

Mari Alanko & Kari Kujala

**JOKILAAKSOJEN PELASTUSLAITOKSEN LASTENSUOJELUILMOITUKSEN
TOIMINTAMALLIN KÄYTETTÄVYYDEN ARVIOINTI ENSIHOITAJIEN KOKEMA-
NA**

**JOKILAAKSOJEN PELASTUSLAITOKSEN LASTENSUOJELUILMOITUKSEN
TOIMINTAMALLIN KÄYTETTÄVYYDEN ARVIOINTI ENSIHOITAJIEN KOKEMA-
NA**

Mari Alanko & Kari Kujala
Opinnäytetyö
Kevät 2018
Ensihoidon tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Ensihoidon tutkinto-ohjelma

Tekijät: Mari Alanko & Kari Kujala

Opinnäytetyön nimi: Jokilaaksojen pelastuslaitoksen lastensuojeluilmoituksen toimintamallin käytettävyyden arviointi ensihoitajien kokemana

Työn ohjaaja: Anna-Maria Ojala & Raija Rajala

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Kevät 2018

Sivumäärä: sivut + liitteet 35 + 5

Lastensuojelulaissa ensihoitajaa edellytetään tekemään lastensuojeluilmoitus, mikäli hän tunnistaa lastensuojelun tarpeen. Mikäli ensihoitaja epäilee, että lapsen kehitys on vaarassa tai huolenpito ja hoidontarve on riittämätöntä, hänellä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tekemiseen riittää ensihoitajan pelkkä epäily lapsen kaltoinkoittelusta. Aikaisempien tutkimusten mukaan ensihoitajat kokevat tarvitsevänsä lisää koulutusta lastensuojeluilmoituksen tekoon liittyen. Aihe on ajankohtainen, sillä lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvussa.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Jokilaaksojen pelastuslaitoksen kanssa. Pelastuslaitoksella on keväällä 2017 koottu työryhmä, jossa työskentelee kuusi pelastuslaitoksen ensihoitajaa. Heidän tehtävänä oli luoda ensihoitajille uusi toimintamalli koskien lastensuojeluilmoituksen tekoprosessia. Toimintamallin tarkoituksena on ohjata ensihoitajia käytännön työssä, silloin kun ensihoitotehtävä edellyttää lastensuojeluilmoituksen tekoa.

Tutkimus on kvalitatiivinen ja sen tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien kokemuksia toimintamallin käytettävyydestä lastensuojeluilmoituksen tekoprosessissa. Tutkimuksen tulosten avulla työryhmällä on mahdollisuus tarvittaessa parantaa toimintamallin käytettävyyttä sekä järjestää lisäkoulutusta aihealueeseen liittyen. Tutkimusaineisto kerättiin ensihoitajilta Webropol- kyselyn avulla. Kysely lähetettiin 162:lle ensihoitajalle sähköpostin välityksellä. Aikaa kyselyyn vastaamiseen oli kaksi viikkoa.

Ensihoitajien vastauksista muodostettiin sisällönanalyysin avulla yksi pääluokka, joka nimettiin Toimintamallin käytettävyyden arvioinniksi. Pääluokka muodostettiin yläluokista Toimintamallin hyödynnettävyys ja Toimintamallin käytettävyys. Yläluokka Toimintamallin hyödynnettävyys muodostettiin alaluokista Selkeä ohje, Hyvä muistin tuki ja Hyödytön. Alaluokat Koulutustarve, Tiedottaminen ja Yhteystietojen saatavuus muodostivat puolestaan yläluokan Toimintamallin käytettävyys. Ensihoitajat kokivat olemassa olevan toimintamallin käytettävyyden hyväksi. He toivoivat kuitenkin lisäkoulutusta aihealueesta ja lastensuojeluilmoituksen tekoprosessin yksinkertaistamista. Tutkimustulosten perusteella organisaatiossa tulisi jatkossa järjestää lisäkoulutusta lastensuojelusta ja selkeyttää lastensuojeluilmoituksen toimintamallin ohjeistusta.

Asiasanat: ensihoito, toimintamalli, lastensuojeluilmoitus, lasten kaltoinkoittelu

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Prehospital Emergency Care

Author(s): Mari Alanko & Kari Kujala

Title of thesis: Evaluation of child welfare notification practice in Jokilaaksot rescue service based on paramedic's experiences

Supervisor(s): Anna-Maria Ojala & Raija Rajala

Term and year when the thesis was submitted: Kevät 2018 Number of pages: 35 +5

According to the child welfare act a paramedic is required to issue a child welfare notification if he or she recognizes the need for child protection. If the paramedic suspects that the child's development is in danger or that the child is in need of care or that their need for care is not being met, he or she is obliged to submit a welfare notification. The notice must be given without delay and without regard for confidentiality provisions. A suspicion of a child being mistreated is enough reason to issue a notification. Earlier surveys show that paramedics feel that they need additional training in regard to making child protection notifications. The issue is relevant as the number of child welfare notifications is on the rise.

This thesis was made in co-operation with the Jokilaaksot rescue service. In the spring of 2017 the rescue unit gathered a team of six rescue officers. Their task was to create a new operating model for paramedics regarding the process of issuing child welfare notifications. The purpose of the model is to guide the paramedics in practical work when the emergency care service requires a child welfare notification.

The research is qualitative and its purpose is to map out the paramedics own experiences with the usability of the operating model in the process of child welfare notification. The results of this research help the taskforce to better the usability of the operating model where needed and to arrange additional training related to the topic. The survey data was collected from the paramedics via the Webrop survey. The inquiry was sent to 162 paramedics via email. Time to respond to the questionnaire was two weeks.

A primary category was formed from the responses of the paramedics via content analysis and it was named Operating model usability assessment. This primary category was formed from the primary classes: Operating model appropriability and Operating model usability. The primary class Operating model appropriability was formed from the subclasses Clear instruction, Useful memory support and Useless. The subgroups Training needs, Informing and Availability of contact information formed the primary class Operating model usability. The paramedics found the usability of the existing operating model to be good. They wanted additional training regarding the field of study as well as the simplification of the process of making child welfare notifications. Based on the results of the study additional training regarding child welfare ought to be arranged and the instructions given for child welfare notification made clearer.

Keywords: emergency care, operating model, child protection notice, child abuse treatment.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	LASTENSUOJELU	8
2.1	Lapsen oikeudet	8
2.1.1	Lakiin perustuvat lastensuojelutoimet	9
2.1.2	Lastensuojeluilmoitus	10
2.2	Lapseen kohdistuva kaltoinkohtelu	10
2.2.1	Kaltoinkohtelun muodot	11
2.2.2	Fyysinen väkivalta	11
2.2.3	Emotionaalinen kaltoinkohtelu ja laiminlyönti	12
2.2.4	Seksuaalinen kaltoinkohtelu	13
2.2.5	Syntymättömään lapseen kohdistuva vaara	13
2.3	Kaltoinkohtelun tunnistaminen ensihoidossa	14
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	16
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	17
4.1	Tutkimukseen osallistujat	17
4.2	Aineiston keruu	18
4.3	Laadullisen aineiston käsittely ja analysointi	18
4.3.1	Aineiston analysointi	19
4.3.2	Aineiston pelkistäminen ja luokittelu	20
5	TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU	23
5.1	Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja	24
5.2	Lastensuojeluilmoituksen tekemiseen liittyvän toimintamallin hyödyt	25
5.3	Lastensuojeluilmoituksen toimintamallin kehittäminen	26
6	POHDINTA	29
6.1	Opinnäytetyön tekemiseen liittyvää pohdintaa	29
6.2	Tutkimustulosten pohdintaa	30
6.3	Tutkimuksen luotettavuus	31
6.4	Jatkotutkimusaiheita	33
	LÄHTEET	35
	LIITEET	40

1 JOHDANTO

Lasten kaltoinkohtelu on kansanterveysongelma, jonka haittavaikutukset näkyvät lapsen elämässä lyhyellä sekä pitkällä aikavälillä. Kaltoinkohtelun seurauksena lapsen terveys on uhattuna ja voi pahimmillaan jopa viedä lapsen hengen. Lisäksi lapsen perhe saattaa kärsiä ja kaltoinkohtelusta aiheutuneet seuraukset lisäävät yhteiskunnan kustannuksia. Näiden syiden vuoksi kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn tulee pyrkiä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tunnistamisen ja ennaltaehkäisyyn apuna voidaan käyttää tunnistamisen menetelmiä, riskinarviointityökaluja sekä perheiden ja lasten tukemistapoja. (Paavilainen 2015,3, viitattu 3.5.2017.) Maailmanlaajuisesti arvioituna fyysisen kaltoinkohtelun uhriksi joutuu 4-16% maailman lapsista. Henkisen kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin kohteeksi joutuu noin 10% lapsista (Paavilainen & Mäkelä 2016, viitattu 18.10.2017). Suomessa kaltoinkohtelun seurauksena vammautuu joka vuosi noin 300 lasta. Kuolemantapauksia vuosittain on noin kymmenen (Lindqvist 2015, viitattu 18.10.2017).

Lasten kaltoinkohteluun liittyvät asiat ovat usein vaiettuja ja niistä puhuminen tuntuu edelleen olevan tabu. Jokilaaksojen pelastuslaitoksella on käytössä uusi toimintamalli, jossa ohjeistetaan ensihoitajia kiireellisen ja kiireettömän lastensuojeluilmoituksen tekoon. Kyseinen malli on ollut käytössä vuoden. Samalla ohjeistuksella hoidetaan myös vanhusten suojeluilmoitukset. Toimintamallissa on kuvattu A4- kokoiselle paperille kaaviolla, kuinka ilmoituksen teossa edetään. Ohjeistuksessa on liitteenä myös kuvaus ilmoitusvelvollisuudesta ensihoidossa. Tämä pitää sisällään muun muassa otteita lastensuojelulaista, rikoslaista ja sosiaalihuoltolaista. Liitteessä on kuvattu myös ennakoiva lastensuojeluilmoitus ja se, milloin se tulee tehdä.

Uutta toimintamallia alettiin luoda, koska alueen sosiaalityöntekijöiltä tuli pyyntö sosiaalihuollon ja ensihoidon yhteistyön kehittämiseksi. Uudessa päivystysasetuksessa on kaavailtu, että sosiaalipäivystystä olisi järjestettävä ympärivuorokautisen terveydenhuollon päivystysyksikön yhteydessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, viitattu 23.2.2018). Päivystysasetuksen uusiutuminen oli toinen syy toimintamallin luomiselle. Toimintamallia suunnittelemaan ja toteuttamaan koottiin työryhmä, joka koostui kuudesta pelastuslaitoksen ensihoitajasta. Valmis toimintamalli hyväksyttiin alueen sosiaalityöntekijöillä ennen käyttöönottoa. Työryhmä on suunnitellut toimintamallin käytettävyyden arviointia. Aiheen ajankohtaisuus kannusti meitä tarttumaan kyseiseen aiheeseen.

Jokilaaksojen sosiaalipäivystyksen päivystysrenkaassa on mukana 14 kuntaa ja tehtävät sosiaalipäivystykselle välittyvät Oulun hätäkeskuksen kautta. Sosiaalitoimella ja ensihoidolla on käytössä yhteinen puheryhmä viranomaisverkossa, joten viestintä sosiaalitoimen ja ensihoidon välillä on aina turvattu. Lisäksi yhteydenpitovälineenä käytetään GSM- verkkoa.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen ja sen tarkoituksena on kuvata ensihoitajien omia kokemuksia toimintamallin käytettävyydestä. Tutkimuksen tulosten perusteella työryhmä voi tarpeen mukaan hyödyntää saamiamme tuloksia esimerkiksi kehittämällä toimintamallin käytettävyyttä entisestään. Pelastuslaitoksen ensihoitajille voidaan tarpeen mukaan järjestää myös lisäkoulutusta aihealueeseen liittyen. Koska toimintamalli on suunnattu ensihoitajille, on tärkeää, että heidän kokemuksensa mallin toimivuudesta otetaan huomioon sitä kehitettäessä.

