

# **SAFEWARDS-MALLIN INTERVENTIOT**

Perehdytysopas psykiatrian osastoille

LAB-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoidaja AMK  
Sosiaali- ja terveysala  
Kevät 2020  
Saara Romppanen  
Jenni Rösch

## Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Romppanen Saara	Opinnäytetyö, AMK	Kevät 2020
Rösch Jenni	Sivumäärä	
	33 sivua +16 liitesivua	
Työn nimi		
<b>Safewards-mallin interventiot</b> Perehdytysopas psykiatrian osastoille		
Tutkinto		
Sairaanhoidaja (AMK)		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyö käsittelee Safewards-mallin kymmentä interventiota, joiden tarkoituksena on luoda turvallisempia psykiatrian osastoja. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä selkeä perehdytysopas Safewards-mallin interventioista Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän psykiatrian osastoille. Toimeksiantajana toimi psykiatrian osasto 8. Oppaasta oli tarkoitus luoda sellainen, että myös muut psykiatrian osastot voivat hyödyntää sitä. Safewards-mallin interventioiden käytön tarkoituksena on lisätä osastojen turvallisuutta ja vähentää pakkokeinoja. Opasta voidaan käyttää uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen. Tuotosta voidaan myös käyttää innostamaan vanhoja työntekijöitä interventioiden käyttämiseen.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisena viitekehystenä on käytetty ensisijaisesti Safewards-sivustoa. Interventioiden teorian tukemiseksi on viitattu muun muassa positiiviseen psykologiaan, psykoterapeuttiseen hoitosuhteeseen ja non-verbaaliseen viestintään. Teoreettista pohjaa tuodaan esille myös perehdyttämisen tärkeyden kannalta sekä visuaalisen viestinnän ja selkeän oppaan tuottamisen osalta.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena, ja tuotoksena valmistui selkeä ja helppolukuinen opas Safewards-mallin kymmenestä eri interventiosta. Interventioita voidaan hyödyntää psykiatrian osastojen lisäksi myös muissa yhteisöissä. Interventiot ovat muokattavissa kunkin yhteisön tarpeisiin sopivalla tavalla. Erilaisissa yhteisöissä voidaan hyödyntää vain osaa interventioista. Opasta toteutettiin yhteistyössä psykiatrian osastojen yhteyshenkilön kanssa, ja sen sisältö rajattiin Safewards-mallin interventioiden käsittelyyn.</p>		
Asiasanat		
Safewards, turvalliset osastot, Safewards-mallin interventiot, psykiatria, perehdytys ja perehdytysopas		

## Abstract

Author(s) Romppanen Saara Rösch Jenni	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2020
	Number of pages 33 pages	16 pages appendices
Title of publication <b>The Safewards Model interventions</b> A training guide for psychiatric wards		
Name of Degree Bachelor's thesis in nursing		
Abstract <p>This thesis is about the ten interventions of Safewards Model. The purpose of the interventions is to make the psychiatric wards safer. The objective of this thesis was to make a training guide which is easy to read. The training guide was made for Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä psychiatric wards. The cooperation partner for this guide was psychiatric ward 8. The training guide is made for every psychiatric ward use. The goal of using the Safeward Model is to make psychiatric wards safer and decrease conflicts and containment. The training guide can be used to guide new employees and students. It can also be used to inspire former employees to use the Safeward Model in their everyday work.</p> <p>The theory base of the thesis is the Safewards website. To support the theory base of the interventions there are references about positive psychology, psychotherapeutical nursing and non-verbal communication. There are references also about the importance of introduction and making an easy to read training guide.</p> <p>A functional research method was used in the thesis. This training guide is an easy to read introduction guide about the 10 interventions of the Safewards Model. The interventions can be used also in other communities than the psychiatric wards. The interventions can be modified to suit the needs of a certain community. Different kind of communities can use only certain parts of the intervention. The training guide was made in collaboration with psychiatric wards. The content was delimited to the interventions of the Safewards Model.</p>		
Keywords Safewards, Safewards Model interventions, psychiatry, training, training guide		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	YHTEISTYÖTAHO .....	3
2.1	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä .....	3
2.2	Psykiatrian osastot.....	3
3	SAFEWARDS–MALLI.....	4
3.1	Safewards-ideologia .....	4
3.2	Safewards-mallin käsitteitä .....	4
4	INTERVENTIOT .....	6
4.1	Yhteiset odotukset .....	6
4.2	Ystävälliset sanat.....	7
4.3	Puheella rauhoittaminen .....	8
4.4	Positiiviset sanat.....	9
4.5	Huonojen uutisten kertominen .....	12
4.6	Tullaan tutuiksi.....	13
4.7	Avun antaminen.....	14
4.8	Rauhoittumiskeinot .....	16
4.9	Turvallisuuden ylläpitäminen.....	17
4.10	Kotiutusviestit .....	18
5	PEREHDYTYS JA PEREHDYTYSOPAS.....	20
5.1	Työnantajan velvollisuus hyvään perehdytykseen .....	20
5.2	Hyvän perehdytysoppaan muoto ja sisältö.....	20
5.3	Perehdytysoppaan visuaalisuus.....	21
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	22
6.1	Tarkoitus.....	22
6.2	Tavoite.....	22
7	OPINNÄYTETYÖN PROSESSI .....	23
7.1	Prosessin kulku .....	23
7.2	Opinnäytetyön toteutus .....	24
8	VALMIIN OPPAAN KUVAUS JA ARVIOINTI .....	25
8.1	Valmiin oppaan kuvaus.....	25
8.2	Tuotoksen arviointi.....	26
9	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI JA POHDINTA .....	28
9.1	Opinnäytetyön arviointi .....	28

9.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	29
9.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet.....	30
LÄHTEET .....		31
LIITTEET .....		34

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena, koska halusimme luoda jotain konkreettista, josta hyötyisivät psykiatrian osastoilla työskentelevät hoitoalan ammattilaiset. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä oli laittanut LAB-ammattikorkeakoululle kirjallisen pyynnön, jossa toivottiin opinnäytetyötä Safewards-mallista. Toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän psykiatrian osasto 8. Tapasimme syksyllä 2019 osasto 8:n osastonhoitajan kanssa, ja tuolloin syntyi ajatus perehdytysoppaasta, joka käsittelee Safewards-mallin interventioita. Oppaan tarkoituksena on perehdyttää uusia ja vanhoja työntekijöitä Safewards-mallin käyttöön ja innostaa ottamaan malli käyttöön potilastyössä. Oppaan sisältö on tehty niin, että sitä voidaan käyttää tarvittaessa myös potilaan informointiin.

Safewards-mallin interventioiden käytön tarkoituksena on luoda turvallisempia osastoja ja lisätä potilasturvallisuutta. Safewards-malli on otettu käyttöön psykiatrian osastoilla syksyllä 2019. Jokainen psykiatrian osasto on ottanut interventioita käyttöön osittain ja omassa tahdissaan. Työntekijöille on järjestetty koulutusta, ja kirjallinen materiaali on tulostettu suoraan Safewards-sivustolta. Materiaali on koettu työntekijöiden keskuudessa työlääksi ja vaikealukuseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda tiivistetty ja visuaalisesti kiinnostava perehdytysopas Safewards-mallin interventioista.

Opinnäytetyö on rajattu selkeästi Safewards-mallin kymmenen intervention käsittelyyn. Interventioiden esittelyssä on käytetty pääsääntöisesti Safewards.net sivustoon pohjautuvaa teorian tietoa ja sekä englanninkielistä että suomenkielistä nettisivustoa. Työssä on haluttu tuoda esille myös muuta teoreettista tietoa tukemaan toimintamallin teoreettista pohjaa. Opinnäytetyöhön on sisällytetty osio perehdytyksen tärkeydestä ja siitä, kuinka sitä voidaan toteuttaa hyvän perehdytysoppaan muodossa. Työssä käydään läpi hyvän perehdytysoppaan tuntomerkkejä, tukeutuen tutkittuun tietoon visuaalisen viestinnän tärkeydestä.

Safewards-mallista on tehty useita opinnäytetöitä, jotka kuitenkin käsittelevät paljolti Safewards-mallin käyttöönotkokokemuksia. Esimerkiksi Tampereen ammattikorkeakoulussa oli tehty opinnäytetyöt vuosina 2016 ja 2018. Vuoden 2016 ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aihe käsitteli Safewards-mallin käyttöönottoa akuuttipsykiatrian osastolla liittyen pakkotoimenpiteiden käytön vähentämiseksi. Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen, ja sen tarkoituksena oli tukea Safewards-mallin käyttöä osastolla. (Tynjälä 2016, 7.) Toisen opinnäytetyön aiheena oli tutkia hoitajien kokemusta Safewards-mallin käytöstä ja sen vaikutuksista (Jääskeläinen ja Kaarela 2018, 6).

Koska useat aikaisemmat opinnäytetyöt ovat sisältäneet paljolti vain tutkimuksia käyttökokemuksista, halusimme tehdä vaihtoehtoisesti jotakin konkreettista, mikä innostaa ja helpottaa Safewards-mallin käyttöönottoa psykiatrisilla osastoilla. Tuotoksena valmistui helpolukuinen ja innostava pikaopas Safewards-mallin interventioista.

## 2 YHTEISTYÖTAHO

### 2.1 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä on suurin sosiaali- ja terveysalan toimija ja työnantaja Päijät-Hämeessä työllistäen yli 7000 asiantuntijaa (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä 2020e). Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä on julkinen kuntien omistama organisaatio. Ylintä päätösvaltaa organisaatiossa käyttää yhtymäkokous, jonka alaisena kuntayhtymää johtaa hallitus. Yhtymäkokous kokoontuu sääntömääräisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen lautakunta vastaa laissa toiminnastaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle sekä kunnan terveystoimintamaiselle niiltä osin, mitä kunnat ovat antaneet sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja ympäristöterveydenhuollon tehtäviä hoidettavaksi kuntayhtymälle. (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä 2020a.)

### 2.2 Psykiatrian osastot

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän psykososiaalisissa palveluissa, käsittäen avohoitto ja psykiatrian osastot, on yhteensä noin 400 alan ammattilaista eri puolella Päijät-Hämettä. Päijät-Hämeen Keskussairaalassa toimivassa psykiatrian yksikössä on yhteensä 72 vuodepaikkaa. (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020d.) Psykiatrian osastoja on kaiken kaikkiaan viisi, ja ne on nimetty numeroin. Osasto 2 on 8-paikkainen nuorisopsykiatrian osasto, jossa hoidetaan pääsääntöisesti 13 - 17 -vuotiaita nuoria potilaita. (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä 2020b). Osastot 5 ja 7 ovat 16-paikkaisia suljettuja osastoja, joissa hoidetaan akuutisti sairastuneita psykoottisia potilaita. Osasto 6 on 16-paikkainen kuntoutusosasto, jossa hoidetaan psykoottisia pitkäaikaisista oireista kärsiviä potilaita, joilla on myös runsaasti tarpeita toimintakyvyn tukemiseen. Suljetulla 16-paikkaisella, osastolla 8 hoidetaan vaikeaoireisia kroonisesti psykoottisia potilaita sekä pitkäaikaispotilaiden sairauksien pahenemisjaksoja. (Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä 2020c.)



### 3 SAFEWARDS–MALLI

#### 3.1 Safewards-ideologia

Englantilainen hoitotieteen professori Len Bowers on kehittänyt Safewards-toimintamallin, jonka tarkoituksena on tehdä psykiatrisista osastoista turvallisempia paikkoja. Toimintamallin tarkoitus on vähentää pakon käyttöä psykiatrisilla osastoilla ja lisätä turvallisuuden tunnetta sekä henkilökunnan että potilaiden näkökulmasta. Tavoitteena on myös lisätä vuorovaikutusta henkilökunnan ja potilaiden välillä ja parantaa turvallisuutta tätäkin kautta. (Safewards 2020k.)

Safewards-mallissa mainitaan jokaisen yhteisön päätavoitteeksi turvallisuuden säilyttäminen. Turvallisuus on tärkeä elementti kouluissa, työpaikoilla, sairaaloissa ja perheissä (Safewards. 2020k). Opinnäytetyömme koskee Safewards-mallin hyödyntämistä psykiatrisien osastoilla Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymässä, mutta yhtä lailla interventioita voidaan hyödyntää eri variaatioin myös muissa julkisissa laitoksissa, kuten kouluissa tai muissa yhteisöissä. Interventiolla tarkoitetaan toimenpidettä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen (Duodecim Terveyskirjasto 2020).

#### 3.2 Safewards-mallin käsitteitä

Safewards-mallissa on ensisijaisesti kyse siitä, mitä henkilökunta voisi tehdä toisin turvallisuuden parantamiseksi. Safewards-mallissa käytetään sanaa "konflikti" kuvaamaan tietynlaista käyttäytymistä, joka voi johtaa vahingoittamiseen. Näitä ovat esimerkiksi väkivalta, itsemurha, itsensä vahingoittaminen, päihteiden käyttö ja osastolta karkaaminen. Konfliktitilanteiden hallintaan saamiseksi käytetään Safewards-mallin mukaisia rajoitustoimenpiteitä. Näitä ovat esimerkiksi tarvittava lääkitys, tehostettu voimien tarkkailu, rajoittaminen siirtämällä potilas muulle osastolle tai potilaan liikkumisen rajoittaminen osastolla. Safewards -mallissa peräänkuulutetaan sitä, miten kärjistymispiste tai konflikti päättyy, eli mitä rajoitustoimenpiteitä on perusteltua käyttää pahentamatta kuitenkaan tilannetta enempää. Mallin avulla pyritään vähentämään pakkokeinoja ja pääsemään yhteisymmärrykseen potilaan kanssa muilla keinoilla. (Safewards 2020k.)

#### **Projektiivinen identifikaatio**

Positiiviset sanat interventiossa puhutaan projektiivisestä identifikaatiosta. Projektiivinen identifikaatio on psykologinen termi, jolla tarkoitetaan tiedostamatonta defenssimekanismissa, jossa itsen ei-hyväksytyt puolet nähdään toisten ominaisuuksina. Potilas saattaa esimerkiksi täysin vailla loogista syytä nähdä hoitajan uhkaavana ja hänelle vahingollise-

na. Potilas on kykenemätön havaitsemaan omaa vihaansa ja ”projisoi” sen hoitajaan. Erään teorian mukaan projektio on sisäistetty kuva rankaisevan tai loukkaavan vanhemman roolissa. Tämä monimutkainen kokonaisuus ilmenee manipuloivan käyttäytymisen ymmärtämisen kohdassa. (Safewards 2020d.)

### **Agitoituminen**

Agitoitumisella tarkoitetaan ahdistuneisuutta, johon liittyy voimakasta liikehännän levottomuutta. Ahdistuneen henkilön keho on kiihtymystilassa, ja tunteen tarkoituksena on viestiä mahdollisesta vaarasta. (Mielenterveystalo 2020). Puheella rauhoittamisen interventiossa puhutaan agitoitumisesta, ja agitoituneiden potilaiden haasteista ottaa vastaan rajausta tai ylipäättään kuunnella puhetta (Safewards 2020e).

### **De-eskalaatio**

De -eskalaatiosta puhutaan puheella rauhoittamisen interventiossa. Käsitteellä tarkoitetaan konfliktin ratkaisemista ja purkua. Puheella rauhoittamisen interventiossa on esitetty erilaisia tapoja purkaa konfliktitilanne nimenomaan puhetta käyttämällä, ja tätä ratkaisumenetelmää kutsutaan de-eskalaatioksi. (Safewards 2020e.)

