

Opinnäytetyö/ loppuraportti

YAMK kehittäminen ja johtaminen

2020

Hanna Asikainen

KRIISIRYHMÄN TOIMINTAMALLI UUTEENKAUPUNKIIN JA SEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLE

-Toimintamalli osaksi valmiussuunnitelmaa

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2020 | 50 sivua, 3 liitesivua

Hanna Asikainen

KRIISIRYHMÄN TOIMINTAMALLI UUTEENKAUPUNKIIN JA SEN YHTEISTOIMINTA- ALUEELLE

- Toimintamalli osaksi valmiussuunnitelmaa

Äkillinen järkyttävä tapahtuma, kriisitilanne, käynnistää sopeutumisprosessin, jossa kaikki voimavarat ovat käytössä. Kriisitilanne aiheuttaa epävarmuutta siitä, riittävätkö omat voimavarat, miten selviytyä eteenpäin. Äkilliseen järkyttävään kokemukseen liittyy ajatuksia ja tunteita, joita voi olla vaikeaa, joskus jopa mahdotonta kohdata ja käsitellä. Kriisityön avulla pyritään normalisoimaan tilannetta ja suuntaamaan ajatukset kriisistä kohti tulevaisuutta.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli rakentaa kriisityön toimintamalli Uudenkaupungin kaupungin eri organisaatioiden kesken. Kehittämisprojektin tavoitteena oli toimintamallin avulla parantaa kriisityön laatua ja lisätä yhteistyötä kriisityössä toimivien yksiköiden välillä. Kehittämisprojektin tuotoksena luotiin uusi akuutin kriisityön toimintamalli Uudenkaupungin kaupungille sekä sen yhteistoiminta-alueelle.

Kehittämisprojekti toteutettiin yhteistyössä Uudenkaupungin kaupungin kriisiryhmässä toimivien kanssa. Kehittämisprojektiin liittyi tutkimus, jolla haluttiin kartoittaa kriisiryhmäläisten kokemuksia ja ajatuksia kriisityön nykytilanteesta ja sen jatkosta Uudessakaupungissa. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna.

Haastatteluista saatiin kattava kuva kriisityön nykyhaasteista ja kehittämisehdotuksista Uudessakaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella. Nykytilanteen kuvauksessa korostuivat seuraavat kuusi osa-alueita: ryhmässä mukanaolo, perehdytys, koulutus, organisaatiolta ja esimieheltä saatu tuki sekä oma motivaatio ryhmässä työskentelyyn. Tulevaisuuden kehittämisen osa-alueiksi nousivat kriisityön paikan selkeyttäminen palvelukentässä, koordinointi ja työnjako, toimintamallin kuvaaminen, sekä työn arvostuksen lisääminen.

Kriisityön toimintamalli on tarkoitus liittää tulevaisuudessa osaksi Uudenkaupungin kaupungin valmiussuunnitelmaa. Kriisityö on tarkoitus jatkossa tuottaa Uudessakaupungissa, johon projektissa tehty pohjatyo ja toimintamalli toimivat hyvänä alustana.

ASIASANAT:

Kriisityö, psykososiaalinen tuki, toimintamalli

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Management and Leadership in Social and Health care

2020 | 50 of pages, 3 of pages in appendices

Hanna Asikainen

OPERATING MODEL OF CRISIS GROUP FOR THE CITY OF UUSIKAUPUNKI AND ITS COOPERATION AREA

- Integrating into the contingency plan

A sudden shocking event, a crisis, triggers an adaptation process in which all resources are needed. The crisis is causing uncertainty whether one's own resources are sufficient to handle it. A sudden shocking experience involves thoughts and emotions that can be difficult, sometimes even impossible to face and deal with. The crisis work aims to normalize the situation and direct thoughts from the crisis towards the future.

The purpose of this development project was to build a response model for the crisis work between the various organizations in the City of Uusikaupunki. The aim of the development project was to improve the quality of the crisis work and to increase cooperation between units working in it. As a result of the development project, a new operating model for the acute crisis work was created for the City of Uusikaupunki and its co-operation area.

The development project was carried out in cooperation with those working in the crisis group of Uusikaupunki. The development project involved research aimed at mapping the experiences and thoughts of the crisis group members on the current state of the crisis work and its continuation in Uusikaupunki. The study was conducted as thematic interviews.

The interviews provided a comprehensive picture of the current challenges and development proposals for the crisis work in Uusikaupunki and its co-operation area. The description of the current situation highlighted the following six areas: group involvement, induction, training, support received from the organization and the supervisor, and one's own motivation to work in the group. The areas for the future development were the clarification of the position of the crisis work in the service field, coordination, division of labour, the description of the operating model, and increasing the appreciation of the work.

In the future, the response model for the crisis work is to be integrated into the contingency plan of the City of Uusikaupunki. The aim is to productize the crisis work in Uusikaupunki. The groundwork and the operating model of the project serve as a good base.

KEYWORDS:

Crisis work, psychosocial support, operating model

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARVE	8
3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN JA PROJEKTIORGANISAATION KUVAUS	9
4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS	11
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	12
5.1 Kriisien luokittelu	12
5.2 Kriisityön muoto kriisin eri sopeutumisvaiheissa	13
5.2.1 Psykkinen sokkivaihe	14
5.2.2 Reaktiovaihe	14
5.2.3 Työstämis- ja käsittelyvaihe	15
5.3 Kriisityön merkitys	16
5.4 Psykososiaalinen tuki kriisitilanteessa	16
5.4.1 Säädökset	17
5.4.2 Debriefing	19
5.4.3 Suomen kriisitoiminta verrattuna kansainvälisiin toimintatapoihin	20
5.5 Kriisityön nykytila ja kehittämishaasteet	21
5.5.1 Kriisityön nykytila	21
5.5.2 Kehittämishaasteet	23
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	25
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS	28
7.1 Kehittämiprojektiin liittyvän tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	28
7.2 Aineiston keruu ja analysointi	28
7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
8 TUTKIMUSTULOKSET	32
8.1 Akuutti kriisityö ryhmäläisten kokemana	32
8.2 Kriisityö tulevaisuudessa	35
8.3 Johtopäätökset ja pohdinta	37

9 KRIISIRYHMÄN TOIMINTAMALLI	39
9.1 Kriisityön prosessi	39
9.2 Kriisityön vastuujako	41
10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	43
10.1 Projektin toteutus ja sen arviointi	43
10.2 Tutkimuksellinen osuus ja toimintamalli	44
10.3 Projektipäällikkönä toimiminen	44
10.4 Projektijohtajuuden arviointi johtajuuden timantin avulla	45
10.5 Kehittämisprojektin riskianalyysi	47
10.6 Jatkotutkimusaiheet	48
LÄHTEET	49
LIITTEET	
Liite 1. Teemahaastattelurunko	
Liite 2. Saatekirje	
KUVAT	
Kuva 1. Psykososiaalisen tuen ja palvelujen periaate.	19
KUVIOT	
Kuvio 1. Projektin ohjausryhmä.	9
Kuvio 2. Projektin työryhmä	10
Kuvio 3. Projektin eteneminen.	26
Kuvio 4. Ryhmän nykytilanne.	32
Kuvio 5. Kriisityön kehittämiskohteet.	36
Kuvio 6. Sosiaalipäivystyksen ja kriisityön prosessi Uudessakaupungissa.	39
Kuvio 7. Kriisityön vastuujako.	42
Kuvio 8. Projektin SWOT-analyysi.	47

1 JOHDANTO

Äkillinen järkyttävä tapahtuma, kriisitilanne, käynnistää sopeutumisprosessin, jossa kaikki voimavarat ovat käytössä. Kriisitilanne aiheuttaa epävarmuutta siitä, riittävätkö omat voimavarat, miten selviytyä eteenpäin. Äkilliseen järkyttävään kokemukseen liittyy ajatuksia ja tunteita, joita voi olla vaikeaa, joskus jopa mahdotonta kohdata ja käsitellä. Kriisityön avulla pyritään normalisoimaan tilannetta ja suuntaamaan ajatukset kriisistä kohti tulevaisuutta.

Tämän kehittämisprojektin idea syntyi omasta kiinnostuksestani kriisityötä kohtaan. Työssäni psykiatrisena sairaanhoitajana olen kokenut, että oikea-aikaisella kriisityöllä voidaan tukea yksilön omia voimavaroja ja kykyjä kohdata uusi tilanne kriisin jälkeen sekä ennaltaehkäistä pitkäaikaisten häiriöiden ilmaantuminen. Koen kriisityön olevan työtä, jossa laadulla ja siihen tehtävällä panostuksella on merkityksensä. On tärkeää tarjota laadukasta ja kattavaa kriisityötä tilanteessa, jossa asiakkaalla on meneillään kenties hänen elämänsä suurin kriisi.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli rakentaa kriisityön toimintamalli Uudenkaupungin kaupungin eri organisaatioiden kesken. Kehittämisprojektin tavoitteena oli toimintamallin avulla parantaa kriisityön laatua ja lisätä yhteistyötä kriisityössä toimivien yksiköiden välillä. Kehittämisprojektin tuotoksena luotiin uusi akuutin kriisityön toimintamalli Uudenkaupungin kaupungille sekä sen yhteistoiminta-alueelle. Toimintamalli on tarkoitus liittää tulevaisuudessa osaksi Uudenkaupungin kaupungin valmiussuunnitelmaa.

Kehittämisprojekti toteutettiin yhteistyössä Uudenkaupungin kaupungin kriisiryhmässä toimivien kanssa. Kehittämisprojektiin liittyi tutkimus, jolla haluttiin kartoittaa kriisiryhmäläisten kokemuksia ja ajatuksia kriisityön nykytilanteesta ja sen jatkosta Uudessakaupungissa. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluina. Haastatteluista saatiin kattava kuva kriisityön nykyhaasteista ja kehittämisehdotuksista Uudessakaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella.

Kehittämisprojektin tuotos, kriisityön toimintamalli otettiin käyttöön kesällä 2020 ja sen osa-alueita kehitetään entisestään projektin jälkeen yhdessä kriisiryhmäläisten kanssa.

Kriisityön toimintamallin avulla toiminta on selkeytynyt ja vastuujako on aikaisempaa paremmin selvillä. Kriisityö on tarkoitus jatkossa tuottaa Uudessakaupungissa, johon projektissa tehty pohjatyö ja toimintamalli toimivat hyvänä alustana.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARVE

Kehittämiprojektin tarve ja alkusysäys kehitystarpeelle tuli kesällä 2018, kun Pyhärannan Santtion metsäpaloon liittyen tarvittiin kriisiryhmän apua evakuoitujen läpikäynnissä sekä tukena kriisitilanteessa. Kriisikeskuksen perustamisesta oli tiedotettu Pyhärannan kunnan sivuilla ennen yhteydenottoa kriisiryhmään. Tapahtuma-aikaan yksiköissä oli jo valmiiksi kesälomien vuoksi minimimiehitys. Toiminnalle ei ollut sopimusta virka-ajan ulkopuolelle, vaikkakin kyseinen kriisitilanne sitä vaati. Toiminnassa ja sen organisoinnissa oli useita epäselvyyksiä, joita selvitettiin tapahtuman jälkeen.

Tarve kriisityön kehittämiseksi on siis viime aikoina lisääntynyt. Yksistään Uudessakaupungissa on sattunut viimeisen kolmen vuoden aikana viisi isompaa tulipaloa sekä lukematon määrä erilaisia työtapaturmia ja onnettomuuksia. Valtakunnallisesti kriisityötä kehitetään jatkuvasti, jolla osaltaan pyritään estämään pitkäkestoisten psyykkisten ongelmien, kuten traumaperäisten stressireaktioiden syntyä.

Kriisiryhmä on tällä hetkellä noin 15 hengen, kaupungin eri yksiköiden toimintamuoto Uudessakaupungissa. Kriisiryhmän jäsenistö toimii sosiaali- ja terveystoimen, sekä opetustoimen alla. Jäsenistö koostuu psykologeista, sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Kriisiryhmän toiminta tapahtuu muiden töiden ohessa ja palveluiden tarjonta on keskitetty virka-aikaan. Ryhmän organisointivastuussa on erillinen ohjausryhmä, sekä ryhmällä on koordinaattori, joka on vaihtunut useasti.

Toiminnalle ei ole määritelty erillistä budjettia ja säännöllinen koulutusmahdollisuus puuttuu. Kriisiryhmässä toimiminen ja listaus työntekijöiden työnkuvauksessa puuttuvat. Työnohjaus puuttuu ryhmän jäseniltä kokonaan. Ryhmän toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista, mutta velvoittavaa. Kriisitilanteet tulevat yllättäen, jolloin muu työ on järjesteltävä uudelleen. Kriisiryhmän jäsenet eivät tällä hetkellä ole uudelleen organisoinnissa tasaveroisessa asemassa.

3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN JA PROJEKTIORGANISAATION KUVAUS

Uudenkaupungin kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen terveyspalvelut -tulosalue toimii Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksena. Tulosalue järjestää Uudenkaupungin, Vehmaan, Taivassalon, Kustavin ja Pyhärannan kuntien perusterveydenhuollon ja siihen läheisesti liittyvät palvelut. Kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus on vuosina 2018-2019 nostanut profiilikuvaustaan ja kehittää sitä edelleen. Taustalla on Uudenkaupungin kaupungin uusittu strategia ja halu tehdä sosiaali- ja terveyspalveluja tunnetummaksi ja selkeämmäksi palvelukokonaisuudeksi. Palveluita on uusittu ja kehitetty sekä pyritty panostamaan ammattitaitoiseen henkilökuntaan aikaisempaa enemmän.

Projektilla on oltava selkeä organisaatio, jossa vastuut ja toimijoiden roolijako on määritelty (Silfverberg 2005, 50). Projektissa projektipäällikkönä toimii ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija, joka on toiminut kriisiryhmän jäsenenä. Projektipäällikkö on kokonaisvastuussa niin projektin suunnittelusta, käytännön toimeenpanosta kuin osatehtävien edistymisestäkin (Pelin 2011, 67). Projektipäällikön tehtävänä on johtaa projektia ja sen etenemistä, tehdä projektiin liittyvä tutkimustyö ja raportoida projektin aikaansaamasta tuotoksesta (Silfverberg 2005, 50–51). Projektipäällikkönä toimiminen vaatii vahvaa otetta toimintaan sekä rohkeutta tavoitella projektille asetettuja tavoitteita (Kettunen 2009, 29). Projektin käytännön toteutuksesta keskusteltiin yhdessä sote-johtajan, sosiaalityön johtajan sekä mielenterveys- ja päihdeyksikön esimiehen kanssa. Mentorina projektissa toimi avosairaanhoidon ylilääkäri, jolta löytyi laajaa kokemusta, osaamista ja tietoa kriisityön toiminnasta valtakunnallisesti. (Kuvio 1.) Mentoroinnista tehtiin mentoointisuunnitelma ja -sopimus.