2 LASTENSUOJELU

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) tarkoituksena on turvata lapselle oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, erityiseen suojeluun ja monipuoliseen kehitykseen. Perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lisäksi kunnan tulee järjestää ehkäisevää lastensuojelua, vaikka lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevää lastensuojelua voidaan tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluissa, myös ensihoidossa. (Lastensuojelulaki L 2007/417, § 3-3a.) Kaikilla terveydenhuollon ammattilaisilla on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, mikäli havaitsee tai saa tehtävänsä puolesta tietää seikkoja, joiden vuoksi lapsen lastensuojelun tarve on syytä selvittää. Ilmoitus tehdään henkilön oman arvion perusteella selvittää lastensuojelun tarve. Tällöin ilmoitus tulee tehdä viipymättä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitus tehdään kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimijalle. Ilmoitusvelvollisuus koskee juuri niitä asioita, joita ammattihenkilö on saanut tietää työnsä puolesta. Ilmoituksen taustalla voi olla erilaisia syitä kuten esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, pahoinpitely, heitteillejätto, seksuaalinen hyväksikäyttö. Ilmoituksen tekemiseen riittää myös henkilön epäily edellä mainituista seikoista. Lastensuojeluilmoitusten määrä oli kasvussa vuonna 2015, jolloin niitä tehtiin 66 646 lapsesta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017, viitattu 7.11.2017.)

2.1 Lapsen oikeudet

Suomessa on tullut voimaan lapsen oikeuksien yleissopimus vuonna 1991. Sopimus pitää sisällään muun muassa sen, että jokaisella lapsella on oikeus hyvään ja turvalliseen lapsuuteen, riippumatta taustasta, uskonnosta, kansallisuudesta tai perheen varallisuudesta. Lisäksi lapsen oikeuksia turvaavat Suomen lait: suomessa on useita lakeja, jotka pitävät huolen siitä, että kaikkia lapsia on kohdeltava tasapuolisesti ja heistä on kannettava vastuu. Lapseksi määritellään kaikki alle 18-vuotiaat. (Lastensuojelun keskusliitto 2017, viitattu 6.11.2017.)

YK:n lastensuojelusopimuksen mukaan lapsella on oikeus nimeen, kansalaisuuteen, vanhempien hoivaan ja mikäli lapsi joutuu eroon vanhemmistaan, hänellä on oikeus tavata heitä, mikäli se on lapsen edun mukaista. Lapsella on oikeus myös mielipiteensä ilmaisuun ikänsä ja kehitystasonsa

mukaisesti. Nämä mielipiteet eivät saa kuitenkaan loukata muita. Myös uskonnon- ja omantunnonvapaus koskee lapsia. Lapsen kunniaa ei saa loukata eikä hänen mainettaan halventaa. Lapsi on oikeutettu yksityisyyteen, kotirauhaan sekä kirjesalaisuuteen. Vaikka lapsella on oikeus saada tietoa eri lähteistä, tulee huomioida, että lasta tulee suojella vahingolliselta aineistolta. YK:n mukaan lapsia tulee suojella kaikelta väkivallalta, välinpitämättömältä kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Mikäli lapsen oma perhe ei voi taata turvallista kasvuympäristöä, on hänellä oikeus kokonaisvaltaiseen suojeluun ja tukeen. Valtion tulee suojella myös pakolaislapsia samoilla oikeuksilla. (Unicef 2017, viitattu 1.11.2017.)

2.1.1 Lakiin perustuvat lastensuojelutoimet

Ensisijaisesti lapsen vanhemmat sekä muut huoltajat ovat vastuussa lapsen kasvatuksesta. Heillä on oikeus saada tarpeen mukaan apua tehtävään yhteiskunnalta: yhteiskunnan tehtävänä on tukea vanhempia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta jos lapsen vanhemmat tai muut huoltajat eivät kykene huolehtimaan lapsesta, tulee yhteiskunnan puuttua perheen tilanteeseen. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että lastensuojelulla turvataan lapsen hyvinvointi. Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) määrää, milloin lastensuojelun on ryhdyttävä toimenpiteisiin ja aina apu ei ole vapaaehtoista. Kaikki lastensuojelutoimet on määritelty Suomen laissa, mikä tarkoittaa sitä, että kaikki viranomaisten toiminta ja päätökset perustuvat lakiin. (Lastensuojelun keskusliitto 2017, viitattu 6.11.2017). Lastensuojelun keskeisenä periaatteena on, että toiminta edistää lapsen suotuista hyvinvointia ja kehitystä. Toimilla pyritään myös tukemaan vanhempia ja muita huoltajia, mutta ensimmäisenä turvataan lapsen etu. (Lastensuojelulaki L 2007/417 § 4.)

Lapsen oma mielipide sekä toiveet tulee aina ottaa huomioon kaikissa häntä koskevissa asioissa iästä riippumatta. Lapselle tulee riittävän selkeästi esittää häntä koskevat asiat, jotta mielipiteen luominen olisi helpompaa. (Lastensuojelun keskusliitto 2017, viitattu 6.11.2017). Suomessa lain mukaan 12-vuotiaalla lapsella on oikeus puhevaltaan lastensuojelussa. Puhevallalla tarkoituksena on, että lapsen oma mielipide otetaan huomioon lastensuojeluasioissa. Hän saa tutustua häntä koskeviin asiakirjoihin ja häntä tulee kuulla virallisesti. 12-vuotiaalla on oikeus vastustaa häntä koskevia päätöksiä ja hän saa vaatia palveluita. On kuitenkin muistettava, että lapsen oma mielipide sekä toiveet tulee aina ottaa huomioon kaikissa häntä koskevissa asioissa iästä riippumatta. Lapselle tulee riittävän selkeästi esittää häntä koskevat asiat, jotta mielipiteen luominen olisi helpompaa. (Lastensuojelun keskusliitto 2017, viitattu 6.11.2017.)

2.1.2 Lastensuojeluilmoitus

Kynnys ilmoituksen tekoon ei saisi olla korkea. Jos arvio ilmoituksen tekoon on hankalaa, on työntekijällä mahdollisuus saada apua arvioon sosiaaliviranomaiselta. Tällöin lapsen henkilötietoja ei paljasteta. Ennakoivan lastensuojeluilmoituksen tekoon ovat velvollisia samat tahot, kuin varsinaisen lastensuojeluilmoituksen tekoon. Ennakoiva ilmoitus edellyttää sosiaalitoimelta toimintavelvoitteita. Esimerkkinä ennakoilmoituksesta voidaan pitää huolta syntymättömästä lapsesta: sosiaalitoimen tulee saada tieto varhaisessa vaiheessa, jotta apua voidaan tarjota heti lapsen synnyttyä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017, viitattu 7.11.2017.) Lastensuojeluilmoituksen teon yhteydessä puututaan perheen yksityisyyteen, mikä synnyttää erilaisia eettisiä ongelmatilanteita. Jokaisen ammattihenkilön on kuitenkin muistettava ilmoitusta tehdessä, että oikeus puuttumiseen ja päätöksentekoon on juridinen (Hämäläinen 2011, 52-58).

Ensihoidossa ollaan yleensä puhelimitse yhteydessä sosiaalipäivystykseen lastensuojeluilmoitusta tehdessä. Ilmoituksessa tuodaan esille lapsen henkilöllisyystiedot sekä syy ilmoitukselle. Ensihoitaja, joka on kohdannut tarpeen lastensuojeluilmoituksen teolle, tulee tehdä ilmoitus henkilökohtaisesti eikä esimerkiksi siirtää sitä kollegalle. Silloin, kun ilmoitus tehdään viranomaisen asemassa, tulee se tehdä nimellisenä ja asianomaisille on kerrottava, että ilmoittaja on viranomainen. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2016b, viitattu 20.4.2018.) Ensihoitaja voi myös joutua tilanteeseen, jolloin hänen tulee tehdä ennakoiva lastensuojeluilmoitus. Tämä tulee kysymykseen silloin, kun on epäily siitä, että syntymätön lapsi tarvitsee synnyttyään lastensuojelun tukitoimia. (Lastensuojelulaki L 2007 §25.) Lastensuojeluilmoituksen tekoon on olemassa valmis ilmoituskaavake (LsL §25), jota ensihoitajatkin käyttävät ilmoituksen tekoon. (Liite 3.)

2.2 Lapsen kohdistuva kaltoinkohtelu

Työttömyys, päihdeongelmat ja yksinhuoltajuus ovat asioita, jotka tuovat puutteita muun muassa lapsen jokapäiväiseen elämään: turvattomuus lisääntyy ja kaltoinkohtelun riski kasvaa. Viranomaiset ovat esittäneet lasten ja perheiden pahoinvoinnista huolestuneita arvioita. (Hurme, Alanko, Anttila, Juven, Julin & Svedström 2008, viitattu 25.11.2017.) EMS- Worldin artikkelin mukaan vuonna 2012 81 % lasten pahoinpitelyistä aiheutti molemmat tai toinen vanhemmista ja 88% oli biologisia vanhempia. Yli 80 % pahoinpitelyn ja laiminlyönnin tekijöistä oli ikäväliltä 18-44, joista 53

% oli naisia ja 45 % miehiä. Eniten pahoinpitelyn ja laiminlyönnin kohteeksi joutuivat 2-vuotiaat lapset. Toiseksi eniten ne kohdistuivat 3-5 -vuotiaisiin. Seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutui eniten 12-14 -vuotiaat lapset. (Concialdi 2016, viitattu 7.8.2017.)

2.2.1 Kaltoinkohtelun muodot

Lasten kaltoinkohtelulla (child maltreatment) tarkoitetaan lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ja rinnakkaisena käsitteenä voidaan käyttää lasten pahoinpitelyä (child abuse). Kaltoinkohtelu on niin sanottu yläkäsite, jolla tarkoitetaan lapseen kohdistuvaa negatiivista tekemistä tai tekemisen jättämistä. Tyypillistä on, että kaltoinkohtelun muodot esiintyvät yhtäaikaan. Myös perheväkivallalla ja lasten kaltoinkohtelulla on voimakas yhteys: kaltoinkohtelu voi kohdistua suoraan lapseen tai epäsuorasti muiden perheenjäsenten käyttäytyttyä väkivaltaisesti toisiaan kohtaan. Lapsi saattaa toimia väkivallan sivustaseuraajana. (Paavilainen & Flinck 2008, viitattu 18.10.2017.)

On otettava huomioon, että kaltoinkohtelun täsmällinen luokittelu voi antaa kuvan siitä, että väkivalta olisi yksinkertaisesti tulkittavissa. Paavilainen ja Pösö (2003) muistuttavat siitä, että se, mikä suomalaisessa yhteiskunnassa ja normijärjestelmässä on lapsen pahoinpitelyä, voi toisen kulttuurin arvo- ja normijärjestelmässä olla lapsen sosiaalistamista omaan traditioon (Paavilainen & Pösö 2003, 17).

2.2.2 Fyysinen väkivalta

Lapseen kohdistuvalla fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan toimintaa, joka aiheuttaa lapselle kipua ja vahingoittaa lapsen terveyttä. Väkivallan tekijänä toimii lapsen oma vanhempi tai muu aikuinen. Fyysistä väkivaltaa on esimerkiksi potkiminen, lyöminen, tukistaminen, polttaminen ja lapsen huumaaminen kemiallisilla aineilla. Mustelmat, luunmurtumat, palovammat ja pään alueen vammat ovat merkkejä fyysisestä pahoinpitelystä. Pahimmillaan väkivalta voi johtaa kuolemaan. Pahoinpitelyn varhainen tunnistaminen on erityisen tärkeää. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015, viitattu 1.11.2017.) Suomessa toisen ihmisen vahingoittaminen ruumiillisella väkivallalla tai saattaminen tiedottomaan tilaan on rangaistava teko ja tästä voidaan tuomita sakkoihin tai vankeusrangaistukseen (Rikoslaki 21.4.1995/578 §5).

Vauvan ravistelu on yksi fyysisen väkivallan muodoista. Tällä tarkoitetaan vammoja, löydöksiä ja oireita, jotka aiheutuvat vauvan ravistelusta: ravistelija ottaa lasta kiinni rintakehästä kainaloiden alta ja ravistaa tätä edestakaisella liikkeellä. Vauriot esiintyvä silmien, aivojen ja kaularangan alueella. Tyyppilöydöksinä voidaan pitää subduraalihakematoomia ja verkkokalvovuotoja. Mikäli lapsi on ravistelun jälkeen laskettu kovakouraisesti alustalle, seurauksena saattaa olla kallonmurtuma (shaken impact- syndrooma). Oireet vaihtelevat lievistä jopa lapsen kuolemaan. Suomessa ei ole käytettävissä epidemiologisia tutkimuksia ravistellun vauvan oireyhtymästä, mutta esimerkiksi Skotlannissa esiintyvyys on 24,6 tapausta sataatuhatta alle yksivuotiaista lasta kohden. (Kivitie-Kallio & Tupola 2004, 2306.) Yleisimmin ravistelun kohteeksi joutuvat alle 2- vuotiaat lapset, mutta tätä esiintyy myös jopa 5- vuotiaiden lasten kohdalla. Herkimmin ravistelusta kärsivät kuuden ja kahdeksan viikon ikäiset vauvat, sillä tässä iässä itkuisuus on suurimmillaan. Usein vauvaa ravistellaankin juuri sen vuoksi, että itku saataisiin loppumaan. Itku loppuu yleensä aivovaurion vuoksi. (Higuera 2016, viitattu 1.11.2017.)