### **Konfrontaatio**

Ystävälliset sanat interventiossa puhutaan konfrontaatiosta. Suomi-sanakirjassa konfrontaatio sanalle annetaan synonyymeiksi yhteenotto, selkkaus ja vastakkainasettelu. (Suomi sanakirja. 2020). Safewards -mallista konfrontaatiosta puhuttaessa tarkoitetaan nimenomaan vastakkainasettelua hoitajan ja potilaan välillä. Konfrontaatiota pyritään välttämään ja enemmän keskustelemalla löytämään yhteisymmärrys potilaan kanssa. (Safewards 2020d.)

## 4 INTERVENTIOT

### 4.1 Yhteiset odotukset

Hoitohenkilökunnalla on odotuksia potilaita kohtaan, yhtä lailla, kun potilailla on odotuksia henkilökuntaa kohtaan. Kyseisten suhteiden selkeyttäminen auttaa henkilökuntaa toimimaan johdonmukaisesti ja auttaa potilaita ymmärtämään sekä omia että henkilökunnan velvollisuuksia. Epäselyys tai selkeyden puute on ongelmallista potilaiden kanssa, joilla on seuraavia haasteita:

- Eivät kykene ajattelemaan selkeästi.
- Keskittymistä häiritsee psykoottisuus tai erilaiset päähänpintymät.
- Kärsivät keskittymisvaikeuksista.
- On vaikeuksia ymmärtää muiden sanallista kommunikointia tai kehonkieltä.
- Ovat äärimmäisten tunteiden vallassa ja tämä vaikuttaa heidän tulkintoihinsa tai havainnointikykyynsä.
- On vääristynyt kuva maailmasta tai ihmisistä. (Safewards 2020j.)

Usein potilaat myös kokevat säännöt epämiellyttävänä ja holhoavina, siksi on parempi puhua odotuksista, suuntaviivoista tai normeista. (Safewards 2020j). Ojasen (2014, 313) mukaan positiivisten hoito- ja kuntoutusympäristöjen tulisi antaa mahdollisuudet mahdollisimman normaaliin elämään. Mitä enemmän tarjousta, ohjausta, vetoomusta ja arvostusta voidaan käyttää, sitä varmemmin laitosten kielteisiä piirteitä voidaan välttää.

Safewards-sivustolla on seitsemän askeleen ohjelma Yhteiset odotukset -intervention toteuttamiseksi. Seitsemän askeleen ohjelmassa mietitään yhdessä yhteisön kanssa odotukset paperille, hyväksytään ne ja laitetaan kaikkien näkyville esimerkiksi seinäjulisteen muodossa. Yhteisten odotusten tulisi sisältää sekä potilaita että henkilökuntaa koskevia asioita, ja tarkoituksena on rohkaista myös potilaita puuttumaan tilanteisiin, joissa henkilökunta laistaa odotuksista. (Safewards 2020j.)

Seitsemän askeleen ohjelma intervention toteuttamiseksi olemme luoneet taulukon, jonka avulla tulee selkeästi esille, kuinka edetä intervention toteutuksessa (Taulukko 1)

Taulukko 1. Seitsemän askelta (Safewards 2020j)

1.	Henkilökunta keskustelee osastokokouksessa yhteisten odotusten sisällöstä.
2.	Pidetään osastokokous potilaiden ja henkilökunnan kesken. Kierrätetään ehdotuslistaa ja päätetään yhteisten odotuksien sisällöstä.
3.	Hyväksytään lista yhteisistä odotuksista. Kirjoitetaan yhteiset odotukset paperille.
4.	Tehdään odotuksista seinälle laitettava juliste.
5.	Otetaan juliste osaksi sisäänkirjausta. Käydään juliste läpi jokaisen sisäänkirjauksen yhteydessä ja tarvittaessa useammankin kerran potilaan kanssa.
6.	Yhteisten odotusten sisältöön voidaan viitata etenkin ongelmatilanteissa ja muistuttaa yhdessä sovituista odotuksista.
7.	Myös potilaat voivat viitata odotusten sisältöön, mikäli henkilökunta ei noudata yhdessä sovittuja asioita.

#### 4.2 Ystävälliset sanat

Psyykkisesti sairaiden ihmisten hoitaminen on haastavaa. Vaikeissa tilanteissa olevia potilaita hoidetaan usein tahdonvastaisesti, ja potilailta puuttuu sairaudentunto, eivätkä he halua olla osastohoidossa. Ensisijainen yllyke väkivaltaisiin tapahtumiin onkin usein rajoitettava ympäristö. Hoitajan käyttämä rajaaminen voi aiheuttaa potilaalle nöyryytyksen tai epäkunnioittavan kohtelun tuntemuksia. Ystävälliset sanat -interventio esittää keinoja, joilla konfrontaatio voidaan välttää ja jolla voidaan edistää hyvää yhteistyötä potilaiden kanssa. Haastavimpia ovat tilanteet, joissa potilaan toivomus joudutaan torjumaan, potilasta pyydetään tekemään jotakin tai häntä pyydetään lopettamaan jokin toiminta. (Safewards 2020l.)

Kuuntelemisen taito on todella tärkeä ominaisuus psykiatrisessa hoitotyössä. Siinä, kuinka potilas sanoo sanottavansa, on kuultavissa puheena olevan asian tunnenerkitys hänelle. Potilaan sanat voivat olla pitkään harkittuja tai spontaanisti tilanteessa syntyneitä. Haarakangas kehottaa rakentamaan vastauksen aina kuullun pohjalle, koska vastaus kunnioittaa potilaan ajatuksia ja ilmaisutapaa. (Haarakangas K. 2008. 79.) Ystävälliset sanat -interventiossa painotetaan kunnioittamista ja kohteliaisuutta, kritisoiva ja hyökkäävä asenne synnyttää vastarintaa ja lisää vastakkainasettelua. (Safewards 2020l.)

Ystävälliset sanat intervention ideana on tuottaa osastolle erilaisia postereita tai postikortteja laitettavaksi esimerkiksi kanslian seinälle. Posteriviestit ovat julisteen muodossa, ja niissä on erilaisia ystävällisiä ohjeita. Posteriviestit ovat esillä kansliassa ja vaihtuvat mie-

lellään jopa päivittäin. Postikorteissa on mielenkiintoisessa muodossa olevia innoittavia ohjeita ja viestejä. Konkreettisia esimerkkejä postereiden tai postikorttien toteuttamiseksi löytyy Safewards-mallin internetsivuilta kohdasta Ystävälliset sanat. (Safewards 2020l.)

### 4.3 Puheella rauhoittaminen

Silloin kun potilaat agitoituvat, ovat vihaisia tai poissa tolaltaan ja näyttää ilmeiseltä, että tilanne kriisiytyy joko väkivaltaiseen käyttäytymiseen tai potilaan itsensä vahingoittamiseen, on syytä käyttää potilaan rauhoittamista puheella. Tätä prosessia kutsutaan usein de-eskalaatioksi. Monet henkilökunnasta ovat saaneet tietoa näistä keinoista erilaisilla väkivallan ehkäisy- ja hallintakursseilla, ja tämä on yksi Safewards-mallin interventioista. (Safewards 2020e.) Tunne on ihmisen henkilökohtainen elämys jostain tietyistä asiasta tai ilmiöstä. Tunne on aina lähtökohtaisesti subjektiivinen kokemus, ja on vaikeaa, ellei mahdollista täysin ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja tuntemuksia samalla tavalla, kuin hän ne kokee (Dunderfelt 2016, 69). On tärkeää ymmärtää myös se, että tunne ei ole ongelma. Ihminen saa olla iloinen, surullinen, vihainen tai pettynyt, ja usein ihmisellä on myös hyvä syy tunnereaktioihinsa (Dunderfelt 2016, 70).

Sanotaan että puheviestintä muodostaa vain murto-osan ihmisten välisestä kommunikatiosta. Dunderfeltin (2016, 18 - 19) mukaan puhe on kuitenkin keskeisessä asemassa kommunikaation välineenä. Puheen avulla välitämme informaatiota, mutta sen lisäksi myös merkityksiä ja tunnetiloja. Puheesta ilmenee myös tunteita ja tunnelmia, ihmisen persoonallisuus sekä hänen viireystilansa kuuluvat äänensävyssä, äänenpainossa ja äänenvärisissä.

Tutkimus on osoittanut, että on kaksi suurta esteettä hallita potilaita, jotka käyttäytyvät haasteellisesti. Nämä esteet ovat oma turhautuminen ja ärsyyntyminen sekä hoitajan oma levottomuus tai ahdistuneisuus. Nämä tunnetilat välittyvät potilaalle nimenomaan sanattoman viestinnän kautta. Ne kärjistyvät tilanteita, luovat pohjaa konflikteille ja heikentävät ihmissuhdetaitojen käyttöönottoa. Safewards-mallissa on erilaisia de-eskalaatio - menetelmiä tiivistettynä julisteen muotoon. Interventiota on tarkoitus hyödyntää niin, että juliste laitetaan hoitajien kanslian seinälle intervention esittelyn ajaksi. (Safewards 2020e.)

Puheella rauhoittamisen interventiossa on viisi kohtaa, jotka jäsentävät toimintamallin toimintaa.

#### **Rajaa**

Välitön tila tehdään turvalliseksi sekä potilaalle että muille. Sopivan etäisyyden pitäminen kiihtyneeseen henkilöön on tärkeää oman turvallisuuden vuoksi. Mahdollisten ylimääräis-

ten henkilöiden poistaminen tilasta tai siirtyminen kiihtyneen henkilön kanssa hiljaiseen tilaan. Näin toimimalla minimoidaan mahdollisuus muiden potilaiden vahingoittumisesta sekä konfliktin tarttuminen muihin potilaisiin. (Safewards 2020e.)

### **Selvennä**

Selvitä, mikä on potilaan kiihtymyksen tai vihan aihe. Kysy avoimia kysymyksiä ja tarjoudu auttamaan potilasta. Puheen avulla orientoidaan kiihtynyt henkilö myös aikaan ja paikkaan. Varmista, että potilas ymmärtää mitä puhut hänelle käyttämällä mahdollisimman selkeää kieltä ja varmistamalla että olette potilaan kanssa yhteisymmärryksessä. (Safewards 2020e.)

### **Ratkaise**

Yritä päästä potilaan kanssa miellyttävään kompromissiin. Ole mahdollisimman kohtelias ja joustava, auktoriteettien vastakohta. Tarjoa potilaalle vaihtoehtoja ja mahdollisuutta muutokseen. Joustavuudesta huolimatta selitä säännöille perustelut ja tarjoa muita kohtuullisempia tapoja ratkaista asia. Kaikkein tärkeimpänä kuuntele, mitä potilaalla on sanottavaa. Kun potilas puhuu tilanteesta, hän ei toimi, esimerkiksi käyttäydy väkivaltaisesti ja tilanne on hallinnassa. (Safewards 2020e.)

### **Ohjaa itseäsi**

Älä anna omien ahdistuksen ja turhautuneisuuden tunteiden välittyä potilaaseen. Ole itse varma omista de-eskalaatiokyvyistäsi ja ahdistuksenhallintakyvyistäsi. Puhu rauhallisesti, liiku hitaasti, älä puhu liian kovaa tai hiljaa ja pidä ilmeesi ja eleesi hallinnassa ja hengitä syvään. Potilaan suunnalta tulevat mahdolliset loukkaukset kannattaa jättää täysin huomiotta, tilanne ei ole henkilökohtainen. Älä lähde puolustelemaan itseäsi, kritisoi potilasta tai sano hänen olevan väärässä. (Safewards 2020e.)

### **Kunnioitus ja empatia**

Ahdistuksen ja turhautumisen esiintuomista tulee välttää ja lisätä keskusteluun empatiaa, läsnäoloa ja kunnioitusta. Osoita kiinnostusta, välittämistä ja ymmärrystä verbaalisesti ja käytä aikaa potilaan näkökulman ymmärtämiseen hoputtamatta potilasta. Vältä ehdottomasti neuvomista, käskemistä, vähättelyä, mitätöimistä, pilkkaamista tai potilaan kohtelamista kuin lasta. (Safewards 2020e.)

## **4.4 Positiiviset sanat**

Positiiviset sanat -intervention ideana on sanoa potilaista joka raportin ja vuoronvaihdon yhteydessä myös jotain positiivista. Usein raporteilla keskitytään ainoastaan potilaan poikkeavaan käyttäytymiseen ja negatiivissävytteisiin uutisiin. Potilaan vaikean käyttäytymisen ja riskien esille tuominen on tärkeää turvallisuuden ja työnsuunnittelun kannalta. Mutta

toisaalta vain negatiivisten asioiden kertominen, voi myös ruokkia negatiivista ilmapiiriä ja huonoa käyttäytymistä. Safewards-mallin mukaan jokaisesta potilaasta sanotaan raporteilla myös jotain positiivista tai vähintäänkin tarjotaan psykologisia selityksiä huonolle käyttäytymiselle. (Safewards 2020d.)

Kielteisiä tunteita herättävä tilanne voi olla hyvin monella tapaa epämiellyttävä. Sävyltään erilaiset tunteet aiheuttavat jokainen oman reaktionsa ja joudumme joskus käyttämään kaiken energiamme hankalan tunteen voittamiseen. Mielialat, kuten onnellisuus ja tyytyväisyys sen sijaan ovat laaja-alaisia, eivätkä suoraan kohdistu kohteeseen. Juuri positiivinen mieliala johtaa positiiviseen käyttäytymiseen, jolloin myös suoritukset paranevat. Myös joustavuus ja luovuus lisääntyvät silloin kun mieliala on positiivinen. (Ojanen 2014, 51.) Myös psykologiassa on oma suuntauksensa, positiivinen psykologia. Positiivinen psykologia tutkii niitä asioita, ja keinoja mitkä saavat ihmiset kukoistamaan. Positiivisessa psykologiassa keskitytään ihmisten hyvinvointiin, vahvuuksiin ja voimavaroihin, sekä näiden vahvistamiseen. (Suomen Positiivisen psykologian yhdistys 2020.)

Positiiviset sanat interventio esittelee malliesimerkkejä siitä, minkälaisia asioita voidaan potilaasta esittää positiivisessa valossa, mikäli juuri sen hetkessä toiminnassa ei ole positiivista kommentoitavaa. Intervention vastuuhenkilön tehtävänä on muistuttaa positiivisten asioiden esilletuomisesta. Lisäksi henkilökunnalle suositellaan jaettavaksi tuloste ”Potilaan tilanteen ymmärtäminen”, missä tarjotaan erilaisia selityksiä potilaan haastavan käyttäytymisen ymmärtämiseksi. (Safewards 2020d.)

### **Potilaan tilanteen ymmärtäminen**

Raportilla henkilökunnan tulisi sanoa jokaisesta potilaasta ja hänen tekemisistään myös jotain positiivista. Jos positiivisia asioita ei ole, tilanteessa tulee tarjota psykologisia selityksiä käyttäytymiselle tai positiivista palautetta tavoista, joilla henkilökunta on tukenut potilasta. Tätä kutsutaan Safewards-mallissa positiiviseksi arvostukseksi. (Safewards 2020d.) Safewards-sivustolta löytyy erikseen dokumentti ”Potilaan tilanteen ymmärtäminen” ja sen perusteella on alle koottu taulukko avuksi psykologisten selitysten hyödyntämiseen (Taulukko 2) Taulukossa vasemmassa sarakkeessa on ilmaistu negatiiviseksi miellettyjä tunnetiloja tai käyttäytymismalleja ja oikeanpuoleisessa sarakkeessa on tarjottu näihin selityksiä.