Kuvio 1. Projektin ohjausryhmä.

Projektin ohjausryhmä oli seitsenhenkinen, joka rakentui moniammatilliseksi, koska kriisityön toiminta vaikuttaa eri yksiköihin. Ohjausryhmän tehtävä on projektin aikana tukea projektipäällikköä ja seurata projektin etenemistä (Silfverberg 2005, 50–51). Projektin ohjausryhmässä toimi projektipäällikön ja tutor-opettajan lisäksi sote-johtaja, sosiaalityön johtaja, avosairaanhoidon ylilääkäri, aikuissosiaalityön tiimivastaava sekä mielenterveys- ja päihdeyksikön esimies.

Projektiryhmän tarkoituksena on auttaa projektipäällikköä kehittämisprojektin suunnittelussa ja toteuttamisessa. Projektiryhmä koostuu projektipäälliköstä, kahdesta terveyskeskuspsykologista, koulupsykologista, sosiaalityön sairaanhoitajasta ja lähihoitajasta (kuvio 2). Työryhmän rooli on tuoda esille eri yksiköiden tarve kriisityön kehittämiseksi oman yksikön näkökulmasta ja tuoda esille erilaisia näkökulmia projektin edetessä.



Kuvio 2. Projektin työryhmä

4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS

Kehittämiprojektin **tavoitteena** oli selkeyttää kriisityön toimintaa ja tuoda kriisiryhmän olemassaolon tärkeys osaksi Uudenkaupungin uutta strategiaa. Kehittämiprojektin **tarkoituksena** oli luoda selkeä toimintamalli kriisiryhmälle sekä kehittää kriisityön toimintaa Uudessakaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella entistä selkeämmäksi ja asiakasystävällisemmäksi. Toimintamallissa oli pyrkimyksenä huomioida kriisityö niin, että toimintayksiköstä riippumatta kaikilla osapuolilla olisi tieto, miten toimia kriisitilanteen sattuessa. Tällöin toiminta kriisitilanteessa selkeytyisi ja asiakkaan kriisihoidon alun viivästy- mistä pyrittäisiin näin estämään. Projektin **tuotos**, kriisiryhmän toimintamalli on tarkoitus liittää tulevaisuudessa osaksi Uudenkaupungin kaupungin valmiussuunnitelmaa.

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Kriisien luokittelu

Psyykinen kriisi on pääkäsite, jolla kuvataan mielenterveyteen vaikuttavia reaktiivisia epätasapainotiloja. Lääketieteellisesti kriisejä luokitellaan tarkempiin diagnooseihin oireiden kestojen ja voimakkuuden mukaisesti (Kiiltomäki & Muma 2007, 24). Kriisien luokittelulla pyritään helpottamaan ammattihenkilöä ohjaamaan avun tarvisija oikean avun piiriin.

Traumaattinen kriisi puhkeaa äkillisen, ennakoimattoman ja poikkeuksellisen voimakkaan tapahtuman jälkeen (Kiiltomäki & Muma 2007, 24). Tapahtuma vaikuttaa voimakkaasti ja muuttaa ihmisen olennaisia ja tärkeimpiä elämänarvoja ja suhtautumista niihin (STM 2009, 10). Traumaattisia kriisejä aiheuttavia tilanteita voi olla esimerkiksi väkivallan kohteeksi joutuminen tai koettu vakava onnettomuus. Yksilön elämä muuttuu traumaattisen kriisin kohdatessa kokonaisvaltaisesti, eivätkä omat erilaiset sopeutumiskeinot riitä kohtaamaan tilannetta ja vastaanottamaan siitä aiheutuneita tunteita ja ajatuksia (Kiiltomäki & Muma 2007, 24).

Akuutti stressihäiriö ilmaantuu ennakoimattoman ja äkillisen järkytyksen seurauksena. Häiriö kestää yleensä verrattain lyhyen aikaa, vaihteluväli oireiden kestosta on noin kahdesta päivästä neljään viikkoon. Häiriön seurauksena yksilö reagoi sekä psyykkisinä, että fyysisinä stressioireina. (Kiiltomäki & Muma 2007, 24.) Yleisimpinä psyykkisinä oireina äkillisten järkyttävien tapahtumien jälkeen ovat erilaiset ahdistus- ja masennusoireilut, vireystilan voimakas nousu, univaikeudet sekä selkeä välttämiskäyttäytyminen joko traumaattiseen tapahtumaan tai siitä muistuttaviin tilanteisiin liittyen (STM 2009, 11). Kansainvälisten arvioiden mukaan länsimaisessa yhteiskunnassa 35–90 % väestöstä joutuu kohtaamaan elämänsä aikana järkyttävän sekä traumaattisen tilanteen, ja se täyttää traumaperäisen stressihäiriön etiologisen kriteerin (Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito -suositus, 2014).

Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) on akuuttiin stressihäiriöön liittyvä, lääketieteellinen diagnoosi ja yleisesti seurausta akuutista stressihäiriöstä. Oireet kestävät stressihäiriössä yli kuukauden ja häiriö aiheuttaa kliinisesti määriteltynä huomattavaa kärsimystä tai haittaa esimerkiksi sosiaalisella tai muulla tärkeällä yksilön toiminnan alueella (Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito -suositus, 2014). PTSD määritellään kroonistuneeksi, jos oireet ovat kestäneet yhtäjaksoisesti yli kolme kuukautta. PTSD:lle ja sen kroonistumiselle ovat altistavina tekijöinä ennen traumaa olleet erilaiset mielenterveyshäiriöt (Kiiltomäki & Muma, 2007, 25.) Tutkimustuloksia on verrattain vähän liittyen traumalle altistuneiden henkilöiden parhaista ja vaikuttavimmista hoitokäytänteistä traumaperäisen stressihäiriön hoidossa. Traumaperäisen stressihäiriön hoidossa on huomioitava erittäin vahvasti yksilöllinen tarve. (Formeris ym. 2013.)

5.2 Kriisityön muoto kriisin eri sopeutumisvaiheissa

Suomessa akuutti kriisityö on perustunut Cullbergin (1991) kehittämään kriisien sopeutumisprosessiin ja sen vaiheisiin. Malli on alun perin kehitetty kuvaamaan kaikkia elämässä tapahtuvia kriisejä laajakirjoisesti ja yksityiskohtaisesti. Mallin sopeutumisprosessin vaiheet ovat psyykinen sokki, reaktiovaihe sekä työstämis- ja käsittelyvaihe. (Saari & Hynninen 2010; STM 2009; Palosaari 2008; Hynninen & Upanne 2006; Cullberg 1991.) Laadukkaana, kattavana ja toimivana kriisiavun pitäisi käsittää vähintään psyykkisen ensiavun ja varhaisen intervention tarjoamisen kaikille niille, jotka ovat altistuneet äkilliselle järkyttävälle tapahtumalle tai jotka ovat äkillisesti menettäneet läheisen ihmisen. Työstämis- ja käsittelyvaiheen intervention tarpeen osalta arvio tulisi tehdä mahdollisimman aikaisin, jo varhaisen intervention perusteella, jotta ei turhaan viivytettäisi avun saamista ja näin yksilön työskentelyprosessin etenemistä. (Saari & Hynninen 2010, 43-45.)

Laadukkaassa kriisityössä olennaisinta on tuntee psyykkisen sopeutumisen vaiheet ja huomioitava ihmisen sopeutumisprosessin henkilökohtainen eteneminen. Tällöin pystytään kohdentamaan ja käyttämään tilanteessa juuri oikean vaiheen kriisityön muotoa. Aikataulu ja prosessissa eteneminen on siis yksilöllistä, yksilö voi myös juuttua kriisityöskentelyssään johonkin kriisin vaiheeseen esimerkiksi elämäkokemuksesta tai traumaattisen tilanteen yksityiskohdista johtuen. Tällöin esimerkiksi oikeanlaiset kysymykset ammattilaiselta voivat kannustaa häntä eteenpäin kriisinsä käsittelyssä. (Kiiltomäki & Muma 2007, 21.)

5.2.1 Psyykkinen sokkivaihe

Psyykkinen sokkivaihe toimii eräänlaisena suojautumiskeinona ja esiintyy lähes aina järkyttävän tilanteen jälkeen. Sokkivaiheessa mieli pyrkii suojaamaan ihmistä itseään tiedolta tai kokemukselta, pyrkien samalla ylläpitämään yksilön mahdollisimman hyvän toimintakyvyn. Psyykkinen sokkivaihe kestää niin kauan kuin stressi- tai uhkatilanne jatkuu aktiivisena. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Palosaari 2008; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006; Cullberg 1991.)

Sokkivaiheen kriisityössä on tarkkaan huomioitava se, että tapahtuman kokeneella on oltava mahdollisuus käydä tapahtuma mielessä läpi niin monta kertaa kuin tarpeellista, ja ihminen tarvitsee tällöin selkeää faktatietoa tapahtumasta. Psykososiaalinen tuki on tässä vaiheessa aktiivista kuuntelua, reaktioiden vastaanottamista ja niiden säilömistä, sekä keskustelun pitämistä avoimena esimerkiksi kysymysten avulla. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Palosaari 2008; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006; Cullberg 1991.) Lohdutus ja pitkälle meneminen yksilön tunnereaktioissa ei tässä vaiheessa ole hyväksi, koska se voi sulkea vaiheelle tärkeää ja etenemisen kannalta oleellista avointa keskustelua. Tällöin toipumisprosessi voi häiriintyä (Palosaari 2008, 91-92). Kriisityön kannalta on tärkeää lisätä yksilön kriisikokemusten ennustettavuutta auttamalla valmistautumaan tuleviin tapahtumiin ja reaktioihin (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006).

5.2.2 Reaktiovaihe

Reaktiovaiheeseen siirtyminen edellyttää turvallisuudentunnetta, uhka ei enää vaani. Reaktiovaiheessa tiedostetaan ja käsitellään konkreettisesti, mitä todella on tapahtunut ja mitä tapahtuman aiheuttamat muutokset merkitsevät itselle ja miten ne vaikuttavat tulevaisuuteen. Voimakkaat ajatukset ja tunteet ovat tyypillisiä tässä vaiheessa, jotka vaikuttavat myös ihmisen toimintakyvyn selkeään heikentymiseen. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006.) Reaktiovaiheelle tyypillistä on myös voimakkaat fyysiset reaktiot, kuten pahoinvointi, väsymys, vapina tai sydämen tykyttely. Tämä johtuu sokin puuduttavasta vaiheesta, jolloin fyysiset reaktiot voivat olla reaktiovaiheessa jopa lamaavia. Sokkivaiheen ylitehokas ja aktiivinen toimintakyky niin sanotusti normalisoituu reaktiovaiheessa (Palosaari 2008, 100-101.)

Kriisityö reaktiovaiheessa on varhaista interventiota, eli varhaista psykologista läpikäyntiä. Interventio voidaan toteuttaa ryhmämuotoisesti, jolloin se on luonnollisiin ryhmiin, (esimerkiksi perhe) ja yhteisöihin (esimerkiksi työpaikka) kohdistuvaa tapahtuman ja sen herättämien ajatusten ja tunteiden läpikäyntiä. Olennaista ryhmän toiminnan kannalta on ryhmän oikea kokoonpano eli ryhmän jäsenten kesken yhteiset nimittäjät sekä ryhmien muodostaminen altistumisen, sosiaalisen tuen maksimoimisen ja jakamisen tärkeyden ja helppouden perusteella. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006.)

Reaktiovaiheessa on tärkeää purkaa vaikeita ajatuksia ja tunteita sekä tilanteen aiheuttamia juuttumia, jossa ryhmäprosessin hyväksikäyttö edistää vahvasti toimintoja (Palosaari 2008, 101-102). Ryhmän tapaamisilla on oltava oikea ja selkeä aikarytmitys ja on otettava huomioon osallistujien käsittelykyky sekä ryhmän osallistujien henkilökohtaiset tarpeet. Usein reaktiovaiheen istunnossa pyritään täydentämään sokkivaiheen faktatietoja eri ammattilaisten, kuten esimerkiksi poliisin avulla. Tässä vaiheessa on hyvä tunnistaa lisäävun tarvitsijat ja ohjata heidät oikeanlaisen avun piiriin. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006.)

5.2.3 Työstämis- ja käsittelyvaihe

Työstämis- ja käsittelyvaiheiden tavoitteina on etäisyyden saaminen järkyttävään kokeemukseen sekä ihmisen omien tavoitteiden ja tehtävien sopeuttaminen heikentyneeseen toimintakykyyn. Ihmisen omat defenssit alkavat jälleen toimia normaalisti ja samalla työprosessi merkittävästi hidastuu. Järkytyksen kokenut työstää ajatuksiaan ja tunteitaan perusteellisemmin, jolloin itse työstäminen vaatii selkeästi enemmän aikaa. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Hynninen& Upanne 2006.)

Kriisityö on näissä vaiheissa selkeästi terapiamuotoista. Pitkäkestoisempien, osittain tiedostamattomien ja myös fyysisten reaktioiden ja muistojen käsittelemistä pyritään toteuttamaan traumaterapeuttisia menetelmiä käyttäen. Kriisityö on enemmänkin ammatillisesti johdettua vertaistukea, jossa samassa asemassa olevat ja saman tyyppisen kokemuksen kokeneet voivat jakaa kokemuksiaan kriisityön ammattihenkilön johdolla. (Saari& Hynninen 2010; STM 2009; Hynninen& Upanne 2006.) Ammatillisesti johdetun vertaistuen oikea-aikainen päättäminen vaatii tarkkaa harkintaa. Lopettaminen on mahdollista silloin, kun vertaisuus ryhmän kesken alkaa lieventyä ja ryhmän jäsenien toipumisprosessien erot alkavat selkeästi suurentua. (Palosaari 2008,112.)

5.3 Kriisityön merkitys

Äkillinen järkyttävä tapahtuma, kriisitilanne, käynnistää sopeutumisprosessin, jossa kaikki yksilön voimavarat ovat käytössä. Kriisitilanne aiheuttaa epävarmuutta siitä, riittävätkö omat voimavarat, tai miten selviytyä eteenpäin. Äkilliseen järkyttävään kokemukseen liittyy laajasti ajatuksia ja tunteita, joita voi olla vaikeaa, joskus jopa mahdotonta kohdata ja käsitellä ilman ammattiapua. Järkyttävän kokemuksen sovittaminen omaan elämänhistoriaan ja osaksi omaa persoonaa on psyykkisesti erittäin haastava tehtävä. Tämän integroitumisen käynnistäminen ja siinä tukeminen sekä kriisitapahtumaan liittyvien erilaisten dissosiaatioiden vähentäminen on kriisiavun päätavoite. (Saari & Hynninen 2010, 45) Psykososiaalinen tuki on tärkeää hetkissä, joissa järkyttävän tapahtuman kokenut pyrkii ottamaan toimijan roolin. Psykososiaalinen tuki tässä vaiheessa vaikuttaa merkityksellisesti yksilön mahdollisuuksiin kriisistä toipumiseen ja siitä selviytymiseen. (Vihottula 2015, 185-187.)