2.2.3 Emotionaalinen kaltoinkohtelu ja laiminlyönti

Määriteltäessä lapsen emotionaalista kaltoinkohtelua taustalla voidaan käyttää lastensuojelulain näkemystä siitä, millaiset kasvuolosuhteet ovat lapselle riittävät kasvun ja kehityksen turvaamiseksi: lapsi tarvitsee lepoa, säännöllisen vuorokausirytmien, riittävän ravinnon sekä puhtaudesta huolehtimista. Vastavuoroisella vuorovaikutussuhteella on tärkeä rooli lapsen kehityksessä. Kasvatustyyli, joka ei vastaa lapsen tarpeisiin, on määritelty lastensuojelulaissa välinpitämättömäksi kasvatustyyliksi. (Taskinen 2007, 50-51.) Emotionaaliselle laiminlyönnille on tyypillistä muun muassa lapsen tunnetarpeiden huomiotta jättäminen (Sinkkonen 2005, 75-86).

Emotionaalisella kaltoinkohtelulla tarkoitetaan muun muassa nöyryyttämistä, vähättelyä, naurunalaiseksi tekemistä sekä muuta psykologista uhkaa, joka vaarantaa lapsen kehitystä ja hyvinvointia (Paavilainen & Flinck 2008, viitattu 1.11.2017). Edellä mainittu käyttäytyminen välittää lapselle ajatuksen siitä, että hän on kelvoton ja häntä on vaikea rakastaa. Tällaista hoivasuhdetta ei voida kuvailla lapsen tarpeista käsin muodostuvaksi: lapsi tuntee itsensä arvokkaaksi vain silloin kun hän tyydyttää vanhempiensa halut ja odotukset (Sinkkonen 2005, 75-86). Psykkinen kaltoinkohtelu liittyy vahvasti fyysiseen kaltoinkohteluun, mutta sitä voi esiintyä myös yksinään. Yksinään esiintyessä sen tunnistaminen saattaa olla hankalaa (Paavilainen & Flinck 2008, viitattu 1.11.2017).

2.2.4 Seksuaalinen kaltoinkohtelu

Suomen lain mukaan lapsen seksuaalinen suojaikäraja on 16 vuotta, mikä tarkoittaa sitä, että 16-vuotias on kykenevä vastaamaan itse siitä, millaisiin seksuaalisiin suhteisiin hän on valmis. Lähtökohtaisesti seksuaalinen kanssakäyminen 16-vuotiaan kanssa ei ole rikos, mutta seksuaalinen hyväksikäyttö ja ahdistelu sekä houkuttelevuus seksuaalisiin tarkoituksiin ovat. Seksuaalisessa hyväksikäytössä suojaikäraja on nostettu 18-vuoteen. (Rosti 2017, 8-9.) Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö kattaa kaiken lapsen koskemattomuutta loukkaavat teot kuten esimerkiksi tirkistely, pornografisen materiaalin näyttäminen, lapsen saattaminen paljastamaan sukupuolielimensä tai kuvaaminen seksuaalisessa tarkoituksessa. Seksuaalista kaltoinkohtelua on myös lapsen sukupuolielinten koskettelu seksuaalisessa tarkoituksessa, lapsen saattaminen koskettamaan toisen sukupuolielimiä tai osallistumaan sukupuoliseen toimintaan ja yhdyntään. (Björkman, Kinnunen & Laakso 2017, s. 13). Lapsiin kohdistuva seksuaalinen hyväksikäyttö on kansainvälinen ongelma ja sitä esiintyy eri rotujen, etnisten ryhmien, sukupuolten ja ikäluokkien lapsilla (Colin-Vezina 2013, viitattu 1.11.2017).

2.2.5 Syntymättömään lapseen kohdistuva vaara

Tutkimusten mukaan raskaana olevilla naisilla kuudella prosentilla on ongelmia huumeiden, lääkkeiden tai alkoholin käytön kanssa (Nieminen 2010, viitattu 1.5.2018). Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen avulla voidaan puuttua syntymättömän lapsen vanhempien tilanteeseen. Tavoitteena on, että perheelle saataisiin järjestettyä lastensuojelullisia tukitoimia ennen lapsen syntymää, jolloin vanhemmat saisivat mahdollisuuden lapsen riittävästä hoidosta ja huolenpidosta vastaamiseen. (Söderholm & Kivitiie-Kallio 2012, 19.) Silloin, kun kaikki muut keinot ovat riittämättömiä, voidaan äiti saattaa tahdosta riippumattomaan hoitoon. Ensisijaisena tavoitteena on kuitenkin saada äiti ymmärtämään tilanteen vakavuus ja ohjata hänet vapaaehtoisesti tarvittavien palveluiden piiriin. Kun huolehditaan äidin terveydestä, huolehditaan myös syntymättömän lapsen terveydestä. Perustelu tahdosta riippumattomalle hoidolle mahdollistuu äidin itselleen aiheuttamasta terveydellisestä vaarasta. (Nieminen 2010, viitattu 1.5.2018.)

2.3 Kaltoinkohtelun tunnistaminen ensihoidossa

Ensihoitajat ovat keskeisessä roolissa perheväkivallan tunnistajina, sillä he kohtaavat työssään paljon erilaisia väkivaltatilanteita perheiden sisällä. Nykäsen ja Nyrhisen tutkimuksesta käy ilmi, että ensihoitajilla on paljon hiljaista tietoa perheväkivallasta ja he ovat kiinnostuneita kehittämään omaa osaamistaan muun muassa perheväkivallan tunnistajina. Ensihoitajilla tulisi olla selkeät toimintaohjeet, miten toimia kohdatessa tai edes epäiltäessä lasten kaltoinkohtelua. Ensihoidon lehtori Juhani Seppälä kertoo haastattelussa Kouvolan Sanomissa, että ensihoitajat tarvitsevat nykyään yhä enemmän kykyä havaita sosiaalisia hätätilanteita ensihoitotehtävillä. Usein tilanteet ovat sellaisia, ettei potilas tai perhe itse ymmärrä avuntarvettaan. Seppälän mukaan ensihoitajan on kyettävä tunnistamaan tilanteet, joissa lapsi on vaarassa. (Kouvolan sanomat 2016, viitattu 3.5.2017). Ensihoitajat kokevat ongelmalliseksi kommunikoinnin perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutapauksissa: vanhempien reagointi voi vaihdella hysteerisen ja passiivisen välillä. Usein perheenjäsenet ovat myös lojaaleja toisilleen, mikä aiheuttaa sen, että kaltoin kohdeltu lapsi saattaa hyväksyä vanhempiansa tekemiset hyvin pitkälle. Ensihoitajan tuleekin oppia tunnistamaan tällaiset tilanteet. (Frilander 2013, 9-10.)

Ensihoitajien kyky tunnistaa kaltoinkohtelun merkkejä helpottaa kaltoin kohdellun lapsen tilanteeseen puuttumista. Jotta fyysisen pahoinpitelyn merkit havaittaisiin, tulisi kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin: lapsella esiintyy iänmukaisen kehitysvaiheen kanssa ristiriidassa olevia vammoja sijainniltaan ja vammat ovat vaikeusasteeltaan ja syntymekanismiltaan mahdottoman kuuloisia ja epäuskottavia. Täytyisi muistaa, että mitä nuoremasta lapsesta on kyse, sitä varmemmin vamma johtuu pahoinpitelystä. Esimerkiksi alle kaksi vuotias lapsi ei kykene aiheuttamaan itselleen suurienergisiä vammoja, kuten raajojen ja kallon murtumia. (Paavilainen 2015, viitattu 8.11.2017; Kuisma ym. 2015, 650). Viive hoitoon hakeutumisessa, epäspesifit oireet sekä vaihtelevat oireet voivat viitata kaltoinkohteluun. Vanhemman vähättelevä suhtautuminen ja useat aiemmat käynnit voivat myös olla merkkejä kaltoinkohtelusta. Tärkeää on muistaa lapsen huolellinen tutkiminen. (Paavilainen 2015, viitattu 8.11.2017.)

Alle kouluikäiset kaltoinkohtelua kokeneet lapset vetäytyvät herkästi, ovat levottomia, aggressiivisia tai ahdistuneita. He myös usein ripustautuvat tiiviisti vanhempaansa. Hoitamaton vauva taas voi olla vetäytyvä, ilmeeton ja iloton. On syytä huolestua, mikäli vanhempi on välinpitämätön vauvaa kohtaan. (Nettiturvakoti, viitattu 8.11.2017.) Lapseen kohdistuvan kemiallisen väkivallan

mahdollisuus tulee ottaa huomioon, mikäli lapsi on epäselvästä syystä sekava tai hänen tajunnantasonsa on alhainen (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014, viitattu 8.11.2017).

Epäiltäessä vauvan tai lapsen ravistelua tulee tutkiminen suorittaa perusteellisesti ja löydökset dokumentoida tarkasti. Ihon tarkastaminen on erityisen tärkeää ja mustelmiin tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä luonnolliset mustelmat ovat imeväisellä harvinaisia ja konttausikäisellä muualla kuin käsissä, polvissa, kyynärvarsissa ja otsalla olevat mustelmat ovat epäilystä herättäviä. On myös muistettava, että oireyhtymää esiintyy kaikissa sosiaalisissa luokissa ja kulttuureissa. Ravistelun epäilyä lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi ristiriitainen vammamekanismin kuvaus, avun piiriin hakeutumisen viive sekä huoltajan reaktion epäjohdonmukaisuus. Mikäli ollaan varmoja lapsen ravistelusta, tulee lastensuojeluilmoitus tehdä välittömästi ja kutsua poliisi paikalle. Lapsi tulee toimittaa lääkärin arvioitavaksi ja hänelle tulee tarjota huolenpito jatkoon. Jos tilanne jää epäselväksi, on lastensuojeluilmoituksen tekeminen suotavaa ja pahoinpitelyn uusiutumisen riski tulee huomioida. Lapsen tilannetta tulee tässäkin tapauksessa seurata terveydenhuollon sekä lastensuojelun puolesta. (Kivitie-Kallio & Tupola 2004, 2308-2010.)

Lapsen laiminlyönnistä aiheutuvia tunnusmerkkejä ovat muun muassa lapsen epäsiisteys, likaisuus tai pesemättömyys. Kotiympäristö viestii usein laiminlyönnistä huomattavalla epäsiisteydellään. Epäily lapsen emotionaalisesta laiminlyönnistä pitäisi herätä siinä vaiheessa, kun vanhemmat eivät osoita kiintymystä eikä turvaa lapseensa, sekä tilanteissa, joissa vanhemmat ohittavat selkeästi lapsen tarpeet. Mikäli lapsi näyttää ikänsä mukaiseen kehitykseensä nähden poikkeuksellisen hoikalta, tulisi epäilysten herätä. (Ranta 2013, 8-9.)

Paavilainen ja Tarkka kartoittivat tutkimuksessaan (2003) terveydenhoitajien tapoja tunnistaa lasten kaltoinkohtelua. Hyviksi tavoiksi nousivat muun muassa suorien kysymysten esittäminen, kaltoinkohtelusta aiheutuvien ulkoisten merkkien havainnointi, lapsen reagointi vanhemman/huoltajan kosketukseen sekä koko perheen käytöksen havainnointi. Ensioitajien on syytä myös parisuhdeväkivaltaa kohdatessaan ottaa huomioon myös perheen kokonaisvaltainen tilanne. Esimerkiksi Yhdysvalloissa lasten kaltoinkohtelulla ja parisuhdeväkivallalla on yhteys arviolta noin 60%:ssa tapauksista. Perheväkivallan todistaminen on jo itsessään henkisiä traumoja aiheuttava (O'Malley, Kelly & Cheng 2013).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ensihoitajien kokemuksia nykyisen lastensuojeluilmoituksen toimintamallin käytettävyydestä. Tavoitteena on, että kyselytutkimuksella saadun aineiston avulla toimintamallia luomassa ollut työryhmä pystyisi kehittämään toimintamallia entisestään käyttäjälähtöisempään suuntaan. Mikäli ensihoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle aihealueeseen liittyen, toteutetaan se jatkossa työorganisaation sisällä. Tutkimuksella pyritään myös siihen, että se herättäisi jatkossa mielenkiintoa uusien tutkimusten ja projektien luomiselle lasten kaltoinkohteluun liittyen.