Taulukko 2. Potilaan käyttäytymisen ymmärtäminen (Safewards 2020d)

<b>Aggressiivisuus ja viha</b>	osa normaalia käyttäytymistä suljettu ympäristö huonot aikaisemmat kokemukset rajoitukset ympäristössä muut potilaat, kiusaaminen ja ristiriidat ulkopuoliset kontaktit henkilökunta-potilas vuorovaikutus maanikot ja levottomat potilaat ääniharhat vieroitusoireet kognitiiviset häiriöt lääkitys tai huumeet struktuurin puute hoitoympäristössä
<b>Itsensä vahingoittaminen</b>	vaikeat tunteet tapa lisätä elämän hallintaa tapa tuntea edes jotakin itsensä rankaiseminen ahdistuksen esilletuominen, avunpyyntö näkö- tai kuuloharhat konfliktit henkilökunnan tai potilaiden kanssa pettymykset henkilökohtaiseen elämään liittyvät ongelmat (sosiaaliset ja taloudelliset)
<b>Manipulatiivinen käytös</b>	normaali tila vapauden riistosta johtuen keino hankkia asemaa ja kunnioitusta tapa hankkia arvostusta vastarinta ja kapina oman tilan kieltäminen, ”pienet henkilökohtaiset voitot” tekemällä runsaasti valituksia mahdollisuus saada valtaa tai oppia ilmaisemaan itseään projektiivinen identifikaatio vääristymät varhaisessa vuorovaikutussuhteessa kyvyttömyys säädellä emotionaalisia reaktioita jatkuva tarvitseminen merkki sisäisestä kivusta opittu käytösmalli, ei ole läheskään aina tietoista



<b>Karkaamisen ymmärtäminen</b>	pyyntöjen eväämisestä syntynyt aggressio oman tilan vähättely tahdosta riippumaton hoito läheisten ikävöinti päihteet huoli laskuista tai kodista, tarkistamispakko toiset potilaat psykiatriset oireet, ahdistus, huoli, harhat erimielisyydet lääkityksestä itsensä vahingoittaminen / itsemurhasuunnitelmat
<b>Lääkityksestä kieltäytymisen ymmärtäminen</b>	aikaisemmat huonot kokemukset sivuvaikutusten pelko erimielisyydet lääkkeen oikeellisuudesta uskomukset vaihtoehtohoidoista tietämättömyys lääkkeen hyödyistä sairautentunnottomuus lääkitys voidaan kokea mielen kontrollointina henkilökiemiat lääkkeen antajan/määrääjän välillä huomionhaku kieltäytymällä vastuuttomuus, halu sairastaa

#### 4.5 Huonojen uutisten kertominen

Tutkimuksissa on havaittu noin joka neljännen potilaan jättävän hoidon kesken suuttuneessa mielentilassa. Usein tätä on edeltänyt ei-toivotun uutisen kertominen. Henkilökunnan näkökulmasta on erittäin tärkeää, että potilas saa myös positiivista palautetta, mikäli häneltä joudutaan eväämään jokin toive, esimerkiksi kotiutuminen. Huonoista uutisista johtuva stressi voi ilmentyä ärtyisyytenä, aggressiona, väkivaltaisuuksina tai hoidon keskeytymisenä. Safewards-mallin avulla on tarkoitus tunnistaa näitä tekijöitä, ennen kuin ne kärjistyvät konfliktitilanteeseen. (Safewards 2020b.)

Positiiviset sanat interventiossa paneudutaan potilaan tilanteen ymmärtämiseen ja esitetään vinkkejä, miten toimia potilaan kanssa tilanteissa, joita todennäköisesti seuraa pettymys ja siitä mahdollisesti turhautuminen ja pahimmillaan aggressiivinen käytös. (Safewards 2020d.)

Haarakangas (2008, 66) kuvaa kriisiä tapahtumien kulun äkillisenä muutoksena ja elämän käännekohtana. Se, miten ihminen selviytyy psyykkisesti kriisitilanteessa, riippuu suuresti hänen aikaisemmista kokemuksistaan ja elämänvaiheestaan sekä siitä, millaisia merkityksiä hän tapahtuneelle antaa.

Huonojen uutisten interventiossa painotetaan sitä, että henkilökunta on perillä potilaan elämäntapahtumista, jotka voivat johtaa vahingolliseen käyttäytymiseen. Erilaiset pettymykset ja negatiiviset elämäntapahtumat, joko osastolla tai osaston ulkopuolella voivat aiheuttaa potilaalle suurenkin kriisin. Koko vuorossa olevan henkilökunnan on syytä olla tietoisia, mikäli jollekin potilaalle on tulossa huonoja uutisia vuoron aikana. On hyvä myös laatia toimintasuunnitelma potilaan tukemiseksi tapahtuman jälkeen. Asioita on hyvä läpikäydä rauhallisessa paikassa ja antaa potilaalle tarpeen mukaan tilaa ja aikaa ilmaista omia tunteitaan. Tärkeää on, että potilas ymmärtää esimerkiksi hoitoa koskevat päätökset ja hänen tunteensa huomioidaan keskustelussa. (Safewards 2020b.)

#### 4.6 Tullaan tutuiksi

Hyvän psykiatrisen hoitotyön perustana on hyvä terapeutin suhde potilaaseen. Saavuttaakseen tämän, on Safewards-mallin mukaisesti luotu Tullaan tutuksi -interventio, jolla edesautetaan ja nopeutetaan suhteen muodostumista henkilökunnan ja potilaiden välillä. Terapeutin suhteen luomista vaikeuttaa osastoilla tehtävä vuorotyö sekä osaston muut pakolliset päivittäiset työtehtävät, kirjaamiset, puhelut, raportit ym. Intervention tarkoituksena on luoda Tullaan tutuksi -kansio, jonka avulla potilaat voivat tutustua henkilökuntaan paremmin sekä henkilökunta voi perehtyä paremmin potilaisiin. (Safewards 2020h.)

Safewards-malli ohjeistaa henkilökunta tekemään itsestään profiilikuvauksen, jossa on kerrottuna esimerkiksi ammatti, työvuodet, kiinnostuksen kohteita, harrastuksia, lempikirjoja tai elokuvia sekä jokin elämän ohje tai viisaus. Safewards sivustolla löytyy valmis kyselypohja tätä varten. Vastavuoroisesti henkilökunta haastattelee osastolle saapuvaa potilasta profiloimista varten. Kuvaukseen on hyvä avata ihmisen persoonallisuutta ja kertoa mistä pitää eniten ja mitä inhoaa. Onko jotakin uskomuksia tai harrastuksia. Myös omaiset voivat täydentää kyselykaavaketta. Tähän löytyy myös valmis kyselypohja. (Safewards 2020h.)

Kun profiilikuvaukset ovat valmiit, ne kirjoitetaan puhtaaksi, tulostetaan ja laminoidaan. Valmiit tuotokset voidaan laittaa Tullaan tutuksi -kansioon, tai vaihtoehtoisesti voidaan asettaa johonkin tauluun seinälle nähtäväksi. On osastokohtaisesti mietittävä, onko kansio hyvä pitää vapaasti esillä osaston tiloissa vai onko turvallisempaa säilyttää sitä henkilökunnan tiloissa, josta sitä saa valvotusti käyttöön. (Safewards 2020h.)

Hyvää terapeutista suhdetta on helpompi lähteä luomaan, kun henkilökunnalla ja potilailla on tietoa toisistaan. Potilaat voivat lukea kansioista kenellä henkilökunnasta olisi samantyyppisiä kiinnostuksen kohteita tai harrastuksia, ja näin saadaan helpommin syntyään kiinnostavia keskustelun aiheita. Toimimalla tällä tavalla voidaan nopeuttaa hyvien potilas-suhteiden syntymistä ja edesautetaan potilaisiin tutustumista paremmin. Kun potilas tunnetaan hyvin, voidaan auttaa/kehittää hänen selviytymistaitojaan ja pyrkiä muokkaamaan mahdollisesti heidän huonoja käyttäytymismallejaan parempaan suuntaan. Näin luodaan potilaalle mukavampaa oloa ja rauhallisuutta osastolle. (Safewards 2020h.)

#### 4.7 Avun antaminen

Avun antamisen intervention tarkoituksena on osaltaan lisätä osaston turvallisuutta lisäämällä potilaiden arvostusta toisiaan kohtaan, sitouttamaan yhteisiin odotuksiin ja pyrkimällä tunteiden hallintaan. Potilaita pyritään ohjaamaan toimimaan yhdessä toisiaan varten ja olemaan avuksi toisilleen, joka lisää arvostuksen tunnetta toisiaan kohtaan. Interventio painottaa sosiaalisen yhteyden tärkeyttä ja sitä kuinka keskinäinen toisten auttaminen valmistaa myös tulevaan kotiutukseen. (Safewards 2020a.) Yhteyden tärkeydestä toisiin ovat Jaffee & Scott sanoneet;

*Ihmiset elävät maailmassa toisten kanssa. He tarvitsevat ihmissuhteita, joissa he kokevat olevansa yhteydessä toisiin, joissa heitä validoidaan ja autetaan, joissa he ovat osallisia ja voivat luottaa. (Jaffee & Scott 1984, Bakerin 2005, 48 mukaan)*

Jo tämänkin sitaatin nojalla on tärkeää luoda yhteisöllisyyttä myös psykiatrian osastoilla ja saada yhteen kuulumisen tunnetta ja sitä kautta turvallisuuden tunnetta. Myös kasvatustieteiden tohtori Isokorpi toteaa (2008, 51 - 52), kuinka ihmisellä on voimakas tarve yhteyteen toisen kanssa. Jokainen meistä haluaa olla ystävällinen ja pidetty ihminen. Hän kertoo myös kollektiivisen avun ja ajan antamisen tärkeydestä toiselle ihmiselle omasta halusta. Se, että tehdään toisen hyväksi jotain ja voidaan näin parantaa omaa ja toisen elämänlaatua. Meidän vahvuutemme on toiset ihmiset.

Edistääkseen osastojen sosiaalista yhteisöä on Safewards-mallissa luotu malli yhteisökokouksesta, joka olisi suositeltavaa järjestää joka päivä tai ainakin kolme kertaa viikossa. Kokous olisi hyvä pitää heti aamulla. Yhteisökokoukseen osallistuu työvuorossa oleva henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan kaikki osaston potilaat. Potilaille yhteisökokoukseen osallistuminen on vapaaehtoista. On tärkeää, että tilaisuudesta on ilmoitettu ennakkoon ja että tieto on ollut kaikilla saatavissa. Yhteisökokouksesta on hyvä pitää ns. Lokikirjaa, joka on koko henkilökunnan käytössä. (Safewards 2020a.)

Tilaisuuden järjestäjän on valmistauduttava huolella. Kokouksen kestoksi on suositeltu noin 20 minuuttia ja mitä useimmin kokouksia pidetään, sitä lyhyempiä ne voivat olla. Tilaisuudelle määritellään puheenjohtaja, joka voi olla jokin muukin kuin henkilökunnan jäsen. Tärkeää on luoda ilmapiiri, jossa jokainen saa puhua. Kokouksen pääteemana on; Miten voin olla toiselle avuksi? (Safewards 2020a.)

Tilaisuus etenee asialistan mukaisesti, joita on neljä:

- kiitosten kierros
- uutisten kierros
- ehdotukset ja
- toiveet ja tarjoukset.

### **Kiitosten kierros**

Kiitosten kierroksen aikana on tarkoitus, että jokainen saa vuorollaan esittää kiitoksen jollekin jostakin edellisen kerran jälkeen tapahtuneesta asiasta. Se voi olla pienikin asia. Myös henkilökunta voi esittää kiitöksensä. (Safewards 2020a.)

### **Uutisten kierros**

Uutisten kierroksen aiheena on käsitellä asioita, jotka ovat aiheuttaneet hämmennystä tai stressiä osastolla. Tarvittaessa käydään myös läpi henkilökunnan toimintaa tilanteessa. Tarkoituksena on luoda ymmärrystä tapahtuneista asioista ja käyttäytymisestä. Käydään myös läpi, kuinka huolehditaan turvallisuudesta ja pidetään toisista huolta, sekä ohjataan pyytämään apua jos näkee, että joku sitä tarvitsee. Käydään läpi myös osaston tulevat tapahtumat kuluvan päivän aikana sekä lähitulevaisuudessa. (Safewards 2020a.)

### **Ehdotukset**

Ehdotuksien kierroksella mietitään asioita, kuinka tulla toimeen toisten kanssa ja välttyäisiin konflikteilta. Keskustelussa ohjaajan tarkoitus on ylläpitää asia henkilökohtaisella tasolla, niin ettei alettaisiin miettiä ratkaisukeinoja esimerkiksi osaston toimitilojen kannalta. (Safewards 2020a.)

### **Toiveet ja tarjoukset**

Lopuksi käydään läpi toiveet ja tarjoukset, joita voisi toisten hyväksi tehdä ja sanotaan ne ääneen. Hyvä esimerkki on tarjoutua keittämään osastotoverille kahvit tai auttaa muissa käytännön asioissa. Ohjaajan on hyvä huomioida, että pyynnöt eivät kohdistu henkilökun-

nalle esim. kotiloman toiveissa. Lopuksi voidaan pohtia, kuinka voitaisiin auttaa poissa olleita. (Safewards 2020a.)

Avun antamisen intervention tarkoituksena on rohkaista keskinäiseen kunnioitukseen ja arvostukseen. Safewards-mallin mukaan tämä interventio toimiessaan ja toteutuessaan on hyvä ja arvostettu interventio, mutta myös kokonaisuudessaan vaikeimmin toteutettava interventio. (Safewards 2020a.)

#### 4.8 Rauhoittumiskeinot

Rauhoittumiskeinot-interventiossa on tarkoitus kehittää osastoille laatikko, josta löytyy potilaille välineitä itsensä rauhoittamiseen. Laatikon sisältämien tavaroiden on tarkoitus saada kiihtyneessä tilanteessa oleva potilas rauhoittumaan saadessaan "tavaroiden" avulla siirrettyä negatiivisia tunteita toisaalle. Rauhoittumisaatikko voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita; rentouttava musiikki, kirjeen kirjoitusvälineet, stressipallo, hierontapalloja, pehmoleluja, yrttitee, purukumi jne. Tarkoituksena on saada potilaan omat voimavarat käyttöön. (Safewards 2020g.) Näin potilaalle mahdollistetaan tunne omasta tunteiden hallinnasta.

Henkilökunnalla on tärkeä rooli pystyä ennakoimaan tilanteita ja pyrkiä lukemaan non-verbaalista viestintää potilaista. Hjelt-Putilin (2005, 114 - 115) mukaan tuottuneen ihmisen tunnusmerkkejä ovat kasvojen kiristyminen ja täriseminen tai sierainten leviäminen, leuan eteenpäin työntyminen sekä hampaiden kiristely. Myös mielialaa ja asennetta voidaan aistia ryhdistä ja käsien asennosta. Hjelt-Putilin mukaan nyrkissä olevat kädet, käsillä huitominen tai niiden pitäminen piilossa voi ennakoita jo kärjistyvää tilannetta. Henkilökunnan on myös hyvä muistaa, että psykoosissa oleva, uhatuksi tuntevalla tai päihtyneenä olevalla ihmisellä saattaa olla hahmottamishäiriöitä ja hän voi tulkita väärin henkilökunnan käyttäytymistä. Esimerkiksi spontaania naurua tai leveää hymyä voidaan luulla ivalliseksi ja provosoitua tästä. (Hjelt-Putilinin 2005, 124.)