Kriisityön tavoitteita voidaan miettiä myös yhteiskunnalliselta näkökannalta. Äkillisestä kriisitapahtumasta voi jäädä pysyviä oireita, jos tilanteesta aiheutuneet tunteet ja ajatukset jäävät käsittelemättä. Oikea-aikaisella alkuvaiheen tuella pyritään muun muassa ennaltaehkäisemään varsinaisten psyykkisten häiriöiden kehittymistä (STM 2009, 11). Tavoitteina kriisityössä yhteiskunnallisesta näkökulmasta voi olla esimerkiksi: inhimillisen kärsimyksen alentaminen, työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen, sairauspoissaolojen vähentäminen, lääkkeiden käytön tarpeen ja lääkekulujen supistaminen sekä terveydenhuoltopalvelujen käytön minimointi ja väliaikaisen tai pysyvän työkyvyttömyyden lieventäminen (Saari & Hynninen 2010, 45).

5.4 Psykososiaalinen tuki kriisitilanteessa

Psykososiaalisella tuella kriisitilanteessa tarkoitetaan toimintaa, jota järjestetään yhdyskuntaonnettomuuden, suuronnettomuuden tai muun kriisiä aiheuttavan erityistilanteen ihmisiin kohdistuvien seuraamusten rajoittamiseksi ja tapahtuman aiheuttaman psyykkisen stressin aiheuttamien seurausten lievittämiseksi. Kriisityön toiminnan tavoitteena on vähentää stressitapahtumasta aiheutuvien terveydellisten ja sosiaalisten haittojen supistaminen. (STM 2009, 12.)

Käytännössä psykososiaalisella tuella pyritään auttamaan muodostamaan tapahtuneesta realistinen kokonaiskuva sekä ehkäistä haitallisten fantasioiden syntyminen kriisiin liittyvien faktojen avaamisella. Psykososiaalisella tuella kriisitilanteessa myös pyritään lieventämään voimakkaiden aistimusten aiheuttamia häiritseviä jälkivaikutuksia ja normalisoimaan niin tunne- kuin aistireaktioita, jotta tarpeellinen ja korjaava suruprosessi kriisin jälkeen voi käynnistyä. (Palosaari 2019.)

5.4.1 Säädökset

Psykososiaalisen tuen järjestäminen on lakisäätteistä toimintaa Suomessa. Palveluiden järjestämisestä on säädetty pelastuslain (379/2011) 6§:n mukaan siten, että kunnan ja kuntayhtymien eri toimialoista vastaavat virastot ja laitokset huolehtivat tehtäväalueensa, keskinäisen työnjakonsa ja kuntia koskevan lainsäädännön mukaisesti yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä niille, jotka uhreina, uhrien omaisina tai pelastajina ovat joutuneet osallisiksi onnettomuuteen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) 40 §:ssä säädetään myös psykososiaalisesta tuesta. 1 momentin kohdan 3 mukaan akuuttiin ensihoitoon sisältyy tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin akuutissa kriisitilanteessa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 11§:n mukaan sosiaalipalveluita on järjestettävä äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen. Sosiaalihuoltolaissa säädetään myös 12§:n mukaan välttämätön huolenpidon ja toimeentulon turvaaminen ja sen mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada akuutissa kriisitilanteessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut.

Keskeisiä säädöksiä psykososiaalisen tuen järjestämisessä ovat myös perustuslaki (731/1999), valmiuslaki (1552/2011), kansanterveyslaki (66/1972), mielenterveyslaki (1116/1990) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992). Henkilötietojen käsittelyn osalta henkilötietolain (1050/2018) lisäksi tulee huomioida asianomaisten viranomaisten henkilötietojen käsittelyyn oikeuttavat erityislait.

Psykososiaalisen tuen järjestämisestä vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon koordinoima monitahoinen palvelukenttä. Sosiaalitoimen rooli varsinkin kriisitilanteen alkuvaiheessa on keskeinen, sillä perusturvan järjestäminen on osana psyykkistä ensiapua. Psykososiaalisessa tuessa onkin huomioitava avun tarvitsijan kokonaisvaltainen kriisi. Ihmisen materiaallinen toimeentulo on mahdollisuuksien mukaan turvattava, koska usein psyykkinen

kuormitus liittyy myös aineellisiin menetyksiin ja muihin muutoksiin sekä epävarmuuteen elämän käytännön haasteissa. Materiaalisen toimeentulon turvaamisella tuetaan ihmisen toipumisprosessia. (STM 2009, 16.)

Ammattilaisten järjestämän psykososiaalisen tuen rinnalla varsinkin suuronnettomuustilanteissa korostuvat lähimmäisten tarjoama apu sekä sosiaalinen tuki. Kriisitilanteessa ensilinjan ammattilaisauttajien tulee tuntee psykososiaalisen tuen periaatteet (Saari ym. 2009, 113). Kriisiavun tarve on runsas varsinkin suuronnettomuustilanteissa, jolloin kolmannen sektorin tai vapaaehtoisten antama tuki on äärimmäisen tärkeää. Lähimmäisten antama tuki on tärkeä osa psykososiaalista tukea ja omalta osaltaan tukemassa laaja-alaista palveluverkkoa. Vapaaehtoiset toimijat työskentelevät kriisitilanteessa aina viranomaisjohdon alaisuudessa. (Castren ym. 2015, 242.) Psykososiaalisen tuen ja palvelujen periaatteet on kuvattu tarkemmin kuvassa 1 (Castren ym. 2006, 123).



Kuva 1. Psykososiaalisen tuen ja palvelujen periaate. (Castren ym. 2006, 123)

5.4.2 Debriefing

Akuutin kriisityön kehittymisen alkuvaihe juontaa juurensa 1980-luvun loppupuolelle psykologi Jeffrey Mitchellin kehittämään traumaattisen stressin käsittelymalliin (Saari 2016). Käsittelymallin menetelmä, debriefing, on seitsenvaiheinen (aloitus, faktavaihe, ajatusvaihe, tunnevaihe, oirevaihe, normalisointivaihe ja päätös) äkillisen kriisitapahtuman jälkeen toimiva psykologinen jälkipuinti-istunto. Se on vain yksi monista kriisinhallintamenetelmistä eikä menetelmä ole psykoterapiaa vastaava tai toimi sen korvikkeena (Mitchell 2009, 1). Debriefingistä on toistaiseksi suhteellisen vähän tutkimuksia eikä niissä

ole käsitelty ryhmämuotoista debriefing-istuntoa sellaisena kuin se Suomessa toteutetaan (Timoska 2005, 1337-1338). Suomalainen käytäntö tarkoittaa asiallisia perustietoja ja menetelmän joustavaa soveltamista riippuen kriisitilanteesta. Parhaiten jälkipuintikeskustelu soveltuu yksittäisiin, aikarajattuihin onnettomuuksien kohtaamiseen homogeenisissä ryhmissä. (Palosaari 2019.)

Debriefing ajoittuu usein reaktiovaiheeseen, koska suositeltu istunnon ajankohta on 24–72 tuntia traumaattisesta tapahtumasta. Vaiheet ovat kuitenkin yksilöllisiä ja joskus voi sokkivaihe kestää jopa useita päiviä. Istunnon vaiheiden järjestys on sikäli perusteltu, että niissä aloitetaan kontaktin luomisesta ja pelisääntöjen selvittämisestä, siirrytään traumaattisen tapahtuman konstruointiin eli faktoihin tapahtuneesta ja edetään syvempiin psyykkisiin prosesseihin aina ajatusten kautta tunteisiin ja palataan lopuksi arkielämän konkretiaan. Käytännön tilanteissa vaiheet saattavat mennä limittäin ja päällekkäin. (Kiiltomäki & Muma 2007; Pohjolan-Pirhonen ym. 2007; Vähämäki, 2005.)

Debriefing-istuntoa voidaan parhaiten kuvata psykopedagogiseksi pienryhmäprosessiksi. Toisin sanoen, se on jäsenelty ryhmäkerrontaprosessi yhdistettynä käytännön tietoihin, jotta normalisoidaan ryhmän jäsenten reaktiot kriittiseen tapaukseen ja helpotetaan niiden palautumista. (Mitchell 2009, 1.) Tarvittaessa prosessiin on mahdollista sisällyttää seurantaistunto, joka järjestetään noin kuukauden kuluttua tapahtumasta (Saari 2016). Yksittäinen debriefing-istunto ei itsessään vähennä konkreettisesti psykologista stressiä (Rose ym. 2010).

5.4.3 Suomen kriisitoiminta verrattuna kansainvälisiin toimintatapoihin

Akuutin kriisityön toimintamalli perustuu arkielämän kriisitilanteisiin, kuten esimerkiksi läheisen menehtymiseen, tulipaloon tai auto-onnettomuuteen. Osana kriisityön toimintaa on debriefing-istunnot ja niiden seurantaistunnot. Kansainvälisesti on panostettu suuronnettomuksiin ja laajaa väestöä koskeviin kriiseihin, mutta arkitilanteiden kriisituki jää puutteelliseksi tai se on sisällytetty osaksi terveydenhuollon hoitokokonaisuuksia. Suomessa onkin kansainvälisestikin tarkasteltuna ainutlaatuinen viranomaisten kriisiryhmien verkosto (Hynninen & Upanne 2010, Saari ym. 2009). Suomessa kriisireaktioiden vaihemalli on pysynyt toiminnan perustana ja kriisityöhön koulutetut ammattilaiset ovat olleet toteuttajina. Muissa maissa toiminta on ollut enemmän vapaaehtoiseen perustuva toimintaa.

Pohjoismaissa sekä Euroopassa on kuitenkin viime vuosina lisääntynyt tarve psykososiaalisen tuen tarjonnan kehittämiseen. Euroopan unionin rahoittamassa projektissa pyrittiin vahvistamaan psykososiaalisen tuen tarjoamista kriisien jälkeen. Tanskan punaisen ristin koordinoimassa projektissa vuosina 2013-2016 kartoitettiin psykososiaalisen tuen tarjonnan puutteet ja haasteet sekä laadittiin interaktiivinen käsikirja kriisityössä toimiville sekä niiden sidosryhmille. Osana projektia kehitettiin myös työskentelyalusta kriisin kohdanneille. (Cordis 2017.)

Suomessa on kansainvälisestäikin tarkasteltuna ainutlaatuinen viranomaisten kriisiryhmien verkosto, ja psykososiaalista tukea pyritään laajasti tarjoamaan eri kriisitilanteisiin. (Saari ym. 2009, Hynninen & Upanne 2006). Kriisiryhmät vastaavat viranomaisverkostossa osaltaan siitä, että psykososiaalinen tuki tavoittaisi henkilöt, joita kriisitapahtuma on koskettanut.

5.5 Kriisityön nykytila ja kehittämishaasteet

5.5.1 Kriisityön nykytila

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes on selvittänyt akuutin kriisityön tilannetta kunnissa kahdella kyselytutkimuksella vuosina 2002 ja 2005. Tutkimuksen perusteella akuutti kriisityö on organisoitu maassa kattavasti. Vuonna 2002 321 kunnassa toimi oma tai terveydenhuollon kuntayhtymän kriisiryhmä. Näiden lisäksi 28 kuntaa osti akuutin kriisityön palvelut naapurikunnalta, sairaanhoitopiiriltä tai yksityiseltä kriisikeskukselta. Akuutti kriisityö oli organisoituna kaiken kaikkiaan 92 prosentissa kunnista. Vuonna 2005 75 prosentissa kunnista toimi oma kriisiryhmä ja 14 prosenttia kunnista osti psykososiaalisen kriisityön palvelut toiselta kunnalta, sairaanhoitopiiriltä tai kriisikeskukselta. Psykososiaalinen kriisityö oli organisoituna 89 prosentissa kunnista. (Hynninen & Upanne 2006, 16)

Kriisityö kunnissa on pääosin virallista, hallinnollisesti vahvistettua toimintaa, josta vastaavat koulutetut sosiaali- ja terveystoimen ammattilaiset yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. (Hynninen & Upanne. 2006, 3.) Tutkimuksen perusteella muodostuu myönteinen kuva kriisityön toimivuudesta maassa. Myös arviot kriisityön tuloksellisuudesta

desta ovat positiivisia. Arviointitulokset puhuvat työn tuloksellisuuden puolesta ja osoittavat, että kriisityötä pidetään uskottavana ja sen tuloksiin luotetaan. (Hynninen & Upanne 2006, 3.)

Tutkimus toi myös esille selkeitä puutteita kriisityön verkostossa. Kriisiryhmien tavoitettavuus ei ole riittävä, koska vain noin kolmannes kyselyyn vastanneista kunnista oli järjestänyt kriisipalvelut virka-ajan ulkopuolella vuonna 2002 ja vajaa puolet kunnista vuonna 2005. Kriisi-interventiot eivät myöskään kattaneet kaikkia traumaattisen kriisin vaiheita. Myös jälkipuinnin jälkeistä seuranta- ja jatkohoitoon ohjausta tekevien kuntien osuudet olivat laskeneet seuranta-aikana. (Hynninen & Upanne 2006, 3-4.)

Kriisitapahtuma ei kuitenkaan ole virka-aikaan sidonnainen ja siksi palvelujen järjestämisessä tulee huomioida sekä virka-ajan että päivystysajan toimintamallit erikseen. Toiminnan edellytyksenä on ollut, että ensivaiheen auttajat, mm: poliisi, pelastushenkilöstö sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkojen henkilökunta tunnistavat psykososiaalisen avun tarpeen ja välittävät tästä tiedon paikalliselle kriisiryhmälle (STM 2009, 22).

Kriisiryhmään tehty yhteydenotto ajoissa esimerkiksi pelastustoimen taholta on tärkeä. Jos avun hakeminen jää avuntarvitsijan oman aktiivisuuden varaan, vain osa avuntarvitsijoista osaa apua hakea ja ymmärtää tarvitsevansa tukea. Myös osa avuntarvitsijoista voi ajallisesti hakeutua avun piiriin liian myöhään, stressireaktion jo puhjettua. Avun aktiivinen tarjonta lisää kriisiavun kattavuutta ja mahdollistaa avun oikean ajoituksen (STM 2009, 22).

Hynninen & Upanne (2006) toivat myös esille sen, että kunnissa on epätietoisuutta siitä, mitä psykososiaalisen tuen tulisi olla ja miten sitä tulisi toteuttaa välittömän psyykkisen ensiapuvaiheen jälkeen kriisitilanteissa. Tutkimus osoitti monia puutteita myös kriisiryhmien toimintaolosuhteissa, mitkä vaikuttivat ryhmien työmotivaatioon ja jaksamiseen. Pahimpia puutteita olivat korvausten puuttuminen virka-ajan ylittävästä työstä, säännöllisen työnohjausmahdollisuuden puuttuminen sekä henkilöstöresurssien riittämättömyys. (Hynninen & Upanne 2006, 3-4.)