Tässä opinnäytetyössä vastaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitä hyötyä Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien kokemusten mukaan on lastensuojeluilmoituksen teossa käytettävästä toimintamallista?
2. Millaiseksi Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajat kokevat toimintamallin käytettävyyden?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin, vaan siinä pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai ymmärtämään tiettyä toimintaa. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta siitä. Tämän vuoksi tiedonantajien tulee olla harkitusti valittuja ja tarkoitukseen sopivia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85-86.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Jokilaaksojen pelastuslaitos. Jokilaaksojen pelastuslaitoksella on käytössä yksisivuinen toimintamalli, jossa kuvataan lastensuojeluilmoituksen eteneminen ensihoitajan toimesta. Toimintamalli on ollut käytössä vuoden. Ohje ilmoituksen tekoon on ollut olemassa aikaisemminkin, mutta sitä alettiin päivittää, kun sosiaalitoimelta tuli ehdotus ensihoidon ja sosiaalipalveluiden yhteistyön kehittämiseksi. Yhteistyön kehittäminen on ajankohtaista, sillä uuden päivystysasetuksen myötä sosiaalipäivystyksen toimintaan on tulossa muutoksia. Toimintamallin kehittämistä varten pelastuslaitoksella koottiin työryhmä, joka koostui kuudesta Jokilaaksojen pelastuslaitoksella työskentelevästä ensihoitajasta. Joukossa oli myös esimiesasemassa toimivia ensihoitajia. Uusi toimintamalli valmistui keväällä 2017 ja se hyväksyttiin alueen sosiaalihuollon työntekijöiden kautta.

Keskustelimme kahden työryhmän jäsenen kanssa kiinnostuksestamme tehdä opinnäytetyö koskien lastensuojeluilmoituksen tekoa ensihoidossa. Päädyimme rajaamaan tutkimuksemme toimeksiantajan tarpeista käsin ensihoitajien kokemuksiin toimintamallin käytettävyydestä. Työryhmän jäsenten toiveena oli, että tutkimustulostemme avulla he voisivat tarpeen mukaan kehittää toimintamallin käytettävyyttä. Ensihoitajien omat kokemukset ovat kehittämistä ajattelen erityisen tärkeitä: niiden avulla toimintamallin ohjeistusta voidaan muokata juuri Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien käyttöön.

4.1 Tutkimukseen osallistujat

Jokilaaksojen pelastuslaitos vastaa yhteensä seitsemäntoista kunnan alueen ensihoidosta Pohjois-Pohjanmaan eteläisellä alueella. Hoitotasolle varusteltuja ensihoitoyksiköitä on alueella kaksikymmentä, joista kolmetoista on hoitotasolla välittömässä lähtövalmiudessa. Ensihoidossa

työskentelee noin 160 terveydenhuollon ammattihenkilöä. Lastensuojeluilmoituksia tehdään ensihoidossa määrällisesti vähän, minkä vuoksi päädyimme keräämään tietoa kaikilta vakituisilta ensihoitajilta. Ensihoitajat olivat koulutukseltaan ensihoitajia (AMK), sairaanhoitajia (AMK), jotka ovat käyneet 30 opintopisteen lisäkoulutuksen saadakseen hoitotason ensihoitajan luvat, sairaanhoitajia (AMK), lähihoitajia sekä pelastajia, jotka toimivat perustason ensihoitajina. Lisäksi pelastuslaitoksella työskentelee YAMK:n käyneitä ensihoitajia.

4.2 Aineiston keruu

Yleisimmät laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja dokumentteihin perustuva tieto. Menetelmiä voidaan käyttää joko rinnakkain tai eri tavoin yhdisteltynä. Silloin kun halutaan tietää, mitä ihminen ajattelee, on kysyminen häneltä itseltään järkevää. Kysely on menettelytapa, jossa tiedonantaja itse täyttää valmiin kyselylomakkeen. Kaikki vastaajat saavat samanlaisen kyselylomakkeen ja heidän oletetaan oleva kykeneviä vastaamaan kyselyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71-73.)

Tutkimusluvan myönsi toimintamallia suunnittelemassa ollut työryhmän jäsen, joka toimii esimiehenä ensihoidossa. Luvan myöntämisen jälkeen aloitimme tutkimuksen toteuttamisen. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka koostui avoimista kysymyksistä. Kahdella strukturoidulla kysymyksellä selvitettiin vastaajien ikää ja sukupuolta. Kysely luotiin käyttäen apuna Webropol- ohjelmaa. Kyselylomake lähetettiin sähköpostitse Jokilaaksojen pelastuslaitoksen 162:lle vakituisille ensihoitajalle huhtikuussa 2018. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Ensimmäisen viikon jälkeen vastaajille lähetettiin muistutusviesti, jossa muistutettiin kyselyyn vastaamisesta.

4.3 Laadullisen aineiston käsittely ja analysointi

Aineiston käsittelyllä tarkoitetaan sitä, että kirjoitetut vastaukset siirretään analyysikehikkoon, jossa vasemmassa sarakkeessa on alkuperäiset ilmaisut. Niin sanottuun pelkistettyjen ilmaisujen sarakkeeseen kirjoitetaan alkuperäisestä ilmiöstä tekstin osa, josta ilmenee yhteys tutkittavaan ilmiöön. Pelkistettyjä ilmaisuja vertailemalla muodostetaan alaluokat ja alaluokkia vertailemalla muodostetaan yläluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109-116.)

4.3.1 Tämän tutkimuksen aineiston analysointi

Aineiston analysointi alkoi vastausten lukemisella ja tarkastelulla, minkä avulla saatiin muodostettua kokonaiskuva siitä, mistä aineisto kertoo. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysin avulla, jonka tavoitteena on, että tutkittavasta ilmiöstä saadaan kuva tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällön analyysin tuloksena tuotetaan kategorioita, malli tai käsitejärjestelmä tutkittavasta ilmiöstä. Fraasit, sanat ja tekstit luokitellaan samaan luokkaan saman merkityksen perusteella. Sisällön analyysin prosessista voidaan erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineistoluokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Tutkimukselle asetetut tutkimuskysymykset sekä tutkimuksen tarkoitus ohjaavat tutkijaa päättämään, millaisia sisältöjä hän analysoi. (Kyngäs & Vanhanen 1999:5.)

Sisällön analyysin avulla voidaan eritellä niin laadullista sisältöä kuin määrällistäkin sisältöä. Sisällön analyysiä voidaan jatkaa esimerkiksi siten, että sanallisesti kuvatusta aineistosta tuotetaan määrällisiä tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109-116.) Sisällön analyysin luotettavuuden lisäämisen kannalta on tärkeää, että tutkimuksen tulokset esitetään rehellisesti ja avoimesti. Analyysissä voidaan käyttää esimerkiksi suoria lainauksia vastaajien vastauksista. Raportissa tulee kuitenkin ottaa huomioon, ettei siinä paljasteta vastaajaa ja hänen näkemyksiään. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26-34.)

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa määritellään analyysiyksikkö. Määrittelyä ohjaa tutkimustehtävä sekä aineiston laatu. Analyysiyksikkönä voidaan käyttää sanaa, lausetta, lausumaa, ajatuskokonaisuutta tai sanayhdistelmää. Ajatuksellinen kokonaisuus soveltuu usein analyysiyksiköksi. Tämä voi olla esimerkiksi kokonainen virke. Lausuma voi olla laajempi, useasta virkkeestä koostuva tekstikappale. Analyysissä voidaan edetä joko aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai deduktiivisesti käyttäen apuna jotain aikaisempaa käsitejärjestelmää. (Kyngäs & Vanhanen 1999:5.)

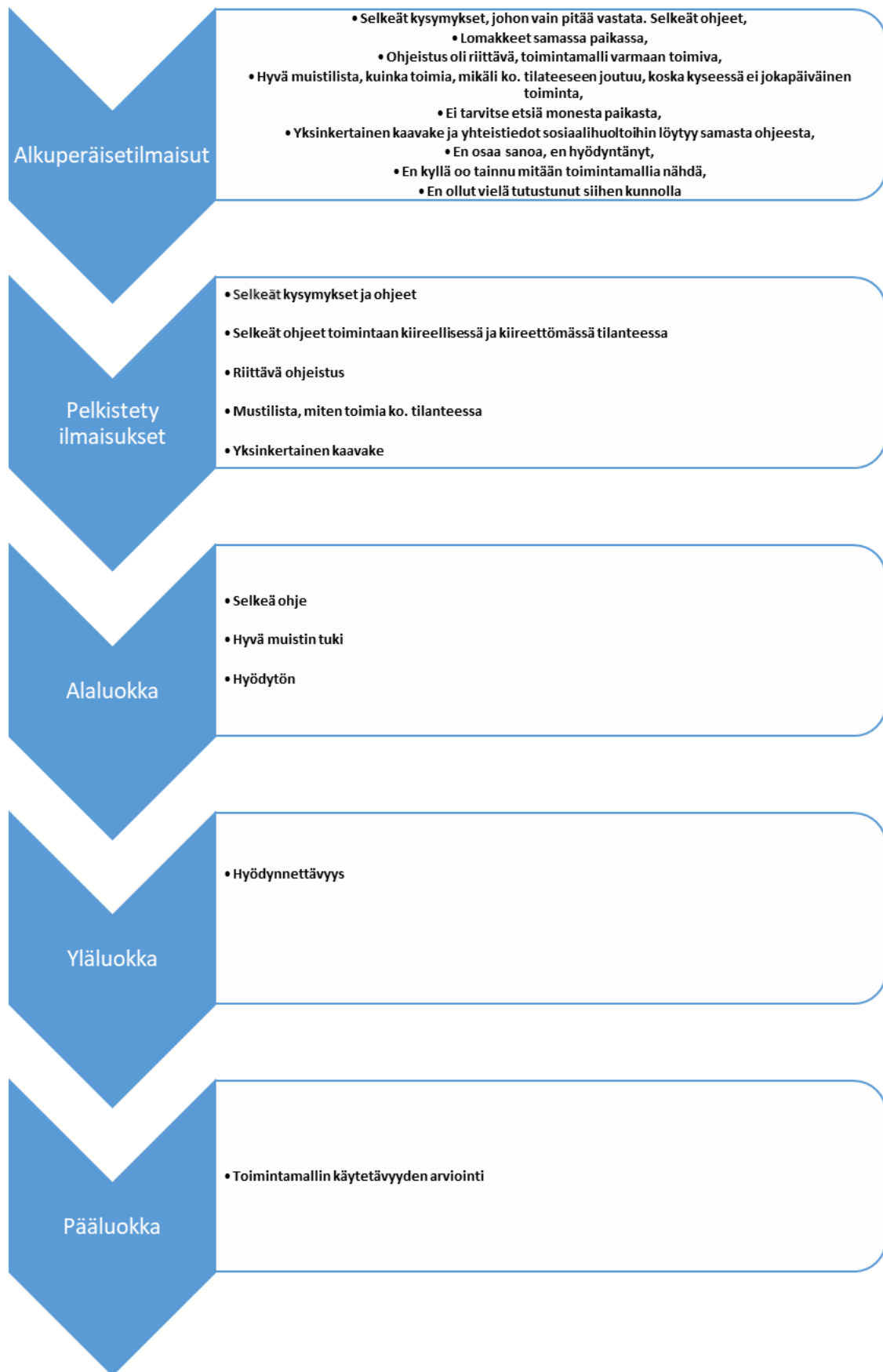
Opinnäytetyössä kyselytutkimuksen aineistoon perehdyttiin induktiivisesti sisällön analyysin keinoin. Induktiivisella päättelyllä tarkoitetaan etenemistä yksittäisestä tulkinnasta yleiseen tulkintaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Aluksi tehtiin päätös siitä, mikä meitä aineistossa kiinnosti ja kaikki muu jätettiin pois tutkimuksesta. Ensihoitajien vastaukset luettiin läpi ja samalla etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin: miten ensihoitajat ovat hyödyntäneet toimintamallia käytännön

työssään? ja millaiseksi ensihoitajat kokevat toimintamallin käytettävyyden? Kyselylomakkeesta päädyimme analysoimaan sisällön analyysin avulla seuraavat kysymykset: Mitä hyötyä kokemuksesi mukaan toimintamallista oli ilmoituksen teossa? Mitä kehitettävää toimintamallissa mielestäsi on? Jäljelle jääneet avoimet kysymykset jätimme analysoimatta, koska niiden avulla kerätty tieto oli lähinnä toimintamallia työstämässä olleen työryhmän käyttöön.

