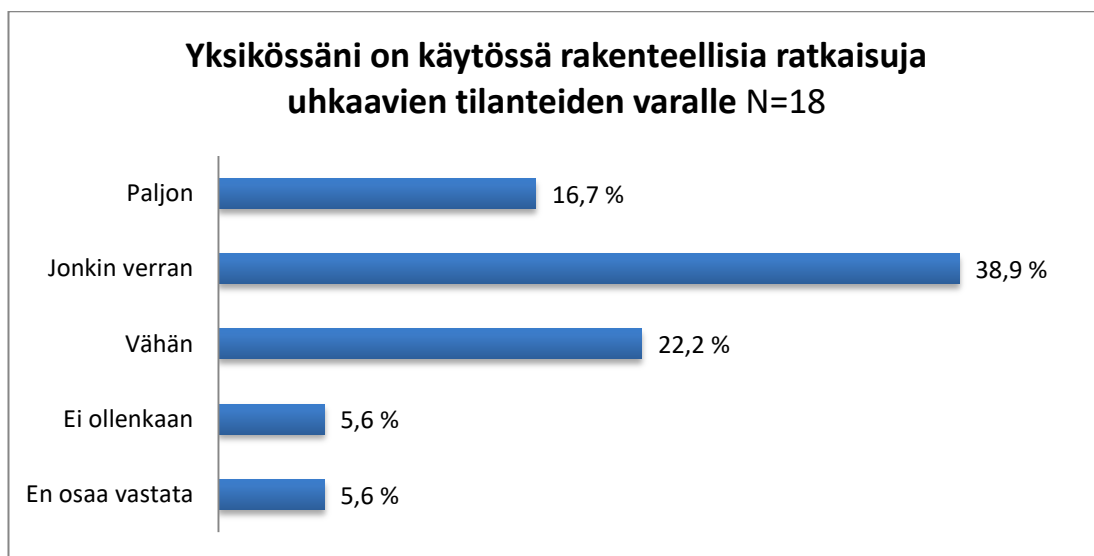
Yksiköissä käytössä olevia rakenteellisia ratkaisuja uhkaavien tilanteiden varalle on 16,6 % (n=3) mielestä paljon, 38,8 % (n=7) mielestä jonkin verran ja 22,2 % (n=4) mielestä vähän. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, ettei rakenteellisia ratkaisuja ole ollenkaan ja yksi vastaajista ei osannut vastata kysymykseen. Kaksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Avoimeen kysymykseen vastasi 22,2 % (n=4). Avoimeen kysymykseen vastaajat kuvasivat rakenteellisia ratkaisuja seuraavanlaisesti;

”Lukot, sisustus, ikkunat, turvalaitteet.”

”Toimisto lukittu. lääkkeet lukitussa kaapissa ja lukitussa huoneessa. veitset ja sakset lukitun tilan lukitussa laatikossa. turvahälytyn olemassa. ulospääsy käytävän molemmista päistä.”

”Hälytyn jolla saa vartijan paikalle. lukot. kalusteet ja laitteiden sijoittelu. näkyvyys/valaistus hyvä. Turvanapit, lukot ovissa.”

”kameravalvonta, lukot, rikostunnistejärjestelmä yms.”



Kuvio 10. Yksikössäni on käytössä rakenteellisia ratkaisuja uhkaavien tilanteiden varalle

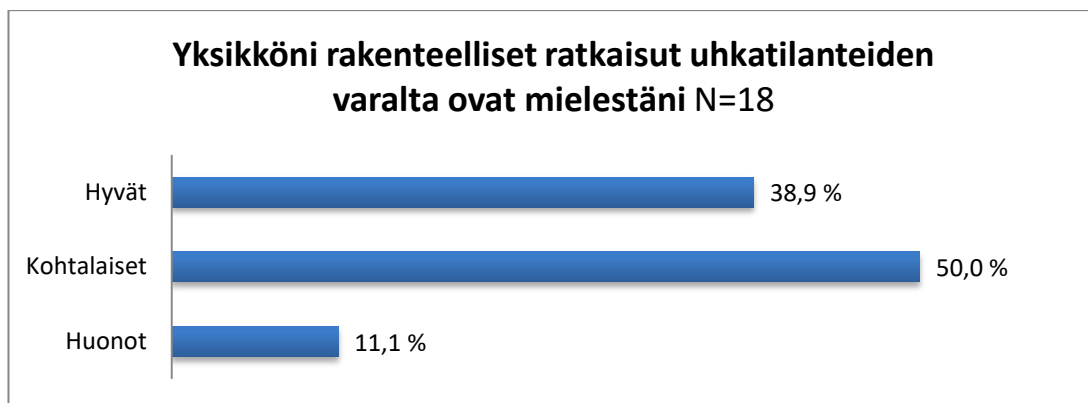
Rakenteelliset ratkaisut uhkatilanteiden varalle olivat 38,8 % (n=7) mielestä hyvät, 50 % (n=9) mielestä kohtalaiset ja 11,1 % (n=2) huonot. Avoimeen kysymykseen vastasi 27,7 % (n=5). Avoimeen kysymykseen vastanneet kuvasivat rakenteellisten ratkaisujen laatua seuraavanlaisesti;

”Kansliassa vain yksi ovi ulos, sijaitsee toisessa kerroksessa, ovesta lasi-ikkuna.”