Kriisityöntekijöiden työssäjaksamiseen ja -motivaatioon panostaminen vaikuttaa kriisityön laatuun. Hyllinen (2008) toi esille Pro Gradu-tutkielmassaan useita kriisityöntekijöiden motivaatiota ylläpitäviä tekijöitä. Toimintaan osallistuminen vaatii kiinnostusta ja halua käyttää omaa ammattitaitoaan kriisityössä. Kriisityöllä ja siihen osallistumisella pyrittiin samalla panostamaan oman osaamisen laajentamiseen. Oman rajallisuuden ymmär-

täminen ja toisaalta kyky sulkea istuntojen asiat pois mielestä, olivat jaksamista parantavia tekijöitä. Debriefing-työ ei ole mielekästä ilman kohtaamisista saatuja onnistumisen kokemuksia. (Hyllinen 2008, 28-37.)

Nykypäivän akuutin kriisityön suositukset ja ohjeistukset painottuvat kriisin psykologisen käsittelyn lisäksi alkuvaiheen käytännön tukeen ja toipumisen aktiiviseen seurantaan. Näihin suosituksiin pohjautuen Suomessa on viime aikoina pyritty kehittämään äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin psykososiaalisen tuen prosessia, jossa yhdistyvät selkeäksi yhteistyöksi kiireellinen sosiaalityö sekä akuutti kriisityö. (Palosaari 2018; Hyllinen 2008; Hynninen & Upanne 2006.)

5.5.2 Kehittämishaasteet

Kriisityössä on valtakunnallisesti paljon kehitettävää. Laatu kriisityössä voi olla valtakunnallisesti erittäinkin vaihtelevaa. Kuntien tarjoamaan kriisityöhön ei ole olemassa mitään virallisia pätevyysvaatimuksia, yhtenäistä koulutusta tai laadunvalvontaa (Palosaari 2018). Ongelmana on myös se, että kunnille ei ole tarkkaan strukturoitua ohjeistusta siitä, miten kriisityö tulisi järjestää. Kriisitilanteissa psykososiaalisen tuen palvelujärjestelmä on erittäin kirjava. Psykososiaalista tukea tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuntien kriisiryhmissä, kuntien mielenterveyspalveluissa, erikoissairaanhoidon akuuttipsykiatriassa sekä kolmannen sektorin ja kirkon toimesta eri tilanteissa. (STM 2019, 14.) Kriisityötä tekeville ei ole järjestettyä työhönohjausta ja purkumahdollisuudet ovat vaihtelevat. Nykyään kriisityö saattaa olla muun toimen oheen liitetty velvoite. (Palosaari 2018.) Kriisityön ajatellaan hoituvan muun työn ohessa.

Selkeänä haasteena on ollut sosiaalipäivystysten sekä kriisiryhmien toiminnan prosessointi niin, että tilanteiden ennakointi sekä toiminnan jatkuvuus, seuranta ja siihen liittyvä dokumentointi toteutuisivat riittävällä tasolla (STM 2019, 14). Kriisitapahtumia ei voi kuitenkaan ennakoida. Tästä syystä myös kriisityön vaikuttavuuden tutkiminen on vaikeaa. On myös vaikeaa verrata ihmisen vointia ennen ja jälkeen kriisitilanteen. Yhteys ammatinpuun voi olla ensimmäisen kerran vasta kriisitilanteessa. (Hedrenius & Johansson 2016, 32-33.) Kriisitilanteissa on olennaista pystyä kartoittamaan tarpeet väestöryhmittäin, etteivät apua tarvitsevat jää ilman kaipaamaansa psykososiaalista tukea. (Rapeli 2017, 30, 72.)

Kriisityössä tärkeinä kehittämishaasteina tuleekin olemaan laajemman, virka-ajan ulkopuolisen kriisiavun lisääminen, kriisi-interventioiden kehittäminen ja niiden tarjonnan mahdollistamisen kasvattaminen kaikkiin traumaattisen kriisin vaiheisiin sekä riittävän interventioiden jälkeisen seurannan ja jälkihoidon turvaaminen. Olennaista on myös psykososiaalisen tuen ja palveluiden valtakunnallisen strategian kehittäminen ja kriisityön resurssien sekä toimintaolosuhteiden parantaminen. (Hynninen & Upanne 2006, 3.)

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

Projektin lähtökohtana on oltava idea tai tarve. Projektin selkeänä tarkoituksena on innovoida, opettaa, osallistaa ja luoda uutta. Hyvin rakennetulla projektilla on selkeät tavoitteet ja se pysyy suunnitellussa aikataulussa. Hyvän projektin kokonaisuus on suunniteltu niin, että resurssit ja aikataulu ovat realistisia projektiin nähden. Hyvä projekti on selkeä kokonaisuus, jolla on selkeä alku ja loppu, myös projektin lopun on oltava hallittu ja suunniteltu. (Kettunen 2009, 10-21.)

Projekti vaatii selkeän johtajan, projektipäällikön. Projektipäällikkö vastaa projektin etenemisestä ja resurssien oikeanlaisesta hallinnasta. Projektin eteneminen on jatkuvassa seurannassa ja arvioinnissa ja projektin aikana tehdään tarvittavat muutokset paremman lopputuloksen saamiseen. Projektin lopetusvaiheessa tuodaan julki tulokset ja miten projektin asetettuihin tavoitteisiin on päästy. Loppuvaiheessa on myös huomioitava mahdolliset esiinnousseet kehittämistarpeet. (Pelin 2011, 120-134,180-200.)

Kehittämiprojektini lähti liikkeelle tammikuussa 2019 aiheen valinnalla ja sen tarkemalla rajaamisella (Kuvio 3). Kehittämiprojektista sovittiin suullisesti toimeksiantajan kanssa ja keskusteltiin projektin tarpeesta ja tavoitteista. Kehittämiprojektin tarkempi idea muotoutui kevään 2019 aikana. Kehittämiprojektini alkoi aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja teorian tietoon perehtymällä ja näiden pohjalta tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsauksen alustava versio valmistui syksyllä 2019 ja täydentyi lopulliseen muotoonsa toukokuun 2020 aikana.



Kuvio 3. Projektin eteneminen.

Kehittämiprojektini projekti- ja tutkimussuunnitelma esitettiin projektin ohjausryhmälle tammikuussa 2020. Alustavat versiot suunnitelmista esitettiin marraskuussa 2019. Tutkimuslupaa haettiin sosiaali- ja terveysjohtajalta tammikuussa 2020. Tutkimuslupa myönnettiin tammikuun lopussa 2020. Tutkimusluvan saamisen jälkeen aloitin teemahaastattelut, jotka toteutettiin tammi-helmikuun aikana 2020. Tutkimushaastattelut oli ennalta jaettu kolmeen ryhmään niin, ettei minkään yksikön oma toiminta kärsisi teemahaastatteluaikatauluista. Koko tutkimushaastatteluaineisto oli kerätty helmikuun 2020 aikana.

Covid-19- pandemia muutti hieman kevään aikatauluja tutkimustulosten analysoinnin osalta sekä toimintamallin rakentamisen osalta. Tutkimustulosten analysointi venyi projektipäällikön työpaikan vaihdoksen sekä lasten hoitojärjestelyjen vuoksi. Tutkimustulokset analysoitiin toukokuun 2020 aikana ja tulokset kirjoitettiin kesäkuun 2020 aikana.

Suunnitelman mukaan tutkimustulosten analysoinnille ja kirjoittamiselle oli varattu aikaa maaliskuun 2020 loppuun saakka. Tämä projektin osa toteutui merkittävästi aikataulusuunnitelmaa hitaammin. Toimintamallin rakentaminen siirtyi kesä-heinäkuulle 2020 eli noin kaksi kuukautta alkuperäistä aikataulua myöhemmäksi.

Osana alkuperäistä projektisuunnitelmaa oli puhelukierros lähikunnille, jonka tarkoituksena oli kartoittaa lähikuntien akuutin kriisityön toimintamalleja ja mahdollisesti benchmarkata sieltä toimivat käytänteet. Puhelukierros jäi keskeneräiseksi, koska osassa kuntia rajoitettiin tiedon käyttämistä sekä olisi tarvittu useita erillisiä tutkimuslupia. Loppujen lopuksi päädyin poistamaan tämän osion projektistani, sillä se olisi venytännyt radikaalisti projektin etenemistä ja sen hyöty projektiin nähden jäi epävarmaksi. Näin mahdollistui myös toimintamallin kehittämiseen aikataulullisesti lisää aikaa.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS

7.1 Kehittämisprojektiin liittyvän tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa kriisiryhmän jäsenten kokemuksia ja ajatuksia kriisityön tämänhetkisestä tilanteesta sekä sen jatkosta Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella. Tutkimuksen tavoitteena oli hyödyntää haastatteluista saatua tietoa rakennettaessa kriisityön toimintamallia, joka selkeyttäisi kriisityötä Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella ja kehittäisi kriisityötä tarpeita vastaavaksi. Projektin tuotos, kriisiryhmän toimintamalli on tarkoitus tulevaisuudessa liittää osaksi Uudenkaupungin valmiussuunnitelmaa.

Tutkimuksen kysymykset:

1. Millaisena kriisityö koetaan tällä hetkellä?
2. Miten kriisityö tulisi kriisiryhmäläisten mielestä jatkossa toteuttaa?

7.2 Aineiston keruu ja analysointi

Kohderyhmänä tutkimukselle oli Uudenkaupungin ja sen yhteistoiminta-alueella toimivan kriisiryhmän jäsenet (N=14). Aineiston keruu tehtiin teemahaastatteluilla ja ne toteutettiin ryhmähaastatteluina. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kokemuksia ja kehittämistarpeita ryhmässä, joten ryhmämuotoinen haastattelu valikoitui aineistonkeruun muodoksi. Ryhmiä oli 3, joissa oli yhteensä neljätoista haastateltavaa. Ryhmäläisillä oli kokemusvuosia ryhmästä kuudesta kuukaudesta viiteentoista vuoteen. Ryhmät oli jaoteltu niin, että jokaisessa ryhmässä oli jokainen yksikkö edustettuna sekä niin, että ryhmässä oli sekä vasta-alkajia ja kokeneita ryhmäläisiä.

Teemahaastattelu valikoitui haastattelumenetelmäksi, koska kyseessä on vähän kartoitettu, tuntematon aihe. Teemahaastattelun kohdalla on vaikea tietää etukäteen vastausten suuntaa. Tutkimushaastattelulla halutaan syventää saatavia tietoja. Teemahaastattelussa on ominaista olla suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja tämä luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34-35.)

Haastattelun etuina on mahdollisuus motivoida ihmisiä paremmin kuin esimerkiksi lomaketutkimuksessa. Haastattelu mahdollistaa myös vastausten täsmennykset. Haastattelulla on myös mahdollisuus kartoittaa osallistujien näkökulmia paremmin ja se voi tuoda esiin ilmiöiden asiayhteyksiä. (Hirsjärvi ym. 2007, Hirsjärvi & Hurme 2000.) Teemahaastattelun etuina ovat myös, että haastattelu etenee keskeisten teemojen varassa eikä vaadi sidottuja, yksityiskohtaisia kysymyksiä. Teemahaastattelu näin myös ottaa huomioon ihmisten tulkinnat ja heidän antamansa merkitykset asioille sekä toiminnoille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.) Teemahaastattelurunko (liite 1) perustui aihepiiristä tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen.

Haastattelut nauhoitettiin ja materiaali litteroitiin haastattelukokonaisuuksiksi. Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin sisällön analyysia soveltaen teemoittain, jolla pyritään saamaan teemahaastattelussa saadusta aineistosta tiivistetty kuvaus kriisiryhmässä toimivien näkemyksistä ja kriisityön kehittämistarpeista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 141-142). Haastatteluryhmien aineistot analysoitiin yhtenä kokonaisuutena. Osa-alueiksi valikoituivat kriisiryhmän jäsenten näkemykset toiminnan tämänhetkisestä tilanteesta ja kehittämistarpeista. Jaottelulla osa-alueisiin pyrittiin tuomaan esille haastatteluista niitä piirteitä, jotka toistuivat useammassa ryhmässä. Haastatteluissa tuotiin esille samoja aiheita ja ajatuksia eri kohdissa haastattelua, jolloin jakamisesta teemoitettuihin osa-alueisiin oli apua tulosten tulkinnassa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 141–142.)

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehtäessä on kunnioitettava tieteellisen käytännön lähtökohtia. Lähtökohtina ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö 2019). Aineiston keruussa on huomioitava tutkimukseen osallistuvien riittävä tiedottaminen sekä osallistujien anonymiteetti. Osallistujan itsemääräämisoikeutta tutki-

mukseen osallistumisesta on kunnioitettava. Tutkimukseen osallistuminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2007, 24-25.) Haastatteluun osallistuville annettiin ennen haastattelua luettavaksi saatekirje (liite 2), joka sisälsi erillisen suostumuslomakkeen. Saatekirjeessä selvitettiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä tulosten raportointi niin, ettei tutkittavien anonymiteettisuoja rikkoudu. Saatekirjeessä sekä sen liitteenä olevassa tietosuojaselosteessa oli myös kerrottu tutkittavan oikeudet. Haastattelussa kerättiin henkilötietoina haastateltavan nimi ja ammattinimike sekä yhteystiedot. Kerättyä aineistoa säilytettiin tutkimusprosessin ajan tutkijan kotona niille varatuissa kansioissa. Tutkimusprosessin jälkeen tutkimusaineisto hävitettiin polttamalla.

Tutkijan on huolehdittava osallistujien anonymiteetista koko tutkimusprosessin aikana. Tutkijalla on eettinen velvollisuus julkistaa haastatteluista saamansa tulokset niin, etteivät ne ole profiloitavissa tiettyyn haastateltavaan. Tutkijalla on velvollisuus huomioida tulosten raportoinnissa tulosten oikeellinen ilmaisu. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 23–27.) Tulosten julkistamisvaiheessa huolehdittiin siitä, että vastaukset eivät ole yhdistettävissä kenenkään vastaajaan eikä anonymiteetti näin rikkoutunut.

Tutkijan on ajallisesti suunniteltava aineiston keruu ja aineiston analysointi, jotta luotettavuus tutkimukselle olisi mahdollisimman hyvä. Tutkijan on myös huomioitava haastateltavien mahdollisuus antaa vain sosiaalisesti suotavia vastauksia ja odotettavia vastauksia eikä subjektiivista kokemusta tutkittavasta toiminnasta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 204-207). Vastauksien luotettavuutta voi heikentää haastattelussa se, että tutkija tuntee haastateltavat ja on toiminut osana kriisiryhmää. Toisaalta tutkijan tuntiessa haastateltavat entuudestaan on hänen helpompi tulkita haastateltavien vastauksia, joka puolestaan parantaa tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 204-207.) Tutkimuksen luotettavuuden haasteena on haastatteluaineiston tulkinta ja raportointi, joka vaatii tutkijan laajaa perehtyneisyyttä, sillä valmiita malleja ei ole tarjolla. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 23-26.)

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tarkastelua vaativat teemahaastattelun kysymykset (liite 1). Teemahaastattelun kysymykset esitettiin ulkopuolisilla henkilöillä ennen haastatteluiden aloitusta. Kysymyksiä korjattiin ennen haastatteluja, jotta itse kysymykset eivät asettaisi liian tarkkaa rajausta vastauksissa. Haastatteluja tehdessä ja tutkimustuloksia analysoidessa nousi huomiona osassa kysymyksiä olevan samantyyllisiä tai samaan aiheeseen liian tarkasti liittyneitä kysymyksiä, tällöin haastattelutilanteessa tuli muutamaan otteeseen tilanne, että esitettyyn kysymykseen oli jo vastattu aikaisem-

massa kysymyksessä. Toisaalta tämä mahdollisti tarkennuksen jo annettuihin vastauksiin, jolloin tieto aiheesta tuli kattavasti saatua, toisaalta antoi ajatuksia pohdintaan aihealueeltaan laajemmista haastattelukysymyksistä.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimushaastatteluihin osallistui 14 kriisiryhmäläistä. Ikäjakaumaltaan haastateltavat olivat 29-vuotiaasta 56-vuotiaaseen. Haastateltavista yksi oli mies. Haastateltavista kuusi oli ammatiltaan psykologeja, neljä psykiatrista sairaanhoitajaa, kaksi sosiaalityöntekijää sekä yksi mielenterveyshoitaja ja yksi lähihoitaja. Haastateltavat ovat toimineet ryhmässä kuudesta kuukaudesta noin viiteentoista vuoteen. Suurin osa haastateltavista (N=8) on toiminut ryhmässä kuudesta kuukaudesta kahteen vuoteen.

8.1 Akuutti kriisityö ryhmäläisten kokemana

Teemahaastatteluiden perusteella muodostui akuutin kriisityön nykytilanne ryhmäläisten kuvaamana. Nykytilanteen kuvaus koostui seuraavista kuudesta osa-alueesta: ryhmässä mukanaolo, perehdytys, koulutus, organisaatiolta ja esimieheltä saatu tuki sekä oma motivaatio ryhmässä työskentelyyn (kuvio 4).



Kuvio 4. Ryhmän nykytilanne.

Haastateltavat ovat aloittaneet ryhmässä oman kiinnostuksen tai työkuvan velvoituksen mukaisesti. Ryhmään osallistumista on ehdottanut esimies, lähikollega tai se on tullut tehtäväsijaisuuden yhteydessä. Kriisityö on kirjoitettu työnkuvaan vain muutamalla ryhmäläisellä eikä työnkuvassa ole tarkkaan avattu kriisityön osuutta. **Mukanaolo** on tuntunut osittain vapaaehtoiselta, osittain velvoitetulta. Ryhmästä on ollut mahdollista erota tarpeen vaatiessa.

Kriisi-istuntojen vetäjinä ryhmäläiset ovat toimineet keskimäärin kaksi kertaa kahden vuoden aikana. Uusilla ryhmäläisillä (N=5) ei ole ehtinyt tulla vielä yhtään istunnon vetämistä. Ryhmässä pidempään mukana olleet (N=9) ovat toimineet vetäjinä kahdesta viiteen kertaan. Kriisityön tapausten määrä on koettu sopivaksi, sillä ajoittain on ollut pitkiäkin hiljaisia kausia. Ajoittain on ollut tapauksia, joiden loppuunsaattaminen on vienyt pidemmän ajan.

Kriisityön prosessissa on ollut aiemmin epäselvyyttä. Yhteydenotot ovat voineet tulla joko suoraan kriisiryhmän puhelimeen, mielenterveys- ja päihdeyksikön päivystyspuhelimeen tai sosiaalityön vastaanottavan tiimin, Aikuisten vastaanoton ARVO:n puhelimeen. Yhteydenotot on kuitenkin pyritty ohjeistamaan ja yhdistämään kriisipuhelimeen. Kriisipuhelin on ollut aiemmin kiertävän listan mukaisesti aina kaksi viikkoa yhdellä kriisiryhmän jäsenellä, joka on ollut vastuussa puhelimeen vastaamisesta ja tehtävän koordinoinnista. Tämä on tuottanut välillä jopa stressaavaa tunnetta päivystysviikoista.

Whatsapp -ryhmään on laitettu yhteydenotot ja kenellä olisi mahdollisuus tulla työpariksi päivystävälle ryhmäläiselle. Ryhmän viestinnästä on ollut ristiriitaista kokemusta, sillä ryhmäläisistä on välillä tuntunut siltä, että on jäänyt epäselväksi, onko kukaan ottamassa tapausta hoidettavakseen. Toisaalta, on ollut tilanteita, joissa ryhmäläinen ei ole ehtinyt seuraamaan ryhmän yhteydenpitoa kuin vasta loppupäivästä ja viestien läpikäynti on tuntunut raskaalta. Prosessissa ei ole ollut käytössä yhtenäistä kirjaustyyliä. Osa tapauksista on jäänyt kokonaan kirjaamatta, koska yleisesti on toimittu niin, ettei kriisityön kirjauksia ole tehty. Kokemus yhteydenottojen vastaanottamisesta ja niiden koordinoinnista eteenpäin on ollut ristiriitainen.

Ryhmään **perehdyttäminen** on ollut vähäistä. Ryhmään perehtyminen on tapahtunut pääsääntöisesti ryhmän yhteisissä kokouksissa tai ryhmässä olleen kollegan avulla. Osalla haastateltavista on kertynyt pientä kokemusta kriisityöstä edeltävistä työpaikoista. Haastateltavat kokivat, että valmiudet kriisityöhön on oletettu olevan olemassa peruskoulutuksen myötä ja näin perehdyttäminen ryhmään ei ole ollut olennaista.

Koulutuksia on haastateltavien mukaan ollut yksittäisiä, muutaman päivän koulutuksia. Selkeää koulutussuunnittelua ei ole ollut tehtynä. Ryhmän jäsenten voimakas vaihtuminen on vaikuttanut koulutussuunnitteluun ja koulutustarpeen arviointiin. Haastateltavien mukaan on pyritty siihen, että jokaisella ryhmäläisellä olisi jonkinlainen koulutus akuuttista kriisityöstä. Arviointi koulutuksien tarpeesta on ollut haastateltavien mielestä haasteellista, sillä on koettu, että akuutin kriisityön suuntaukset ovat vaihdelleet kouluttajasta tai koulutuspainotuksesta riippuen. Haastateltavat toivat esille kokemuksen, että työhön on oppinut parhaiten työtä tekemällä ja kokemuksen kautta. Jokainen kriisitapaus on ollut erilainen eikä kriisityöhön ole haastateltavien mukaan koskaan täysin valmis.

Organisaatiolta saatu tuki on haastateltavien kokemuksen mukaan ollut vähäistä tai vaihtelevaa. Haastateltavat toivat esiin kokemuksen, ettei kriisiryhmän paikka organisaation palvelukokonaisuudessa ole selkeä. Kriisityön linkittyminen muihin palveluihin on jäänyt puutteelliseksi. Kriisityö toimii haastateltavien mukaan päällekkäisenä palveluna kahden muun yksikön palvelun kanssa eikä selkeää rajaa akuutin kriisityön tarjoajalle ole organisaatiossa määritetty. Kriisiryhmän toimintaa ei haastateltavien mukaan ole organisoitu eikä sitä koordinoita selkeästi. Ryhmään osallistuminen ja osallistujien määrittely on jäänyt puutteelliseksi. Yleinen kokemus haastateltavilla oli, että kriisiryhmän työtä pidetään tärkeänä ja oleellisena, varsinkin suuronnettomuustilanteissa.

Esimiehiltä saatu tuki on haastateltavien mukaan ollut vähäistä. Haastateltavat toisaalta toivat myös esille sen, ettei esimiehillä ole ollut välttämättä riittävää tietoa kriisiryhmän toiminnasta ja näin tuki tiedon puutteen vuoksi on jäänyt vähäiseksi. Haastateltavat kokivat, että esimiehiltä on kuitenkin saatu yleisesti myönteinen ajattelukuva kriisityöstä. Tuki on ollut haastateltavien mukaan mahdollisuutta osallistua koulutuksiin. Osalla haastateltavia on ollut haasteellista priorisoida kriisityötä kriisitapauksen tullessa, koska kokemus siitä on ollut se, että on joutunut perustelemaan työhön osallistumista laajalle joukolle, mukaan lukien esimiehelle. Haastateltavat toivat toisaalta esille myös sen, etteivät osaa kuvata millaista tukea tarvitsisivat esimieheltä. Haastateltavilla nousi enemmänkin tarpeeksi lisätä esimiesten tietoa kriisiryhmän toiminnasta ja siihen osallistumisesta.

Oma motivaatio ryhmässä työskentelyyn on haastateltavien mukaan pääosin vahva. Haastateltavat toivat esille, että kuuluminen kriisiryhmään ja osallistuminen kriisitilanteisiin on vahvistanut ja syventänyt omaa osaamista perustyössä. Kriisityö on haastateltavien mukaan antanut uudenlaista, laajempaa näkökulmaa asiakastyöskentelyyn. Ryhmässä työskentely on haastateltavien mukaan rohkaissut yhteistyöhön organisaation

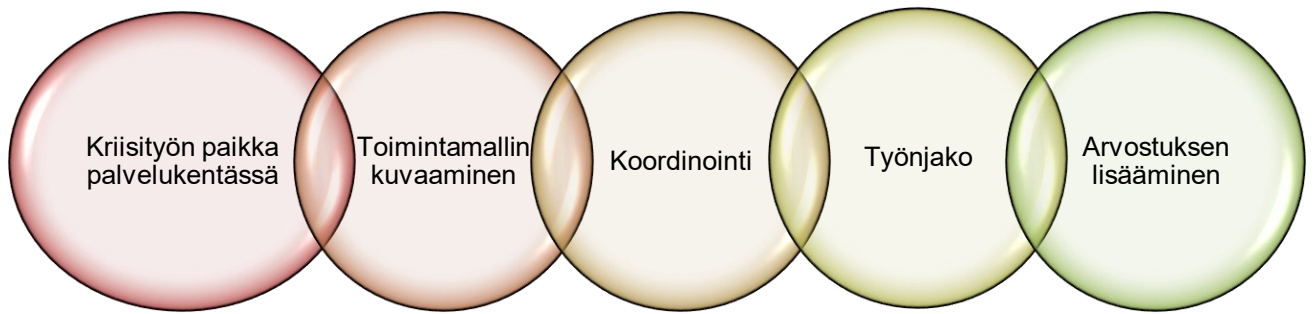
muiden yksiköiden kanssa, kun ryhmän kautta on oppinut tuntemaan muissa yksiköissä työskenteleviä henkilöitä. Työ on lyhytkestoisempaa ja vaihtelevampaa verrattaessa perustyöhön. Kriisitapausten asiakkailta saatu positiivinen palaute on vahvistanut motivaatiota ja intoa kriisityön tekemiseen. Kokemus siitä, että kriisityö on antanut paljon positiivista, on haastateltavien mukaan vahvistanut entisestään motivaatiota ryhmässä työskentelyyn.

Motivaatiota työskentelyyn on haastateltavien mukaan selkeästi laskenut, jos kriisitapausta on ollut kaukana omasta perustyöstä tai perustyössä on ollut normaalia haasteellisempia tapauksia. Tällöin haastateltavien mukaan on ollut vaikea keskittyä kriisityön tekemiseen, kun oman perustyön hallinta on vaatinut normaalia enemmän omia voimavaroja. Kokemus työrauhan puutteesta, siitä että työ on tehtävä muun työn ohella, on vaikuttanut motivoitumiseen. Kokemus siitä, ettei ole pystynyt antamaan työhön esimerkiksi kiireen vuoksi kaikkea osaamistaan, on aiheuttanut epämiellyttäviä tuntemuksia ja pohdituttanut kriisityöhön liittyen.

Oman elämäntilanteen vaikutus kriisityön tekemiseen on haastateltavien mukaan merkittävä, on pystyttävä rajaamaan tai huomioimaan kriisitilanteen samankaltaisuus omaan elämäntilanteeseen. Motivaatiota on myös selkeästi laskenut kokemus toisen ryhmäläisen ollessa toiminnassa mukana alhaisella tai puutteellisella motivaatiolla. Haastateltavat toivatkin esille oman motivaation yhdeksi tärkeimmäksi ominaisuudeksi, joka ryhmässä työskentelevällä on ehdottomasti oltava.

8.2 Kriisityö tulevaisuudessa

Kriisityön tulevaisuutta ajateltaessa haastateltavat toivat esille erilaisia kehittämistarpeita. Tärkeimpinä kehittämiskohteina nousivat kriisityön paikan selkeyttäminen palvelukentässä, toimintamallin kuvaaminen, koordinointi ja työnjako sekä työn arvostuksen lisääminen (kuvio 5).



Kuvio 5. Kriisityön kehittämiskohteet.

Kriisityön paikan selkeyttäminen palvelukentässä vaatisi haastateltavien mukaan sitä, että akuutti kriisityö ja kriisiryhmän toiminta olisi avattuna organisaation kaikille yksiköille. Toiminta on kuvattuna ryhmäläisten mukaan raakileena organisaation käyttämässä IMS -tietojärjestelmässä, mutta prosessissa ei ole avattuna osa-alueita tai vastuhenkilöitä. Prosessia ei ole päivitetty muutamaan vuoteen.

Toimintamallin kuvaaminen ja sen säännöllinen päivittäminen antaisi haastateltavien mukaan työlle selkeän paikan palvelukentässä ja -prosesseissa. Tällöin myös ryhmän ulkopuolinen ymmärtäisi, milloin ottaa esimerkiksi kriisiryhmään yhteyttä. Toimintaan liittyy haastattelujen mukaan oleellisena osana koulutussuunnittelu sekä työnohjauksen mahdollistaminen. Haastateltavat toivat esille, että nämä lisäisivät ryhmän koheesiota sekä jaksamista työn muuttuvissa tilanteissa. Kriisityön kirjaaminen osaksi ryhmäläisten työnkuvaa helpottaisi kriisitilanteiden tuomia priorisointiongelmia sekä antaisi kaivatun työrauhan kriisityön tekemiseen.