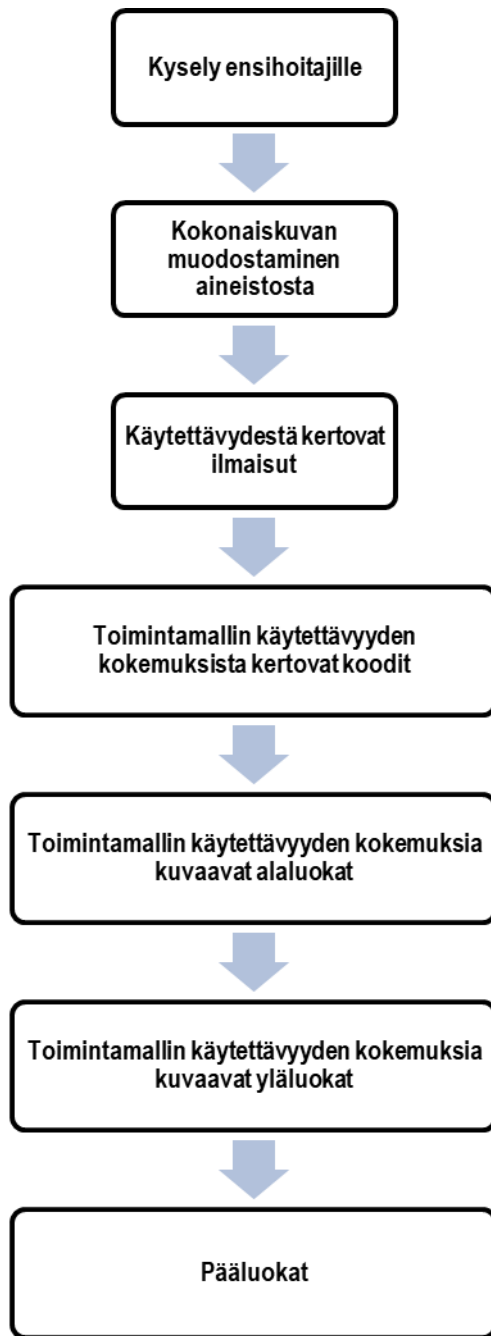
4.3.2 Aineiston pelkistäminen ja luokittelu

Aineiston pelkistämisvaiheessa aineistolle esitetään tutkimustehtävien mukaisia kysymyksiä. Aineiston ilmaisut kirjoitetaan ylös samoilla termeillä, kuin ne aineistossa esiintyvät. Ilmaisut voidaan kerätä listoiksi eli niin sanotuiksi tarkistuslistoiksi. Tämän jälkeen aloitetaan ryhmittely, jossa etsitään pelkistettyjen ilmauksien eroavaisuuksia sekä yhtäläisyyksiä: samaa tarkoittavat ilmaisut kerätään samaan kategoriaan. Kategoriat nimetään sisältöä kuvaaviksi. Saman sisältöiset kategoriat yhdistetään toisiinsa ja niistä muodostetaan yläkategorioita. Yläkategoriat nimetään sisältöä kuvaaviksi ja abstrahointia eli tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon erottamista jatketaan niin kauan, kuin se on sisällön kannalta oleellista ja mahdollista. (Kyngäs & Vanhanen 1999:7.)

Opinnäytetyön aineiston analyysiyksikkönä käytettiin asia- ja lausekokonaisuuksia. Pelkistämisen apuna käytettiin tutkimuskysymyksiä. Sisällön analyysin prosessin eteneminen, joka vastaa tutkimuskysymykseen, miten Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajat hyödyntävät olemassa olevaa toimintamallia käytännön työssään, on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 1.) Alkuperäisilmaisut taulukoitiin ja ilmaisuja pelkistettiin. Saman sisältöiset pelkistetyt ilmaukset jaettiin alakategorioihin ja lopuksi niistä yhdistettiin yläkategorioita. Yläkategorioista luotiin lopuksi yhdistävä pääluokka.



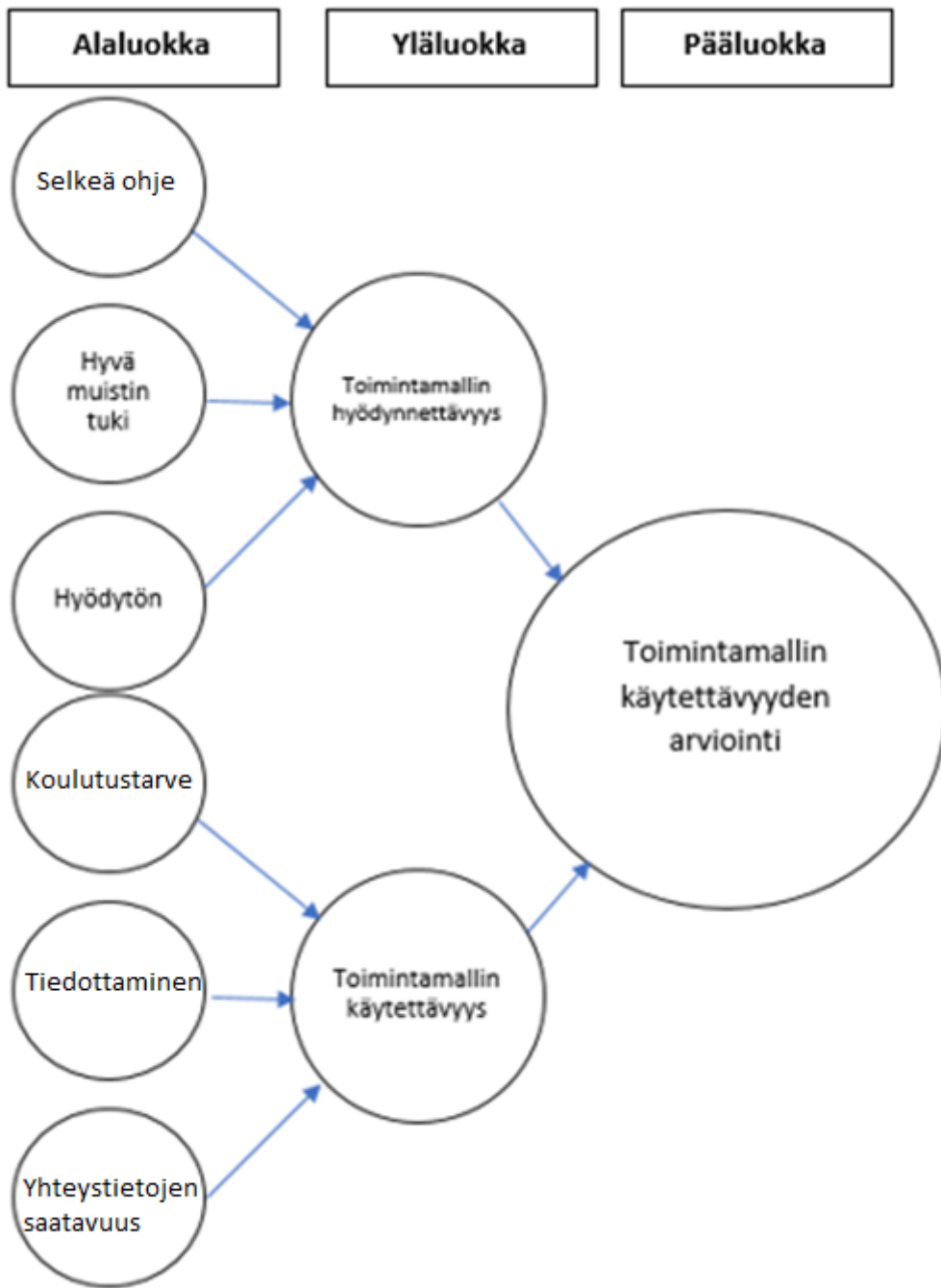
KUVIO 1. Toimintamallin käytettävyyden ensimmäinen yläluokka ja alaluokat



KUVIO 2. Yhteenvedon analyysin etenemisestä

5 TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien kokemuksia olemassa olevan lastensuojeluilmoituksen teon toimintamallin käytettävyydestä sekä kartoittaa sen mahdollisia kehittämistarpeita. Ensihoitajien kokemuksista muodostettiin sisällön analyysin avulla kolme alaluokkaa, jotka nimettiin Selkeä ohje, Hyvä muistin tuki ja Hyödytön. Nämä alaluokat liitettiin yläluokkaan Toimintamallin hyödynnettävyys. Alaluokat Koulutustarve, Tiedottaminen ja Yhteystietojen saatavuus liitettiin yläluokkaan Toimintamallin käytettävyys. Kaikki luokat yhdistettiin pääluokkaan Toimintamallin käytettävyyden arviointi (kuvi 3)



KUVIO 3. Toimintamallin käytettävyyden arviointi

5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja

Kaiken kaikkiaan kyselyyn vastasi 24 ensihoitajaa. Vastaajien ikäjakauma oli 24-54 vuotta. Vastaajista 14 oli miehiä ja 10 naisia. Ensihoitajien työkokemus vuosina oli keskimäärin 8 vuotta. Kysymykset oli pääsääntöisesti ymmärretty oikein ja kaiken kaikkiaan tyhjiä vastauksia oli kuusi kappaletta. 16 vastausta oli jätetty kesken eikä niitä palautettu. Suurin osa vastauksista oli kirjoitettu

yhdellä lauseella, mutta osa ensihoitajista oli käyttänyt kysymyksiin vastaamiseen enemmän aikaa ja vastannut useammalla lauseella.

5.2 Lastensuojeluilmoituksen tekemiseen liittyvän toimintamallin hyödyt

Alaluokalla Selkeä ohje tarkoitetaan selkeää ohjetta, selkeitä kysymyksiä ja riittävä ohjeistus. Käytössä oleva toimintamalli on selkeälukuinen ja ohjeet ovat yksinkertaisia. Alaluokka Muistin tuki muodostui muistilistasta ja muistin tuesta. Toimintamallia voidaan käyttää muistin apuvälineenä lastensuojeluilmoituksen teossa. Ilmoituksen eteneminen on kuvattu toimintamallissa selkeästi. Lisäksi siinä on eroteltu, kuinka tulee toimia kiireettömässä ja kiireellisessä tilanteessa. Alaluokalla Hyödytön tarkoitetaan sitä, että toimintamallista ei ole koettu olevan hyötyä lastensuojeluilmoituksen teossa tai sitä ei ole osattu hyödyntää.

Ensihoitajien vastauksista esiin nousseet toimintamallin hyödyntämiseen liittyvät kokemukset nimettiin hyödynnettävyydeksi. Tämä siksi, että ensihoitajien vastauksista nousi selvästi esiin, onko toimintamalli ollut hyödynnettävissä vai ei. Hyödynnettävyys koski toimintamallissa selkeää ohjeistusta, hyvää muistin tukivälinettä, prosessin selkeyttä ja lomakkeen löytymistä. Toimintamallin hyödynnettävyyttä käytännön työssä kartoitettiin kysymyksellä: Mitä hyötyä kokemuksesi mukaan toimintamallista oli ilmoituksen teossa? Vastauksiksi saatiin esimerkiksi seuraavia:

Selkeät kysymykset, joihin vastata. Selkeät ohjeet

Selkeyttää prosessia

Aiemman kokemuksen mukaan toimintamalli toimiva lastensuojeluilmoituksen teossa

Kätevä tarkistaa ohjeistuksesta, miten toimitaan, koska lastensuojeluilmoituksia vaativia tilanteita harvoin.