Safewards (2020g) mukaan kun alkaa näyttää siltä, että potilaan äänen sävy muuttuu, ilmenee rauhattomuutta, hengitys tihentyy tai on levotonta liikehdintää osastolla, niin silloin on aika tarjota rauhoittumisaatikon sisältöä potilaalle. Liian herkästi rauhoittumiseen tarjotaan ensisijaisesti lääkitystä, joka ei välttämättä ole aina se paras ratkaisu.

Jotta laatikon käyttö olisi luontevaa, on siitä hyvä tiedottaa potilaita. Myös potilaiden on hyvä tietää, missä laatikko sijaitsee ja miten sen sisältöä käytetään. On hyvä nimetä laatikko. Henkilökunta voi antaa listan käytettävistä tavaroista tai laatikosta voi suoraan valita mieleisensä esineen. Laatikon sisältö on osaston omaisuutta ja käytön jälkeen se tulee

palauttaa. Henkilökunnan tulee varmistaa esineiden toimintakunto seuraavaa käyttöä varten. (Safewards 2020g.)

Raportointi ja kirjaaminen laatikon käytöstä ja sen esineiden antamasta vasteesta on hyvin tärkeää. Jos potilas on saanut hyödyn jonkin esineen käytöstä, tulee se kirjata ylös. Näin on helpompi jatkossa tarjota mahdollisesti samaa ratkaisua seuraavan kerran, kun kiihtyneisyyttä esiintyy. Kirjauksessa tulee myös mainita, onko tilanteessa tarvittu ollenkaan lääkitystä. (Safewards 2020g.)

#### 4.9 Turvallisuuden ylläpitäminen

Englanninkielisessä Safewards-sivustolla (Safewards 2020f) tämä osio on otsikolla Reassurance, jonka tarkka käänös englanti-suomi sanakirjassa on rauhoittelu tai tyyntyttely. Mielestämme nämä sanat kuvaavat parhaiten kyseistä interventiota. Suomenkielisille Safeward-sivustolle tämä otsikko on kuitenkin käännetty Turvallisuuden ylläpitäminen.

Osastoilla syntyy herkästi ja yllättäen tilanteita missä esiin nousee pelkoa, vihaa, aggressioita, puolustautumista tai itsensä vahingoittamista. Näitä tilanteita voivat aiheuttaa esimerkiksi levottoman potilaan saapuminen osastolle, riidat, väkivaltatilanteet, rajoittamistoimenpiteet, kuten sitominen, kiinnipitäminen ja tahdonvastaiset injektiot, sekä karkaamiset ym. Myös potilaiden omista psyykkisistä sairauksista johtuvat ennakkoluulot, pelot harhat ja uskomukset lisäävät levottomuutta. (Safewards 2020i.)

Turvallisuuden ylläpitämisen interventiolla pyritään ehkäisemään niin sanottua ketjureaktion syntymää ilmiötä, jossa yksi tapahtuma seuraa toista. Puhutaan "tartunnan riskin" ehkäisemisestä, kun tapahtunut tilanne luo ahdistusta lievitetään sitä keskustelemalla asiasta tapauksen jälkeen, ja antamalla tapahtumalle selitys. Ahdistavan tilanteen jälkeen henkilökunta järjestää tilanteesta keskustelun asianomaisten kanssa. Keskusteluun osallistuvat ne, jotka ovat olleet osallisena tai nähneet tapahtuman. Keskustelu voidaan käydä kaksin tai ryhmässä. (Safewards 2020i.)

Päivittäisen vuorovaikutuksen tärkeydestä kertoo myös Lindberg, Louheranta, Mustonen, Salo ja Stenius (2015, 178) kirjassaan Psykoterapeuttinen hoitosuhde. Heidän mukaansa on tärkeä käydä läpi tilanteet, miksi rajoitustoimiin turvauduttiin ja mitä tunteita se herätti sekä henkilökunnassa, että potilaassa. Henkilökunta voi kuvailla aidosti kokemaansa ja tunteita. Voi kertoa siitä, kuinka se ei tuntunut mukavalta kummankaan osapuolen kohdalla. Asioiden ääneen sanominen ja tuomalla esiin, että on ajatellut asiaa potilaankin näkökulmasta edistää yhteistyötä.

Safewards-mallin (Safewards 2020i) mukaan keskustelutilanteessa on tarkoitus esittää kysymyksiä; kuka näki tilanteen? Mitä he ymmärtävät tilanteesta ja kuinka se vaikutti heihin? Tämän jälkeen henkilökunta antaa selityksen mitä on tapahtunut ja miksi henkilökunta on esimerkiksi joutunut käyttämään rajoitustoimenpiteitä kiinnipitotilanteessa ja miksi se on ollut välttämätöntä yhteisen turvallisuuden vuoksi. Vastausta antaessa on oltava ammattimainen ja voi käyttää mm. psykologista selitystä tai yleistyksiä, esimerkiksi alla olevan sitaatin mukaan.

*Joskus ihmiset ovat niin sairaita, että he eivät tiedä, mitä heidän ympärillään tapahtuu. Siksi he voivat olla aggressiivisia ja jos emme saa heitä rauhoittumaan puheella, meidän on valitettavasti käytettävä voimakkaampia keinoja.*

*Emme mielellämme tee niin ja pyrimmekin välttämään niitä niin pitkälle kuin mahdollista, toimimalla tilanteissa ennakoivasti, jo ennen kuin asiat kärjistyvät. Jos meidän on pakko käyttää voimakkaampia keinoja tilanteeseen puuttumisessa, pyrimme tekemään sen mahdollisimman hoidollisella tavalla, potilasta kunnioittaen ja kantamatta kaunaa tilanteesta jälkeenpäin. Potilasta ei rangaista. Toimimme näin taataksemme kaikille turvallisen olon osastolla. (Safewards 2020i.)*

Henkilökunnan tavoitteena on olla potilaiden keskuudessa läsnä olevana ja näkyvissä ja sekä liikkua osaston tiloissa luontevasti ja olla potilaiden kanssa. Välittäen samalla olemuksellaan lämpöä, positiivisuutta ja välittävää läsnäoloa, ei kuitenkaan tarkkailevalla, huolestuneella ja ahdistavalla tavalla. Henkilökunnan tulee olla valmis antamaan myös selityksiä tapahtuneesta, olla tukena ja täten luoda turvallisuuden tunnetta. (Safewards 2020i.)

Keskustelun avulla voidaan vähentää potilaiden pelkoa, ahdistuneisuutta, lievittää stressiä, vähentää vihan tunnetta ja levottomuutta, sekä vähentää karkailua ja estää väärinymmärryksiä henkilökunnan käyttäytymisestä. Osaston on hyvä valita vastaava hoitaja huolehtimaan intervention toteutumisesta ja sen oikeaoppisesta käytöstä. (Safewards 2020i.)

#### 4.10 Kotiutusviestit

Kotiutusviestit intervention tarkoitus on välittää toivoa osaston uusille potilaille. Uusien potilaiden tullessa osastolle he voivat olla masentuneita ja toivottomia ja se voi purkautua vihana henkilökuntaa tai osastoa kohtaan. Onkin tärkeää luoda toivoa näille potilaille ja kotiutusviestit ovat yksi tapa tehdä se. (Safewards 2020c.)

Interventio toteutetaan niin, että kotiutuvaa potilasta pyydetään kirjoittamaan joitakin positiivisia ajatuksiaan valitsemaansa korttiin. Henkilökunta voi olla tässä apuna ja kirjoittaa puolesta, jos potilas ei itse siihen kykene. Korttiin voi kirjoittaa asioita mistä piti osastolla tai henkilökunnasta. Mitä positiivista hoitojakson aikana tapahtui? Voi myös kirjoittaa jonkin positiivisen tai avuliaan neuvon uudelle potilaalle. Henkilökunnan on hyvä muistuttaa, että viestin on oltava positiivinen ja toivoa tuova. On tärkeää, että potilas itse allekirjoittaa kortin, jotta sen lukija tietää keneltä viesti on peräisin. (Safewards 2020c.)

Kortti kiinnitetään osaston kotiutusviestipuuhun, missä se on potilaiden ja henkilökunnan luettavissa. Jokainen osasto voi soveltaa kotiutusviestipuun toteuttamisen osastolle sopivalla tavalla. (Safewards 2020c.)



## 5 PEREHDYTYS JA PEREHDYTYSOPAS

### 5.1 Työnantajan velvollisuus hyvään perehdytykseen

Työturvallisuuslakiin on kirjattu työntekijälle annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta pykälässä 14 §, kuinka työnantajan tulee antaa riittävää perehdytystä työntekijöilleen. Työturvallisuuslain tarkoitus on suojella työntekijää. Työnantajan on annettava hänelle riittävä perehdytys työhön, työolosuhteisiin työ- ja tuotantomenetelmiin, työvälineisiin ja työtapoihin. Perehdytys kuuluu antaa myös tilanteissa, joissa työtehtävät muuttuvat tai otetaan käyttöön uusia työ- ja toimintamenetelmiä. Ohjausta tulee myös täydentää tarvittaessa. (Finlex 738/2002§14.)

Viitalan (2004, 259 - 261) mukaan perehdytyksen päävastuu on esimiehellä, mutta hänellä on apuna koulutettuja perehdyttäjiä sekä työntekijöitä, jotka yhdessä vastaavat uuden työntekijän tutustuttamisesta organisaatioon ja työtehtäviin. Perehdyttäjän tehtävään kuuluu tukea uutta työntekijää niin kauan, kunnes hänellä on varmuus toimia tehtävässään. Nimetty perehdyttäjä kannattaa valita huolella, koska ensivaikutelman antaminen on erityisen tärkeää. Perehdyttäjällä onkin suuri vastuu ensivaikutelman luomisessa ja siinä, kuinka tuleva työntekijä kokee oman merkityksensä ja paikkansa uudessa työyhteisössä. Uuden työntekijän mieleen jää herkästi, jos vastaanotto on ollut nuivaa tai välinpitämätöntä. Myös Kjelin ja Kuusisto (2003, 198) viittaavat kirjassaan, miten tärkeää on antaa uudelle työntekijälle mielikuva siitä, kuinka tärkeää hänen tulonsa on heille ja muulle henkilökunnalle. Ja että he ovat kiinnostuneita ja haluavat työntekijän viihtyvän ja auttaa tätä sopeutumaan työhön perehdyttämisen avulla.

Perehdytyksen tulisi alkaa jo työntekijän valintavaiheessa, jolloin hakijalle annetaan tietoa yrityksestä ja työstä jo haastattelussa. Kun valinta on tehty ja asiasta ilmoitetaan työntekijälle, on tällöin hyvä antaa lisätietoja käytännön asioista ja antaa myös enakkoon materiaalia luettavaksi. (Viitala R. 2004, 260). Näkisimmekin tässä hyvän tilanteen psykiatrian osastoilla jakaa tietoa Safewards-mallista pikaoppaan avulla tulevalle työntekijälle. Näin hän pääsisi jo ennakoivasti tutustumaan, minkälaisesta toimintamallista on kysymys. Myös Viitalan (2004, 261) mukaan perehdytyksessä opastuksen ja keskustelun tueksi on hyvä olla tarjolla itseopiskelumateriaalia.

### 5.2 Hyvän perehdytysoppaan muoto ja sisältö

Perehdytysmateriaaleina voidaan käyttää Kjelin ym. (2003, 201, 206 -2 07) mukaan intranettiä tai Tervetuloa taloon –vihkosta. He kuitenkin painottavat, että tietomateriaali tulee jaotella sopiviin osioihin ja pitää materiaalin määrä kohtuullisena. Jos yhdellä kerralla yri-

tetään saada uudelle työntekijälle syötettyä paljon tietoa, ei hän pysty omaksumaan sitä kaikkea. Ei siis kannata kertoa oppaissa kaikkea heti ja yksityiskohtaisesti. On kuitenkin tärkeää antaa tietoa, keneltä ja mistä lisätietoa saa.

Materiaalin on oltava jo suunnitteluvaiheessa käytännöllinen ja luotu sellaiseen muotoon, että sitä on tulevaisuudessa helppo päivittää tarpeen mukaan. Intranetin käyttö on tehokasta, mutta sillä ei tulisi korvata kuitenkaan muuta perehdyttämistä. Itsessään ja pelkästään intranetin käyttöä on verrattu videoiden käyttöön lasten vahtimisessa. (Kjelin ym. 2003, 206 -207.)

### 5.3 Perehdytysoppaan visuaalisuus

Huovila (2006, 12 - 13) opastaa visuaalisesta viestinnästä, kuinka tärkeää on, että kuva tukee sisällön tekstiä. Asiat tulee järjestää visuaalisesti luettavaan muotoon niin, että ne on helppo sisäistää ja ymmärtää. Asioiden sijoittelu sivulle on tärkeää. Se mitä halutaan tuoda esille, asetetaan keskeiselle paikalle. Kuvilla saadaan herätettyä ja ylläpidettyä mielenkiintoa. Huovilan (2006, 16, 26) mukaan kuvan omaksuminen on helpompaa kuin tekstin. Logon eli tunnuksen käytöstä hän kertoo, että sen esillä olo on tärkeää. Siitä tunnistaa yhteisön. Kun julkaisuissa käytetään logoa, yhdistää lukija helpommin tuotteen tekijän ja valmistajan.

Värien käytössä on Huovilan (2006, 45 - 46) mukaan on psykologisia ja symbolisia merkityksiä. Punaisen värin käyttämisellä on psykologisia vaikutuksia ja se saa ihmiset aktivoitumaan ja toimimaan. Sinisellä värillä taas luodaan järjestyksen tuntua ja sillä on verenpainetta alentava vaikutus. Sillä myös kuvataan rauhallisuutta, tyytyväisyyttä, lojaalisuutta sekä viileyttä.

Sijoittelussa keskitetyt asiat nousevat paremmin esille. Vastaavasti reunoille sijoitetut asiat menettävät huomiotaan. Sommitellessa sivua on hyvä huomioida, että vasempaan reunaan sijoitetut asiat tulevat huomioiduksi ensimmäisenä, koska lukusuunta kulkee yleensä vasemmalta oikealle. (Huovila 2006, 47.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

### 6.1 Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli helpottaa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän psykiatrian osastoja Safewards-mallin käyttöönotossa, luomalla osastoille selkeämpi ja ytimekäs opas Safewards-mallin interventioista. Opasta voi käyttää nykyisten työntekijöiden perehdytykseen Safewards-mallin käyttöönotossa. Se toimii myös perehdytyksen tukena uusille työntekijöille sekä opiskelijoille. Oppaan tarkoituksena on innostaa mallin käyttöönottoon potilastyössä. Tietomme mukaan henkilökunnalle oli jaettu ainoastaan tulosteita Safewards-mallin internetsivuilta koulutuksen tueksi.

Toiminnallisen työn tarkoitus on innostaa ja rohkaista työntekijöitä rohkeasti kokeilemaan Safewards-mallia käytännön tasolla ja jokapäiväisessä potilastyössä. Kaikki tämä yhdessä edesauttaa potilasturvallisuutta ja osastojen turvallisuutta, mikä on koko Safewards-mallin idea.

### 6.2 Tavoite

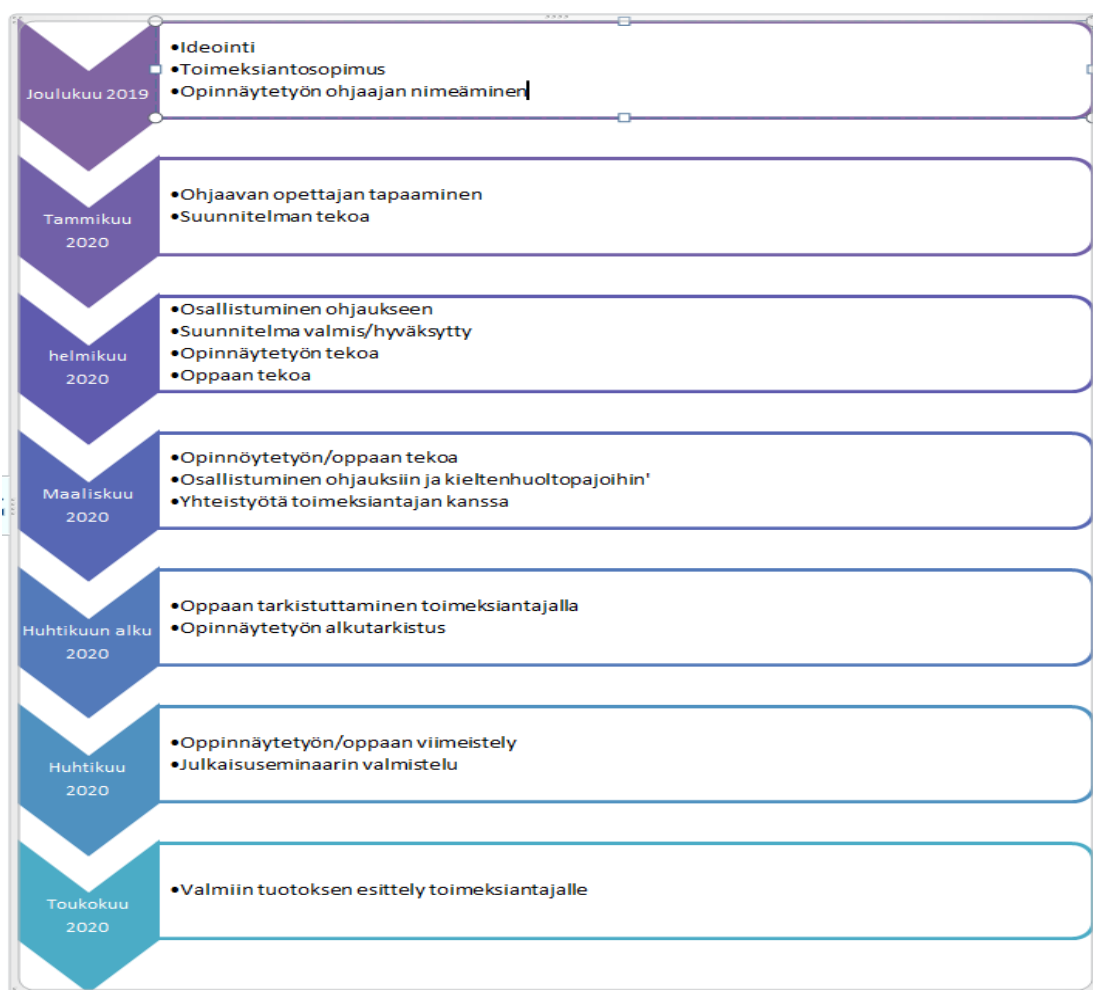
Opinnäytetyön päätavoitteena oli luoda selkeä, visuaalinen ja helppolukuinen opas Safewards-mallin interventioiden käytöstä. Tavoitteena oli luoda tulostettavissa oleva sähköinen versio, jota osastoilla olisi mahdollisuus muokata tarpeidensa mukaan. Oppaan tavoitteena oli, että se palvelee kaikkia Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän psykiatrian osastoja ja on helposti muokattavissa kunkin osaston käyttöön.

## 7 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

### 7.1 Prosessin kulku

Opinnäytetyö on tehty parityönä. Opasta tehtiin opinnäytetyön rinnalla koko ajan. Tapaukset oli sovittu tietyin väliajoin, sekä toistemme että toimeksiantajan kanssa. Koko prosessin ajan osallistuimme opinnäytetyöryhmiin sekä kielenohjauspajoihin.

Tarkempi prosessin opinnäytetyön aikataulusta alla olevassa kuviossa (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Opinnäytetyön aikataulu.

Toimeksiantosopimus tehtiin joulukuussa 2019 psykiatrisen osasto 8:n osastonhoitajan kanssa. Työn edetessä olimme yhteydessä toimeksiantajaan, ja kävimme läpi asioita, mitä oppaassa olisi hyvä olla. Maaliskuun alussa kävimme näyttämässä ja keskustelemassa oppaan ulkoasusta ja sisällöstä. Saimme oppaasta hyvää palautta, niin henkilökunnalta kuin osastonhoitajalta. Työstimme opasta lisää ja lähetimme melkein valmiin oppaan huhtikuun alussa kommentoitavaksi toimeksiantajalle. Pyysimme samalla henkilö-

kuntaa arvioimaan opasta ja antamaan halutessaan muutosvinkkejä. Aikataulu oli sovittu niin, että ehdimme tehdä tarvittavat muutokset ennen varsinaista julkaisua. Tarkoituksena oli järjestää toukokuussa perehdytysoppaan julkaisuseminaari, johon olisi kutsuttu psykiatrian osaston henkilökuntaa, mutta maailmalla vallitsevan poikkeustilan vuoksi jouduimme tyytymään vaan saatekirjeeseen ja lähettämään tiedoston osastolle jaettavaksi. Opinnäytetyön ja oppaan julkaisu toteutettiin videoyhteydellä ohjaavan opettajan ja muutamien oppilaiden kesken.

Työn aikataulu oli tiukka, mutta valmistui ajallaan. Rajasimme työn selkeästi pelkkiin interventioiden esille tuomiseen. Safewards-malli on niin laaja, emmekä perehtyneet sen tarkemmin interventioiden suunnitteluun, näyttöihin tai arvioihin. Halusimme selkeästi tuoda esille pelkästään interventiot ja herättää mielenkiintoa niihin.

## 7.2 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena, koska tämä muoto tuntui luontevimmalta ja kiinnostavimmalta tavalta tehdä työ. Halusimme että työstä jää konkreettinen tuotos, jota voi hyödyntää psykiatrisessa hoitotyössä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tunnusmerkkejä ovat; että se on ohjaava ja opastava. Työ voi olla esimerkiksi juuri perehdytysopas. Työ voi olla eri muodoissa, kuten kirja, kansio, vihko, opas ym. Toteutustapana toiminnallisissa tuotoksissa opinnäytetöissä voi olla monia, kuten painotuote, kansio tai sähköinen versio. (Vilkka ja Airaksinen 2003, 9, 51 – 52.)

Valitsimme toimeksiantajan ehdotuksesta sähköisen version, mikä on muokattavissa heidän tarpeiden mukaan. Itse tuotos eli opas tehtiin Word tiedostona. Toimeksiantajan toiveena oli, että opas voidaan myös tulostaa perehdytyskansioon. Tämän vuoksi valitsimme tehdä oppaan A4 kokoisena. Myös tilaa kuville ja tekstille tarvittiin sen verran paljon, että ne eivät olisi mahtuneet esim. Vihkomalliseen taitettuun A4-arkille.

Opinnäytetyöhön sisällytettiin myös teoreettista tietoa eri lähteistä Safewards-mallin interventioiden tueksi. Toiminnalliseen työhön eli oppaaseen keräsimme tiedon ainoastaan Safewards.net sivuston kautta, sekä suomenkieliseltä että englanninkieliseltä sivustolta. Myös oppaan tekoon etsimme aineistoa, kuinka toteuttaa visuaalisesti ja helposti ymmärrettävän oppaan. Sivusimme myös perehdytyksen tärkeyttä työssämme ja käytimme siihen teoreettista tutkittua tietoa.

## 8 VALMIIN OPPAAN KUVAUS JA ARVIOINTI

### 8.1 Valmiin oppaan kuvaus

Opas on tehty Word tiedostona A4 kokoiselle pysty arkille, jotta se on kätevästi tulostettavissa perehdytyskansioon. Toimeksiantajalle jäi myös sähköinen versio myöhempää käyttöä varten, jotta sitä pystyy tarvittaessa muokkaamaan myöhemminkin. Oppaassa on kansilehti, sisällys, lukijalle osio, interventiot koottuna selkeästi aina yhdelle sivulle, lähteet ja yksi liite. Yhteensä oppaassa on 16 sivua liitteineen + kansilehti. (Liite 1.) Tiedot on kerätty ainoastaan Safewards.net sivustoa käyttäen.

Niin kuin aikaisemmin työssä viittasimme Kjelin ym. (2003, 201) ohjeeseen, olla kertomatta perehdytyksessä yksityiskohtaisesti kaikkea tietoa heti ja kuinka on tärkeä mainita mihin tarkempi tieto on tallennettu. Olemme pyrkineet luomaan oppaasta sellaisen, että yhdestä interventiosta saa tarvittavat tiedot yhdeltä sivulta ja halutessaan, jos aihe kiinnostaa sitä pääsee syventämään sivulla olevan linkin kautta.

Oppaan värimaailmassa olemme käyttäneet pohjaväriä valkoista ja teksteissä mustaa, jotta teksti tulee parhaiten esille. Näin myös tulostus onnistuu mustavalkoisena. Oikeuksiinsa opas pääsee, kun sen tulostaa värillisenä. Fontin mallina käytimme Calibria sen selkeyden ja helpon luettavuuden takia. Pääväreinä käytimme sinisen eri sävyjä, jotka toistuvat myös Safewards-logossa ja on näin ollen yhteneväinen sen kanssa. Myös Huovilan (2006, 45) mukaan sininen väri luo järjestyksen tuntua ja rauhallisuutta, mikä mielestämme sopii työhön loistavasti ja tukee Safewards-mallin ajatusta turvallisista psykiatrisista osastoista. Tehosteväreillä kuten punaisella ja keltaisella olemme halunneet korostaa tärkeitä asioita. Myös tekstin ja kuvien sijoittelussa olemme pyrkineet loogiseen vasemmalta oikealle lukutekniikkaan. Oppaassa on käytetty ylätunnisteessa Safewards-logoa joka sivulla, jotta asiasisältö profiloituisi selkeästi juuri Safewards-toimintamalliin.

Oppaassa haluttiin käyttää selkeitä kuvia, jotka tukevat tekstiä ja tuovat tärkeitä asioita esille ja selkeyttävät tekstiä. Oppaassa käytettiin ainoastaan Wordin omia kuvatiedostoja sekä Pixabayn ilmaisia vapaasti käytettäviä kuvia. Emme halunneet tietoisesti käyttää oppaassa valokuvia vaan valitsimme käytettäväksi neutraaleja piirroskuvia. Olemme selkeyttäneet ja elävöittäneet interventioiden sisältöä hoitaja hahmolla sekä potilasta kuvaavalla mustalla tikku-ukolla. Tämä toistuu läpi työn samoilla kuvilla. Lisäksi asioita on eritelty erillisillä tekstilaatikoilla, jotka ovat otsikoitu, jotta teksti olisi jäsenneiltyä ja toisi selkeyttä. Otsikoinnista myös Niemi, Nietosvuori ja Virikko (2006, 125) opastavat, kuinka kirjoitustehtävät rakentuvat otsikoiden varaan, ja ne jäsentävät tekstiä ja luovat kiinnostusta asialle.

Pääotsikoiden alle on sijoitettu ranskalaisilla viivoilla intervention pää ajatus, taustoitetaan tai johdatellaan aiheeseen. Tämän jälkeen siirrytään tekstilaatikoiden, nuolien, havainnekuvien ym. kautta itse intervention toteutukseen.

Valmiin tuotoksen otsikoksi laitettiin, Safewards-mallin interventiot. Lisäotsikkona kansisivulla on teksti: Lisää turvallisuutta osastoille! Halusimme heti kansilehdellä ilmaista, että mitä Safewards-mallilla tarkoitetaan lyhykäisyydessään.

Oppaan tarkoituksena on, että se saa kiinnostumaan aiheesta ja edesauttaa ottamaan käyttöön interventioita. Safewards-mallin interventioita voi ottaa käyttöön osastoille soveltaen ja osittain. Vaikka Safewards-mallissa on kehitetty valmis sapluuna turvallisempien psykiatristen osastojen luomiseksi, voi mallia soveltaa omalle osastolle ja työyhteisölle sopivaksi toimintatavaksi. Myös Paasivaara, Suhonen ja Virtanen (2011, 32 - 33) innostavat kirjassaan Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota luovuuteen ja innovatiivisuuden toimintatapojen ja palveluiden kehittämässä. On tärkeää, että organisaatiossa sallitaan toisin tekeminen ja erilaisuus. Työyhteisöllä on tärkeä rooli siinä, että tukeeko se vai lannistaako se innovatiivista ajattelua ja mitkä ovat työyhteisön arvot suhteessa luovuuteen ja erilaisuuteen.

## 8.2 Tuotoksen arviointi

Tuotoksen laadullisuutta arvioitiin lähettämällä melkein valmis opas toimeksiantajalle sähköpostitse. Toimeksiantajan kanssa sovittiin, että melkein valmista tuotosta näytetään henkilökunnalle ja he vastaavat muutama kysymykseen. Kysymykset olivat:

1. Onko opas mielestäsi selkeä ja helppolukuinen?
2. Välittykö interventioiden sisältö?
3. Innostaako opas interventioiden käyttöön?
4. Oliko oppaassa korjattavia asioita?

Palautekyselymme ajoittui harmillisesti ajankohtaan, jolloin osasto oli isojen muutoksien alla. Tästä syystä arviot oppaastamme jäivät vähäisiksi. Osastonhoitaja oli tulostanut oppaan mustavalkoisena, jolloin opas jää visuaalisesti vaillinaiseksi. Opasta oli lukenut Safewards vastaava ja muu henkilökunta, tarkkaa lukumäärää emme tiedä. Palautetta oli annettu vain yksi, mutta siihen oli kirjattu mahdollisesti useamman mielipide. Palautteeksi saimme, että opas selkeä ja asiat tulevat hyvin esille ja siitä jää positiivinen kuva. Korjaus ehdotuksia emme saaneet.

Käytimme oppaan tekovaiheessa myös ulkopuolista arvioitsijaa. Hänen roolinsa oli lukea keskeneräistä opasta ulkopuolisin silmin. Halusimme myös, että arvioitsija ei ole hoitoalan ammattilainen, vaan lukee opasta niin sanotusti ulkopuolisin silmin. Toimimme näin siksi, koska opasta on tarkoitus hyödyntää myös tarvittaessa potilaiden ja opiskelijoiden keskuudessa. Saimme häneltä hyviä korjausehdotuksia ja ideoita, kuinka tehdä oppaasta entistä selkeämpi. Saimme myös hyvää palautetta, että aihe on todella kiinnostava ja opas todellakin innosti ottamaan asioista lisää selvää.

Vaillinaiseksi jääneen arvion takia, halusimme luetuttaa melkein valmista opasta vielä muutamalla ulkopuolisella arvioitsijalla saadaksemme hieman kattavampaa palautetta työstä. Palaute oli samansuuntaista, että opas on selkeä ja asiasta tietämättömällekin se avautui selkeästi ja oli mielenkiintoa herättävää. Joitakin korjausehdotuksia saimme oikeinkirjoituksesta. Lisäksi tuli ehdotus kansilehden lisäotsikon lisäämisestä, jossa tarkennettaisiin otsikon sisältöä, koska harvalla itse Safewards-sana on tuttu. Lähes kaikki, jotka opasta lukivat, olivat yhtä mieltä siitä, että oppaan asiat sopisivat ihan jokapäiväiseen toimintaan, kun toimitaan ihmisten kanssa. Onhan turvallisuus meidän kaikkien vastuulla.

Mielestämme oppaasta tuli onnistunut ja selkeä ja saimme tiivistettyä Safewards-mallin laajat interventiot hyvin aina yhdelle A4 arkille. Haasteena oppaan teossa oli Word tiedoston käyttö, se ei ehkä ole paras mahdollinen alusta tehdessä visuaalista työtä, jossa on paljon kuvia ja tekstiä. Lisäksi laajojen interventioiden sisäistäminen ja tiivistäminen pieneen tilaan oli välillä haastavaa ja aikaa vievää. Safewards-sivustolta aukeaa interventioiden kohdalta noin 38 linkkiä+10 videota aiheesta. Lisäksi näiden avautuvien linkkien sisältö saattaa laajuudeltaan ylittää yhdestä sivusta melkein 30:n sivumäärään, joten työ oli valtava. Siihen nähden olemme tyytyväisiä työn tulokseen ja toivomme, että siitä välittyy interventioiden tärkeimmät asiat selkeästi ja helppolukuisesti.



## 9 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI JA POHDINTA

### 9.1 Opinnäytetyön arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään jotain konkreettista työelämän tarpeisiin. Meidän tapauksessamme tuotimme psykiatrian osastoille selkeämmän perehdytysoppaan Safewards-mallin kymmenestä interventioista. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ideana on toimia tiiviissä yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa toimeksiantajan kanssa. Meillä tärkeimpänä tietoperustana koko työlle oli Safewards-mallin omat internetsivut.

Varsinaista kirjallisuutta aiheesta ei suoraan ole, mutta olemme laajentaneet interventioiden syvällisempää tutkimista muun kirjallisuuden ja lähteiden avulla. Onnistuimme mielestämme luomaan selkeän ja tiivistetyn yhteenvedon interventioista ja tuomaan sinne myös teoreettista pohjaa muista lähteistä. Opinnäytetyö kehitti meidän sisäistäväää lukutaitoa ja saimme oppia, kuinka tiivistetään kattavasti laajoja ja isoja asioita.

Itse tuotoksen teossa oli mielekästä päästä kehittämään omaa innovatiivista ja visuaalista luovuutta oppaan merkeissä. Työ on tehty parityönä ja pääsimme kumpikin hyödyntämään omia vahvuksiamme. Toiselle meistä luovuus ja innovatiivisuus uuden luomisessa oli luontevampaa kuin toiselle, ja toinen taas keskittyi asiatekstin luomiseen. Yhdessä saimme mielestämme luotua ehjän kokonaisuuden ja saimme oppia toisiltamme eri työkentelyvaiheissa uusia asioita.

Haasteen opinnäytetyössä oli kahden perheellisen ihmisen aikataulutus ja eriaikaisuus opinnoissa. Myös maailmassa ja Suomessa vaikuttavan koronavirus Covid-19 pandemian aiheuttama poikkeustoimet toivat haastetta työmme onnistumiselle. Tapaamiset eivät onnistuneet enää entiseen malliin, eikä ohjauksia pystynyt järjestämään normaalisti, vaan pelkkänä videopuheluna. Lisäksi koulun kirjasto sulki ovensa, emmekä saaneet enää lähdemateriaalia haettua, oli selvittävä niillä mitä oli ja etsittävä internetistä tarvittavat tiedot.

Emme päässeet pitämään myöskään oppaan julkaisuseminaaria toimeksiantajana toimivalle osastolle koronan aiheuttamien poikkeustilannemääräyksien takia. Toiminnallisen opinnäytetyön merkittävä osio jäi siis suorittamatta, mikä on harmillista myös sen kannalta, että osasto oli sitä myös toivonut ja olisimme halunneet itse olla opastamassa oppaan käyttöön ja saada vielä palautetta seminaarin pidosta. Vallitsevan pandemia tilanteen vuoksi oli harmillista, että varsinainen julkaisuseminaari jäi tekemättä. Opinnäytetyön julkaisuseminaari toteutettiin videoyhteyden avulla ohjaavan opettajan ja muutaman oppilaan kesken.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön tekemisestä opimme uskallusta ottaa haltuun isompiakin projekteja. Yhteistyötahon ja ohjaavan opettajan kanssa toimiminen on opettanut moniammatillista yhteistyötä. Myös parin kanssa tiivis työskentely ja työn jakaminen on antanut tärkeitä työkaluja työelämään, vastuun jakamista ja oman vastuun ottamista työn etenemiseksi. Opinnäytetyön ja oppaan tekeminen auttaa meitä myös tulevassa työelämässä kiinnittämään enemmän huomiota osastojen turvallisuuteen ja pystymme hyödyntämään oppaassa olevia asioita myös käytäntöön.

## 9.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön prosessin alussa teimme toimeksiantosopimuksen Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän psykiatrisen osasto 8:n osastonhoitajan kanssa. Toimeksiantosopimus Raivon ja Lampisen mukaan (Arene ry 2019, 6) vähentää ristiriitoja opiskelijan, toimeksiantajan ja ammattikorkeakoulun välillä ja luo tarvittavat pelisäännöt yhteistyölle. Opinnäytetyöstämme ei koidu erillisiä kustannuksia eikä työmme sisällä salassa pidettävää tietoa. Myöskään erillistä tutkimuslupaa työlle ei tarvittu, koska työ ei sisällä salassa pidettäviä potilas- eikä rekisteritietoja (Kettunen J 2019). Ainoastaan oppaassa käyttämämme Safewards -logon käytölle tarvitsimme luvan ja saimme siihen luvan sähköpostitse.

Käytimme työssämme luotettavista lähteistä haettua tietoa, kuten kirjallisuus, artikkelit ja ajan tasalla olevat internet sivustot. Hakutietokantana käytimme mm. ammattikorkeakoulun MastoFinna -tiedekirjaston palveluita. Käytimme työmme lähteinä vähintään vuodesta 2003 uudempaa olevaa materiaalia, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Työn luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyö on tarkistettu Turnitin järjestelmällä plagioinnin havaitsemiseksi.

Tuotoksen laadullisuutta tulee Vilkan ym. mukaan (2003,129) työstää koko prosessin ajan. Tuotoksen tekstisisällöstä ja tyylistä on hyvä pyytää toimeksiantajalta palautetta työstä. Myös opponointia voi hyödyntää tässä. Opiskelijalla on oikeus saada laadukasta ohjausta ja tukea prosessin aikana koululta ohjaavan opettajan toimesta sekä toimeksiantajalta. (Arene ry 2019,6). Saimme prosessin aikana palautetta oppaasta toimeksiantajalta ja koko henkilökunnalta. Koko prosessin ajan hyödynsimme myös opinnäytetyön ryhmäohjausta, mistä saimme vinkkejä ja kommentteja työstämme ja pystyimme muokkaamaan tekstiä tarvittaessa. Olimme yhteydessä opinnäytetyön ohjaajaan myös sähköpostitse ja videoneuvottelun kautta. Käytimme työssämme myös ulkopuolisia arvioitsijoita, joilta saimme hyviä kommentteja oppaan ulkoasuun ja tekstisisältöön. Oppaan luotettavuutta olisi vielä lisännyt se, että jokin tahon Safewards-mallin työryhmästä olisi tarkistanut oppaan oikeellisuuden. Mutta tätä mahdollisuutta ei meillä ollut tällä hetkellä käytettävissä.

### 9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet

Tekemämme opas sai hyvän vastaanoton psykiatrian osaston henkilökunnalta ja arvioiden perusteella oppaasta jäi positiivinen kuva, joka toivottavasti innostaa työntekijöitä interventioiden käyttöönottoon ja sitä kautta lisää osastojen turvallisuutta. Ulkopuolisten arvioijien perusteella opas oli mielenkiintoa herättävä ja herätti ajatuksia tämän kaltaisen ohjeistuksen käytöstä muissakin yhteisöissä. Opasta kuvattiin eri tahoilta helppolukuiseksi ja selkeäksi mikä oli yksi työmme päätavoitteista.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista kuulla, millä tavoin oppaan julkaisu ja käyttö on vaikuttanut käytäntöön ja onko interventioita otettu käyttöön laajemmin. Mielenkiintoista olisi myös tietää onko potilasturvallisuus oikeasti parantunut käyttöönoton myötä ja onko esimerkiksi pakkokeinojen käyttäminen vähentynyt. Safewards-mallin käyttöönoton hyötyjä voisi mitata esimerkiksi pakkotoimien käytön määrällä.

Opinnäytetyömme käsitteli ainoastaan Safewardsin-mallin interventioita ja käsittelemättä jäi vielä interventioiden toteutuksen osalta suunnittelu, arviointimenetelmät ja näyttö. Olisiko tässä mahdollisesti yksi kehittämisaihe tulevaisuuteen opinnäytetyön aiheeksi.

Lisäksi ajatus interventioiden käyttöönotossa myös muiden yhteisöjen pariin on ajatuksena erittäin mielenkiintoinen. Turvallisuuden näkökulma on erittäin tärkeässä roolissa puhuttaessa yhteisöistä. Erilaisissa yhteisöissä interventioista olisi mahdollista hyödyntää vain osia tai hyödyntää soveltaen oman yhteisön tarpeisiin.

## LÄHTEET

- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset [viitattu: 17.3.2020]. Saatavissa: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20%84YTET%20%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Baker E. 2005. Työvälineenä oma persoona. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Dunderfelt T. 2016. Läsäoleva kohtaaminen. Juva: Bookwell Oy.
- Duodecim Terveyskirjasto. 2020. Lääketieteen sanasto. [viitattu 29.1.2020]. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=Ilt01376](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt01376)
- Finlex 2002. Työturvallisuuslaki [viitattu:7.3.2020]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki#L2P14>
- Haarakangas K. 2008. Parantava puhe. Helsinki: Hakapaino.
- Hjelt-Putilin P. 2005. Turvallisuutta viestinnällä. Kommunikaatio haastavissa asiakas- ja palvelutilanteissa. Helsinki: Edita Prima Oy
- Huovila T. 2006. ”look” visuaalista viestisi. Helsinki: Tapani Huovila ja Inforviestintä Oy.
- Isokorpi T. 2008. Pää pyörällä. Kaaoksesta rauhoittumiseen ja aitoon läsnäoloon. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jääskeläinen K. ja Kaarela T. 2018. Hoitajien kokemuksia safewards-mallin interventioista ja niiden vaikutuksista rajoitustoimenpiteiden käyttöön akuuttipsykiatrian osastoilla [Viitattu: 21.1.2020]. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146755/Jaaskelainen\\_Katri\\_Kaarela\\_Tytti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146755/Jaaskelainen_Katri_Kaarela_Tytti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kettunen J. 2019. Vastuullinen tiede. Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa [viitattu 5.4.2020]. Saatavissa: <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan>
- Kjelin E. ja Kuusisto P. 2003 Tulokkaasta tuloksen tekijäksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lindberg M., Louheranta O., Mustonen K., Salo O. ja Stenius J. 2015. Psykoterapeuttinen hoitosuhde. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mielenterveystalo. 2020. Ahdistuneisuus tai levottomuus [viitattu 3.4.2020]. Saatavissa: [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa\\_oireista/Pages/ahdistuneisuus\\_tai\\_levottomuus.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/ahdistuneisuus_tai_levottomuus.aspx)

Niemi T., Nietosvuori L. ja Virikko H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Ojanen M. 2014. Positiivinen psykologia. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Paasivaara L., Suhonen M. ja Virtanen P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020a. Hallinto [viitattu 17.1.2020]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/hallinto/>

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020b. Nuorisopsykiatrian osasto [viitattu 17.1.2020].

Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/vuodeosastot/psykiatrian-osastot/nuorisopsykiatrian-osastot/>

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020c. Psykiatrian osastot [viitattu 17.1.2020].

Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/vuodeosastot/psykiatrian-osastot/1971-2/>

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020d. Psykiatrian rekrytointi [viitattu 17.1.2020].

Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/toihin-meille/laakarirekrytointi/psykiatrian-rekrytointi/>

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. 2020e. Yhtymä [viitattu 17.1.2020]. Saatavissa:

<https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/>

Safewards. 2020a. Avun antaminen [viitattu: 11.2.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/avun-antaminen>

Safewards. 2020b. Huonojen uutisten kertominen [viitattu: 7.4.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/huonojen- uutisten-kertominen>

Safewards. 2020c. Kotiutusviestit [viitattu 24.2. 2020].

Saatavissa: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/kotiutusviestit>

Safewards. 2020d. Positiiviset sanat [viitattu 19.2.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/positiiviset-sanat>

Safewards. 2020e. Puheella rauhoittaminen [viitattu 9.4.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/puheella-rauhoittaminen>

Safewards. 2020f. Reassurance [viitattu:30.3.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/interventions/reassurance>

Safewards. 2020g. Rauhoittumiskeinot [viitattu 12.2.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/rauhoittumiskeinot>

Safewards. 2020h. Tullaan tutuksi [viitattu 16.2.2020].

Saatavissa:<http://www.safewards.net/fi/interventiot/tullaan-tutuiksi>

Safewards. Turvallisuuden ylläpitäminen. 2020i. [viitattu 18.2.2020] Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/turvallisuuden-yllaepitaaminen>

Safewards. 2020j. Yhteiset odotukset [viitattu 12.2.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/interventiot/yhteiset-odotukset>

Safewards. 2020k. Yleistä [viitattu 22.1.2020]. Saatavissa:

<http://www.safewards.net/fi/malli/yleistae>

Safewards. 2020l. Ystävälliset sanat [viitattu 19.3.2020].

Saatavissa:<http://www.safewards.net/fi/interventiot/ystvaevaelliset-sanat>

Suomen Positiivisen psykologian yhdistys. 2020 [viitattu 9.2.2020]. Saatavissa:

<https://www.sppy.fi/positiivinen-psykologia/>

Suomi Sanakirja. 2020 [viitattu 21.4.2020]. Saatavissa:

<https://www.suomisanakirja.fi/konfrontaatio>

Tynjälä T. 2016. Safewards –mallin käyttöönotto akuuttipsykiatrian osastolla [Viitattu 21.1.2020]. Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118175/Tynjala\\_Teija.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118175/Tynjala_Teija.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Työturvallisuuslaki. 2002. Finlex [viitattu 20.1.2020]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki#L2P14>

Viitala R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilkka H. ja Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

## LIITTEET

Liite 1. Safewards-mallin interventiot

# SAFEWARDS-MALLIN INTERVENTIOT



**Lisää turvallisuutta osastoille!**

Saara Romppanen ja Jenni Rösch

LAB- Ammattikorkeakoulu 2020



## SISÄLLYS

Lukijalle .....	0
Yhteiset odotukset.....	1
Ystävälliset sanat .....	2
Puheella rauhoittaminen.....	3
Positiiviset sanat .....	4
Huonojen uutisten kertominen.....	5
Tullaan tutuksi .....	6
Avun antaminen.....	7
Rauhoittumiskeinot .....	8
Turvallisuuden ylläpitäminen.....	9
Kotiutusviestit .....	10
Lähteet .....	11
Liitteet .....	12

## LUKIJALLE

Tämä opas on koottu alkuperäistä Safewards.net sivustoa käyttäen. Sen tarkoitus on tiivistetysti kertoa Safewards-mallin kymmenestä interventiosta.

Safewards-mallin tarkoitus lyhykäisyydessään on lisätä yhteisön turvallisuutta. Malli on alun perin kehitetty psykiatrian osastojen tarpeisiin, mutta sitä voidaan hyödyntää myös muissa yhteisöissä. Lisäämällä vuorovaikutusta potilaiden ja henkilökunnan välillä lisätään myös turvallisuuden tunnetta osastoilla. Sivuston iskulauseina on mm. ”Lisää turvallisuutta – vähemmän pakkoa.” ”Vähemmän konflikteja – vähemmän tapaturmia.” ”Lisää yhteistyötä – vähemmän rajoittamista.”

Tässä oppaassa jokaisen intervention esittelyn jälkeen on linkki sivustolle, jossa interventiota on kuvattu vielä tarkemmin. Psykiatrian osastot voivat soveltaen ottaa käyttöön eri interventioita, mutta oppaassa ne on tuotu esille täysin Safewards-mallin mukaisesti.

Toivomme, että tämä pieni opas voisi olla innostamassa uusia ja vanhoja työntekijöitä ottamaan käyttöön Safewards-mallin interventioita. Opas toimii myös tiivistettynä tietopakettina opiskelijoille. Oppaan sisältö on suunniteltu niin, että sitä voidaan käyttää myös potilaan informointiin.

Innostavia lukuhetkiä!

## YHTEISET ODOTUKSET

- Henkilökunnan ja potilaiden yhteiset odotukset intervention ideana on koota yhdessä potilaiden kanssa päättämät odotukset/suuntaviivat/normit.
- Kootaan seinälle laitettavan julisteen muodossa.
- Vältetään säännöistä puhumista, koska niitä pidetään holhoavina ja epämiellyttävinä.



Kokemukset

Yhteiset odotukset



- Kommunikointi vaikeus
- Psykoottisuus
- Ei ajattele selkeästi
- Keskittyminen vaikeaa
- Tunteiden vallassa

### Toteutuksen seitsemän askelta

1. Osastokokous
2. Yhteisökokous
3. Lista ehdotuksista
4. Julisteen teko/seinälle
5. Julisteen läpikäynti uusien potilaiden kanssa
6. Henkilökunta voi viitata odotuksiin, jos potilasta pyydetään välttämään tietynlaista käytöstä.
7. Potilaat voi viitata odotuksiin, jos henkilökunta ei noudata niitä.



### Yhteiset odotukset

#### Julisteen sisältö:

- Yleiset odotukset
- Henkilökunnan odotukset
- Kielletyt tavarat
- Omaisuus
- Tilat

**Juliste laitetaan näkyvälle paikalle osaston seinälle!**

**Ole valmis perustelemaan potilaalle!**

Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/yhteiset-odotukset>

## YSTÄVÄLLISET SANAT

- Suurimmat haasteet hoitajan ja potilaan välisessä kommunikaatiossa ovat tilanteet, joissa potilasta pyydetään lopettamaan jokin toiminta, potilaan toivomus joudutaan torjumaan tai potilasta pyydetään tekemään jotain.
- Ystävällisten sanojen merkitys korostuu näissä tilanteissa
- Ystävällisiä sanoja voi välittää postereiden avulla henkilökunnalle laittamalla niitä esim. kanslian seinälle.

### Ammattimainen hoitaja

- Pyydä
- Kiitä
- Empatia
- Lämpö
- Yhdenvertaisuus
- Kehon asento
- Älä kritisoi
- Ole esimerkkinä
- Älä huuda



Toivomus/  
pyyntö

### Potilaan tunnetila

- Yliaktiivinen
- Agitoitunut
- Ahdistunut
- Psykoottinen
- Harhainen

### Konfliktitilanteen toimintaehdotus

- Kuuntele, anna aikaa, tarjoa tilaa.
- Voiko pyyntöön osittain myöntyä suoran kiellon sijaan?
- Vie asia eteenpäin, mikäli et voi itse päättää.
- Älä vastaa pelkällä kiellolla vaan perustelee asia potilaalle.
- Pahoittele mikäli jokin ei onnistu, empatia!
- Tarjoa apua tai neuvo konkreettisesti, tarjoudu tekemään asia yhdessä.
- Tarjoa vaihtoehto ei toivotulle käytökselle.
- Jousta, pienistä rikkeistä ei kannata alkaa taistelemaan.

### Esimerkki posteriksi

”Ole joustava.  
Potilaan ei ole aina tarpeellista tehdä asioita juuri niin kuin haluat.”

Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/ystaevaelliset-sanat>

## PUHEELLA RAUHOITTAMINEN

- Kun potilaat agitoituvat, ovat vihaisia tai poissa tolaltaan on riskinä, että tilanne kriisiytyy, joko väkivaltaiseen käyttäytymiseen tai itsensä vahingoittamiseen.
- De-eskalaation onnistumisessa tärkeintä on oman itsensä hallitseminen. Sanallisen, että sanattoman viestinnän tulee ilmaista kunnioitusta, empatiaa ja rauhanomaisuutta.

### OHJAA ITSEÄSI

- Toimi rauhallisesti, laske kädet alas ja avaa kämmenet, älä mutrista suuta ja rentouta vartaloasi.
- Hengitä syvään, keskity tilanteeseen ja ole läsnä.
- Älä kritisoi, älä väittele, älä uhkaile äläkä lupaa turhia.
- Älä reagoi loukkauksiin tai solvauksiin.
- Älä sano potilaalle, että hän on väärässä ja sinä oikeassa.
- Anna potilaan sanoa viimeinen sana.



### RAJAA

Siirry sivuun ja kehota potilasta istumaan. Pidä etäisyyttä, varmistaen samalla apu ja selusta.

### SELVENNÄ

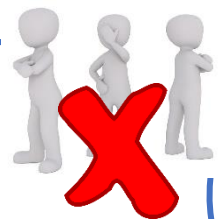
Selvitä tilanne ja puhuttele potilasta nimellä. orientoi aikaan ja paikkaan ja käytä avoimia kysymyksiä. Tarjoa apua.

### RATKAISE

Perustelee säännöt kohteliaasti. Ole joustava ja tee kompromisseja. tarjoa mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja sekä kysy potilaalta voitko tehdä jotain päästäksesi positiiviseen lopputulokseen.

### KUNNIOITUS JA EMPATIA

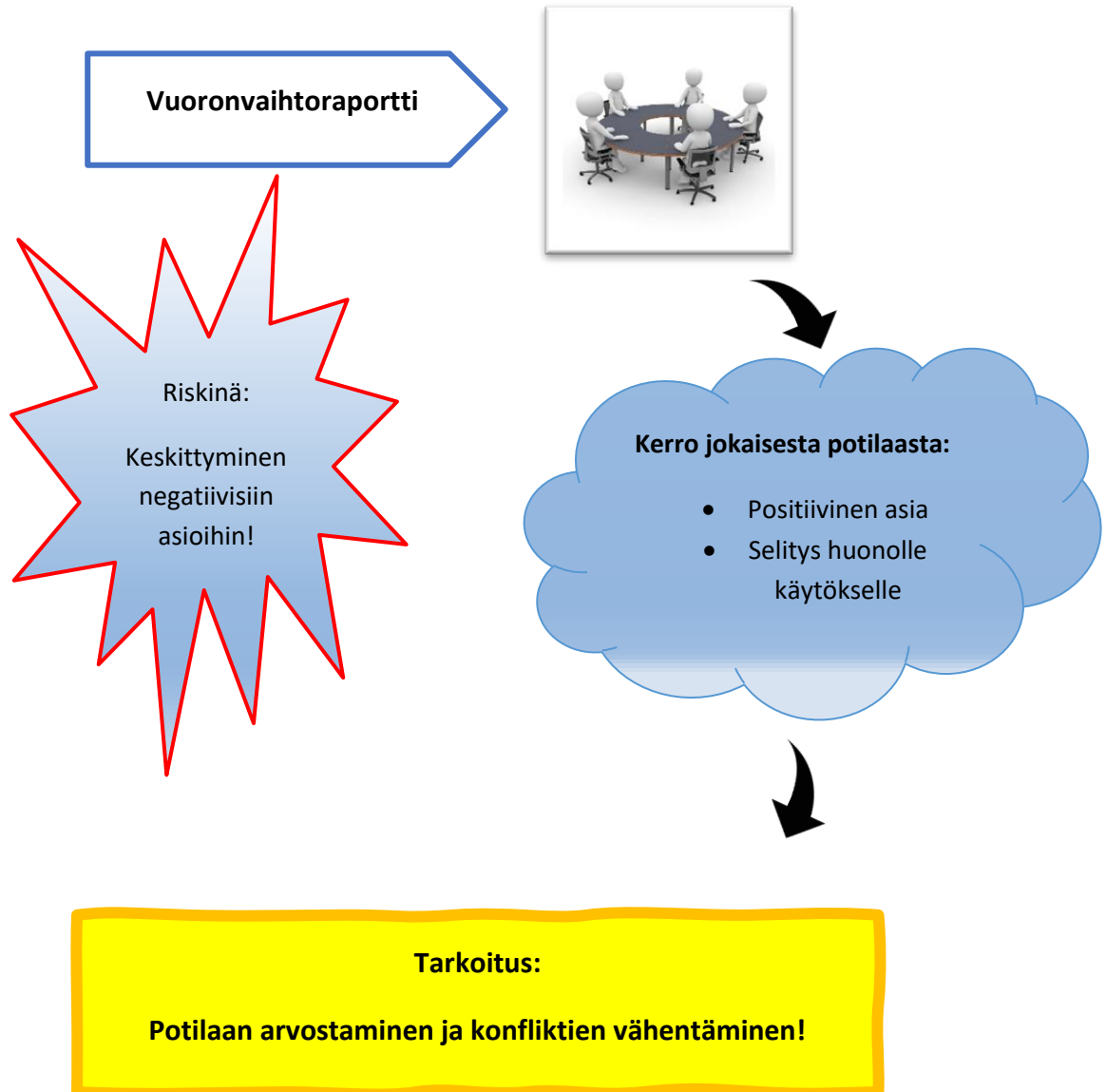
- Osoita kiinnostusta, välittämistä, vilpittömyyttä ja aitoutta.
- Huomioi äänenpaino ja että sanat ovat yhteneväisiä tunneilmaisun kanssa.
- Ota aikaa kuunnellaksesi potilasta, älä puhu potilaan päälle.
- Älä vähättele potilaan tunteita.
- Älä anna suorita neuvoja tai käskyjä.
- Pidä katsekontakti, älä tuijota tai hymyile liikaa, ettei niitä tulkita hyökkäävyydeksi.



Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/puheella->

## POSITIIVISET SANAT

- Vuoronvaihtotilanteet ja raportit ovat ainoa hetki, kun koko tiimi kokoontuu ja keskustelee kaikista osastolla olevista potilaista. Usein keskustelu painottuu mahdollisiin riskeihin tai ikäviin tapahtumiin.
- Positiiviset sanat intervention ajatuksena on sanoa jokaisella raportilla / vuoronvaihdossa jokaisesta potilaasta myös jotain positiivista.
- Mikäli positiivisia asioita ei ole, pyritään tarjoamaan psykologisia selityksiä negatiiviselle käytökselle.



Litteenä: Potilaan tilanteen ymmärtäminen

## HUONOJEN UUTISTEN KERTOMINEN

- Ei toivottujen uutisten saaminen voi olla psykiatrista hoitoa saavalle potilaalle iso kriisi.
- Henkilökunnan tulee olla hyvin selvillä potilaiden elämäntilanteesta, jotta potilasta voidaan tukea tilanteessa ja tilanteiden kärjistymisen konfliktiksi tai muuksi haitalliseksi käytökseksi voidaan mahdollisuuksien mukaan välttää

### Henkilökunta

- Ole selvillä potilaan elämäntapahtumista.
- Henkilökunnan on tiedettävä, onko joku potilaista saamassa huonoja uutisia.
- Potilaan tukemiseksi on hyvä olla valmiina suunnitelma.
- Muista myötätunto kerrottaessa huonoja uutisia.

Kysy tilannetta!

Voitko kertoa lisää?



### Potilaan riskit

- Lomien kieltäminen/kotiutuksen peruuntuminen.
- Kuolemantapaus
- Talousongelmat
- Sairaudet
- Perheeseen tai lapsiin liittyvät huolet.
- Vierailut / puhelut



Ymmärrys  
Empatia  
Sympatia



Järkytys  
Viha  
Hämmennys



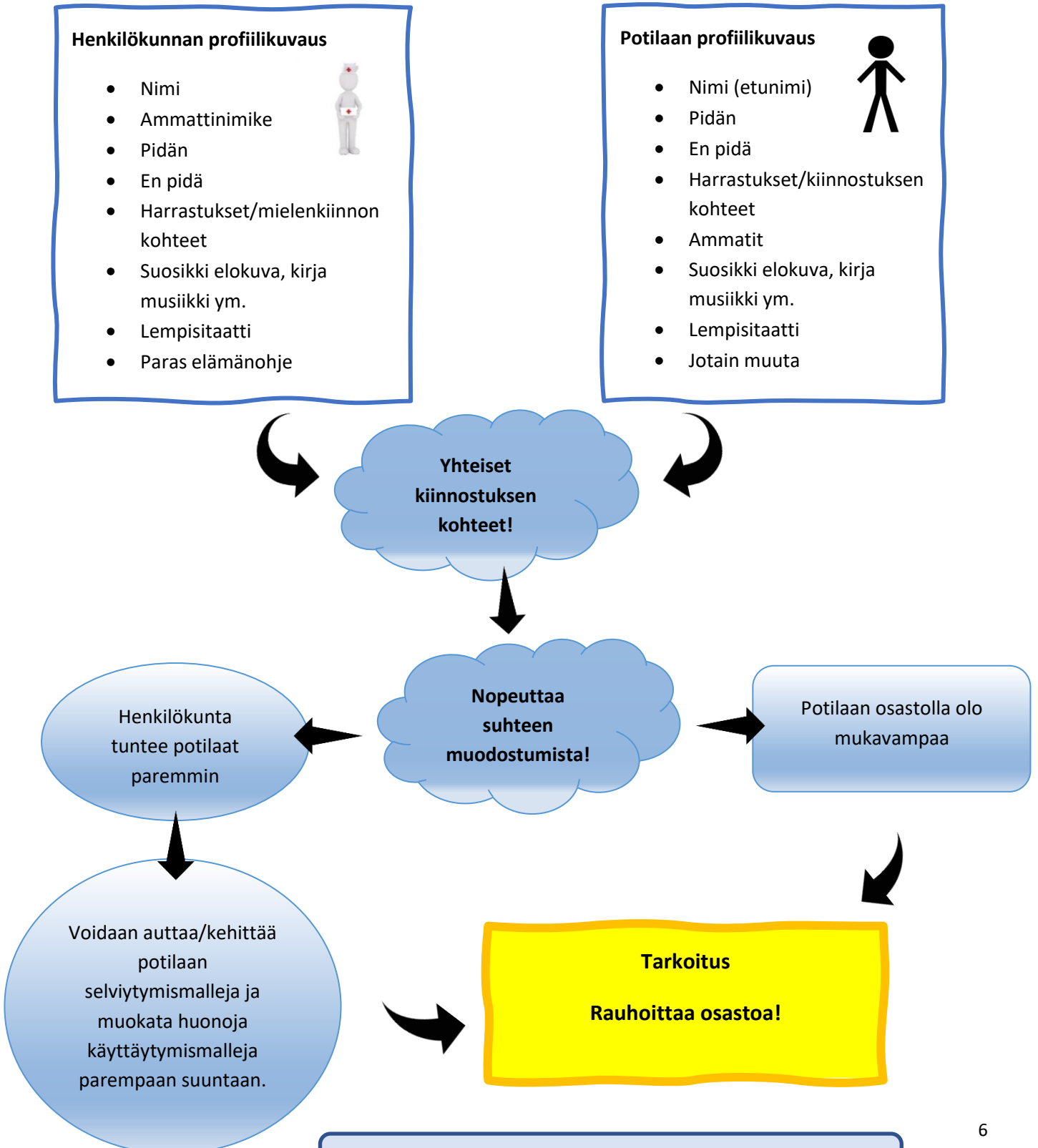
### Tilanteen rauhoittamiseksi:

- Etsi rauhallinen paikka.
- Käy asioita uudelleen läpi.
- Salli potilaan tunteet.

Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/huonojen- uutisten->

## TULLAAN TUTUKSI

- Hyvän psykiatrisen hoitotyön perustana on terapeuttilinen hoitosuhde.
- Tähän päästäkseen on tutustuttava potilaisiin ja heidän on tutustuttava henkilökuntaan.
- Tässä hyvänä apuna toimii Tullaan tutuksi -kansio.





## AVUN ANTAMINEN

- Intervention ideana on edistää sosiaalista yhteisöllisyyttä osastolla ja ohjata potilaita toimimaan yhdessä toisiaan varten ja olemaan avuksi toisilleen.



**Lisää osaston turvallisuutta ja vähentää konflikteja!**

**Tiedote  
potilaille!**

**Yhteisökokous,  
joka arki aamu  
klo. 9**

**Vapaaehtoinen**

### Yhteisökokous

Järjestetään joka päivä tai vähintään 3x viikossa, vaikka aamuisin. Kesto max.20min.

Asialista:

- Kiitosten kierros
- Uutisten kierros: Hämmennyksen aiheet, käydään läpi tapahtuneita ja annetaan selvityksiä. Käydään läpi osaston tulevat tapahtumat.
- Ehdotukset: Miten tulla toimeen toisten kanssa? (ei kommentoida osaston tiloja)
- Toiveet ja tarjoukset: Miten voin auttaa toisia? Myös niitä, jotka eivät ole osallisena yhteisökokouksessa?

### Henkilökunta

- Määrittele puheenjohtaja
- Valmistaudu huolella
- Pidä "lokikirjaa" pidetyistä kokouksista.



**Tulla  
kuulluksi!**

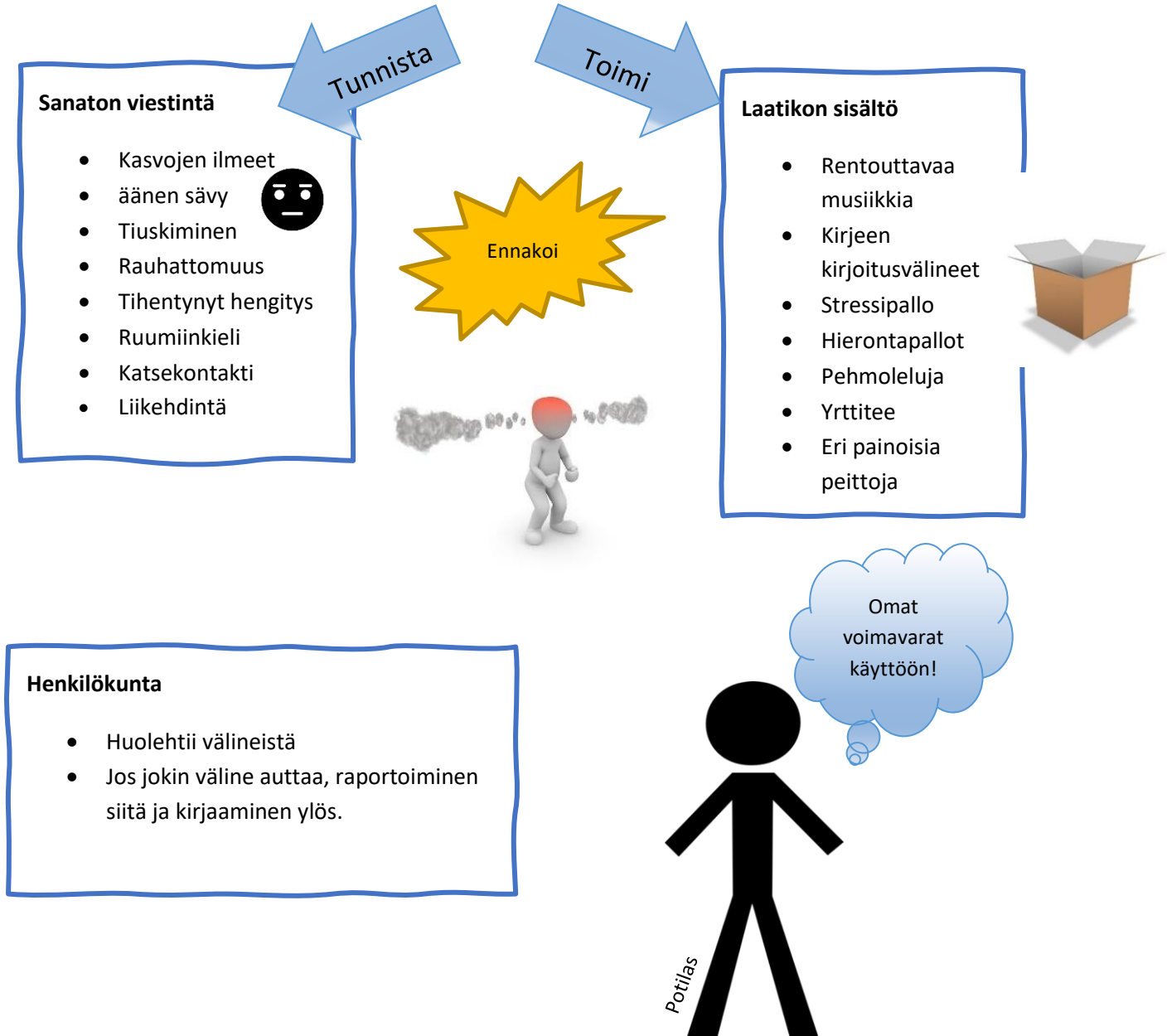
### Tarkoitus

**Rohkaista keskinäiseen kunnioitukseen ja arvostukseen!**

Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/avun-antaminen>

## RAUHOITTUMISKEINOT

- Hoitajan on tärkeää pyrkiä ennakoimaan potilaiden mielentilaa ja tunnistamaan kiihtyneisyyttä sanattoman viestinnän avulla. Tarjoa ajoissa rauhoittumislaitikon sisältöä käyttöön, jos potilas ei itse ole sitä pyytänyt.
- Muista ohjata ja opastaa välineiden käytössä ja muistuta, että se on osaston omaisuutta ja palautettava käytön jälkeen.



Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/rauhottumiskeinot>

## TURVALLISUUDEN YLLÄPITÄMINEN

- Yllättävät tilanteet voivat aiheuttaa osastolla konflikteja, joita on hyvä käydä jälkikäteen läpi potilaiden kanssa
- Kun tapahtumat on käyty avoimesti keskustellen läpi, luodaan sillä turvallisuutta osastolle.



Erilaiset yllättävät tilanteet voivat nostattaa pelkoa ja vihaa:

- Levottoman potilaan saapuminen osastolle.
- Riidat
- Väkivaltatilanteet.
- Rajoittamistoimenpiteet, kuten kiinnipitäminen, sitominen ja tahdonvastaiset injektiot.
- Karkaamiset

Myös sairauden aiheuttamat ennakkoluulot, harhat, pelot ja uskomukset lisäävät levottomuutta.

**”Tartunnan riskin” ehkäisy!**

Ennakoivat tilanteet

Konfliktit

Jälkipuinti/  
keskustelu

### Keskustelu

- Kahden kesken tai ryhmässä (riippuen monta tilanteeseen on osallistunut/kuinka moni nähnyt)

### Kysymykset:

- Mitä on nähnyt ja miten ymmärtänyt tilanteen?
- Miten vaikuttaa?

### Selitys (henkilökunta)

- Mitä on tapahtunut?
- Miksi on toimittu näin?

### Henkilökunta:

- Olla läsnä potilaiden keskuudessa.
- Liikkua osastolla.
- Tarkkailla ympäristöä luontevasti.
- Olla tukena potilaille.
- Antaa selityksiä tapahtumille.



### TURVALLISUUDEN TUNNE!

### Tavoitteena potilaiden keskuudessa:

- Vähentää pelkoa ja ahdistusta.
- Lievittää stressiä.
- Vähentää vihan ja levottomuuden tunnetta.
- Vähentää karkailua.
- Estää väärin ymmärrystä henkilöstön käyttäytymisestä.

## KOTIUTUSVIESTIT

- Kotiutusviestin tärkein ajatus on **TOIVON VÄLITTÄMINEN** uusille potilaille!
- Kun potilas on kotiutumassa



Annan potilaan valita mieleinen kortti



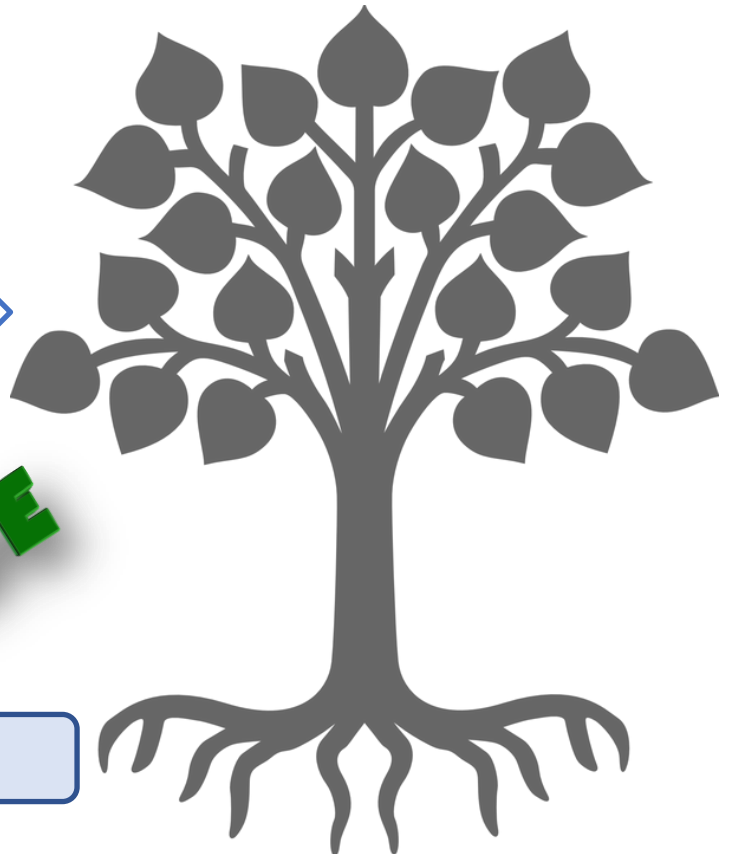
Avusta korttiin kirjoittamisessa tai anna kirjoittaa itse.  
Muistuta, että viestin pitää olla positiivinen ja toivoa antava.

- Mistä asioista pidit osastolla tai henkilökunnasta?
- Hoitojaksolla tapahtuneita asioita.
- Positiivinen ja avulias neuvo uusille potilaille

*Potilaan allekirjoitus*

Kiinnittäkää kortti  
kotiutusviestipuuhun

**HOPE**



Linkki: <http://www.safewards.net/fi/interventiot/kotiutusviestit>

## LÄHTEET

- Safewards.net. Saatavissa: <http://www.safewards.net/fi/>
- Pixabay. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/>

## LIITTEET

### LIITE 1. Potilaan tilanteen ymmärtäminen

<p><b>Aggressiivinen käytös</b></p>	<p>osa normaalia käyttäytymistä suljettu ympäristö huonot aikaisemmat kokemukset rajoitukset ympäristössä muut potilaat, kiusaaminen ja ristiriidat ulkopuoliset kontaktit henkilökunta-potilas vuorovaikutus maanikot ja levottomat potilaat ääniharhat vieroitusoireet kognitiiviset häiriöt voinnissa lääkitys tai huumeet struktuurin puute</p>
<p><b>Itsensävahingoittaminen</b></p>	<p>vaikeat tunteet tapa lisätä elämän hallintaa tapa tuntea edes jotakin itsensä rankaiseminen ahdistuksen esilletuominen, avunpyyntö näkö- tai kuuloharhat konfliktit henkilökunnan tai potilaiden kanssa pettymykset henkilökohtaiseen elämään liittyvät ongelmat (sosiaaliset ja taloudelliset)</p>
<p><b>Manipulatiivinen käytös</b></p>	<p>normaali tila vapauden riistosta johtuen keino hankkia asemaa ja kunnioitusta tapa hankkia arvostusta vastarinta ja kapina oman tilan kieltäminen, ”pienet henkilökohtaiset voitot” tekemällä runsaasti valituksia mahdollisuus saada</p>

	<p>valtaa tai oppia ilmaisemaan itseään</p> <p>valituksen tekeminen yhdessä mahdollisuus</p> <p>luottamussuhteeseen ja ajatusten selville saamiseen</p> <p>projektiivinen identifikaatio</p> <p>vääristymät varhaisessa vuorovaikutussuhteessa</p> <p>kyvyttömyys säädellä emotionaalisia reaktioita</p> <p>jatkuva tarvitseminen merkki sisäisestä kivusta</p> <p>opittu käytösmalli</p> <p>ei ole läheskään aina tietoista potilaalle</p>
<p><b>Karkaamisen ymmärtäminen</b></p>	<p>pyyntöjen eväämisestä syntynyt aggressio</p> <p>oman tilan vähättely</p> <p>tahdosta riippumaton hoito</p> <p>läheisten ikävöinti</p> <p>päihteet</p> <p>huoli laskuista tai kodista, tarkistamispakko</p> <p>toiset potilaat</p> <p>psykiatriset oireet, ahdistus, huoli, harhat</p> <p>erimielisyydet lääkityksestä</p> <p>itsensä vahingoittaminen / itsemurhasuunnitelmat</p>
<p><b>Lääkityksestä kieltäytymisen ymmärtäminen</b></p>	<p>aikaisemmat huonot kokemukset</p> <p>sivuvaikutusten pelko</p> <p>erimielisyydet lääkkeen oikeellisuudesta</p> <p>uskomukset vaihtoehtohoidoista</p> <p>tietämättömyys lääkkeen hyödyistä</p> <p>sairaudentunnottomuus</p> <p>lääkitys voidaan kokea mielen kontrollointina</p> <p>henkilökemiat lääkkeen antajan/määrääjän välillä</p> <p>huomionhaku kieltäytymällä</p> <p>vastuuttomuus, halu sairastaa</p>