Kriisityön **koordinointi** ja sen selkeä tarve tuli haastatteluissa vahvasti esille. Haastateltavat toivat esille, että käytännön asiat, ryhmän asioiden vieni kriisiryhmän ohjausryhmälle sekä muille päättävälle tahoille organisaatiossa vaatisi selkeämpää koordinointia. Haastateltavat toivat myös esille epävarmuuden tunteen, kun tapauksen tullessa ryhmälle tietoon on alkanut epämääräinen ”pallottelu” eikä kukaan ole ottanut vahvasti vastuuta siitä, että kriisityö lähtisi toimimaan selkeällä linjalla. Epävarmuutta toi myös se, että koordinaattorit ovat vaihtuneet useasti ja siirtyneet eri yksiköstä toiseen. Haastateltavat toivat esille, että vahvemalla koordinoinnilla työhön tulisi turvallisuuden tunnetta ja asiat tulisivat hoidetuksi. Koordinoinnilla mahdollistettaisiin myös se, että tapauksien jaossa huomioitaisiin vahvemmin kriisityön jälkihoito. Esimerkiksi koululaiseen liittyvässä tapauksessa koulupsykologi olisi akuuttityöskentelyssä työparina.

Haastatteluissa **työnjako** nousi koordinoinnin rinnalla sellaiseksi, mikä vaatisi selkeytystä. Kriisiryhmällä on ollut ohjausryhmä, mutta sen rooli on ollut epäselvä ja ryhmien välinen viestintä on ollut puutteellista. Osalla haastateltavista oli epätietoisuutta ohjausryhmän jäsenistä tai mitkä yksiköt ovat edustettuina ohjausryhmässä. Myös selkeä vastuuhenkilö on puuttunut haastateltavien mukaan organisaation taholta. Sosiaalitoimi on ollut vain vähäisesti mukana ryhmän toiminnassa. Tämä on tuonut haastateltaville epävarmuutta siitä, miten työnjako esimerkiksi suuronnettomuustilanteessa toimisi tai mihin ottaa yhteyttä, mikäli nousee huoli asiakkaan käytännön avun saannista ja sen varmistamisesta.

Kriisityön tulevaisuutta ajatellessa haastatteluissa nousi selkeänä toiveena kriisityön **arvostuksen lisääminen** tulevaisuudessa. Ryhmäläisten kokemuksena oli, että työtä toisaalta pidettiin tärkeänä, mutta tiedonpuutteen vuoksi ei ymmärretä kriisityötä tekevien ainutlaatuista osaamista. Haastatteluissa tuli esille, että kokemus siitä, että joutuu tekemään työn ”vähän siihen suuntaan, muun työn sivussa” ei antanut positiivista kokemusta työn arvostettavuudesta. Haastateltavat toivat esille, että oletuksia työhön liittyen on paljon. Oletetaan, että työtä tehdään innolla ja suurella motivaatiolla, kerätään osaamista ja joustetaan tarpeen vaatiessa, mutta vastineeksi ei tule mitään. Konkreettisenä ajatuksena työn arvostuksen lisäämiseen haastatteluissa tuli ehdotuksena erilliskorvaus palkan lisäksi, mikä motivoisi laadukkaaseen työskentelyyn ja sitouttaisi ryhmää.

8.3 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa kriisiryhmän jäsenten kokemuksia ja ajatuksia kriisityön tämänhetkisestä tilanteesta sekä miten toteuttaa sitä jatkossa Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella. Tutkimuksen tavoitteena oli hyödyntää haastatteluista saatua tietoa rakennettaessa kriisityön toimintamallia, joka selkeyttäisi kriisityötä Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella ja kehittäisi kriisityötä tarpeita vastaavaksi.

Tällä tutkimuksella saatiin vastaukset molempiin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen päätuloksina voidaan todeta, että tarvetta kriisityön toimintamallin rakentamiselle on selkeästi ollut. Nykytilanteen kuvauksessa korostuivat seuraavat kuusi osa-alueita: ryhmässä mukanaolo, perehdytys, koulutus, organisaatiolta ja esimieheltä saatu tuki sekä oma motivaatio ryhmässä työskentelyyn. Jokaisella osa-alueella oli tärkeä roolinsa työn nykytilaan ja sen kehittämistarpeisiin. Tulevaisuuden kehittämisen osa-alueiksi nousivat kriisi-

työn paikan selkeyttäminen palvelukentässä, koordinointi ja työnjako, toimintamallin kuvaaminen, sekä työn arvostuksen lisääminen. Kehittämisen osa-alueet olivat myös sellaisia, joita rakennettu toimintamalli selkeytti tai vahvisti. Tutkimuskysymyksillä saatiin selkeä ja kattava kuva kriisityöstä ja siinä toimimisesta sekä tulevaisuuden tarpeista Uudessa kaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella.

Tutkimustuloksiani verratessa aikaisempiin tutkimuksiin löytyi niistä yhteneväisyyksiä. Palosaaren (2018) esiin tuoma kriisityössä toimiminen muun työn ohella tuli tutkimushaastatteluissani selkeästi esille. Kriisityö oli avattuna työnkuvaan vain muutamalla kriisiryhmäläisellä. Aikaisemmissa tutkimuksissa tuli esille puutteita kriisiryhmien toimintaolosuhteissa, kuten esimerkiksi työohjauksen puuttuminen tai selkeä henkilöstöresursointi kriisityölle (Palosaari 2018; Hynninen & Upanne 2006). Haastatteluissa tuli selkeästi esille, ettei kriisiryhmässä toimimiselle ole selkeää henkilöstöresursointia eikä työohjausta ole kriisiryhmälle järjestetty erikseen.

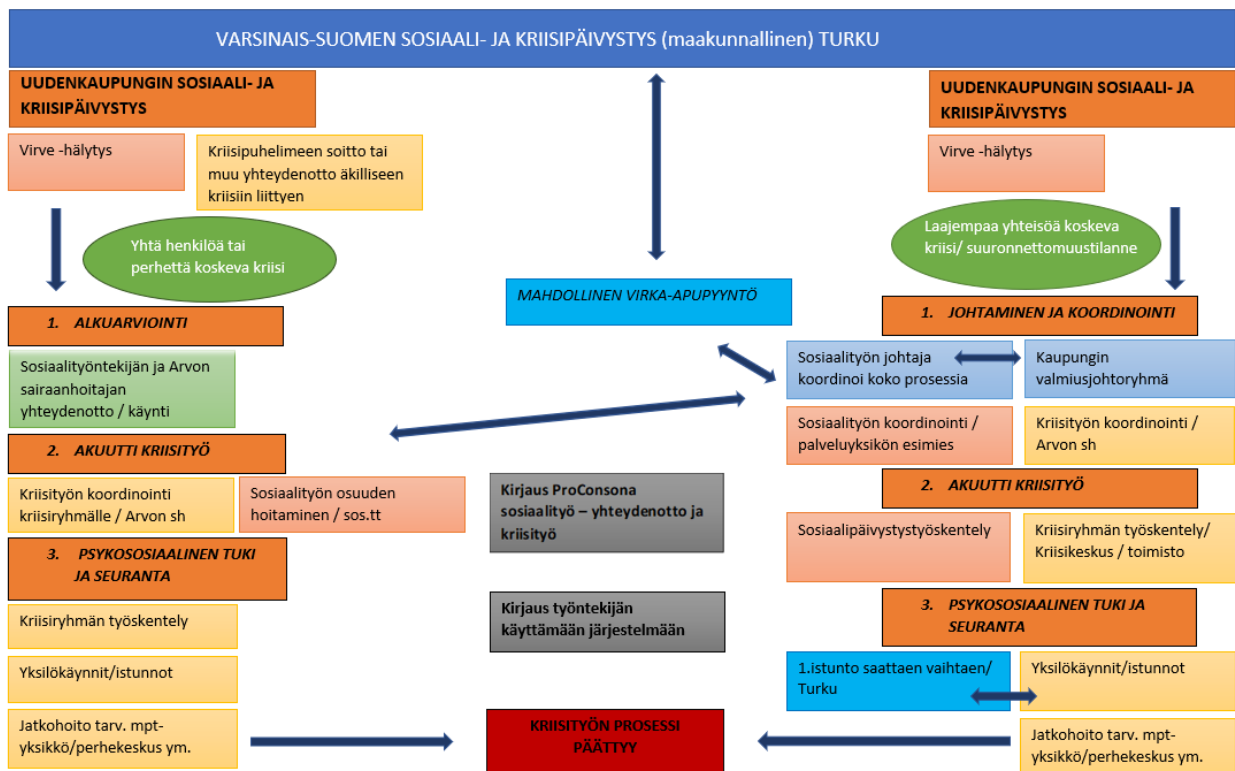
Myös riittävä dokumentointi on tullut esille muissa kriisityötä käsittelevissä tutkimuksissa. Yleisenä haasteena valtakunnallisella tasolla on ollut sosiaalipäivystyksen sekä kriisiryhmän toiminnan prosessointi niin, että tilanteiden ennakointi sekä toiminnan jatkuvuus, seuranta ja siihen liittyvä dokumentointi toteutuisivat riittävällä tasolla (STM 2019, 14). Tutkimuksessani esiin tulleet puutteet dokumentoinnista ja toiminnan prosessoinnista vastaavat pitkälti valtakunnallista tasoa kriisityön järjestämisessä. Koenkin, että projektin tuotos, kriisityön toimintamalli, on äärimmäisen tärkeä ja ajankohtainen.

9 KRIISIRYHMÄN TOIMINTAMALLI

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda selkeä toimintamalli kriisiryhmälle sekä kehittää kriisityön toimintaa Uudessakaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella entistä selkeämmäksi ja asiakasystävällisemmäksi. Kehittämisprojektini tutkimuksellinen osa tuotti uutta tietoa muun muassa siitä, millaisena kriisityössä toimivat kriisiryhmän jäsenet kokivat kriisityön nykytilanteen ja millaisia kehittämistarpeita he kokivat siinä olevan.

9.1 Kriisityön prosessi

Näiden tutkimustulosten pohjalta aloitettiin toimintamallin (Kuvio 6) rakentaminen. Toimintamallissa pyrittiin huomioimaan erillisenä vastuujako, sekä toimintamuodot puhuttaessa yksittäiseen henkilöön tai perheeseen kohdistuneesta kriisisistä tai laajemman yhteisön tai suuronnettomuustilanteen toiminnasta.



Kuvio 6. Sosiaalipäivystyksen ja kriisityön prosessi Uudessakaupungissa.

Toimintamallissa päivystyspuhelimien pito ja kriisitehtävien koordinointi on keskitetty aikuissosiaalityön vastaanottavan tiimin, aikuisten vastaanoton eli Arvon, sairaanhoitajalle. Tämä siksi, että sosiaalipäivystyksestä ja muista viranomaistahoista tulevat yhteydenotot vastaanottaa Arvon sosiaalityöntekijä virve-puhelimen kautta. Arvon sairaanhoitaja on myös tiiviissä yhteydessä mielenterveys- ja päihdeyksikön kanssa, koska osa Arvon sairaanhoitajan työajasta on nimetty myös kyseisen yksikön käyttöön. Työnkuva on myös ajallisesti joustava, jolloin tarvittaessa kriisitilanteessa Arvon sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä pystyvät toimimaan lyhyelläkin varoitusajalla.

Aikuisten vastaanoton sairaanhoitajalla on myös käytössään molemmat asiakastietojärjestelmät (ProConsona ja Mediatri), jolloin tiedonkulkua pystytään entisestään parantamaan prosessin alkaessa. Prosessin alkaessa on mahdollista tehdä aloituskirjaus tilanteen mukaan molempiin järjestelmiin. Edellä mainittujen yhteydenottojen ja toimintojen keskittämällä Arvoon on pyritty siihen, että kriisiprosessin alusta lähtien sosiaali- ja terveystoimi ovat tiiviissä yhteistyössä ja molemmat osa-alueet, niin psykososiaalinen tuki kuin materiaallinen tuki, tulevat samantahtisesti huomioitua prosessin kulussa. Tällä on pyritty myös välttämään monien toimintatapojen sekoitus ja selkeyttämään kriisityön prosessia ja koordinoitua.

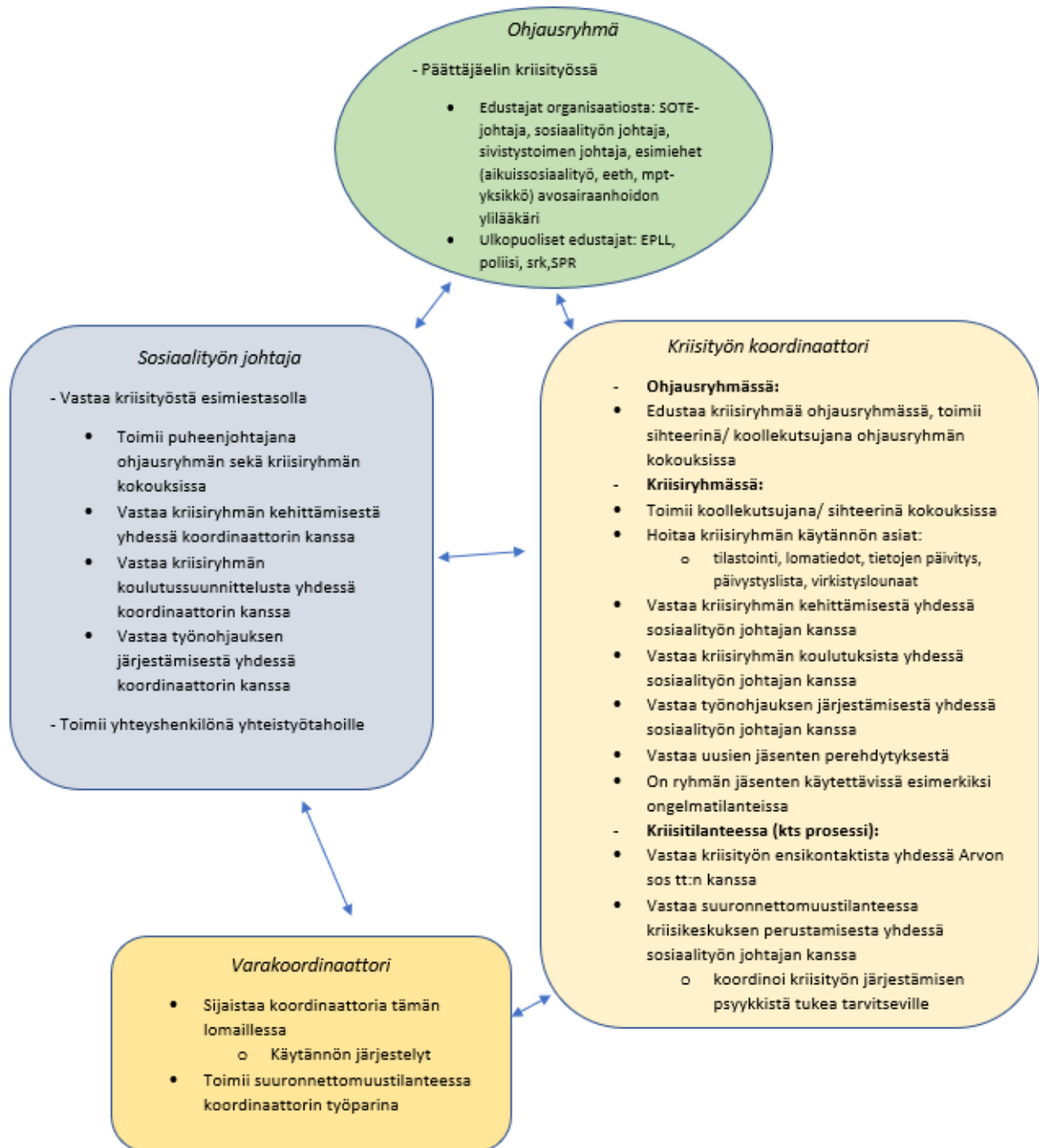
Osana toimintamallia huomioitiin myös sosiaalipäivystyksen rooli kriisityössä, varsinkin suuronnettomuustilanteessa. Yhteistyö alueellisen vastaavan, Varsinais-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa on merkityksellinen, varsinkin mahdollisessa suuronnettomuustilanteessa lisätoimijoiden saamiseksi paikalle. Toimintamalli on niin yhtä henkilöä tai perhettä koskevassa kriisisissä kuin laajempaa yhteisöä tai suuronnettomuuteen verrattavassa tilanteessa kolmivaiheinen, jossa tärkeiksi osa-alueiksi nousevat johtaminen, koordinointi, alkuarvioinnin teko, akuutin kriisityön järjestäminen sekä psykososiaalisen tuen antaminen ja seuranta. Vaiheissa on määritelty selkeä vastuujako ja tiedon siirto eri tahojen välillä.