Lomakkeet samassa paikassa

Mariaudin ja Väänäsen (2018) tutkimuksessa kartoitettiin ensihoitajien valmiutta tehdä lastensuojeluilmoitus. Tutkimustulosten mukaan ensihoitajat kaipasivat selkeitä ohjeita ilmoituksen tekoon. Tutkimuksemme tulosten mukaan myös Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajat kokevat selkeät ohjeet lastensuojeluilmoituksen tekoon hyödyllisiksi. Hyödylliseksi koettiin myös se, että toimintamalli ja lastensuojeluilmoituksen tekoon käytettävä kaavake löytyy samasta paikasta.

Ensihoitajat, jotka eivät osanneet vastata toimintamallia hyödyllisyyttä kartoittavaan kysymykseen, eivät olleet tietoisia toimintamallin sisällöstä tai he eivät olleet hyödyntäneet sitä lastensuojeluilmoituksen teossa, vaan olivat toimineet niin sanotusti vanhan mallin mukaan tai kysyneet kollegalta neuvoa ilmoituksen tekoon. Näiltä vastaajilta saatiin muun muassa seuraavia:

En kyllä ole tainnut mitään toimintamallia nähdä

En osaa sanoa, en ole hyödyntänyt

Ei mitään hyötyä

Enemmän tarvitsisi koulutusta aiheeseen

En ole tutustunut siihen vielä tarpeeksi

Eipä juuri mitään hyötyä. Kun aloittaa ilmoituksen teon, niin asiat etenevät omalla painollaan. Sosiaalitoimi ottaa niin sanotusti ”kopin” tilanteesta.

5.3 Lastensuojeluilmoituksen toimintamallin kehittäminen

Alaluokalla Koulutustarve tarkoitetaan koko lastensuojeluprosessin vähäistä tunnettavuutta ja tarvetta toimintamallin käytön koulutukselle. Alaluokalla Tiedottaminen tarkoitetaan tietoa toimintamallin olemassa olost ja paikasta, mistä se löytyy. Alaluokka Yhteystietojen saatavuus muodostui yhteystietojen hankalasta saatavuudesta ja siitä, että yhteystiedot tulee hankkia usean välikäden kautta.

Ensihoitajilta kartoitettiin myös toimintamallin kehittämisehdotuksia. Tätä kysyttiin avoimella kysymyksellä: Mitä kehitettävää toimintamallissa mielestäsi on? Kehittämisehdotukset nimettiin toimintamallin kehittämistarpeiksi. Ensihoitajien vastauksista nousi selvästi esiin koulutuksen tarve aihealueeseen liittyen. Lisäksi kaivattiin myös tiedotusta toimintamallin olemassa olosta. Vastauksiksi saatiin muun muassa seuraavia:

Koulutuksen tarve

Selkeämpiä ohjeita ja koulutusta tarvitaan

Postitusvaihe voisi jäädä pois ja ilmoituksen voisi yhdistää sähköiseen kirjaamiseen

Tiedotus toimintamallin olemassaolosta

Toimintamallissa tulisi määriteellä kiireellinen ja kiireetön tilanne

Yhteystiedot selkeämmin saataviksi

Nykyisessä mallissa pitää etsiä oikea osoite riippuen alueesta/kunnasta/vuorokauden ajasta/henkilön asuinpaikasta jne.

Toimintamallia ei tunneta työyhteisössä

Sähköinen kaavake

Vastausten perusteella ensihoitajat kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta lastensuojeluilmoituksen tekoprosessiin. Lisäksi toimintamallin löydettävyyttä tulisi parantaa. Myös Mariuudin ja Väänäsen (2018) sekä Frilanderin (2013) tutkimuksissa käy ilmi ensihoitajien kokema lisäkoulutuksen tarve lastensuojeluilmoituksen tekoon. Backmanin (2012) kehittämistehtävän tutkimustuloksista nousee esiin ensihoitajien kokema tarve koulutukselle koko lastensuojeluprosessista, käytännön toimista, lastensuojelutarpeen tunnistamisesta sekä konsultoinnista.

Ensihoitajat antoivat vastauksissaan myös konkreettisia kehittämisehdotuksia. Useampi ensihoitaja koki, että itse lastensuojeluilmoituksen tekoprosessi tulisi pystyä tekemään sähköisesti.

Toivomuksena oli muun muassa, että lastensuojeluilmoitus olisi hyödynnettävissä ensihoitoyksiköiden kannettavissa tietokoneissa niissä yksiköissä, joissa sähköinen kirjaaminen on käytössä. Haasteelliseksi koettiin myös se, että yhteystietojen löytäminen on hankalaa. Konkreettisia kehittämisehdotuksia olivat muun muassa seuraavat:

Ei sisällä oikeita kysymyksiä: kunnilla erilaiset käytännöt...

Toimintaa selkeyttäisi, jos olisi vain yksi paikka, mihin lastensuojeluilmoitus lähetetään.

Käyttöön sähköinen dokumentointijärjestelmä.

Kiireellisen tilanteen määrittäminen

Kaikki sosiaali-ilmoitukset sähköiseen muotoon, jotta postittaminen ei veisi aikaa.

Sähköinen lomake voisi myös ohjata ilmoituksen teossa.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tekemiseen liittyvää pohdintaa

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä sosiaalisten hätätilanteiden osuus on ollut kasvussa ensihoidossa. Aikaisempien tutkimusten mukaan ensihoitajat kokevat tarvitsevansa lisäkoulutusta tilanteiden tunnistamiseen sekä tilanteessa toimimiseen. Tutkimuksissa on käynyt myös ilmi, että ensihoitajilla ei ole kokonaiskuvaa lastensuojeluprosessista, vaan tieto jää pääosin lastensuojeluilmoituksen tekoon ja usein sekin koetaan haastavaksi.

Opinnäytetyömme prosessi käynnistyi vuoden 2016 loppupuolella aiheen valinnalla. Tahdoimme valita aiheeksi merkityksellisen ja kiinnostavan ilmiön. Lasten osuus ensihoidotehtävillä on pieni ja lisäksi lastensuojeluun liittyviä asioita käsitellään ensihoidon opinnoissa vähän. Tahdoimme perehtyä tutkimuksen teon aikana lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen sekä lastensuojelun prosessiin Suomessa. Aikaisempia tutkimuksia liittyen ensihoitajien näkemyksiin lastensuojeluilmoituksen teosta on tehty viime vuosien aikana. Aikaisempien tutkimusten tutkimustuloksista nousi esiin ensihoitajien kokema lisäkoulutuksen tarve koskien lastensuojelua sekä lastensuojeluilmoituksen tekoa. Alkuperäisenä ajatuksena meillä oli, että olisimme laatineet Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajille toimintamallin lastensuojeluilmoituksen tekoprosessista. Selvisi kuitenkin, että pelastuslaitoksella on käytössä uusi toimintamalli, jonka käytettävyyttä ei ole tutkittu. Päädyimme tutkimaan, millaisena ensihoitajat kokevat toimintamallin käytettävyyden.

Tutkimus päätettiin toteuttaa laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusotteella kyselytutkimuksen avulla. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman syvällisesti. Tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa ei aseteta etukäteen hypoteeseja, vaan tavoitteena on löytää mielenkiintoinen tulkinta tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 161.) Kvalitatiivisen menetelmän avulla meillä oli mahdollisuus avoimien kysymysten avulla selvittää ensihoitajien oma kokemus toimintamallin käytettävyydestä ja saada mahdollisimman laaja kuva ensihoitajien kokemuksista. Laadimme kysymykset yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, jotta saisimme kysymysten avulla juuri heidän tarpeisiinsa arvokasta tietoa. Tutkimussuunnitelman

laadinnan ja tutkimusluvan myöntämisen jälkeen lähetimme kyselyn ensihoitajille. Koimme erityisen hyväksi sen, että työryhmään kuuluvat henkilöt olivat suunnittelemassa kysymyksiä kanssamme. Näin pystyimme tutkimuksella vastaamaan heidän tarpeisiinsa. Kyselylomake lähetettiin ensihoitajille huhtikuussa 2018. Vastausaikaa ensihoitajilla oli kaksi viikkoa ja ensimmäisen viikon jälkeen lähetimme muistutusviestin kyselyyn vastaamisesta. Muistutusviesti ei enää lisännyt vastausten määrää, joten sen merkitys jäi vähäiseksi.

Kysely lähetettiin ensihoitajien työsähköpostiin. Työntekijät ovat veloitettuja lukemaan sähköpostia säännöllisesti, minkä vuoksi kyselyn huomaamatta jääminen oli epätodennäköistä. Kyselyn avaaminen oli mahdollista eri laitteilla, joten työntekijän ei tarvinnut olla työvuorossa sen saamista varten. Nämä asiat ovat tukeneet sitä, että jokaisella ensihoitajalla, jolle kysely on lähetetty, on ollut mahdollisuus osallistua kyselyyn.

6.2 Tutkimustulosten pohdintaa

Vastauksia saimme kaiken kaikkiaan 24 ensihoitajalta. Tämä osoittautui kyselytutkimuksella tehdyn tutkimuksen tulosten osalta vähäiseksi määräksi: vastaukset oli kirjoitettu lyhyesti ja osaan oli jätetty vastaamatta kokonaan. Joukossa oli myös laajemmin annettuja vastauksia, mutta näilläkään vastauksilla ei saatu laajaa vastausta tutkimuskysymyksiin. Vastauksista nousi esiin kuitenkin se, että ensihoitajat kokevat tarvitsevansa lisäkoulutusta itse lastensuojeluprosessiin ja ilmoituksen tekoon. Useampi vastaaja ei ollut tietoinen toimintamallista tai ei ollut käyttänyt mallia ilmoituksen tekoon. Tämä kertoo osaltaan siitä, että työorganisaatiossa tulisi selvemmin informoida toimintamallien saatavuudesta sekä käytöstä. On kuitenkin otettava huomioon, että kaikki ensihoitajat eivät lue, eivätkä käytä ohjeistuksia ja toimintamalleja, vaikka tietäisivät niiden olemassa olosta. Toimintaohjeiden käyttäminen ja lukeminen ovat ensihoitajan omalla vastuulla siitä huolimatta, vaikka niiden olemassa olosta informoitaisiin organisaatiossa. Jokilaaksojen pelastuslaitoksella toimintaohjeet tallennetaan tietokoneen X- asemalle, joten jokaisella työntekijällä on mahdollisuus niiden käyttöön.

Backmanin (2012) kehittämistehtävän tulosten mukaan ensihoitajat kokivat, että koulutuksella on merkittävämpi rooli, kuin työkokemuksella koskien lastensuojelutilanteita. Ensihoitajat kokivat myös, että missään koulutuksen tai työuran vaiheessa ei ole koulutettu käytännön toimintaan tai konsultointiin. Myös Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajat kaipaivat lisäkoulutusta

lastensuojeluilmoituksen tekoprosessiin. Vastauksista kävi myös ilmi, että ensihoitajat kokivat, että kun ilmoituksen teko aloitetaan, voi sosiaalitoimi hoitaa sen loppuun. Tuloksesta voidaan päätellä, että ensihoitajilla ei ole kokonaiskuvaa lastensuojelun prosessista ja siitä, kuinka tärkeä huolellisesti tehty ilmoitus on. Sosiaalihuolto kaipaa usein tarkentavia kysymyksiä ilmoituksen tekoon liittyen. Mikäli ilmoitus on tehty huolimattomasti ja asiat jäävät vain ensihoitajan muistin varaan, on riksi, että oleellisia asioita unohtuu tai asiakokonaisuudet vääristyvät. Voi siis olla, että jatkossa ensihoitajat tarvitsivat koulutusta myös ilmoituksen täyttämiseen ja että he saisivat selkeät ohjeet myös siitä, mitä asioita ilmoituksessa tulee olla.