”Kansliassa on mahdollisuus jäädä ansaan vaaratilanteessa, kun ovia on vain yksi.”

”Toimiston ovi uudistettiin → nykyään on lasillinen ovi, oven taakse näkee.”

”Esteetön pääsy pakoon.”

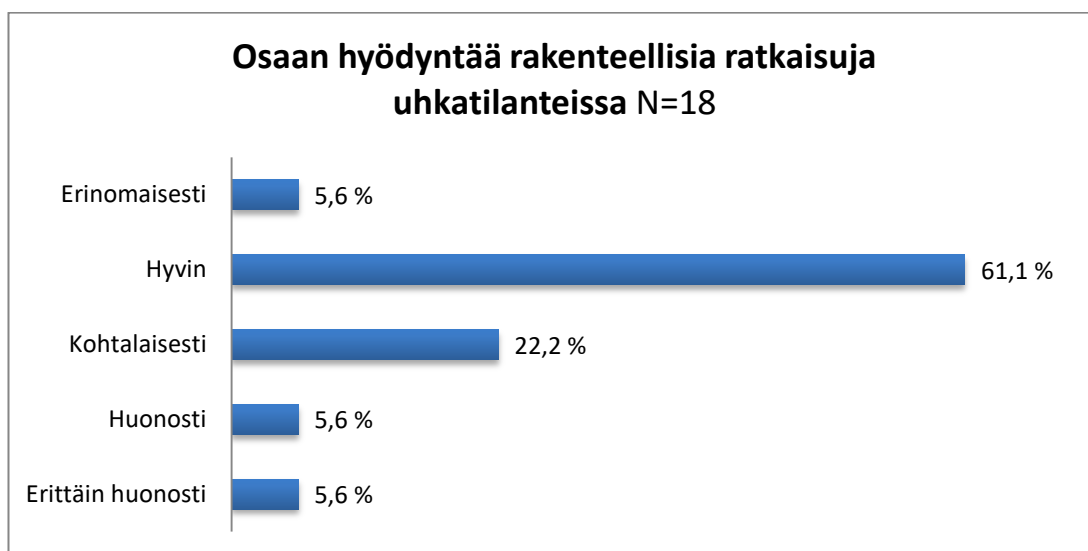


Kuvio 11. Yksikköni rakenteelliset ratkaisut uhkatilanteiden varalta ovat mielestäni

Yksi vastaajista vastasi osaavansa hyödyntää erinomaisesti rakenteellisia ratkaisuja uhkatilanteissa. 61,1 % (n=11) vastasi osaavansa hyödyntää niitä hyvin, 22,2 % (n=4) kohtalaisesti. Yksi vastaajista vastasi osaavansa hyödyntää rakenteellisia ratkaisuja huonosti ja yksi vastaajista erittäin huonosti. Avoimeen kysymykseen vastasi 11,1 % (n=2). Avoimeen kysymykseen vastanneet kuvasivat rakenteellisten ratkaisujen hyödyntämisen osaamista seuraavanlaisesti;

”Jos tilanne on niin uhkaava, että päästään ulos, kaksi uloskäyntiä mahdollistaa sen että kukaan ei jää ”ansaan” palvelukodille.”

”Oman tilan hallinta uhkaavissa tilanteissa.”



Kuvio 12. Osaan hyödyntää rakenteellisia ratkaisuja uhkatilanteissa

10.4 Uhkatilanteiden hallinta

88,8 % (n=16) tiesi kuka yksikössä on johtovastuussa uhka- ja väkivaltatilanteissa. Yksi vastaajista ei vastauksensa mukaan tiennyt kuka on johtovastuussa. Yksi vastaajista ei osannut vastata kysymykseen.



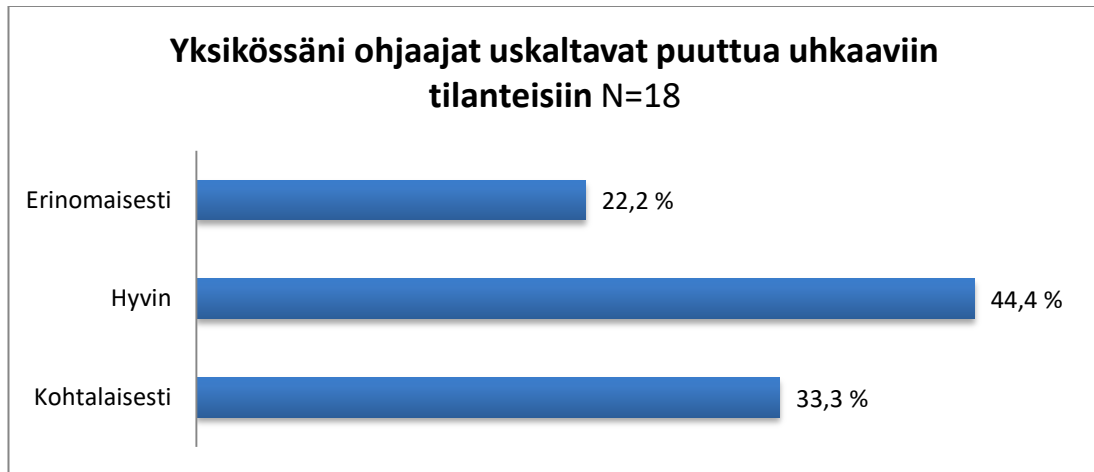
Kuvio 13. Tiedän kuka yksikössäni on johtovastuussa uhka- ja väkivaltatilanteissa

Uhka- ja väkivaltatilanteissa johtamisvastuun määräytyminen on 44,4 % (n=8) mielestä selkeää ja 38,8 % (n=7) mielestä osittain selkeää. 16,6 % (n=3) mielestä johtovastuun määräytyminen on epäselvää.



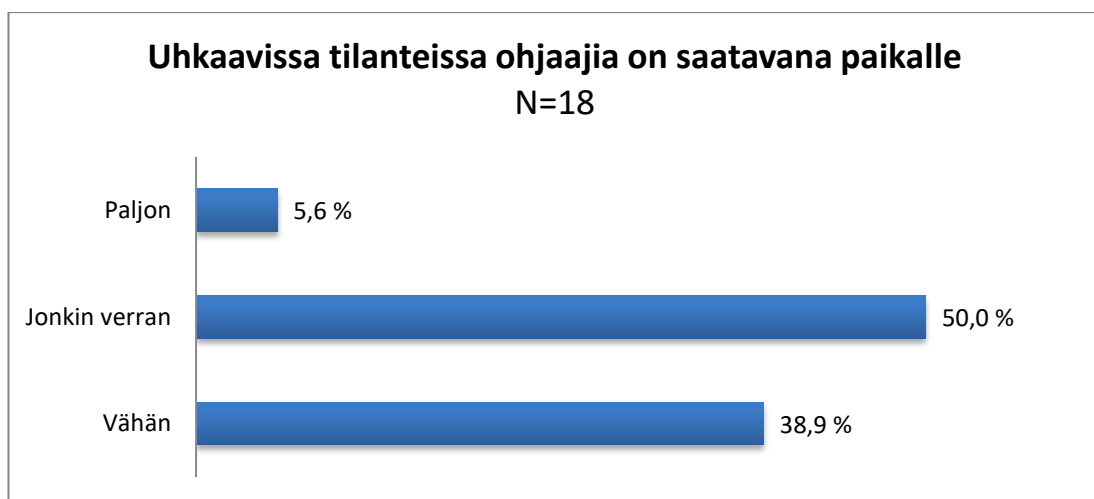
Kuvio 14. Uhka- ja väkivaltatilanteissa johtamisvastuun määräytyminen yksikössäni on

22,2 % (n=4) mielestä ohjaajat uskaltavat puuttua uhkaaviin tilanteisiin erinomaisesti. 44,4 % (n=8) oli sitä mieltä, että ohjaajat uskaltava puuttua hyvin ja 33,3 % (n=6) mielestä kohtalaisesti.



Kuvio 15. Yksikössäni ohjaajat uskaltavat puuttua uhkaaviin tilanteisiin

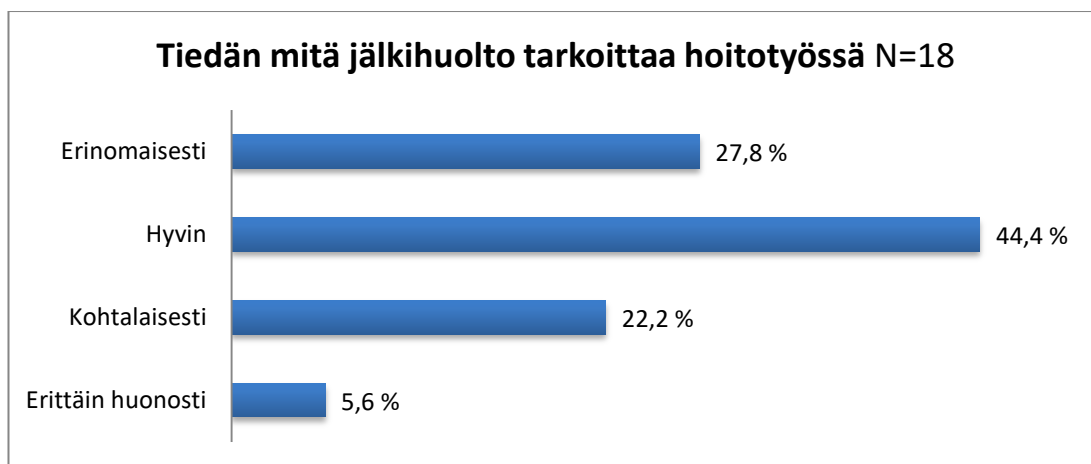
Uhkaavissa tilanteissa ohjaajia on saatavana paikalle yhden vastaajan mukaan paljon, 50 % (n=9) mielestä jonkin verran ja 38,8 % (n=7) mielestä vähän. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen.



Kuvio 16. Uhkaavissa tilanteissa ohjaajia on saatavana paikalle

10.5 Jälkihuolto

27,8 % (n=5) vastasi tietävänsä erinomaisesti mitä jälkihuolto tarkoittaa hoitotyössä. 44,4 % (n=8) vastasi tietävänsä asian hyvin, 22,2 % (n=4) kohtalaisesti ja yksi vastaajista erittäin huonosti.



Kuvio 17. Tiedän mitä jälkihuolto tarkoittaa hoitotyössä

Jälkihuollon järjestäminen uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa järjestyy 11,1 % (n=2) mielestä erinomaisesti. 55,5 % (n=10) mielestä jälkihuolto järjestyy hyvin ja 22,2 % (n=4) mielestä kohtalaisesti. Kaksi vastaajista ei osannut vastata kysymykseen. 22,2 % (n=4) oli kuvannut jälkihuollon järjestymistä avoimessa kysymyksessä seuraavanlaisesti;

”Keskustelut oman työryhmän kanssa heti. Käsittely yksikön tiimipalaverissa työterveyshuollossa. Mahdollisuus työnohjaukseen.”

”Asiat puidaan halki esimiehen ja henkilökunnan kesken

”Tilanne puretaan yhdessä tilanteessa mukava olleiden, vastaavan ohjaajan ja ulkopuolisen henkilön kanssa.”

”Esimiehen vastuu järjestämisestä. keskustelu/purku.”



Kuvio 18. Uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa jälkihuolto järjestyy yksikössäni

Kukaan vastaajista ei ollut vastannut kysymykseen 32, jossa oli mahdollista tuoda kehittämistarpeita yksikön jälkihuoltoon liittyen.

10.6 Vastaajien kehittämisajatuksia uhkatilanteiden varautumiseen ja hallintaan

27,7 % (n=5) oli vastannut ajatuksia/kehittämistarpeita uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen ja hallintaan. Vastaajien kehittämistarpeet olivat seuraavanlaiset;

”Koulutusta ohjeistuksien ymmärtämistä. Toimintasuunnitelman tekemistä enemmän kertausta tai koulutusta tilanteiden varalle.”

”Koska työaikani ei ole ollut uhkaavia tilanteita en näe kehittämistarpeita.”

”Itsepuolustuskoulutusta lisää, sekä ennaltaehkäisevää koulutusta.”

”Selkeät rajat ja päiväohjelma palvelutalossa. asiakkaan henkilökohtaisen historian tunteminen. Hoitaja ei provosoidu asiakkaan käytöksestä. Mielekkään tekemisen tarjoaminen. Vuorovaikutustaitojen kehittäminen. Vahvistaa asiakkaan turvallisuuden tunnetta.”

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Pohdin seuraavaksi tutkimustuloksia ja kuinka hyvin ne vastaavat tutkimusongelmiin. Lopuksi arvioin opinnäytetyöprosessin onnistumista, omaa työskentelyäni ja oppimistani.

11.1 Vastaukset tutkimusongelmiin

Ohjaajien tietotaso toimivallasta ja siihen liittyvästä lainsäädännöstä oli suurimmaksi osaksi hyvä, mutta jonkin verran osittaista. Vastauksista ilmeni, että ohjaajat ymmärtävät miten toimivalta ilmenee käytännön hoitotyössä, vaikka he eivät käsitteenä toimivaltaa selkeästi määritelleetkään. Lain tuntemus ja sen kytkeytyminen toimivaltaan oli ohjaajilla hyvää tai osittaista. Ohjaajien iällä tai työkokemuksella ei näyttänyt olevan vaikutusta toimivallan osaamiseen, sen soveltamiseen tai lain tuntemiseen. Lainsäädännön selkeys toimivaltaan liittyen oli kuitenkin vain osittain selkeää suurimmalle osalle ohjaajista ja muutamalle se oli osittain sekavaakin.

Toimintasuunnitelma uhkaavien ja väkivaltaisten tilanteiden varalle löytyy yksiköistä ja lähes kaikki ohjaajat tiesivät, mistä toimintasuunnitelma yksiköstä löytyy. Melkein yhdellä kolmasosalla oli kuitenkin tiedollisia puutteita tässä asiassa. Toimintasuunnitelman osaaminen korreloi näiden ohjaajien kohdalla. Valtaosa ohjaajista osasi kuitenkin toimintasuunnitelman, joko erinomaisesti tai hyvin. Toimintasuunnitelmasta koettiin olevan hyötyä työssä ja melkein puolet ohjaajista koki siitä olevan paljon hyötyä.

Yksiköissä saatava koulutus uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen ja hallintaan oli ohjaajien mielestä osittaista tai sitä ei ollut ollenkaan. Ohjaajilla on selkeä näkemys koulutuksen lisäämisestä yksiköissä ja koulutuksesta koettiin olevan hyötyä uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen.

Ohjaajat osasivat vastaustensa mukaan varautua uhkaaviin ja väkivaltaisiin tilanteisiin hyvin tai erinomaisesti. Avoimessa kysymyksessä ohjaajat toivat oikeita asioita esille, joka kertoi heidän hyvästä osaamisen tasosta. Ohjaajat arvioivat muiden ohjaa-

jien osaamista samalla tavalla, kuin omaa osaamistaan, josta voidaan päätellä, että ohjaajien osaamisen taso on todellisuudessa hyvä. Ohjaajien yhteistyö uhka- ja väkivaltatilanteissa on hyvää, vaikka enimmäkseen osittaista.

Yhdessä yksikössä oli käytössä oc-kaasu uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle. Oc-kaasu oli nopeasti saatavilla, mikä on varautumisen kannalta hyvä asia. Oc-kaasun käyttöön ohjaajat olivat saaneet perehdytystä jonkin verran, eikä perehdytyksen määrällä ollut negatiivista vaikutusta välineen käytön osaamiseen, koska ohjaajat osaavat mielestään käyttää välinettä hyvin. Yksikössä harjoitellaan välineiden käyttöä jonkin verran, mikä on osaamisen ylläpitämiseksi hyvä asia.

Yksiköissä on käytössä rakenteellisia ratkaisuja uhkaavien tilanteiden varalle. Avoimessa vastauksessa ohjaajat toivat esille oikeita asioita, esimerkiksi lukot, sisustusratkaisut, ikkunat, uloskäyntien määrän, turvapainikkeet ja kameravalvonnan. Rakenteellisten ratkaisujen määrästä ohjaajilla oli erilaisia näkemyksiä ja tämä saattaa kertoa ohjaajien rakenteellisten ratkaisujen tietämisen tasosta. Rakenteellisiin ratkaisuihin tulee kiinnittää huomiota yksiköissä, ettei niiden laadussa ole työ- ja potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, esimerkiksi ansaan jäämisen riskiä. Rakenteellisissa ratkaisuja mietittäessä on hyvä kiinnittää huomiota turvallisiin pakenemispaikkoihin, esimerkiksi ovien ikkunat ja takalukot. Rakenteellisten ratkaisujen osaamisen taso on ohjaajilla hyvällä tasolla.

Uhka- ja väkivaltatilanteissa johtovastuu ja sen määräytyminen kertoo tilanteiden osaamisen ja hallinnan tasosta. Ohjaajat tiesivät kuka yksiköissä on johtovastuussa, mutta sen määräytyminen ei ollut kaikille täysin selvää. Uhkatilanteiden hallinnasta kertoo myös uskallus puuttua tilanteisiin. Ohjaajien uhkatilanteiden hallinnan osaaminen oli vastausten mukaan hyvällä tasolla. Uhkatilanteiden hallinnassa on tärkeää huomioida käytössä olevat resurssit ja vastauksista ilmeni, että uhkaaviin tilanteisiin on mahdollista saada jonkin verran tai vähän henkilökuntaa.

Jälkihuollon tietotaso ohjaajilla oli hyvää tai erinomaista, vaikka osa muutamalla ohjaajalla oli sen osaamisessa puutteita. Tärkeää on, että uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa jälkihuollon järjestyminen toimii, joka vastausten mukaan järjestyy hyvin.

Avoimista vastauksista käy ilmi, että jälkihuolto järjestyy oikealla tavalla, eikä ohjaajilla mielestään kehittämistarpeitakaan jälkihuollon järjestymistä kohtaan.

11.2 Oman työskentelyn pohdinta

Opinnäytetyö onnistui mielestäni hyvin ja koen saavuttaneeni opinnäytetyölleni asettamani tarkoituksen. Opinnäytetyön aihe oli minulle tärkeä ja aihe oli itseni valitsema. Työn aiheeseen suhtauduttiin mielenkiinnolla ja tämä lisäsi motivaatiotani laadukkaasti opinnäytetyön tekemiseen. Huomasin opinnäytetyötä tehdessäni kuitenkin, että vaikka koen saavuttaneeni asettamani tarkoituksen, osaamisen tarkastelemiseen on parempiakin keinoja ja mittareita. Osaamisen käsite on sen verran laaja ja osaamiseen vaikuttaa niin moni asia, että mikäli todellista osaamista haluaa testata, käytännön harjoitukset olisivat mielestäni tarkempia välineitä siihen.

Aikataulu, jonka olin opinnäytetyölle laittanut, siirtyi kahdella kuukaudella. Aikatauluun vaikuttivat ennalta odottamattomat tilanteet opinnäytetyössä, sekä työn haastavuus ja laajuus. Opinnäytetyöstä tulikin paljon laajempi, mitä olin alun perin osannut odottaa. Kyselylomakkeen suunnittelu oli selkeästi aikaa vievin osa-alue, koska sen onnistumisella oli kriittinen merkitys työn onnistumisessa. Yksi huolenaiheeni oli riittävän aineiston saaminen. Aineiston määrästä ei kuitenkaan loppujen lopuksi ollut puutetta ja aineistolla pystyin tarkastelemaan osaamisen tasoa ja löytämään mahdollisia kehittämistarpeita.

Teoreettisen tiedon löytäminen ei ollut vaikeaa ja sitä oli runsaasti. Teoreettisen tiedon kokoaminen vaati kuitenkin aikaa, koska tieto pohjautui lakeihin ja niiden tulkintaan. Lait olivat onneksi monesti auki kirjoitettuja erilaisissa hallinnollisissa ohjeistuksissa ja julkaisuissa. Tämä helpotti teoriaosuuden tekemistä. Koen, että opinnäytetyötäni voi käyttää missä tahansa hoitotyön yksikössä uhka- ja väkivaltatilanteiden varautumisen ja hallinnan kehittämisessä, koska siihen liittyvä lainsäädäntö on kaikille sama.

Tämän tutkimuksen tekeminen on ollut opettavaista, koska en ole aiemmin tehnyt haastavuudeltaan tämän tasoista tutkimusta. Aikaisempi koulutukseni ja osaamiseni

on ollut haastettuna koko tutkimuksen tekemisen ajan, koska olen joutunut perustelemaan tekemiäni ratkaisuja tutkimukseen liittyen. Saamani ohjaus on myös tukenut ja haastanut minua oppimaan uutta edellä mainittuihin asioihin liittyen.

LÄHTEET

Hallberg, P. 1999. Perusoikeudet. Oikeuden perusteokset. Helsinki: Werner Söderström lakitieto.

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2016. Näyttöön perustuvat toimintamallit. Näyttöön perustuva toiminta. Vaikuttavuutta terveydenhuoltoon. www.hotus.fi. Viitattu 28.7.2016.

Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Keronen, M. 2012. Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen. Tesso. Viitattu 9.8.2016.

Kontio, R. 2015. Mikä Safewards? Yhteistoimin pakkoa vähentämään. HYKS psykiatria.

Krug, E., Dahlberg, L. Mercy, J. Zwi, A. Lozano, R. 2002. Väkivalta ja terveys maailmassa. WHO:n raportti. Suomennos: Salomaa, E. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2005.

Laakso, L. 2015. Puhe-judo™-koulutuksen vaikutus työturvallisuuden tunteeseen. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 28.7.2016.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Lähihoitajan eettiset ohjeet. 2009. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto. Superin eettinen työryhmä.

Melander, S. 2010. Rikosoikeus 2010-luvulla. Helsingin yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta. Helsinki: FORUM IURIS 2010.

Mielenrauha koulutuspalvelut oy 2014. WWW-sivut. Viitattu 28.7.2016.

- Ponteva, M. 1996. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Mitä on Debriefing suomeksi? Nettiartikkeli. Viitattu 19.7.2016.
- Potilasturvallisuus. 2009. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009 – 2013. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:3.
- Rikoslaki 1995/578.
- Safewards. 2015. WWW-sivut. Viitattu 28.7.2016.
- Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 2014. Sairaanhoitajat. WWW-sivut. Viitattu 24.7.2016.
- Savikko, R. 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoitajan ammatillisessa toiminnassa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Sisäasiainministeriö. 2007. Aselupakäytäntöjen yhtenäistämisohe. Viitattu 24.8.2016.
- Sosiaalihuoltolaki, 2015. Soveltamisopas.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sydänmaanlakka, P. 2000. Älykäs organisaatio. Tiedon, osaamisen ja suorituksen johtaminen. s. 126. Kauppakaari.
- Tampereen Aikuiskoulutuskeskus. www.takk.fi. Viitattu 28.7.2016.
- Teini, M. MAPA-koulutus. Satakunnan sairaanhoitopiiri.Satshp.fi Intranet-Henkka.
- Teini, M. Taustatietoa MAPA-koulutuksesta. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Satshp.fi. Intranet-Henka.
- Työsuojeluhallinto. 2010. Väkivallan uhka työssä. Työsuojeluoppaita ja –ohjaita 46. Multiprint Oy. Tampere 2010.
- Työterveyslaitos. 2013. Jälkihoito uhan ja väkivallan jälkeen. Nettiartikkeli. Viitattu 19.7.2016.

Työterveyslaitos. 2015. Työväkivalta. Nettiartikkeli. Viitattu 20.7.2016.

Työturvallisuuslaki 2002/738

Vasara, J. Pulkkinen, J. Anttila, S. 2012. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa. Organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Turvallisuuden johtaminen ja suunnittelu. Tampereen teknillinen yliopisto.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Välimäki, M., Lantta, T., Anttila, M., Pekurinen, V., Alhonkoski, M., Suvanne, T., Laine, A., Kannisto, K., Kontio, R. 2013. Hoitajien työn hallinta psykiatrisen potilaan väkivaltatilanteissa. Hanke 111298. Loppuraportti. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A66. Turun yliopisto.

KIRJALLISUUSKATSAUS

LIITE 1

1 (2)

Tutkimus ja (tekijät)	Tutkimuskohde	Tutkittavien määrä	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Hoitajien työn hallinta psykiatrisen potilaan väkivaltatilanteissa. (Välimäki, M. ym.)	Psykiatriset sairaal-osastot, hoitajat	-	Kirjallisuuskatsaus, vertailu, fokusryhmähaastattelu, väkivalta- ja vaaratilanneilmoitukset, osastokokoukset	Tutkimuksen näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen perus- ja erikoissairaanhoidossa
Väkivalta- ja uhkatilanteet hoitotyössä. (Vahtera, S.)	Etelä-Suomen kaupungin A-klinikka, sairaalan poliklinikka sekä vuodeosasto. Hoitohenkilökunta	52	Strukturoitu kyselylomake, kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	Väkivalta lisääntynyt jonkin verran. Valmiudet kohdata väkivaltaa ja sen uhkaa vaihtelivat työyksiköittäin
Psykiatrisen sairaalan hoitohenkilökunnan kokemuksia "Väkivallan ennaltaehkäisy ja turvallinen hoito" –toimintamallista. (Kemppainen, T.)	Kellokosken psykiatrisen sairaalan hoitohenkilöstö, MAPA-koulutuksen käyneet	253	Kvalitatiivinen kyselytutkimus, strukturoitu kyselylomake	89,6 % piti MAPA-koulutusta tarpeellisena väkivaltaisten potilaiden hoitamisessa. Turvallisuuden tunne lisääntynyt MAPA:n ansiosta 88,4 % mielestä

2 (2)

Tutkimus ja (tekijät)	Tutkimuskohde	Tutkittavien määrä	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
<p>11.3 Työväkivallan ennalta-ehkäisy ja hallinta sairaalassa: Organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa (Vasara, Pulkkinen & Anttila)</p>	<p>Tällä julkaisulla tuetaan sairaaloita väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa johtamisen näkökulmasta</p>	-	<p>Tutkimus toteutettiin tiiviissä yhteistyössä Satakunnan sairaanhoitopiirin, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveys- ja sosiaalialan ammattijärjestö Tehy:n kanssa.</p>	-
<p>Työpaikkaväkivallan ehkäisy ja kohtaaminen: Toimintamalli työpaikkaväkivallan uhan torjumiseksi ja hallitsemiseksi HUS:ssa. (Ronkainen, S. ym.)</p>	<p>Luoda työpaikkaväkivallan ehkäisemistä ja kohtaamista koskeva yleinen toimintaohjelma sekä väkivalta- ja uhkatilanteiden seurantajärjestelmä ja yhtenäinen ilmoittamismenettely.</p>	-	<p>Moniammatillinen työryhmä</p>	<p>Määrittää yleiset koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä koskevat toimintalinjat, tavoitteena ennaltaehkäistä työpaikkaväkivaltaa ja lisätä työturvallisuutta. Toimintamalli koskee ensisijaisesti henkilöturvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä.</p>

KYSELYLOMAKE

LIITE 2

1 (9)

**UHKATILANTEISIIN VARAUTUMINEN JA NIIDEN HALLINTA
MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA-TUTKIMUSKYSELYLOMAKE**

Arvoisa vastaaja. Kyselylomakkeen tarkoituksena on kartoittaa uhkatilanteisiin varautumisen ja hallinnan osaamista. Kyselylomake sisältää kysymyksiä, joihin vastaat ympäröimällä sinulle sopivimman vaihtoehdon.

Kyselylomakkeessa on myös avoimia kysymyksiä, joiden avulla perustelet vastauksiasi. Avoimet kysymykset ovat tärkeitä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Siksi toivonkin, että vastaat niihin omalla osaamisellasi.

Kyselylomakkeen tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja vain tähän opinnäytetyöhön liittyen.

Minkä ikäinen olet: _____ vuotta

Kuinka kauan olet työskennellyt hoitoalalla: _____ vuotta

Kuinka kauan olet työskennellyt psykiatrisessa hoitotyössä: _____ vuotta

Työsuhteesi on tällä hetkellä: vakituinen _____ määräaikainen _____ osa-
aikainen _____

Mikä on ammattinimikkeesi: _____

1. Tiedän mitä toimivaltuudet tarkoittava työssäni

erinomaisesti hyvin osittain huonosti en osaa vastata

Kuvaa esimerkein

2. Tiedän mitkä lait mahdollistavat toimivallan käytön työssäni

erinomaisesti hyvin osittain huonosti en osaa vastata

3. Osaan soveltaa toimivaltuuksia uhkaavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa

erinomaisesti hyvin osittain huonosti en osaa vastata

Kuvaa esimerkein

19. Olen saanut perehdytystä yksikköni välineiden käyttämiseen

paljon jonkin verran vähän ei ollenkaan

20. Osaan mielestäni käyttää yksikköni välineitä

erinomaisesti hyvin kohtalaisesti huonosti erittäin huonosti

21. Yksikössäni harjoitellaan välineiden käyttöä

paljon jonkin verran vähän ei ollenkaan

22. Yksikössäni on käytössä rakenteellisia ratkaisuja uhkaavien tilanteiden varalle (esim. lukot, sisustus, ikkunat, turvalaitteet)

paljon jonkin verran vähän ei ollenkaan en osaa vastata

Kuvaa esimerkein

25. Tiedän kuka yksikössäni on johtovastuussa uhka- ja väkivaltatilanteissa

kyllä ei en osaa vastata

26. Uhka- ja väkivaltatilanteissa johtamisvastuun määräytyminen yksikössäni on

selkeää osittain selkeää epäselvää hyvin epäselvää

27. Yksikössäni ohjaajat uskaltavat puuttua uhkaaviin tilanteisiin

erinomaisesti hyvin kohtalaisesti huonosti erittäin huonosti

28. Uhkaavissa tilanteissa ohjaajia on saatavana paikalle

paljon jonkin verran vähän ei ollenkaan

29. Ajatuksiani/kehittämistarpeita yksikössäni uhkaaviin tilanteisiin varautumiseen ja hallintaan

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

LIITE 3
1 (2)

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Antti Mettovaara

Opiskelijanumero: 1302126

Aloitusryhmä: NHT13SP4A

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Tapio Myllymaa, tapio.myllymaa@samk.fi, 044-7103737

Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Mikeva Oy, Unto Raunio, unto.raunio@mikeva.fi, 040-8213171

Opinnäytetyön nimi:

Uhkaaviin tilanteisiin varautuminen ja niiden hallinta mielenterveyskuntoutuksessa

Työn etenemisaikataulu: Huhtikuu kyselylomakkeiden lähettäminen, toukokuu kyselylomakkeiden palautus, syys-lokakuu opinnäytetyön valmistuminen.

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan kärjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.

Päiväys: 4.4.2016

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:

Unto Raunio KEHITTÄMISPÄÄLLIKÖ

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:

Punka Seuliacane - Osh

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:

76

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Antti Mettovaara

Sopimusehdot

Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatusastosta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn taustaineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa. Opinnäytetyösopimus yhteystietoineen tallennetaan yhteystietojen liitteeksi SAMKin asiakkuudenhallintajärjestelmään Yrinetiin. Tallentamisesta on laadittu henkilötietolain 539/1999 mukainen rekisteriseloste.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.