Toimintamallissa oleellisena on myös kirjauskäytänteiden suunnitelmallinen käyttöönotto eri vaiheissa. Kirjauksien muoto ja sisältö tullaan suunnittelemaan yhtenäiseksi ryhmäläisten kanssa syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana. Kirjauksia pyritään kuitenkin jo yhtenäistämään prosessin eri vaiheissa. Kirjausjärjestelmiin muutokset tulevat hitaammin. Kirjaukset pyritään saamaan niin ProConsona- kuin Mediatri-kirjausjärjestelmässä omalle kriisityön lehdelle. Kirjauksien suunnitelmallinen käyttöönotto tukee jatkossa paremmin asiakkaan palveluketjua sekä myös kriisityön näkyväksi tekemistä.

9.2 Kriisityön vastuujako

Osana toimintamallia oli koordinoinnin ja kriisityön johtamisen suunnitelmallinen kehittäminen. Kriisityön ohjausryhmän merkitys päättävänä tahona, sosiaalityön johtajan rooli kriisityöstä vastaavana ja kriisityön koordinaattorin työnkuvauksen avaaminen (kuvio 7) vahvistavat omalta osaltaan toimintamallin organisoitua ja selkeää käyttöä. Kriisityön koordinaattorina toimii toimintamallin rakentamisen myötä Arvon sairaanhoitaja ja kriisityön koordinointi on tarkoituksena avata selkeästi työnkuvaukseen. Työnkuvauksissa on huomioitu myös varakoordinaattori, joka on tarkoitus valita syksyn 2020 aikana.

Kriisityön johtaminen ja koordinointi ovat merkityksellisessä roolissa laadukkaassa kriisityössä ja psykososiaalisen tuen tarjoamisessa. Työnkuvauksien avaamisella on tarkoitus selkeyttää eri palveluyksiköiden sekä yhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä. Jatkossa kriisityön prosessi ja sen vastuuhenkilöt ovat selkeä kokonaisuus ja yhteistyö on selkeää, suunnitelmallista sekä tavoitteellista. Tällöin tarjottu akuutti kriisityö on aikaisempaa laadukkaampaa ja osana palvelukokonaisuutta.



Kuvio 7. Kriisityön vastuujako.

10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Kehittämisen tulee lähteä tarpeesta ja olla tavoitteeltaan tarkoituksenmukaista ja riittävän täsmällisesti suunniteltua. On tärkeää selvittää, onko tunnistettu kehittämistarve tärkeä organisaation asiakkaiden ja strategian kannalta. Jos näin ei tehdä, kehittämistoiminnan perustelut eivät ole yleensä kestäviä. (Salonen ym. 2017., Silfverberg 2005, 5-9) Kehittämisprojekti oli vahvasti työelämälähtöinen ja sen tarkoituksena oli kehittää uusi kriisityön toimintamalli Uuteenkaupunkiin ja sen yhteistoiminta-alueelle. Tavoitteena oli selkeyttää kriisityötä niin organisaation sisällä kuin yhteistyökumppaneillekin. Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osuuden tarkoituksena oli kartoittaa kriisiryhmän kokemuksia ja ajatuksia kriisityön nykytilasta ja sen tulevaisuuden kehittämistarpeista. Tuloksena saadun tiedon sekä kirjallisuuskatsauksen pohjalta rakennettiin kriisityön toimintamalli, joka on tarkoitus liittää tulevaisuudessa osaksi Uudenkaupungin valmiussuunnitelmaa.

10.1 Projektin toteutus ja sen arviointi

Projektin ohjausryhmä koottiin organisaation esimiehistä ja vastuuhenkilöistä. Projektin ohjausryhmä toimi alkuun erillisenä projektin ohjausryhmänä. Kevään 2020 aikana rakentui kriisityön ohjausryhmä, jolloin projektin ohjausryhmän tapaamisia ei toteutettu enää erillisinä. Projektin ohjausryhmään kuuluivat projektipäällikön lisäksi sote-johtaja, sosiaalityön johtaja, sosiaalityön tiimivastaava sekä mielenterveys- ja päihdeyksikön esimies. Osana ohjausryhmää toimivat myös tutor-opettaja ja projektipäällikön työelämämentori. Mentorina projektissa toimii avosairaanhoidon ylilääkäri, jolla oli vahvaa osaamista, kokemusta ja tietoa kriisityön toiminnasta valtakunnallisesti. Projektiryhmä koostuu projektipäälliköstä, kahdesta terveyskeskuspsykologista, koulupsykologista, sosiaalityön sairaanhoitajasta ja lähihoitajasta.

Pyrin pitämään ohjausryhmän sekä projektiryhmän jatkuvasti ajan tasalla parantaakseni projektin luotettavuutta. Projektin luotettavuutta edesauttoi myös se, että projektille mahdollistettiin työaikaa varsinkin eri tahojen mukanaoloa vaatineissa projektin vaiheissa. Ohjausryhmä kokoontui säännöllisesti ja tiedotus projektin vaiheista pyrittiin pitämään aktiivisesti tiedossa koko projektin ajan joko sähköpostitse tai muulla yhteydenpidolla. Projektin edetessä projektin ohjausryhmä yhdistettiin kriisityön ohjausryhmään, joka on

jatkossa vastuuyksikkönä Uudessakaupungissa. Tällä pyrin lisäämään projektin implementointia jo projektin loppuvaiheessa.

Projektipäällikkönä toimin projektin päävastuussa, tutkimusosuuden haastatteluiden haastattelijana sekä raportin kirjoittajana. Kehittämiprojekti eteni pitkälti aikataulullisesti suunnitelman mukaan, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Työelämämentorin kanssa tapaamisia pyrittiin järjestämään säännöllisesti, varsinkin projektin alkuvaiheessa. Mentorin tuki oli aina tarvittaessa saatavilla ja yhteys sähköpostitse toimi ongelmatilanteissa. Kuitenkin projektin edetessä pyrin toimimaan itsenäisesti suunnitelman mukaisesti ja koin onnistuneeni tässä.

10.2 Tutkimuksellinen osuus ja toimintamalli

Kehittämiprojektin tutkimuksellinen osuus toteutui hyvin, niin aikataulullisesti kuin rakenteellisesti. Tavoitteena oli rakentaa toimiva kriisityön toimintamalli haastatteluiden pohjalta. Toimintamallin rakennuksessa onnistuttiin hyvin. Mallin rakentamisessa ja arvioinnissa hyödynnettiin koko kriisiryhmää sekä ohjausryhmää. Arviointien perusteella tarkennettiin mallin osa-alueita. Toimintamalli otettiin käyttöön kesällä 2020. Toimintamallia on jo pystytty arvioimaan, tosin vielä lyhyen aikaa. Palautteiden pohjalta on toimintamallin käytänteitä pystytty näkemään konkreettisesti käytössä ja tämä on parantanut luotettavuutta projektin toimintamallin toimivuudesta. Toimintamallin avulla kriisityön toiminta selkeytyi ja vastuujaako on aikaisempaa paremmin selvillä. Kriisityö on tarkoitus jatkossa tuotteistaa, johon projektissa tehty pohjatyö ja toimintamalli toimivat hyvänä alustana.

10.3 Projektipäällikkönä toimiminen

Koin kehittämiprojektin ja sen toteutuksen mielekkääksi, koska aihe oli kiinnostava ja kuului osaksi omaa työnkuvaa. Projektipäällikkönä olo aiheutti kuitenkin ristiriitaisia tunteuksia. Oli vaikeaa tuoda esille kriisityön kehittämishaasteita, kun toiminnot olivat olleet tietyllä tavalla vuosien ajan. Kokemus siitä, että joutuu kritisoimaan tai moittimaan toisten tekemää työtä, vaikeutti omalta osaltaan projektissa alkuunpääsyä. Kokemus siitä, että aihetta esitellessä ja projektin aikana tuli kritiikkiä ja niin sanottuja mutta-lauseita, väsyttivät osaltaan ja aiheuttivat pohdintoja, onko projektia järkevää jatkaa. Projektille oli kuitenkin vahva tarve ja projektin vaikutukset omaan työhön olivat selkeät, mikä

vahvasti projektin jatkamista. Projektin edetessä myös projektipäällikkönä olo helpottui, kun ajatus ja kokemus omasta osaamisesta vahvistui. Tutkimusosuuden haastattelut opettivat paljon niin organisoinnista kuin tulosten analysoinnistakin.

Projektipäällikkönä olo vaatii jatkuvaa oman osaamisen tarkastelua projektin aikana, jotta kehittämisprojekti etenee aina suunniteltuun loppuvaiheeseen saakka mahdollisimman hyvillä tuloksilla. Johtaminen on käyttäytymistä. Tavoiteltaessa mahdollisimman tuoksellista toimintaa, on pyrittävä siihen, että johtamiskäyttäytyminen on kaikin puolin tarkoituksenmukaista, nostaa ryhmän toimintojen suoritustasoa ja ylläpitää jatkuvaa kehittymistä suhteessa ongelmanratkaisukykyyn ja asetettujen tavoitteiden konkreettiseen saavuttamiseen. (Pirnes 2003, 14-17.) Johtamiskäyttäytymisellä johtaja vaikuttaa työmotivaatioon sekä ryhmän työhyvinvointiin. On olennaista huomata, että hyvällä johtamisella johtaja saa aikaiseksi työhönsä motivoituneen työryhmän, jolla on yhteinen päämäärä ja tavoite. (Pirnes 2003, 15.)

10.4 Projektijohtajuuden arviointi johtajuuden timantin avulla

Pirnes (2003) kuvaa johtamisen tarkastelukehystä 7-särmäiseksi johtajuuden timantiksi. Osa-alueet ovat: Johtamisen eettinen perusta, tahto, toimeenpano, ihmisten ymmärtäminen, kehittymisen edistäminen, sosiaalisen joustavuus sekä luova joustavuus. (Pirnes 2003, 85.) **Johtamisen eettinen perusta** sisältää käyttäytymisen ja persoonallisuuden piirteitä, joiden hallinnalle menestyksekkäs ja tuloksiin pääsevä johtajuus perustuu (Pirnes 2003, 17). Johtajuudessa on huomioitava, että projektipäällikköön voi luottaa ja arvostaa projektissa mukana olleita sekä projektin yhteistyökumppaneita. Koen onnistuneeni melko hyvin, koska pyrin informoimaan projektista jatkuvasti ja pyrin huomioimaan projektissa mukana olleiden mielipiteitä.

Tahdolla tarkoitetaan johtajan kykyä ottaa vastuuta ja pyrkimystä päättäväisesti edetä projektin tavoitteisiin. Tahdolla tarkoitetaan myös epävarmuuden sietokykyä sekä uskallusta olla päämäärätietoinen (Pirnes 2003, 18). Tässä koen onnistuneeni kohtalaisesti, sillä pyrin aikataulun ja tavoitteiden päämäärätietoiseen saavuttamiseen. Koen kuitenkin, että epävarmuuden sietokyky vaatii vielä osaltaan oppimista. Projektissa esiin tulleet hankaluudet ja muutokset veivät mielestäni liikaa omaa ajatteluani negatiiviseen suuntaan.

Toimeenpanolla tarkoitetaan sitä, miten johtaja suunnittelee vaiheiden aikataulun, varmistaa tavoitteissa ja aikataulussa pysymisen sekä miten johtaja tekee päätökset (Pirnes 2003, 18). Koen olevani toimeenpaneva ihminen ja projektin osa-alueet etenivät hyvin. Koen kuitenkin toimeenpanossa olleen mahdollisuutta parantamiseen. Tähän vaikuttivat myös voimakkaasti muutokset henkilökohtaisessa elämässä. Koen kuitenkin saaneeni kehittämisprojektin kaiken kaikkiaan hyvin loppuun.

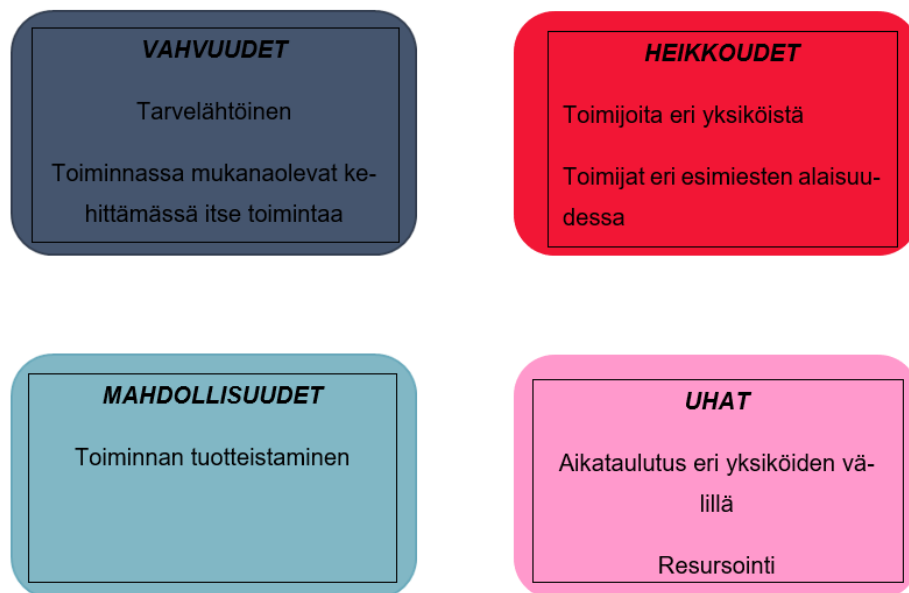
Ihmisten ymmärtäminen vaatii johtajalta kuuntelutaitoa, ymmärrystä ja muiden arvostusta (Pirnes 2003, 18). **Kehittämisen edistäminen** vaatii johtajalta osallistavaa ja mahdollistavaa ajattelua, jotta projektissa mukana olevilla on mahdollisuus vaikuttaa projektin etenemiseen (Pirnes 2003, 19). Koen onnistuneeni näissä kohtalaisesti. Pysin kuuntelemaan projektin edetessä projektiin osallistuvien mielipiteitä ja ajatuksia siitä, miten projekti tulisi toteuttaa. Koen kuitenkin, etten esimerkiksi antanut kiitosta tarpeeksi projektiin osallistuville ja keskityin työskentelemään vaativissa tilanteissa yksin, sen sijaan, että olisin keskustellut ongelmakohdista projektiin osallistuvien kanssa heti ongelman ilmaantuessa. Koen oppineeni projektista tätä jo hieman ja koen, että pystyn kiinnittämään tähän jatkossa paremmin huomiota.

Sosiaalisella joustolla tarkoitetaan johtajan kykyä joustoon ja ottaa rakentavasti palautetta vastaan sekä yleistä yhteistyökykyä (Pirnes 2003, 19-20). Koen pyrkineeni projektin jokaisessa vaiheessa siihen, että mahdollistin palautteenannon projektin aikana ja pyrin toimimaan kaikkien projektiin osallistuvien kanssa tasapuolisessa yhteistyössä. Koen onnistuneeni tässä hyvin, mutta toki projektin kriittisissä vaiheissa yhteistyö eri tahojen kanssa olisi voinut olla vielä parempaa ja tiiviimpää.

Luovalla joustavuudella tarkoitetaan johtajan ongelmanratkaisukykyä sekä kykyä ennakoida projektissa eteen tulevia asioita (Pirnes 2003, 20). Koen onnistuneeni tässä hyvin, sillä pyrin projektin edetessä huomioimaan tulevat välitavoitteet ja niiden aikarajat. Pysin aktiivisesti siihen, että välitavoitteet olisi myös mahdollista saavuttaa. Projektissa eteen tulleet muutokset eivät pysäyttäneet projektin etenemistä, vaan projekti eteni kohtuullisesti muutoksista huolimatta.

10.5 Kehittämiprojektin riskianalyysi

Projektin käynnistyessä kartoitin projektin mahdolliset riskit ja tein riskianalyysin ennen varsinaisen projektisuunnitelman laatimista. Sillä kyettiin varmistamaan projektin kannattavuutta. (Silfverberg 2005, 6-7). Riskianalyysi tästä kehittämiprojektista on tehty nelikenttämallilla eli SWOT-analyysillä (kuvio 8). Sen avulla voitiin selvittää projektin vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet sekä uhat. SWOT-analyysin pohjalta voitiin tehdä päätelmiä, miten vahvuuksia voidaan käyttää projektin hyväksi, miten projektin esiintuomia mahdollisuuksia hyödynnetään, kuinka heikkoudet huomioidaan ja muutetaan vahvuuksiksi projektin edetessä ja onko esiin tulleita uhkia mahdollisuus välttää. (Vuorinen 2013, 185-200).



Kuvio 8. Projektin SWOT-analyysi.

Projektin vahvuutena oli, että tarvelähtöisyys tunnistettiin ja kriisiryhmän jäsenet kokivat tärkeäksi osallisuutensa kriisityön kehittämisessä. Nämä säilyivät koko projektin aikana. Projektin hyvänä mahdollisuutena oli kriisityön tuotteistaminen ja sen tarjoaminen lähikunnille. Tällä hetkellä kriisityö on vielä osana Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueelle tarjoamaa palvelua, mutta projektin myötä toiminta on tarkoitus tuotteistaa ja projektissa tehty pohjatyö toimii hyvänä alustana tuotteistukseen.

Projektin heikkouksina olivat laajat toimialueet. Kriisityössä toimivat ovat vahvasti eri toimialueiden alaisuudessa ja yhteinen toiminta on haasteellista rakentaa niin, että toiminta palvelee kaikkia toimialueita ja toiminta on tasapuolista kaikille. Toiminnassa on myös näkynyt heikkoutena se, että toimijat ovat eri esimiesten alaisuudessa. Projektin myötä heikkoudet muuttuivat vahvuuksiksi, sillä se mahdollisti ja selkeytti vahvempaa yhteistoimintaa. Projektissa oli myös tärkeää se, että tiedotus toimii tasapuolisesti kaikille toimialueille ja niiden esimiehille. Tämä myös osaltaan vahvisti yhteistyön rakentamista entisestään. Tässä koin projektin onnistuneen sen joka vaiheessa.

Projektin selkeinä uhkina olivat aikataulutus ja resursointi eri toimialueilta. Projektilla oli tiukka aikataulu ja selkeänä uhkana olikin aikataulun kaatuminen liian monelta osalta. Projektissa huomioitiin noin kuuden kuukauden joustovara, jolla aikataulun kaatumisen uhka vältettiin. Etukäteen suunniteltu joustovara oli oleellinen projektin loppuunsaattamisen kannalta, sillä projektin aikana esiin tulleet muutokset vaativat joustovaran käyttöönoton. Resursointi ja niiden kiinnitys projektiin oli haasteellista, mutta aikataulutuksella ja selkeällä viestinnällä avattiin resursoinnin tarve projektin ajaksi toimialueiden esimiehille. Tämä mahdollisti projektiin riittävän resursoinnin, koska oli selkeää resursoida, kun tarve oli rajattu tietylle aikajaksolle ja oli määrällisesti selkeästi avattuna.

10.6 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista tehdä tästä tutkimuksesta pois jäänyt lähikuntien kriisityön kartoitus. Tämä voisi tuoda osaltaan tietoa mahdollisuuksista yhteistoimintaan. Lähikuntien toimintojen kartoitus voisi myös tuoda osaltaan parannusehdotuksia itse toimintamalliin ja lisämahdollisuuksia toiminnan tuotteistamiseen.

LÄHTEET

Castrén, M.; Ekman, S.; Martikainen, M.; Sahi, T.; Söder J. (toim.) 2006. Suuronnettomuusopas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Castrén M.; Ekman S.; Ruuska, R.; Silfvast, T. (toim.) 2015. Suuronnettomuusopas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Cordis. 2017. Operationalising Psychosocial Support in Crisis. European commission. Eu research results. Viitattu 2.2.2020. Saatavilla <https://cordis.europa.eu/project/id/312783>.

Cullberg, J. 1991. Tasapainon järkyessä – psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrinen tutkielma. Helsinki: Otava.

Fornieris, CA., Gart-lehner, G., Brownley, KA., Gaynes, B., Sonis, J. Coker-Schwimmer, E., Jonas, D, Green-blatt, A., Wilkins T., Woodell, C Lohr, K. 2013. Interventions to Prevent PostTraumatic Stress Disorder. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. American journal of preventive medicine.

Henkilötietolaki 5.12.2018/1050. Annettu Helsingissä 5.12.2018. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>.

Hedrenius, S. & Johansson, S. 2016. Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Helsinki: Tietosanoma.

Hirsjärvi, S., & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyllinen, L-K. 2008. Kunnallisen kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 25.5.2020. Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/79736/gradu03131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hynninen, T. & Upanne, M. 2006. Akuutti kriisityö kunnissa. Stakesin raportteja 2/2006. Helsinki: Valopaino oy. Viitattu 23.7.2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74904/Ra2-2006VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hyvä tieteellinen käytäntö. 2019. Tutkimuseettinen toimikunta. Viitattu 25.8.2019. Saatavilla <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Annettu Helsingissä 28.1.1972. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: Wsoypro.

Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007. Tässä ja nyt. Sairaanhoidaja tekee kriisityötä. Sairaanhoidajaliitto. Gummerus kirjapaino oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Annettu Helsingissä 14.12.1990. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

Mitchell, J. 2009. Critical Incident Stress Debriefing (CISD). viitattu 24.8.2019. <http://www.info-trauma.org/flash/media-f/mitchellCriticalIncidentStressDebriefing.pdf>

- Palosaari, E. 2008. Lupa särkyä: kriisistä elämään. Lisäpainos 2008. Helsinki: Edita 2007
- Palosaari, E. 2018. Kriisityöllä on paikkansa. Psykologi 03/2018. 20-23. Viitattu 2.2.2020. Saatavilla https://www.psyli.fi/files/4005/260418_psykologi0318_kriisityo_web.pdf.
- Palosaari, E. 2019. Kriisityön koulutuspäivät. Crusell, Uusikaupunki. 28.-29.11.2019.
- Pelastuslaki 29.4.2011/379. Annettu Helsingissä 29.4.2011. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>.
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin 2011
- Perustuslaki 11.6.1999/731. Annettu Helsingissä 11.6.1999. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.
- Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. 2007. Kriisityön käsikirja. Käytännön opastusta kriisin kohdatessa. Helsinki: Kirjapaja.
- Rapeli, M. 2017. The role of social work in disaster management in Finland. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 25.6.2020. Saatavilla https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55926/978-951-39-7227-1_vaitos02122017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Rose, SC., Churchill, R., Bisson, J. & Wessely, S. 2010. Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD). Systematic review. Cochrane Database of Systematic Reviews. Viitattu 25.6.2020. Saatavilla <https://www-cochranelibrary-com.ezproxy.turkuamk.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000560/epdf/full>.
- Saari, S. 2016. Miten kriisityön menetelmät ovat kehittyneet? Mitä se on nyt? Luentomateriaali. Kriisityön päivät. Viitattu 24.8.2019. Saatavilla <https://stm.fi/documents/1271139/2278526/Saari+Salli.pdf>.
- Saari, S. & Hynninen, T. 2010 Kuvaus Suomessa tehtävästä psykologisesta auttamisesta akuuteissa kriiseissä ja traumaattisissa tilanteissa. Teoksessa Psykologinen työ akuuteissa kriiseissä – suositus hyvistä käytännöistä. Psykologia 45/01. 43-50.
- Saari, S., Kantanen, I.; Kämäräinen, L.; Parviainen, K.; Valoaho, S.; Yli-Pirilä P. (toim.) 2009. Hädän hetkellä -psykkisen ensiavun opas. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy
- Salonen K., Eloranta S., Hautala T., Kinon S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 5.9.2019. Saatavilla <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.
- Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 4.1.2020. http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.
- Timoska, R. 2005. Kriisi-interventio. Duodecim 121/2005. 1337-1338. Viitattu 2.2.2020. Saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi/duo95041>.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Viitattu 8.2.2020. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- STM. 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Helsinki: Sosiaali ja terveysministeriö. Viitattu 1.8.2019. Saatavilla <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72736/Julk200916.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

STM. 2019. Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.1.2020. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 08.08.2019. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080?tab=suositus#s6>.

Valmiuslaki 29.12.2011/1552. Annettu Helsingissä 29.12.2011. Viitattu 12.1.2020. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>.

Vihottula, H. 2015. "En suostu yksinkertaisesti häviämään ihmisten silmistä." Kertomuksia traumaattisesta kokemuksesta selviytymisestä. Väitöskirja. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 25.5.2020. Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98118/978-951-44-9954-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja. 20 työkäluä. Helsinki: Talentum.

Vähämäki, I. 2005. Työnohjaus kriisityöntekijän tukena. Työterveyslääkäri 23/2005. 296-299. Viitattu 12.3.2020. Saatavilla https://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00231.

LIITTEET

Teemahaastattelurunko

Taustatiedot

Ikä
Ammattinimike
Toimintavuodet kriisiryhmässä

Valmiudet kriisityöhön

1. Miten päädyitte kriisiryhmään mukaan?
2. Millaista perehdytystä/ koulutusta olette saaneet kriisityöstä?
3. Millaisen tietopohjan/ perehdytyksen/ koulutuksen koette olevan riittävä kriisityöhön?
4. Minkälaisena koette valmiutenne psykososiaalisen tuen antamiseen kriisitilanteissa?
5. Kuvatkaa kriisityön prosessi käytännössä.

Vaikutus omaan työhön ja saatu tuki

6. Kuinka usein viimeisen 2 vuoden aikana olette osallistuneet kriisi-istuntoon vetäjänä?
7. Minkälaiseksi koette kriisitapausten nykyisen määrän?
8. Oletteko saaneet tukea esimiehiltänne kriisityöhön liittyen? Minkälaista?
9. Minkälaista tukea toivoisitte esimiehiltänne tulevaisuudessa kriisityöhön liittyen?
10. Oletteko saaneet työnohjausta kriisityöhön liittyen? Minkälaista?
11. Miten kriisityö on vaikuttanut omaan työhönne?
12. Miten koette olevanne motivoituneita kriisityön tekemiseen?

Haasteet ja positiiviset kokemukset

1. Minkälaisia haasteita näette kriisiryhmän nykyisessä toiminnassa?
2. Onko rajoitteita, jotka vaikuttavat työskentelyynne kriisiryhmässä? Minkälaisia?
3. Minkälaisia positiivisia kokemuksia teillä on ollut kriisiryhmän toiminnasta?

Kriisityö tulevaisuudessa

1. Miten kriisityötä tulisi mielestäsi käytännössä toteuttaa? (Esim. organisointi, yhteistyökuviot, resurssointi, työnohjaus, muuta?)
2. Millä keinoilla motivaatiosi kriisityön tekemiseen ylläpidettäisiin / vahvistettaisiin?

HAASTATTELUN SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi: Kriisiryhmän toimintamalli Uudessakaupungissa ja sen yhteistoiminta-alueella. Psykososiaalisen tuen malli osaksi Uudenkaupungin kaupungin valmiussuunnitelmaa.

15.1.2020

Hyvä kriisiryhmän jäsen

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan ryhmähaastatteluun, jonka tavoitteena on hyödyntää haastatteluista saatua tietoa rakennettaessa kriisityön toimintamallia, joka selkeyttäisi kriisityötä Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella ja kehittäisi kriisityötä tarpeita vastaavaksi. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa kriisiryhmän jäsenten kokemuksia ja ajatuksia kriisityön tämänhetkisestä tilanteesta Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella. Lupa aineiston keruuseen on saatu sosiaali- ja terveysjohtaja Sari Rantaselta 30.1.2020. Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, jotta saan mahdollisimman kattavaa tietoa kriisityön nykytilanteesta ja tekemään kattavan ja toimivan kriisityön toimintamallin. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yk-

sittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Marjo Salmela, opettaja, Turun AMK/ Terveys ja hyvinvointi

Osallistumisestasi kiittäen

Hanna Asikainen

Psykiatrinen sairaanhoitaja/yamk-opiskelija

hanna.asikainen@edu.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa _____ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____