Karukoski ja Keskinen tutkivat opinnäytetyössään (2017) Kotkan ja Kouvolan alueen ensihoitajien valmiuksia sosiaalisten hätätilanteiden ja sosiaalipalveluiden tarpeen tunnistamiseen. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että ensihoitajat kokivat, etteivät työnantajat kiinnitä riittävästi huomiota sosiaalisiin hätätilanteisiin tai niistä tiedottamiseen. Ensihoitajat toivoivat tiiviimpää yhteistyötä sosiaalipäivystyksen kanssa sekä selkeämpää tietoa heidän työnkuvastaan. Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensihoitajien vastauksista nousi myös esiin halu sosiaalipäivystyksen ja ensihoidon yhteistyölle. Vastauksista kävi ilmi, että lastensuojeluilmoituksen teon jälkeen ensihoitajat kaipasivat tietoa sosiaalihuollolta siitä, onko ilmoitus mennyt perille ja ovatko asiat lähteneet etenemään.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tulee tarkastella koko tutkimusprosessin ajan sen eri vaiheissa. Näitä vaiheita ovat muun muassa ideointi, suunnitelman laadinta, toteutus sekä raportointi. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimusprosessin eri vaiheiden tarkka kuvaus: raportissa kuvataan lukijälähtöisesti esimerkiksi se, miten aineisto on kerätty, miten se on taltioitu ja auki kirjoitettu. Laadullisen tutkimuksen aineiston luotettavuutta peilataan opinnäytetyön tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. Arviointi suoritetaan opinnäytetyön suunnitelma- sekä raportointivaiheessa. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että tutkimustieto kerätään ja analysoidaan huolellisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 23-27.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus liittyy tutkijaan, aineiston laatuun ja analyysiin sekä tulosten esittämiseen. Aineiston keruun avulla saatu tieto on riippuvainen siitä, miten tutkija on saavuttanut tutkittavan ilmiön. Tutkijan tulee esittää luotettavasti aineiston ja tulosten välinen yhteys. Sisällön

analyysissä tutkija tarkastelee tuloksia subjektiivisesti. Tutkijan tuleekin osoittaa, että muodostetuilla kategorioilla on yhteys aineistoon ja niiden pitää liittyä käsitejärjestelmään. (Kyngäs & Vanhanen 1999: 10-11.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa otettiin huomioon koko tutkimusprosessi tutkija mukaan lukien. Tarkastelun kohteena on myös saadun tiedon luotettavuus eli toisin sanoen, tarkastellaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksessa on tavoitettu tutkittavien kokemukset ja kuinka niistä pystytään tuottamaan tutkimustuloksia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien kokemuksia toimintamallin käytettävyydestä käytännön työssä. Ensihoitajien ilmaiset ja analyysin avulla esiin nousseet luokat muodostavat perustan tämän tutkimuksen luotettavuudelle. Ilmiötä tutkittiin laadullisella lähestymistavalla, mikä osaltaan lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimukseen osallistuneet ensihoitajat työskentelivät Jokilaaksojen pelastuslaitoksella, jossa lastensuojeluilmoituksen teon toimintamalli on käytössä. Osallistujien valinnalla haluttiin varmistaa sellaisten henkilöiden saaminen tutkimukseen, joilla on ollut mahdollisuus toimintamallin käyttöön. Kyselytutkimuksen kysymykset laadittiin siten, että niillä vastataan tutkittavaan ilmiöön. Tässä tapauksessa toimintamallin käytettävyyteen. Tutkimuksessa käytettiin valmiita kysymyksiä, joihin ensihoitajat saivat vastata vapaamuotoisesti. Vapaamuotoisen kirjoituksen avulla lisätään aineistonkeruun ja tutkimustulosten luotettavuutta. Ensihoitajat saivat kertoa omalla tyylillään ja vapaasti omista kokemuksistaan toimintamallin käytettävyydestä. Tällä voidaan ajatella olevan tutkimuksen luotettavuutta vahvistava merkitys. Luotettavuutta lisää se, että tutkimukseen osallistuvien ilmaisuja esitetään suorina lainauksina raportissa, jolloin lukija pystyy itse arvioimaan niiden yhteyden tutkittavaan ilmiöön.

Vastausaika osoittautui lyhyeksi, sillä emme ottaneet huomioon sitä, että ensihoitajat tekevät 24-tunnin työvuoron, jonka jälkeen heillä on kolme vapaapäivää: kaikki eivät lue sähköpostia vapaa-aikanaan, joten kysely on saattanut mennä useammalta ohi. Lisäksi työvuorot saattavat olla hektisiä, minkä vuoksi kyselyyn vastaamiseen ei jää aikaa. Kyselyn päätyttyä ilmeni, että kuusitoista vastausta oli jätetty kesken ja palauttamatta. Tämä on saattanut johtua siitä, että kyselyyn vastaaminen on aloitettu, mutta sitä ei ole keretty tehdä loppuun vuoron aikana.

Kyselytutkimus osoittautui haastavaksi tiedonkeruumenetelmäksi. Kysymysten laatiminen oli osittain vaikeaa, sillä niiden tuli olla sellaisia, joiden avulla saataisiin laaja kuva ensihoitajien kokemuksista toimintamallin käytettävyydestä. Kysymyksen asettelu tuli tehdä siten, että

ensihoitajat vastaisivat kattavasti ja täten saisimme vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kyselylomake lähetettiin kaikille vakituisille ensihoitajille kartoittamatta ensin, kuinka moni heistä on tehnyt lastensuojeluilmoituksen viimeisen vuoden aikana hyödyntäen olemassa olevaa toimintamallia. Ennen aineiston keruuta olisimme voineet aluksi karsia ensihoitajien joukosta ne, jotka ovat hyödyntäneet mallia ja selvittää heitä haastattelemalla toimintamallin käytettävyys. Tämän menetelmän avulla tutkimukseen olisi osallistunut juuri ne ensihoitajat, joilla on kokemusta toimintamallin käytöstä. Haastattelun aikana olisimme myös voineet esittää tarkentavia kysymyksiä ja ohjata ensihoitajia vastaamaan siten, että saamme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Lyhyiden vastausten perusteella voimme myös olettaa, että ensihoitajat vastasivat kysymyksiin pikaisesti ja haastattelun avulla olisimme saaneet enemmän tietoa: puhumalla ensihoitajat olisivat mitä todennäköisemmin avanneet näkemyksiään laajemmin.

Toimintamalli on ollut käytössä noin vuoden, joten se on usealle ensihoitajalle vielä tuntematon. Lisäksi lastensuojeluilmoituksia tehdään tilastollisesti vähän ensihoitajien toimesta, joten harva ensihoitaja on tehnyt lastensuojeluilmoituksen viimeisen vuoden aikana. Mikäli toimintamalli olisi jalkautunut paremmin ensihoitajien käyttöön ja sen käytöstä olisi saatu koulutusta, olisi tutkimustuloksissa mahdollisesti saatu enemmän kokemuksia sen käytöstä. Vastausten perusteella ensihoitajat tekevät lastensuojeluilmoituksen aikaisemman kokemuksen mukaan hyödyntämättä toimintamallia. Ensihoitajista osa koki myös, ettei ole edes tietoinen toimintamallin olemassa olosta.

6.4 Jatkotutkimusaiheita

Ensihoitajilla tulisi koulutuksensa puolesta olla tietoa lastensuojeluilmoituksen teon prosessista. Heidän tulisi myös tunnistaa ne tilanteet, jolloin lastensuojeluilmoituksen teolle on perusteet. Lapsen kaltoinkohtelun tunnistaminen saattaa olla hankalaa ja kiireellisillä ensihoitotehtävillä se saattaa jäädä ensihoitajalta tunnistamatta. Jatkossa voitaisiin kartoittaa sitä, kuinka hyvin ensihoitajat tunnistavat lapsen kaltoinkohtelun. Olisi myös mielenkiintoista tietää, onko ensihoitajan koulustaustalla merkitystä kaltoinkohtelun tunnistamisessa sekä kynnyksessä tehdä lastensuojeluilmoitus. Mariaud ja Väänänen kartoittivat tutkimuksessaan (2018) Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitajien koulustaustan merkitystä lastensuojeluilmoituksen teossa. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että kaikki ensihoitaja AMK- tutkinnon omaavista olivat tehneet lastensuojeluilmoituksen, kun taas lähihoitajista 73 % ja sairaanhoitajista 93% oli sen tehnyt.

Jatkossa voitaisiin suorittaa laajempi tutkimus, jossa kartoitettaisiin maanlaajuisesti ensihoitajien koulutustaustan merkitystä. Lisäksi voitaisiin tutkia, vaikuttaako ensihoitajan sukupuoli ilmoituskyynykseen.

Useissa aikaisemmissa tutkimuksissa nousi esiin ensihoitajien kokemus lisäkoulutuksen tarve aihealueeseen liittyen. Yhtenä jatkotutkimusaiheena olisi kartoittaa muun muassa vastavalmistuneiden ensihoitajien kokemuksia siitä, kokevatko he koulutuksensa puolesta saaneensa riittävät valmiudet lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja toimimiseen ensihoitotehtävillä, joilla tätä esiintyy. Lisäksi voitaisiin selvittää, minkälaisia toimintatapoja työorganisaatioilla on ensihoitajan tukemiseen silloin, kun hän on ensihoitotehtävällä kohdannut traagisen tapahtuman, jossa lasta on kohdeltu kaltoin. Mediassa on uutisoitu hiljattain useista tapahtumista, joissa vanhempi on ollut osallisena lapsensa kuolemaan ja ensihoito on mennyt paikalle. Tärkeää olisi tutkia, saako ensihoitajat riittävästi tukea tapahtuminen läpikäymiseen ja millaisia toimintatapoja näiden tilanteiden purkamiseen on olemassa.

LÄHTEET

Backman, H. 2012. Miten toimin lastensuojelutilanteessa? Letku & laastari – Tampereen aluepelastuslaitoksen henkilöstölehti 4/4. Viitattu 30.4.2018, <http://www.pirkanmaanpelastuslaitos.fi/files/1391065808.pdf>

Björkman N., Kinnunen S. & Laakso K. 2017. Lapsen kaltoinkohtelun tunnistaminen ensihoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Viitattu 13.2.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133823/kinnunen_satu.pdf?sequence=1

Colin-Vezina, Delphine 2013. Lessons learned from child sexual abuse research : prevalence, outcomes and preventive strategies. Luettu 1.11.2017 <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/1753-2000-7-22>

Concialdi M. 2016. Emsworld: Child abuse and neglect: mandatory reporting for EMS. <https://www.emsworld.com/article/12192768/child-abuse-and-neglect-mandatory-reporting-for-ems-providers>

Frilander, M. 2013. Ensihoidossa työskentelevien kokemuksia lastensuojelusta. Kymeenlaakson pelastuslaitoksella. Kymeenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma.

Higuera, V. 2016. Shaken baby syndrome. viitattu 1.11.2017 <https://www.healthline.com/health/shaken-baby-syndrome#overview1>

Hirsjärvi, S., Remes P., & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Hurme, T., Alanko S., Anttila P., Ju'ven T., Julin J. & Svedström E. 2008. Lasten pahoinpitelyepäilyjen selvitykset TYKS:n lastenlinikassa. Lääkärilehti 14/2008. Viitattu 25.11.2017, <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lasten-pahoinpitelyepailyjen-selvitykset-tyks-n-lastenlinikassa/>

Hämäläinen, J. 2011. Perheintervention oikeutus lastensuojelussa. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin Marja (toim.) 2011. Sosiaalityön arvot ja etiikka. Bookwell Oy. Juva.

Janhonen, S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY

Jääskeläinen, E. & Vääräkoski, L. 2016. Lapsena koetun kaltoinkohtelun vaikutukset aikuisiän terveyteen ja hyvinvointiin. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hoitotyön tutkinto-ohjelma.

Viitattu 19.11.2017, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113785/Jaaskelainen_Ella_Vaarakoski_Laura.pdf?sequence=1

Karukoski, M. & Keskinen, J. 2017. Ensihoitajien valmiudet tunnistaa sosiaalinen hätätilanne ja sosiaalipalveluiden tarve. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Viitattu 1.5.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126945/Keskinen_Jesse.pdf?sequence=1

Kivitie-Kallio, S. & Tupola S. 2004. Ravistellun vauvan oireyhtymä. Duodecim. Viitattu 20.12.2017, <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94542.pdf>

Kouvolan Sanomat. 2016. Ensihoitajat kohtaavat yhä enemmän sosiaalisia hätätilanteita. Viitattu 3.5.2017, <http://www.kouvolansanomat.fi/Online/2016/04/17/Ensihoitajat%20kohtaavat%20yh%C3%A4%20enemm%C3%A4n%20sosiaalisia%20h%C3%A4t%C3%A4tilanteita/2016220620830/4>

Kuisma, M., Holmström P., Nurmi J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. Sanoma Pro Lastensuojeluilmoitus ja sen tekeminen. 2017. Viitattu 7.11.2017 [https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus#Kenellä on velvollisuus ilmoittaa? Lastensuojelulaki 13.4.2017/417.](https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus#Kenellä%20on%20velvollisuus%20ilmoittaa?Lastensuojelulaki%2013.4.2017/417)

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1), 3-12

Lastensuojelun keskusliitto. 2017. Lapsen oikeuksien yleissopimus. Viitattu 6.11.2017. <https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelun-perusta/lapsen-oikeuksien-yleissopimus/>

Lindqvist, M. 2015. Lastensuojelun keskusliitto. Lasten kaltoinkohtelu yhteiskuntamme tosiasia. www.lskl.fi/blogi/lasten-kaltoinkohtelu-yhteiskuntamme-tosiasia/

Lokka, J. & Pokela, A. 2016. Lasten kaltoinkohtelu - päiväkodin työntekijöiden kokemuksia lasten kaltoinkohtelusta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- terveystieteiden ja liikunta-ala. Opinnäyte-työ. Viitattu 12.11.2017, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113807/Pokela_Anna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mariaud, M. & Väänänen A-H. 2018. Ensihoitajien valmius tehdä lastensuojeluilmoitus. Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Viitattu 20.4.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142741/Vaananen_Anuhelmi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nettiturvakoti. Ammatilainen: tunnista lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu tai kuritusväkivalta ja puutu siihen. Nettiturvakoti. Viitattu 8.11.2017, https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=238

Nykänen, M-L & Nyrhinen, L. 2016. Ensihoitajien kokemuksia perheväkivallasta ja perheväkivaltatilanteiden jälkipurusta työpaikalla. Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Sosiaali-, terveystieteiden ja liikunta-ala. Viitattu 12.11.2017, <http://www.theseus.fi/handle/10024/76316>

Nieminen, L. 2010. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumaton hoito perusoikeuksien kannalta – kenen etu ratkaisee? Lakimies 4/2010. Viitattu 1.5.2018, <https://www.edilex.fi/lakimies/7201>

O'malley, D.; Kelly, P. & Cheng, A-L. 2013. Family Violence Assessment Practices of Pediatric ED Nurses and Physicians. Journal of Emergency. Viitattu 20.12.2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23102934>

Paavilainen, E. 2015. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 18.10.2017, http://www.hotus.fi/system/files/SUOSITUS_lasten_kaltoinkohtelu.pdf

Paavilainen, E. & Flinck A. 2008. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyönsuositus. Viitattu 18.10.2017, http://www.hotus.fi/system/files/Lasten_kaltoinkohtelun_tunn

istaminen_SUM.PDF

Paavilainen, E. & Mäkelä J. 2016. Lapsen kaltoinkohtelu. Viitattu 18.10.2017,
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/lapsen-kaltoinkohtelu>

Paavilainen, E & Pösö, T. 2003. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. Porvoo: WSOY.

Paavilainen E. & Tarkka M-T. 2003. Definition and Identification Of Child Abuse By Finnish Public Health Nurses. Public Health Nursing

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY

Ranta, S. 2013. Lastenneuvolan terveydenhoitaja lapsen kaltoinkohtelun tunnistajana ja puuttujana. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Rikoslaki 21.4.1995/578

Rosti, H. 2017. Tunnistaako ensihoitaja lasten kaltoinkohtelun. – Kyselytutkimus Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen Med Group Ensihoitopalvelun ensihoitajille. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Viitattu 20.12.2017,
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/138845/Rosti_Heidi.pdf?sequence=1

Saarinen-Kauppinen, A. & Puusniekka A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien oppikirja. Viitattu 26.3.2018.
http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf

Silfverberg, P. Ideasta projektiksi. Projektin vetäjän käsikirja. Viitattu 18.10.2017.
http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Sinkkonen, J: Lapsen emotionaalinen kaltoinkohtelu. Teoksessa: Söderholm, Annlis & Halila, Ritva & Kivittie-Kallio, Satu & Metsola, Jussi & Niemi, Sirkku (toim.): Lapsen kaltoinkohtelu.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Viitattu 23.2.2018, http://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA_p%C3%A4ivystys_PM_22.8_2.pdf/c38ca925-a195-48a4-97d5-34935c16938c

Taskinen, S.: Lastensuojelulaki (417/2007), soveltamisopas. Vaajakoski: Stakes, 2007.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelun käsikirja - ennakoiva lastensuojeluilmoitus. Viitattu 7.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/ennakollinen-lastensuojeluilmoitus>

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

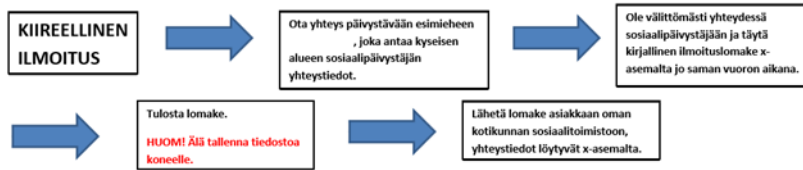
Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy

Unicef. 2017. Yleissopimus lapsen oikeuksista. Viitattu 1.11.2017. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

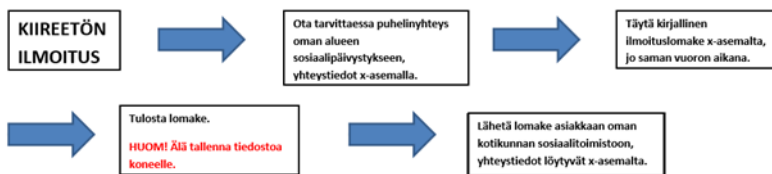
Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY



KIIREELLISEN LASTEN/VANHUSTEN SUOJELUILMOITUKSEN TEKEMINEN



KIIREETTÖMÄN LASTEN/VANHUSTEN SUOJELUILMOITUKSEN TEKEMINEN





Rikoslaki 15 luku 10 §

Henkilön (tässä tapauksessa ensihoidossa toimivan henkilön) on ilmoitettava rangaistuksen uhalla poliisille tai sille jota vaara uhkaa, jos hän saa tietää suunnitteilla olevasta vakavasta rikoksesta. Vakavia rikoksia ovat mm. raiskaus, törkeä lapsen seksuaalisen hyväksikäyttö, murha, tappo, törkeä pahoinpitely, ryöstö, ihmiskauppa, törkeä tuhotyö, törkeä terveyden vaarantaminen*, törkeä ympäristön turmeleminen, kaappaus, maanpetos ja törkeä huumausainerikos.

*- myrkyttämällä tai muulla vastaavalla tavalla saattaa terveydelle vaaralliseksi elintarvikkeen tai muun ihmisten nautittavaksi tai käytettäväksi tarkoitetun aineen taikka pitää sellaista vaaralliseksi saatettua ainetta muiden saatavilla *- levittää vakavaa sairautta

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5 luku 25 §

Lääkärin/muun terveydenhuollon toimijan/pelastustoimen työntekijän on ilmoitettava huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan huolehtimiseen ilmeisen kyvyttömän iäkkään henkilön palveluntarpeesta viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Sosiaalihuoltolaki § 35: Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava

yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä.

Lastensuojelulaki 5 luku 25 §

Ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluun on, jos alaikäiseen (< 18 v) lapseen on kohdistunut väkivaltaa tai lapsella on hänen kehitystään vaarantavat kasvuolosuhteet. Väkipalta perheessä on lastensuojeluasia. Terveystuon ja pelastustoimen työntekijät ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksen teosta on pyrittävä informoimaan asianosaisia ja ilmoituksen teko kirjataan potilasasiakirjoihin.

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on tehtävä tilanteissa, joissa on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tulee siis tehdä tilanteissa, joissa ilmoittajalla on varmaa tietoa esimerkiksi tulevan äidin tai isän päihdeongelmasta, vakavasta mielenterveyden häiriöstä tai vapausrangaistuksesta. Pelkkä päihteenkäytön epäily ei riitä ennakollisen ilmoituksen tekemiseen.

1.4.2015 voimaan tullut laki lastensuojelulain muuttamisesta (1302/2014, 25 §:n 3 momentti) velvoittaa viranomaiset ilmoittamaan poliisille, jos he työtehtävässä saamiensa tietojen perusteella epäilevät, että lasta on pahoinpidelty. Lapsen pahoinpitelystä tulee siis tehdä sekä lastensuojeluilmoitus että ilmoitus poliisille. Ilmoitusvelvollisia ovat kaikki ne viranomaiset ja ammattihenkilöt, joilla on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus. Kaikilla ensihoidon ja pelastustoimen työntekijöillä on lisäksi velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos on syytä epäillä, että alle 18-vuotiaaseen lapseen on kohdistunut seksuaalirikos.

LASTENSUOJELUILMOITUS LsL 25 § Ilmoitusosa**LASTENSUOJELUILMOITUKSEN ILMOITUSOSA**

Lastensuojeluilmoitus _____ / _____ 20_____

Otetaan vastaan kirjallisena tai suullisena (s-postilla tai henkilökohtainen käynti)

Ilmoituksen tekijä täyttää lomakkeen niiltä osin, kuin mitä hänellä on tiedot olemassa.

Lapsen nimi		Ikä	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot			
Lapsi on			
<input type="checkbox"/>	äidin	<input type="checkbox"/>	isän
<input type="checkbox"/>	muun huoltajan		kanssa.
Huoltajan nimi		Henkilötunnus	
Osoite ja yhteystiedot			
Huoltajan nimi		Henkilötunnus	
Osoite ja yhteystiedot			

1 (2)

Onko lapselle kerrottu lastensuojeluilmoituksesta?

ei ei tietoa

Lisätietoja: _____

Onko lastensuojeluilmoituksesta ilmoitettu huoltajalle/huoltajille?

kyllä ei ei tietoa

Lisätietoja: _____

kyllä

Ilmoituksen tekijä	Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka
Yhteystiedot	

Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö, joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle

Syy: _____

Ilmoittajataho

- ilmoitus on tehty nimettömänä terveydenhuollon
 ammattihenkilö
 lapsi itselasten- ja nuorten psykiatrinen hoito lapsen vanhempi
 tai huoltajaperheneuvola muu perheen
 jäsenmielenterveyspalvelut muu
 omainen/sukulainenlastensuojelulaitos muu yksityinen
 henkilöperhehoitaja
 lasten- tai äitiysneuvolaturvapaikan hakijoiden vastaanotto toiminta
 päivähoitososiaalipäivystys
 kotipalvelumuusosiaalipalvelun tuottaja
 sosiaalityöntekijämuu terveydenhuollon palvelujen tuottaja
 poliisitoimi koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminta seurakunnan tai muun uskonnollisen
yhdyskunnan opetustoimi tai muu opetuksen
 tai koulutuksen järjestäjäpalveluksessa tai luottamustoimessa oleva henkilö

kouluterveydenhuoltohäätäkeskus nuorisotoimipalo- ja
pelastustoimi päihdehuoltorikosseuraamuslaitos
muu taho, mikä tuli

rajavartiolaitos ulosottoviranomainen
ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta

Ilmoitus on vastaanotettu _____ / _____ 20_____

Ilmoituksen vastaanottaja

Virka-asema/ammattinimike

Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä**Sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilötiedot**

Nimi:	Henkilötunnus:
Osoite:	Postinumero:
Asuinkunta:	Puhelinnumero:

Ilmoituksen sisältö

<input type="checkbox"/> Henkilö on antanut suostumuksensa ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen Suostumusta ei voida saada ja henkilö on kykenemätön huolehtimaan <input type="checkbox"/> huolenpidostaan <input type="checkbox"/> terveydestään <input type="checkbox"/> turvallisuudestaan <input type="checkbox"/> ilmoituksesta on oltu puhelimitse yhteydessä sosiaalihuoltoon Kuvaus tilanteesta mahdollisimman tarkasti:
--

Asuminen ja muut tiedot

<input type="checkbox"/> yksin <input type="checkbox"/> yhdessä jonkun kanssa <input type="checkbox"/> läheinen tai henkilö, joka hoitaa asioita <input type="checkbox"/> muualla, missä? Käytössä olevat sosiaali- ja terveystiedot (jos tiedossa) ja/tai muut olennaiset tiedot:
--

Ilmoituksen tekijät, allekirjoitus ja yhteystiedot

Päiväys:		Jokilaaksojen pelastuslaitos, Ensihoito	
Ensihoitaja:	Ensihoitaja:	Ensihoitoyksikkö:	Puhelinnumero: