

Tietoa sosiaali- ja terveysalalle

Ennakoi väkivaltaa työssä

Sisältö

Etusivu.....	3
1. Vaarojen tunnistaminen	4
1.1. Mitä vaaroja on	4
2. Vaarojen Ennakointi.....	5
2.1. Työympäristön järjestelyt.....	6
2.2. Toimitilasuojaus- ja hälytysjärjestelmät	7
2.3. Henkilöjärjestelyt	8
2.4. Työyhteisön kehittäminen	8
2.5. Toimintaohje ja malli	8
2.6. Työtekijän perehdytys / koulutus	9
2.7. Jälkihoidon järjestäminen.....	10
3. Seuranta	10
4. Väkivaltatilanteen ennakointi ja hallinta.....	11
4.1. Ennakointi ja työntekijä	12
4.1.1. Viestintä	13
4.1.2. Työntekijän vireystila.....	14
4.2. Ennakointi ja potilas	15
4.3. Ennakointi ja työyhteisö	15
4.4. Varautuminen	16
4.5. Rajoittaminen	17
4.5.1. Hoidollinen fyysinen rajoittaminen	17
4.5.2. Rajoittamisen vaarat.....	18
5. Jälkihoito	19
5.1. Milloin tarvitaan selvittelyä/ jälkihoitoa	21
5.2. Jälkiselvittely	21
5.2.1. Selvittely potilaan kanssa	22
5.2.2. Selvittely toisten potilaiden ja omaisten kanssa	22
5.2.3. Selvittely työtovereiden kanssa	22
6. Lainsäädäntö	23
6.1. Perustuslaki 11.6.1999/731.....	23
6.2. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559	24
6.3. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.....	24
6.4. Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006) ja valvontaohje fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonnasta 2/2010.....	25
6.5. Rikoslaki 19.12.1889/39	25
6.6. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785	26
6.7. Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116	26
6.8. Päihdehuoltolaki 17.1.1986/741	27
6.9. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519	28
6.10. Lastensuojelulaki 13.4.2007/417	28
6.11. Laki nuorista työntekijöistä (998/1993) sekä valtioneuvoston asetus nuorille työntekijöille erityisen haitallisista ja vaarallisista töistä (475/2006).....	29
6.12. Työterveyshuoltolaki (1383/2001) ja valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001)	29

Ennakoi väkivaltaa työssä

Etusivu

Näiden www-sivujen tarkoituksena on parantaa väkivallan ja sen uhan hallintaa erityisesti sosiaali- ja terveysalojen työpaikoilla. Sivujen sisältöä voi soveltaa myös muille aloille.

Sivuilla esitetään, mitä toimia lainsäädäntö edellyttää terveydenhuollon työnantajalta ja työntekijältä väkivallan tai sen uhan torjumiseksi. Suvuilta löytyy myös tietoa ja ohjeita väkivallan ennakointiin, hallintaan ja jälkihoitoon.

Väkivallalla tarkoitetaan tässä yhteydessä fyysisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutumista työtehtävien hoitamisen aikana. Väkivallalla ja sen uhkatilanteilla on merkittäviä vaikutuksia työntekijän hyvinvointiin, jaksamiseen ja työkykyyn, vaikka vain pieni osa tilanteista aiheuttaa fyysisiä vammoja. Väkivallan ennakointi lisää turvallisuutta, mikä puolestaan lisää tuottavuutta.

Väkivallan uhka on hallittavissa, kun se tiedostetaan ja ennakoidaan ryhtymällä tarpeellisiin toimiin. Työturvallisuuslaki edellyttää, että työnantaja suunnittelee, valitsee, mitoittaa ja toteuttaa työolosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet siten, että työn vaarojen syntyminen estetään ja olemassa olevat vaarat poistetaan. Laki edellyttää työntekijää omalta osaltaan myötävaikuttamaan työsuojelun toteuttamiseen, esimerkiksi toimimaan työnantajan perehdyttämien ohjeiden mukaisesti ja ilmoittamaan väkivallan uhkaan liittyvistä vioista ja puutteellisuuksista työnantajalle.

1. Vaarojen tunnistaminen

Väkivallan uhka vaihtelee eri työyksiköissä ja väkivaltariskit on aina tunnistettava ja arvioitava työpaikkakohtaisesti, jotta oikein kohdennettuja ja vaikuttavia toimenpiteitä voidaan suunnitella ja toteuttaa.

Työtehtäviin, työympäristöön ja työ järjestelyihin liittyvät väkivaltavaarat on tunnistettava ja selvitettävä toimialoilla, joilla väkivallan uhka on ilmeinen. Todetut väkivallan uhkatilanteet poistetaan mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Jäljelle jäävien vaarojen merkitys arvioidaan. Selvitys ja arviointi tehdään työnantajan ja henkilöstön yhteistyönä tai osana työterveyshuollon työpaikkaselvitystä. Väkivaltavaarojen arvioinnissa voi käyttää apuna myös turvallisuusalan ja työsuojelun asiantuntijoita.

Väkivaltavaarojen tunnistaminen alkaa kartoituksella ja arvioinnilla.

Vaarojen arvioinnissa voi käyttää apuna seuraavia kysymyksiä:

- ✓ Onko työpaikalla ollut asiakkaiden aiheuttamia väkivaltatapauksia tai uhkatilanteita?
- ✓ Onko muissa vastaavissa työpaikoissa ollut asiakkaiden aiheuttamia väkivaltatapauksia tai uhkatilanteita?
- ✓ Ovatko uhkatilanteet työpaikassa mahdollisia, vaikka niitä ei ole toistaiseksi ollut?
- ✓ Millaisista tilanteista voisi syntyä väkivallan uhkatilanne?
- ✓ Mitä töitä tai ammatteja väkivallan uhka voi koskea?
- ✓ Mitä seurauksia siitä voisi olla henkilökunnalle tai työpaikan toiminnalle (lievästi haitallisia/haitallisia/erittäin haitallisia)?

1.1. Mitä vaaroja on

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työntekijöiden riskiä joutua kohtamaan työpaikkaväkivaltaa lisäävät potilaiden eri sairauksista, tapaturmista tai hoitotoimenpiteistä johtuvat sekavuustilat, sairauden tuoma suru ja pelko, lisääntynyt päihteiden käyttö, vastentahtoisten hoitotoimenpiteiden suorittaminen ja erimielisyydet hoidosta. Potilaiden lisäksi väkivallan tekijänä voi olla myös omainen, saattaja tai täysin ulkopuolinen ihminen.

Töitä, joissa väkivallan uhkaa esiintyy

- ✓ työskentely yksin, varsinkin ilta- tai yöaikaan, erityisesti tiloissa, joihin on avoin pääsy
- ✓ työpaikan sijainti riskialueilla, mm. alueilla, joilla väkivalta- ja rikosprofiilit ovat korkeat
- ✓ päihtyneiden tai väkivaltaisten asiakkaiden tai heidän saattajiensa kohtaaminen yms., esimerkiksi ensiapu- tai ensihoitotilanteessa
- ✓ lääkkeiden käsittely
- ✓ rahan tai arvokkaan omaisuuden käsittely tai vartiointi
- ✓ asiakkaan etuisuuksien tai oikeuksien valmistelu, käsittely ja päätöksenteko
- ✓ yksilön itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

2. Vaarojen Ennakointi

Muistilista vaarojen ennakointiin

- ✓ huomio henkilövalinnoissa, uusien työntekijöiden ja uusiin työtehtäviin siirtyvien henkilöiden perehdytyksessä sekä koko henkilöstön koulutuksessa
- ✓ varmista, että perehdytys ja koulutus ovat riittäviä ja että henkilöstö ymmärtää, mitä opetetaan ja osaa toimia annetun opastuksen mukaan
- ✓ kokeilemalla ja ottamalla käyttöön väkivallan hallintaa tukevia toiminta- ja vuorovaikutustapoja, seuraamalla niiden noudattamista sekä ylläpitämällä hyviä toimintatapoja harjoittelun ja tiedotuksen avulla
- ✓ laatimalla ohjeet vaaratilanteita varten, tiedottamalla ohjeista, seuraamalla niiden noudattamista sekä päivittämällä tarvittaessa ohjeita
- ✓ järjestämällä työympäristö turvalliseksi tilajärjestelyjen, kalustuksen, poistumisteiden, hälytyslaitteiden ja henkilökunnan keskinäisten yhteydenpitovälineiden avulla sekä huolehtimalla, että hälytyslaitteet ovat toimintakunnossa
- ✓ välttämällä yksintyöskentelyä töissä, joissa väkivallan uhka on ilmeinen ja huolehtimalla, että yksintyöskentelevät saavat tarvittaessa apua
- ✓ varmistamalla työjärjestelyjen avulla väkivallan uhan alaisten töiden turvallisuus määrittelemällä, missä tehtävissä tehdään parityötä sekä miten henkilökunnan läsnäolo, yhteistyö ja yhteydenpito järjestetään
- ✓ järjestämällä väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuneiden jälkihoito, tiedottamalla asiasta henkilökunnalle sekä seuraamalla jälkihoitoon osallistumista sekä työntekijöiden selviytymistä väkivalta- ja uhkatilanteiden jälkeen
- ✓ kehittämällä väkivallan uhkatilanteiden ja sattuneiden väkivaltatilanteiden seuranta- ja arviointijärjestelmä ja velvoittamalla työntekijät ilmoittamaan työantajalle väkivalta- ja väkivallan uhkatilanteista

Rakenteellisilla ja toiminnallisilla toimenpiteillä turvallisuustasoa voidaan nostaa. Väkivaltavaarojen ennakointi väkivaltaisen käyttäytymisen minimoimiseksi on tärkeä osa hyvää hallintaa. Työpaikalla analysoinnin kohteita ovat mm. työympäristön suunnittelu (materiaalit, rakenteet, hätäpoistumistiet, näkyvyys ja erilaiset tekniset turva- ja valvontalaitteet), yhteisön toiminta ja henkilöstöhallinto (riittävä henkilöstö, henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä hyvä työilmapiiri) ja yksittäisen työntekijän valmiudet ja keinot väkivallan ennaltaehkäisyyn ja tilanteissa ammatillisesti toimimiseen.

Eri toimijoiden roolit väkivallan uhan hallinnassa.

<p>Ylin johto tekee päätöksen käytettävästä toimintamallista sitoutuu, velvoittaa, valvoo ja ohjaa mahdollistaa tarvittavat toimenpiteet.</p>
<p>Toimi-, vastuualue- ja yksikköjohto rajaa arvioitavat kohteet järjestää resurssit valitsee vastuuhenkilöt ja mahdollistaa koulutuksen seuraa toteutumista ja päättää toimenpiteistä.</p>
<p>Turvallisuus-/riskienhallinta-/työsuojeluorganisaatio ja muut asiantuntijat toimii johdon asiantuntijana ja tukihenkilönä laatii ohjeistuksen yhdessä johdon kanssa järjestää tarvittavan koulutuksen.</p>
<p>Työntekijä osallistuu riskien arviointiin yksikössä sovitulla tavalla vastaa kyselyihin ja ilmoittaa kehittämiskohteista.</p>

2.1. Työympäristön järjestelyt

Työympäristön suunnittelulla, kalustamisella ja varustelulla on suuri merkitys turvallisen työympäristön luomisessa ja uhka - tai väkivaltatilanteiden ehkäisyssä. Suunnitteluvaiheessa tulee huomioida tilan käyttötarkoitus sekä asiakkaiden erityistarpeet. Tilojen valvonnan ja hälytyslaitteiden lisäksi myös huoneiden järjestely ja kalustus vaikuttavat turvallisuuteen. Kalustuksen tulisi olla suunniteltu niin, että uhkaavissa tilanteissa työntekijällä olisi mahdollisuus poistua huoneesta. Valaistus tulee suunnitella niin, että pimeitä alueita ei tiloihin jää. Hyvin suunnitellut tilat ja ympäristön aktiivinen huomiointi sekä tarkkailu muodostavat pohjan turvalliselle hoitotyöskentelylle. Ahtaus, epäkäytännöllisyys ja yksityisyyden puute lisäävät potilaiden oireenmuodostusta ja aggressiivisia tunteita.

Pohdittaessa potilaiden sijoittumista huoneissa ja tehtäessä hoitotoimenpiteitä tulisi ottaa huomioon turvallisuuteen liittyvät tekijät. Tilat voidaan jakaa hoitajan kannalta ns. tunnettuun tilaan (tila turvallinen ja työntekijöiden hallussa) ja tuntemattomaan tilaan (uhka-alue, ei näkö- ja kuuloyhteyttä), jotka tiedostamalla voidaan toteuttaa hoitoa ja arvioida turvallisuuden tasoa paremmin.

Kulkuteiden on hyvä olla turvalliset ja selkeät. Töihin tulo- ja poistumisreittien pitää olla kunnossa ja valaistut. Ulkopuolisten henkilöiden liikkuminen työpaikalla tulee olla työnantajan hallinnassa, etenkin ilta- ja yöaikaan. Tämä voidaan hoitaa esimerkiksi rajoittamalla tiloja, joihin ulkopuoliset pääsevät, tai järjestämällä kulunvalvonta.

Työturvallisuutta lisäävät säännölliset ja tarvittaessa huomaamattomat työyksikön tilojen tarkastukset, joissa pyritään havaitsemaan yksikön turvallisuutta huonontavat puutteet ja riskitekijät. Työpaikoilla tulisivat olla selvät ohjeet työhön tulo- ja lähtötilanteista,

avainturvallisuudesta, järjestyksen ylläpidosta, hälytyksistä, laitteiden käytöstä, rahojen käsittelystä, toiminnasta vaikeissa asiakastilanteissa, ryöstö- ja varkaustilanteissa ja ohjeet pommiuhkausten ja verialistuksen varalta sekä uhka- ja väkivaltatapausten raportoinnista ja jälkihoidosta.

2.2. Toimitilasuojaus- ja hälytysjärjestelmät

Työpaikassa, jossa voi esiintyä väkivaltaa tai sen uhkaa on oltava asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt ja mahdollisuus avun hälyttämiseen. Hälytys on voitava tehdä huomaamattomasti. Hälytyksen vastaanotto ja avun saanti on järjestettävä toimivaksi työskentelyaikana.

Kameravalvonta on näkyvää ja siitä on ilmoitettava asianmukaisin tiedottein. Valvonnan tarkoituksena on estää asiaton liikkuminen, helpottaa jo tapahtuneiden väärinkäytösten selvittämistä ja lisätä näin henkilöturvallisuutta.

Turvajärjestelyihin voi kuulua esimerkiksi:

- ✓ kulunvalvonta
- ✓ ovien automaattinen sulkeutuminen
- ✓ kameravalvonta
- ✓ asiakaspalvelupisteen suojaaminen pleksilasilla
- ✓ vartijat
- ✓ hälytyslaitteet

Väkivaltatilanteita voidaan ehkäistä myös siten, ettei työpaikkaa eristetä niin, että sieltä puuttuu näköyhteys ulkomaailmaan. Erityisesti yksintyöskentelyssä väkivallan uhkaan on kiinnitettävä huomiota. Vaarojen arviointi voi osoittaa, että tietyissä työtehtävissä yksin työskenneltäessä vaara on niin suuri, että yksintyöskentelyä ei voida sallia.

Henkilökunnan käytössä oleva kulkuavain on henkilökohtainen eikä sen lainaaminen ole sallittua. Ovista kulkemisen yhteydessä on pidettävä huoli, ettei samalla oven avauksella sisälle tule ulkopuolisia henkilöitä. Jokaisella henkilökunnan jäsenellä tulee olla näkyvillä henkilökortti, jonka avulla voidaan tunnistaa henkilökuntaan kuuluva.

Hälytysjärjestelmien tulee olla toimintavarmoja ja toimintatavan hälytyksen sattuessa pitää olla vakituisen henkilökunnan lisäksi myös sijaisten ja uusien työntekijöiden tiedossa. Ulkopuolista apua voidaan pyytää myös puhelimitse ja mukana kuljetettavilla hälyttimillä. Itsepuolustusaseet eivät ole hyvä keino ehkäistä väkivaltatilanteita.

Hälytyksen toimivuus on varmistettava säännöllisin väliajoin. Turvallisuuslaitteet on oltava siten valittu ja sijoitettu, että ne ovat työntekijän ulottuvilla ja käytettävissä väkivaltatilanteessa. Hälytysjärjestelmiä on kiinteitä ja kannettavia. Hälytintä tulee käyttää heti kun tilanne tuntuu uhkaavalta, ei vasta kun tilanteen hallinta on menetetty.

2.3. Henkilöjärjestelyt

Turvallisuutta parantaa riittävä henkilöstömäärä. Liian usein vaihtuva työntekijäkunta on selvä riski. Henkilöstö on perehdytettävä kunnolla, kun tehtävät vaihtuvat tai hoidettavaksi tulee uusia potilasryhmiä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä nuorten työntekijöiden ja määräaikaisessa työsuhteissa olevien selviytymiseen. Henkilöstömitoituksessa on huomioitava ennalta tiedettävien väkivaltariskin vaatima lisähenkilöstön tarve.

Yksintyöskentelyä tulisi rajoittaa töissä, joissa on ilmeinen väkivaltauhka. Jos yksintyöskentelyä ei voida välttää, on väkivallan uhan riskiä vähennettävä esim. teknisin ja muilla ennakolta ehkäisevin keinoin. Muilla ennakolta ehkäisevillä toimenpiteillä tarkoitetaan keinoja, jotka kohdistuvat työtapoihin, työtiloihin, työympäristöön, työaikajärjestelyihin, viestiyhteyksiin (työntekijäin keskinäisiin näkö- ja kuuloyhteyksiin) sekä koulutuksen ja perehdyttämisen toteutukseen. Yksintyöskentelyssä tulee aina varmistaa mahdollisuus avun hälyttämiseen.

2.4. Työyhteisön kehittäminen

Työyhteisön kehittäminen edellyttää, että jäsenten on tunnettava toisensa, heidän välillään on oltava yhteenkuuluvuuden tunne ja riittävästi sosiaalista todellisuutta, joka syntyy ja kehittyy kun yhteisön jäsenet jakavat ajatuksiaan, näkemyksiään ja tunteitaan työstä, yhteisöstään ja keskinäisistä suhteistaan.

Potilaiden ja asiakkaiden aggressiivista ja väkivaltaista käyttäytymistä on aina syytä käsitellä kasvokkain tapahtuvissa kokouksissa. Kokoukset järjestetään siten, että mahdollisimman moni työntekijä voi osallistua niihin sekä ilmaista niissä oman asiaan liittyvän näkökantansa.

Kokouksissa ja niiden keskusteluissa asioiden tarkastelun taustana on aina perustehtävä sekä aggression ja väkivallan kohtaaminen perustehtävän näkökulmasta. Näissä keskusteluissa yksittäisten työntekijöiden aidot ja alkuperäiset ajatukset ja tunteet ovat keskeinen lähtökohta tarkasteltaessa tapahtuneita asioita ja oppittaessa niistä. Asioiden tarkastelun ja niistä oppimisen pohjalta kehitetään yhdessä esim. uusia toimivampia ja turvallisempia työskentelymuotoja.

2.5. Toimintaohje ja malli

Vaaratilanteiden kartoittamisen jälkeen laaditaan työpaikalle selkeät ja yksiselitteiset menettelytapaohjeet

Sovitaan yhdessä kuinka toimitaan uhkatilanteissa.

Ennakoiva harjoittelu- normaali työskentelytapa ja toiminta uhka- ja väkivaltatilanteissa. Työntekijöiden perehdytys ja opastus siitä, miten juuri siinä työpisteessä toimitaan. Kerrotaan mahdolliset vaaratilanteet ja -kohteet sekä väkivallan ilmenemismuodot.

Mitä turvallisuusjärjestelyitä on työssä huomioitava ja mitä välineitä on käytettävissä.

Työtehtävään sopiva työasu – ei koruja, huiveja, avainnauhoja, kunnolliset työkengät, pitkät hiukset kiinni, ei instrumentteja, kyniä tai saksia työasun taskuissa näkyvillä.

Toiminta-ajatuksia uhkatilanteeseen, joista voi olla apua

- ✓ Pysy rauhallisena
- ✓ jätä ovi auki, jos menet huoneeseen
- ✓ varmista, että työtoverisi tietää missä olet
- ✓ pidä puhelultaessa riittävä etäisyys
- ✓ seiso sivuttain (45 astetta)
- ✓ kättele vasta kun olet varma, että se ei ole riski
- ✓ pidä kädet koko ajan näkyvillä
- ✓ puhu selkeästi ja lyhyesti
- ✓ myötäile puhuessa
- ✓ pyri saamaan henkilö istumaan: ” ..ehkä meidän on parempi istuutua”
- ✓ älä käännä selkääsi
- ✓ älä tee äkkinäisiä liikkeitä
- ✓ kerro etukäteen, jos aiot liikkua tai tehdä jotakin (varmista, että se sopii)
- ✓ jos tarjoutuu mahdollisuus kiinni ottoon – älä yritä sitä!
- ✓ **MUISTA: PAKENEMINEN EI OLE HEIKKOUTTA!**

2.6. Työntekijän perehdytys / koulutus

Työnantajan on perehdytettävä ja opastettava työntekijää, jotta hän voi tehdä työnsä turvallisesti. Turvallisuuteen liittyvät oppaat, esitteet ja videot sopivat työntekijöiden perehdyttämiseen. Myös esimiestehtävissä olevat henkilöt on perehdytettävä. Perehdytyksessä otetaan huomioon työntekijän ammattitaito ja työkokemus. Nuoren työntekijän perehdytys on perusteellisempaa kuin kokeneen työntekijän. Perehdytystä tarvitaan erityisesti, kun aloitetaan uusi työ tai kun työtehtävät muuttuvat.

Perehdytetty työntekijä tuntee työpaikan mahdolliset vaaratilanteet ja -kohteet ja tietää, miten väkivalta ja sen uhka voi ilmetä. Hän osaa käyttää turvallisia työtapoja ja toimia uhkatilanteiden välttämiseksi ja selviytyä niissä. Tärkeää on antaa ohjeet tilanteen kärjistymisen varalta. Tilanteisiin varautuminen vaatii ennakoivaa harjoittelua, jota tulee järjestää säännöllisesti. Ohjeistuksen tulee olla kaikkien työntekijöiden tiedossa. Työnantajan on myös valvottava, että annettuja ohjeita noudatetaan, eikä esimerkiksi kiireen takia jätetä sovittuja turvallisuustoimia tekemättä. Työpaikoilla, joilla käsitellään rahaa ja arvoesineitä, luodaan salassa pidettävät rutiinit, joita ylläpidetään ja muutetaan hallitusti. Arvo-omaisuutta ei tulisi säilyttää asiakastiloissa.

Henkilöstön osaamista, ammattitaitoa ja työssä jaksamista vahvistetaan ja ylläpidetään jatkuvan koulutuksen, työnohjauksen sekä työyhteisön kehittämisen avulla. Työntekijöiden kouluttamista voidaan pitää yhtenä tärkeimmistä tekijöistä uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä. Työturvallisuuslain mukaisesti henkilöstö on koulutettava turvallisuusohjeistoon sekä kohtaamaan väkivaltatilanne. Tärkeää on tässä yhteydessä antaa ohjeet tilanteen kärjistymisen varalta, että erityisesti sen ennalta ehkäisemiseksi. Koulutuksen tulisi tukea myös ammatillisia valmiuksia, kuten vuorovaikutustaitoja, joilla ehkäistään tilanteen kärjistyminen.

Työntekijöille säännöllisesti järjestettävät kurssit, luennot, tietoisuuskurssit, uhkatilanteiden käytännön harjoittelut, työpaikkakohtaiset toimintatavat ja asiakaskontakteissa arkipäivän yksinkertaiset ohjeet auttavat pitämään asiaa jatkuvasti esillä, osana työtä ja ammattitaitoa. Työntekijän tulisi olla sitä koulutetumpi mitä eriytyneempiä tehtävät ovat.

2.7. Jälkihoidon järjestäminen

Väkivalta-alttiilla työpaikalla on oltava valmius väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuneen työntekijän välittömään jälkihoitoon. Sen tarkoitus on vähentää ja pehmentää rikoksen aiheuttamia vaikutuksia uhrille ja henkilökunnalle. Tällä tavalla autetaan uhria ja henkilökuntaa pääsemään normaaleihin työ- ja elämäolosuhteisiin mahdollisimman pian. Kts. kappale Jälkihoito.

3. Seuranta

Väkivaltatilanteiden seuranta tapahtuu kolmella tasolla. Päivittäinen tapahtumien kirjaaminen (raportti), työntekijän tekemä ilmoitus esimiehelle tai muulle työyhteisön viralliselle taholle sekä työpaikan tekemä säännöllinen tilasto tapahtumista.

SEURANTA ON OSA HYVÄÄ ENNAKOINTIA!

Seurannan avulla saadaan tietoa ympäristön ja yhteisön riskitekijöistä ja sen avulla voidaan kehittää hoitotyökeinoja vähentämään väkivaltatilanteita.

Työntekijän tekemä raportointi ja seuranta:

Tapahtumien kirjaaminen tulee suorittaa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Kirjaamisen voi tehdä työntekijä tai koko työryhmä yhdessä sovitun raportointikäytännön mukaisesti. Kirjaamisessa tulisi näkyä mitä on tapahtunut, kuinka tapahtumat alkoivat, ketkä siihen osallistuivat, miten toimittiin, kuka oli missäkin roolissa jne. Jatkotoimenpiteisiin kuuluu myös lain edellyttämä tiedottaminen.

Jokaisesta uhka- ja väkivaltatilanteesta on ilmoitettava viipymättä esimiehelle ja työpaikkakohtaisesti sovitulla tavalla työsuojeluhenkilöstölle, työterveyshuoltoon sekä mahdolliselle turvallisuudesta vastaavalle henkilölle.

Ilmoittamista varten on hyvä olla oma lomake, johon merkitään tapahtuma-aika ja -paikka, paikalla olleet henkilöt, tapahtuman kulku ja seuraukset, tarvittavat jatkotoimenpiteet sekä työyksikön ja uhrin yhteystiedot.

Työpaikan tekemä seuranta:

Uhka- ja väkivaltatilanteita on seurattava säännöllisesti työpaikoilla. Työyksikön on laadittava seurantatilastot tapahtumista. Tilastossa on tultava ilmi tapahtumien määrä, tapahtuman kuvaus (esim. luokittelu vakavuuden mukaan) ja suoritettavat toimenpiteet. Tilasto raportoidaan erikseen sovitun aikataulun mukaan työpaikan esimiehelle ja johdolle. Jos raportit osoittavat puutteita turvallisuusjärjestelyissä, ne on korjattava.

Työpaikalla tai siihen liittyvissä olosuhteissa tapahtunut väkivaltatilanne, jossa on tapahtunut fyysinen tai kuolemaan johtanut vamma on työtapaturma ja siitä on tehtävä ilmoitus myös työnantajan tapaturmavakuutusyhtiölle. Ilmoitus tehdään, vaikka ei olisi tullut sairauslomaa vaativaa vammaa.

4. Väkivaltatilanteen ennakointi ja hallinta

Ihmiset reagoivat uhan tunteeseen hyvin eri tavoin, äärioloina täydellinen lamaantuminen tai yliireagointi. Tiedostamalla riskit, tunnistamalla aggression syyt, hallitsemalla hyvät ennakoinnin ja hallinnan taidot työntekijä pystyy toimimaan ammatillisesti vaativissakin tilanteissa. Hyvä ennakointi on parasta hallintaa!

Taipumus aggressioon on kaikilla ihmisillä. Aggressio on tunne, ei vielä teko. Aggressiivisuus määritellään usein toisiin yksilöihin kohdistuvaksi vahingoittavaksi tai häiritseväksi käyttäytymiseksi, joka ei ole vahingossa tapahtuvaa toimintaa. Käyttäytyminen voi siis olla ruumiillista väkivaltaa mutta tavallisesti sanallinen aggressiivinen käyttäytyminen on tilanteissa yleisempää. Aggressiivisuus ei ole sama kuin väkivaltaisuus, vaan väkivalta on reaktio aggressiivisuuteen. Toisen ihmisen aggressio ja aggressiivisuus aiheuttaa uhatuksi tulemisen tunteen, pelon väkivallan kohteeksi joutumisesta.

Aggression viriämisen taustalla on aina henkilön sen hetkinen kokemus ja elämäntilanne. Aggressiivisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen takana on erilaisia tilannetekijöitä, persoonallisuustekijöitä, ympäristötekijöitä, biologisia tekijöitä sekä näiden yhdistelmiä.

Väkivaltatilanteen kehittymiseen vaikuttavat molempien osapuolien ominaisuudet, aikaisemmat kokemukset ja käyttäytyminen sekä monet ulkoiset ja tilannekohtaiset tekijät. Tyypilliset väkivaltaan johtavat tilanteet ovat näkemuserot, ristiriidat ja erimielisyydet sekä asiakkaalle kohdistetut rajoitukset ja kiellot.

Tunnusmerkit ja käyttäytymisen muutokset

Sanattomat tunnusmerkit:	Sanalliset tunnusmerkit:	Tunnetila:
Levottomuus ja arvaamattomuus	Solvaava, herjaava kielenkäyttö, kiroilu	Viha ja raivo
Tuijotus, katseella mittailu	Väittely, uhkailu ja riidan haastaminen	Pelko ja ahdistus
Puhumattomuus, hampaiden kiristely	Epäluuloinen puhe	Ärtynyisyys ja kiihtyneisyys
Käsien nyrkkiin puristelu, sormen heristely	Puheen muodollistaminen	Syällisyys ja häpeä
Käyttäytyminen, joka on aiemmin ennakoitua väkivaltaa	Puheen sekavuus tai erittäin väkivaltainen sisältö	Masentavat tunteet
	Äänen korottaminen	Impulsiivisyys

4.1. Ennakointi ja työntekijä

Ennakointi ja varhainen uhan havaitseminen antaa työntekijälle aikaa varautua toimimaan ammatillisen rauhallisesti, hälyttämään lisäresursseja ja järjestelemään uhan ympäristössä olevaa tilaa eli hahmottamaan kokonaistilannetta. Työntekijän ammatillinen tilanteen hallinta ilmenee rauhallisena puheena ja levollisina liikkeinä. Työntekijän tulee pyrkiä rauhoittamaan asiakasta kuuntelemalla ja kyselemällä.

Työntekijän ennakkoinnin muistilista:

TOIMI HUOLELLISESTI

Tiedä velvollisuutesi, tunne ammattiasi koskevat lait ja asetukset
Toimi täsmällisesti ja tarkasti kiireen keskelläkin
Kerro muille missä olet ja toimi riittävän varovaisesti
Kirjaa huolella
Huolehdi henkilökohtaisten turvallisuusvälineiden pitämisestä työvuorossa
Tunnista ja myönnä virheesi mahdollisimman pian

TUNNE AMMATTITAITOSI JA OSAAMISESI RAJAT

Jaa vastuuta tiimin kanssa
Myönnä kun et tiedä tai osaa jotakin
Pidä tietosi ja taitosi ajan tasalla

TIEDOSTA RISKIALUEET

Tiedosta/tarkkaile ympäristöäsi ja vältä uhka-alueita
Perehdy osaston turvallisuusasioihin
Ole rehellinen ja realistinen ongelmatilanteissa
Reagoi vaaraan

OLE LÄSNÄ / SAATAVILLA

Lisää turvallisuutta, rauhoita ilmapiiriä läsnäolollasi

Aisti tunneilmapiiriä ja huomioi kuka/etkät aiheuttavat epävakautta
Mahdollista nopea puuttuminen
Viesti tehokkaasti

4.1.1. Viestintä

Uhka- ja väkivaltatilanteissa viestintä on erittäin tärkeässä roolissa niin ennakoinnissa kuin hallinnassakin. Oleellista on, että vain rauhallinen ihminen ja ympäristö voi rauhoittaa aggressiivista henkilöä!

Työntekijän tulee olla tietoinen, mitä ja miten hän kertoo sanallisesti sekä millaisia viestejä välittää kasvojen ilmeillä, kehonkielellä ja äänenpainolla. Myös henkilökunnan keskinäisen viestinnän tulee olla rauhallista. Kaikki eivät saa puhua yhtä aikaa! Sanojen ja lauseiden tulee olla lyhyitä, selkeitä ja sisältää keskeisimmän viestin.

Viestinnän periaatteet

- ✓ välttää provosoivia ilmaisuja
- ✓ kohtelee yksilöllisesti, puhuttelee nimellä
- ✓ ole aidosti kiinnostunut
- ✓ ole empaattinen
- ✓ rohkaise henkilöä puhumaan
- ✓ kuuntele, osoita kiinnostuksesi
- ✓ käytä ME-muotoa – ”yhdessä löydämme ratkaisun”
- ✓ henkilöi itsesi
- ✓ yleensä kun kohdehenkilö puhuu, hän ei hyökkää

Sanallinen viestintä

Rajat tulee asettaa selkeästi. Tärkeää on aina kertoa, mitä milloinkin tapahtuu ja miksi ja yrittää päästä yhteisymmärrykseen henkilön kanssa. Sanomisia on tärkeä miettiä. Lupaus paremmasta lieventää usein negatiivista tilannetta, mutta turhia lupauksia ei pidä antaa. Myös empatian osoittaminen potilaalle vähentää aggressiivisuutta. Omalla puhetyylillä hoitaja pystyy myös johdattamaan potilasta haluamaansa puhetyyliin.

- ✓ kiinnitä huomio äänenkäyttöön (äänenpaino, äänensävyt, tauot)
- ✓ pidä ääni rauhallisena ja matalana
- ✓ käytä kuuluvaa ääntä
- ✓ kerro selkeästi omat aikomuksesi ja toiveesi
- ✓ käytä yksinkertaisia ilmaisuja
- ✓ toista viestisi tarvittaessa
- ✓ esittäydy, kysy asiakkaan nimeä, käytä nimeä keskustelussa
- ✓ välttää ylimielisyyttä
- ✓ välttää vihjailua
- ✓ keskity asioihin, älä provosoidu
- ✓ kuuntele – myötäile, usein anteeksipyyntö on hyvä avaus! Älä keskeytä
- ✓ anna kunniakas perääntymismahdollisuus

Sanaton viestintä

Ole tietoinen eleiden merkityksestä viestinnässä. Yleisiä reagoititapoja, kun aggressio kasvaa:

Kasvojen reaktiot: lihasten kiristyminen, kasvojen punehtuminen, kalpeneminen, ohimo- tai kaulasuonien pullistuminen, silmien meneminen viirumaiseksi, katseen muuttuminen "villiksi", silmien räpyttely, tuijottaminen, otsan rypistyminen, hampaiden yhteen puristaminen, niiden narskuttelu, suun kapeutuminen tai sierainten laajentuminen

Kehonkieli: hengityksen kiihtyminen, kehon levoton liikehdintä, edestakainen kävely, sormien heristely, käsien nyrkkiin puristaminen, koko kehon lihasten jännittyminen, pään vetäminen hartioiden väliin, eteenpäin hyökkäävän asennon ottaminen.

Haukottelu, huokailu, pinnallinen, nopea ja huokuva hengitys, äänen voimakkuuden korostaminen tai sen muuttuminen selkeästä korkeammaksi tai matalammaksi. Puheääni muuttuu hampaiden välistä sihahteluksi.

MUISTA:

- ✓ Hallita omat ahdistuksen, pelon ja vihan tunteet
- ✓ Keskity positiivisiin ajatuksiin, älä menetä itseluottamusta.
- ✓ Hengitä syvään ja rauhallisesti.
- ✓ Pyri säilyttämään katsekontakti, vältä katselemasta muualle.
- ✓ Pidä asento luontevana ja rentona.
- ✓ Älä pidä käsiä taskussa tai edessä ristissä tai selän takana.
- ✓ Pysy rauhallisesti paikallasi ja vältä ylimääräistä liikehdintää.

4.1.2. Työntekijän vireystila

Väkivaltatilanteiden kokemiseen, havaitsemiseen ja niissä toimimiseen vaikuttavat aina voimakkaasti työntekijän omat mielikuvat, asenne, tunteet ja pelot. Väkivaltaa kohdattaessa on tärkeää oman pelon hallinta. Työntekijän toiminnan on hyvä olla ennalta suunniteltua, jotta välttyään joutumasta kauhuun, paniikkipuolustautumiseen tai hyökkäämiseen. Näin ollen vaaratilanteita on hyvä käydä läpi etukäteen ja sopia käyttäytymismalleista sekä toimintaohjeista.

Työntekijän on hyvä osata tiedostaa, että oma käyttäytyminen ja persoona vaikuttavat väkivaltatilanteen kehittymiseen ja itse tilanteeseen. Jokaisella työntekijällä on myös erilaisia päiviä tai elämänvaiheita, jolloin motivaatio ja oma vireystila voivat olla normaalista poikkeavia (läheisen kuolema, avioero jne.) ja tämä pitäisi huomioida työyhteisöissä. Henkilön, jonka vireystila on huono, ei välttämättä pysty ennakoimaan ja hallitsemaan uhka- ja väkivaltatilanteita ammatillisesti!

Ammatillinen vireystila, työntekijä:	Epäammattillinen vireystila, työntekijä:
havainnoi, tiedostaa ja tarkkailee ympäristöä	on passiivinen ja välinpitämätön
huomioi työympäristössä mahdolliset uhat ja riskitekijät	on välttelevä, unelmoiva
reagoi riskitekijöihin	omaa löysän työtteen
tekee hoitosuunnitelman	haparoi työtehtävissä
viestii ja toimii ammatillisesti (on läsnä ja aidosti kiinnostunut)	ei tiedosta ympäröiviä tapahtumia
	joutuu paniikkiin ja menettää toimintakyvyn
	kokee hallitsematonta pelkoa tai ahdistusta
	jähmettyy, lamaantuu
	ylireagoi

4.2. Ennakointi ja potilas

Potilaiden näkökulmasta rauhoittavia elementtejä mm. ovat:

- ✓ Turvallinen, viihtyisä ympäristö
- ✓ Kokonaisvaltainen ja hyvä hoito/palvelu
- ✓ Kokemus hyväksytyksi ja huomioiduksi tulemisesta yhteisössä
- ✓ Mahdollisuus itsensä ilmaisuun, kokemus kuulluksi tulemisesta
- ✓ Kokemus siitä, että pystyy kohtaamaan ongelmia ja osaa ratkoa niitä hyväksytyllä tavalla
- ✓ Henkilökohtaisen tilan ja ajan mahdollistaminen
- ✓ Hyvä tiedottaminen

4.3. Ennakointi ja työyhteisö

Työyhteisön ennakkoinnin muistilista

- ✓ Työntekijöiden hyvä perehdytys
- ✓ Tiimityöskentely sovittujen toimintamallien mukaan
- ✓ Selkeä työnjako ja sitoutuminen sekä asennoituminen perustehtävään
- ✓ Työyhteisön kulttuurin tiedostaminen ja tarvittaessa muuttaminen
- ✓ Nollatoleranssi. Tavoitetila, jossa ei väkivaltaa hyväksytä.
- ✓ Yhteisesti sovitut säännöt ja toisten kunnioittaminen - Millainen käyttäytyminen ei ole hyväksyttävää?
- ✓ Toimintaa turvaavat struktuurit - minimoidaan epätietoisuutta
- ✓ Avoin ja turvallinen viestintä
- ✓ Väkivaltatilanteiden jälkiselvittely

Laitosten ilmapiiri ja yhteisökulttuuri vaikuttavat väkivaltatilanteisiin. Työyhteisön ristiriidat heikentävät työtekijöiden valmiuksia varautua väkivaltatilanteilta.

4.4. Varautuminen

Yksilön aggressiivisuuden ennustamiseksi terveydenhuollossa käytetään pääasiassa subjektiivisia arviointimenetelmiä, vaihtoehtona voidaan käyttää tilastollisiin lainalaisuuksiin pohjautuvaa arviointia. Strukturoituja kliinisiä arviointimenetelmiä on mm. Violence Risk Appraisal Guide ja HCR-20 scale (väkivaltaisen käyttäytymisen riskin arviointilomakkeita). Mittareiden avulla pystytään ennakoimaan aggressiivisuuden esiintyminen ja suunnittelemaan potilaalle valittavia terapeutisia, lääketieteellisiä hoitomuotoja ja jatkohoitoa. Ne parantavat aggressiivisen potilaan hoidon laatua ja auttavat valitsemaan oikeat hoitomenetelmät aggressiotilanteissa. Hyvä riskin arviointi perustuu työtekijän kliiniseen tilannearvioon ja olemassa olevien potilastietojen arviointiin. Riskin arvioinnissa keskitytään tekijöihin, joiden tiedetään lisäävän riskiä itsen ja toisen vahingoittamiseen tai taipumukseen tulla vahingoitetuksi ja hyväksikäytetyksi.

Arviointi tulisi tehdä potilaan tullessa hoitoon ja lähtiessä lomalle tai hoitotahoa vaihdettaessa sekä aina, kun potilaan elämäntilanne muuttuu tai vaatii riskin uudelleen arviointia. Työntekijä tekee arvioin katsomalla riskin olevan matala, keskinkertainen tai korkea.

Arviointiin tulisi sisältää mm. seuraavat kohdat:

- ✓ tämän hetken vaikutelma
- ✓ historialliset tekijät
- ✓ ympäristötekijät
- ✓ läheisten näkemys
- ✓ tämän hetken mielentila /- terveys

Riskiarvioinnissa keskeisenä on väkivallan uhan tai todellisen väkivallan vakavuusasteen arviointi.

Riskinarvion jälkeen tehdään hoitosuunnitelma, jossa kuvataan ongelma, määritellään tavoitteet sekä hoitomuodot joilla tavoitteisiin pyritään.

1. Riskianalyysi

- ✓ taustatiedot - mitä tiedetään ennalta raporttien perusteella
- ✓ mitä asioita on tehty, mihin on varauduttu
- ✓ toimialan riskialttius (työajat, henkilöstön määrä työvuorossa, yksin työskentely, rahankäyttö, lääkeaineet, ym.)
- ✓ henkilöstön osaaminen/ valmiudet riskitilanteissa
- ✓ poistumisreitit (kulku vapaaksi ja esteettömäksi)
- ✓ aseeksi kelpaavat välineet ja niiden saatavuus työpaikalla (sakset, terävät esineet, helposti tartuttavat esineet)
- ✓ näkyvyys
- ✓ valvontalaitteet

- ✓ hälytysjärjestelmät/ hälytysohjeet (numerot näkyvillä, hälytys keskuksen kautta, kännykät)
- ✓ paloturvallisuus

2. Toteutus

- ✓ perusohjeen soveltaminen toimipiste- tai työpaikkakohtaiseksi ohjeeksi
- ✓ jokainen työntekijä- myös uusi- on tietoinen toimintatavoista
- ✓ riittävä käytännön harjoittelu
- ✓ toimintatapojen arviointi on osa työturvallisuutta ja jokaisen työntekijän vastuulla

3. Raportoinnin systemaattisuus

- ✓ avoin työilmapiiri ja keskustelukulttuuri- uskalletaan puhua!
- ✓ tilanteiden raportointi eteenpäin (esimies, työyhteisö, työsuojelu, työterveyshuolto jne.)
- ✓ raportointilomake tiedossa ja saatavilla, raportointiohjelma ja -analyysi

4.5. Rajoittaminen

Hoitotyössä rajoittamista on monenlaista esim. psyykkistä, mekaanista, teknologista, kemiallista ja fyysistä rajoittamista. Psyykkisen rajoitteen käyttö sisältää jatkuvan verbaalisen rajoittamisen eli kerrotaan mitä saa tehdä ja mitä ei. Psyykkisten rajoitteiden käytöksi luetaan myös tarpeellisten varusteiden, kuten silmälasien, liikkumisen apuvälineiden ja ulkovaatteiden pois ottaminen.

Mekaanisia rajoitteita ovat liikkumisen estävät laitteet ja varusteet, kuten vyöt, sängynlaidat ja pöytälevyt. Teknologisia rajoitteita ovat erilaiset valvontalaitteet ja kemiallisia rajoitteita ovat henkilölle tarpeen mukaan annettavaksi määräytyvät rauhoittavat lääkkeet, joiden avulla pyritään muuttamaan hänen käytöstään.

Fyysinen interventio tarkoittaa henkilön pitämistä käsivoimin paikalla, esimerkiksi tuolissa, tai estämällä henkilöä liikkumasta tai pakottamalla hänet liikkumaan toiseen paikkaan. Ympäristöön liittyvä rajoite tarkoittaa ympäristön suunnittelemista sellaiseksi, että se estää henkilön vapaan liikkumisen, esimerkiksi ovien automaattiset lukitukset.

Lääketieteellinen rajoite sisältää esimerkiksi virtsakatetrin tai syöttöletkun paikallaan pysymisen takia tapahtuvan toiminnan estämisen.

4.5.1. Hoidollinen fyysinen rajoittaminen

ARVIOI AINA ONKO FYYSINEN RAJOITTAMINEN VÄLTTÄMÄTÖNTÄ!

Hoidollisen rajoittamisen avulla pyritään huomioimaan potilaan kokonaisvaltainen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Hoidollisessa rajoittamisessa on hyvä kiinnittää huomio sanalliseen ja sanattomaan viestintään ja noudattaa viestinnän periaatteita.

Fyysinen rajoittaminen on viimeisin ja samalla äärimmäisin keino rauhoittaa potilasta! Käytettyjen rajoittamisotteiden tulee olla mahdollisimman kivuttomia, jotta vuorovaikutuksellisuus mahdollistuu (hoidollisuus).

Fyysisen rajoittamisen periaatteet:

- ✓ Riittävästi henkilökuntaa – toteutetaan aina tiimityönä
- ✓ Valitaan lievin, toimiva rajoittamisen keino
- ✓ Kivuttomuus rajoitettaessa
- ✓ Fyysisen kontaktin hoidollisuus
- ✓ Hoitajan taidot mahdollistavat positiivisen ja ammatillisen otteen
- ✓ Huomioidaan potilaan erilaiset aistiyliherkkyydet (kuulo näkö ja tunto)

Rajoittamisotteissa huomioidaan kivuttomuus ammatillisten otteiden sekä tiimityön mahdollisuuksien avulla. Fyysisen rajoittamisen aikana huolehditaan potilaan hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Fyysisen rajoittamisen tulee kestää mahdollisimman lyhyen ajan. Käytetyn voiman määrän tulee olla perusteltua, asiallista ja kohtuullista sekä tilanteeseen suhteutettua.

Tunteita fyysisen rajoittamisen aikana:

Hoitajan tunteita kiinnipidossa /väkivaltatilanteessa:

- ✓ epävarmuus
- ✓ ahdistus
- ✓ epäonnistumisen pelko
- ✓ ahdistuneisuus, suuttumus, syyllisyys ja avuttomuus
- ✓ hämmennys, väsymys
- ✓ varauksellisuus

Potilaan tunteita kiinnipidosta:

- ✓ ahdistuneisuus
- ✓ epävarmuus
- ✓ heikko itsetuntemus

4.5.2. Rajoittamisen vaarat

Fyysiseen rajoittamiseen liittyy aina riskejä (traumoja niin potilaalle kuin henkilökunnalle), näin ollen työyksiossā tulee olla selkeät ohjeet rajoittamiselle ja henkilöstön tulee hallita elvytystaidot. Rajoittamisen jälkeen tulee kirjata ja raportoida tapahtuneesta. Kiinnipidon jälkeen tulee seurata ja valvoa potilasta tiiviisti.

<u>Kiinnipidon aikana huomioitava:</u>	<u>Kiinnipitämisen vaaroja</u>	<u>Eryteisesti huomioon otettava</u>
Turvataan/tarkkaillaan potilaan elintoimintoja – RR, hengitys, syke, oksentaminen, erityis jne.	Fyysiset vammat (naarmut, nyrjähdykset, murtumat)	ylipaino
Turvataan/tarkkaillaan raajojen verenkiertoa, ihon kuntoa, turvotukset jne. - huom. liikehoito	Sydänpysähdyksen mahdollisuus	raskaus
Potilaan rintakehän ja selän alueelle ei missään tapauksessa saa tuottaa painetta	Asento asphyxia - hengityksen lamaantuminen	päihtymys
Kiinnipitäminen istuallaan turvallisinta – vältä potilaan taivuttamista eteenpäin jalkojen päälle	Tukehtuminen oksennukseen	perussairaudet (epilepsia, diabetes, astma, sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkohtaumatauti jne.)
	Emboliat – huom. tromboosiprofylaksiahoito	tarttuvat veritaudit
	Katekoloamiinimyrsky, rasitus sydämelle, taistelu kuolemaan saakka	lääkitys (Litium, antikolinergiset lääkkeet, rauhoittavat lääkkeet)
	Esineet taskussa	huumeet (kokaiini, meta-amfetamiini)
		MNS:n (maligni neurolepti syndroma) huomiointi ja erottaminen

EHDOTTOMASTI KIELLETTYÄ

- ✓ Kyynärvarsiote takaa kaulalle ja otteet kaulan alueelta
- ✓ Kaulan ja rintakehän alueen painaminen
- ✓ Kasvojen/pään peittäminen

5. Jälkihoito

Työntekijään kohdistunut väkivalta tai sen uhka voi aiheuttaa vakavia fyysisiä tai henkisiä vammoja. Henkiset vammat eivät aina ilmene heti vaan saattavat tulla myöhemmin, ja ne voivat olla hoitamattomina pitkäaikaisia.

Työpaikalle tulisi luoda jälkipuinti- ja hoitojärjestelmä väkivallan kohteeksi joutuneille tai vakavassa uhkatilanteessa olleille ryhmille tai työntekijöille. Jälkipuinti olisi aloitettava enintään 1-2 vuorokauden kuluttua tapahtuneesta. Jälkihoidon tarkoituksena on vähentää ja lieventää rikoksen aiheuttamia haitallisia vaikutuksia uhrille ja henkilökunnalle. Tällä tavalla heitä autetaan pääsemään normaaleihin työ- ja elämänolosuhteisiin mahdollisimman pian. Apuna jälkipuinnissa ja -hoidossa voidaan käyttää työterveyshuoltoa ja muita asiantuntijoita, joilla on ammattitaitoa arvioida työntekijän henkisiä ja fyysisiä oireita. Työnantajan tulisi myös käsitellä sattuneet tilanteet työntekijöiden kanssa.

Jälkihoitosuunnitelma on esitettävä työpaikan turvallisuusohjeissa.

Työnantajan ja lähijohdon vastuulla on turvaohjeiden laatiminen, koulutus ja kertaaminen, päivitysluonteiseen apuun ohjaaminen ja yhteydenpito työterveyshuoltoon. Lähijohdon tehtävänä on olla ajan tasalla itse tilanteessa ja huolehtia väkivallan kohteeksi joutuneelle välitön ensiapu, turvallinen kotimatka, lähiomaisten informointi, jälkireaktioiden tiedostaminen, henkilön ohjaaminen työterveyshuoltoon ja työhön paluun tukeminen.

Jälkihoito voi siis olla tavanomaista työhön kuuluvaa selvittelyä tai erikseen järjestettyä usein työterveyshuollon järjestämää jälkihoitoa.

Tilanteen aktiiviseen purkuun on käytettävissä erilaisia keinoja riippuen siitä, kuinka järkyttävä ja traumaattinen tilanne on ollut.

Työpaikan omia sisäisiä keinoja ja työnantajan järjestämää työnohjausta

1. Lievemmissä tilanteissa riittää, kun tilanne käsitellään työpaikan tiimissä tai osastokokouksessa. Työntekijöiden tukemista voidaan tarvittaessa jatkaa esimerkiksi yksilö- tai ryhmätyönohjauksessa.

Ammatillista kriisityötä, josta vastaavat työpaikan ulkopuoliset ko. tehtävään koulutetut henkilöt

2. Purkukokouksella (**defusing**) tarkoitetaan yleensä välittömästi traumaattisen tilanteen jälkeen tapahtumapaikalla järjestettävää kokousta, johon osallistuvat tilanteessa mukana olleet työyhteisön jäsenet. Kyseessä on ammatti-ihmisten reaktioiden nopea purku, jonka tavoite on palauttaa nopeasti työkyky. Menetelmää käytetään erityisesti pelastus- ja kriisityössä.
3. Jos tilanne on ollut vakava ja järkyttävä ja koskettanut useita työntekijöitä joko välittömästi tai todistajina/katsojina, voidaan työpaikalla järjestää mielenterveystyön ammattilaisten vetämä erityinen jälkipuintitilaisuus (**debriefing**).
4. Joillakin työpaikoilla on sovittu erityinen tukihenkilöjärjestelmä väkivalta- ja uhkatilanteiden läpikäyntiä varten. Tukihenkilöinä voivat toimia esimerkiksi työnohjauskoulutuksen saaneet työntekijät. Tukihenkilöjärjestelmän etu muihin yllä mainittuihin keinoihin on se, että sitä voidaan käyttää sekä yksilöllisesti että ryhmässä.

Sairaanhoitoa

5. Välittömästi sairaanhoitoa tilanteen jälkeen tarvitsevien tilanne arvioidaan yksilöllisesti terveydenhuollossa. Siellä arvioidaan väkivaltatilanteeseen joutuneiden psyykkisen jälkihoidon tarve ja huolehditaan hoitoonohjauksesta.

5.1. Milloin tarvitaan selvittelyä/ jälkihoitoa

- ✓ läheltä piti - tilanteen jälkeen
- ✓ uhkauksen jälkeen
- ✓ "lievien" pahoinpitelyiden jälkeen
- ✓ vakavat pahoinpitelyt
- ✓ tilanteet, joihin liittyy tunnekuohua (esim. kuolema, vammautuminen)

Välitön hoito

- ✓ tapahtuman lauettua siirretään henkilö/ henkilöt rauhallisempaan paikkaan pois työpisteestä
- ✓ tarvittaessa ensiapu, loukkaantuneet hoitoon
- ✓ vaatiiko viranomaishälytystä/ -ilmoitusta
- ✓ esimiehen kanssa arvio tilanteesta (mahdollisuuksien mukaan)
- ✓ keskustelu tapahtuneesta, kukin vuorollaan kertoo oman näkemyksensä tapahtumaketjusta, mitä itse teki tapahtumahetkellä ja sen jälkeen
- ✓ tyhjät aukot täytetään loogisella kertomuksella
- ✓ työyhteisön tuki

Jatkohoito

Ensimmäisten kolmen vuorokauden aikana ihminen on avoin tapahtumien käsittelylle. Sen jälkeen psyykkiset puolustuskeinot voivat estää tapahtumien käsittelyä. Keskusteluun tulisi osallistua henkilö/ henkilöt/ ryhmä, joka on ollut tapahtumassa mukana. Mikäli kyseessä on työntekijän työssään kohtaama väkivalta- uhka- tai muuten psyykkistä tasapainoa uhkaava tilanne, jälkihoito toteutetaan yhteistyössä työterveyshuollon tai erityispalveluyksikön yhteistyönä (De-fusing ja de-briefing).

Väkivallan uhriksi tai väkivallalla uhkailluksi joutunut työntekijä tulee saada tapahtuneen jälkeen rakentavaa ensitukea lähimmältä esimieheltä ja/tai työtovereilta ja vakavammissa tilanteissa terveydenhuollosta. Välittömässä henkisessä ensiavussa on tärkeää käytettävissä oleminen, levollinen läsnäolo, aktiivinen kuuntelu ja rauhoittaminen. Työväkivaltilanteen aktiivinen jälkihoito työpaikalla on aloitettava enintään 1-2 vuorokauden kuluttua tapahtuneesta.

5.2. Jälkiselvittely

On muistettava, että väkivallan kohteeksi joutuminen on AINA traumaattinen kokemus. Huomioitavaa on myös se, että jokaisella työntekijällä on oma persoonallinen tapa käsitellä tapahtunutta. On todettu, että tapahtuman jälkeen tilanteesta keskustelu eli jälkiselvittely lisää henkilökunnan keskinäistä ymmärrystä, lisää työssä jaksamista ja lisää turvallisuutta työssä. Tämä koskee myös läheltä piti tilanteita. Tilanteiden käsittely ja niistä oppiminen on parasta ennakkointia!

5.2.1. Selvittely potilaan kanssa

Keskustelu potilaan kanssa tilanteesta ja siihen johtavista syistä on tärkeä osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa.

Mieti:

- ✓ omat voimavarat ja motivaatio keskustelulle - haluatko jakaa potilaan syviä tunnekokemuksia
- ✓ oletko valmis löytämään yhteisen ymmärryksen tilanteesta – hallitsetko omat tunteesi?

Huomioitavia asioita:

- ✓ Keskusteluympäristön tulee olla rauhallinen, kaikkien keskusteluun osallistuvien tulee olla rauhoittuneita
- ✓ Arvioi, milloin potilas on valmis kuuntelemaan hoitajan havaintoja, ajatuksia ja tulkintoja
- ✓ Kertaa rajoitus- tai kiinnipitotilanteen tapahtumat
- ✓ Kerro potilaalle ettei kiinnipito ole rangaistus
- ✓ Pysäytä potilas miettimään tunteita ja ajatuksia, mitä tapahtui ennen rajoitusta
- ✓ Keskustele potilaan kanssa siitä, mitkä ovat juuri hänen aggressionsa tunnusmerkkejä
- ✓ Mieti potilaan kanssa yhdessä, mitä seuraavalla kerralla voisi tehdä toisin
- ✓ Kerro ja pohdi potilaan kanssa vaihtoehtoisia käyttäytymistapoja positiivisesta näkökulmasta
- ✓ Yhdistä käyttäytyminen tunteisiin
- ✓ Välitä potilaalle keinoja ja välineitä elämänhallintaan
- ✓ Palauta potilas päivän ohjelmaan

5.2.2. Selvittely toisten potilaiden ja omaisten kanssa

- ✓ Käytä yhteisön eri foorumeita tilanteen purkuun
- ✓ Toisille potilaille on hyvä selittää, mitä tapahtui ja miksi, mutta huomioiden kuitenkin yksityisyyseikat
- ✓ Kuuntele toisten potilaiden puheet sekä tuntemukset ja reagoi niihin
- ✓ Voi olla muille potilaalle järkyttävä kokemus – pelot ja aiemmat kokemukset voivat aktivoitua
- ✓ Varaudu käsittelemään yhteisössä potilaat hoitajat - vastakkainasettelua
- ✓ Omaisille tulee tiedottaa osaston hoitokäytännöistä tulotilanteessa. Yhteydenotto omaisiin tilanteen jälkeen ja jälkiselvittelymahdollisuuden järjestäminen omaisille
- ✓ Potilaan ollessa alaikäinen tilanteesta tulee heti tiedottaa vanhemmille / hoitajalle ja keskustella tilanteesta mieluiten potilaan ollessa paikalla.

5.2.3. Selvittely työtovereiden kanssa

- ✓ Esimiehen vastuulla on väkivalatilanteen jälkeisen keskustelun järjestäminen
- ✓ Hoitajille on taattava mahdollisuus käsitellä aggressiivisen tapahtuman aiheuttamia kokemuksia

- ✓ Väkivaltatilanteet on käsiteltävä työryhmässä sekä osastoyhteisössä.
- ✓ Ylihuolehtivaisuus, uhrin syyllistäminen ja liikaa uteliaisuutta on vältettävä
- ✓ Periaatteena on avoin keskustelu tapahtuneesta, uhrin omilla ehdoilla
- ✓ Hoitajien on hyvä tietää erilaisia itsehoito-ohjeita
- ✓ Töihin kannattaa palata heti kun voimavarat siihen riittävät
- ✓ Päivittäisistä tavoista ja tehtävistä on hyvä pitää kiinni.

Jälkiselvittelyä helpottavia kysymyksiä:

- ✓ Mikä aiheutti aggression?
- ✓ Miten se ilmeni?
- ✓ Miltä tuntui?
- ✓ Miten käyttäytyttiin, toimittiin ja miksi toimittiin juuri näin?
- ✓ Miten tilanne päättyi?
- ✓ Mitä ajatellaan nyt?
- ✓ Olisiko tilanne ollut ehkäistävissä?

Annetaan palautetta työtovereille ja pohditaan vielä mitä opittiin.

6. Lainsäädäntö

Useat lait ohjaavat sosiaali- ja terveystalajien työtekijöiden toimintaa väkivallan ennakoinnissa ja hallinnassa. Lait määrittävät oikeuksia ja velvollisuuksia sosiaali- ja terveystalalle.

Kaikki lait:

www.finlex.fi

6.1. Perustuslaki 11.6.1999/731

Valtiosäätö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. (1 luku, 1§)

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. (2 luku, 6§)

Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. (2 luku, 7§)

Koko laki löytyy:

[Perustuslaki](#)

6.2. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Tämän lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. (1 luku, 1§)

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. (3 luku, 15§)

Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua. (3 luku, 15§)

Koko laki löytyy:

[Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä](#)

6.3. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Työturvallisuuslaki lähtee siitä, että väkivalta työssä pyritään estämään ennakolta. Työnantaja suunnittelee, valitsee, mitoittaa ja toteuttaa työolosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet siten, että vaara- ja haittatekijöiden syntyminen estetään ja olemassa olevat vaara- ja haittatekijät poistetaan. (2 luku, 8§)

Jos työpaikalla on ilmeinen väkivallan uhka eikä väkivaltilanteiden ennalta ehkäiseminen ole mahdollista, on työpaikalla oltava asianmukaiset turvajärjestelyt tai turvallisuuslaitteet. Lisäksi laki vaatii, että väkivaltilanteessa on osattava toimia. Työpaikoilla, joilla väkivallan uhka on ilmeinen, on oltava kirjalliset toimintaohjeet väkivaltilanteiden varalta. Työnantajan pitää jatkuvasti seurata työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta. Työnantajan on myös seurattava, onko tehdyillä toimenpiteillä ollut vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveellisyyteen. Työntekijään kohdistuvaa väkivaltaa työssä ei siis voida sivuuttaa pelkkänä rikosoikeudellisena jälkiselvittelynä, vaan kysymyksessä on aina työhön ja työympäristöön liittyvä työsuojeluasia. Väkivallan uhan hallinta on osa työpaikan työturvallisuutta.

Työturvallisuuslaissa säädetään myös työntekijän velvollisuuksista. Työntekijän on kokemuksensa, työnantajalta saamansa opetuksen ja ohjauksen sekä ammattitaitonsa mukaisesti työssään huolehdittava käytettävissään olevin keinoin niin omasta kuin muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä.”

Työntekijän on osallistuttava työnantajan antamaan koulutukseen. Hänen tulee perehtyä annettuihin ohjeisiin ja noudattaa niitä. Työntekijän on varmistettava, että hän tuntee työpaikan hälytysjärjestelmät ja osaa käyttää niitä. Työntekijän tulisi arvioida

saatujen ohjeiden toimivuutta käytännön tilanteissa ja antaa tästä palautetta työnantajalle. Hänen tulee myös ilmoittaa työnantajalle ja työsuojeluvaltuutetulle havaitsemistaan vioista ja puutteellisuuksista, jotka voivat aiheuttaa väkivallan uhkaa.

Laissa myös säädetään työntekijän oikeudesta pidättäytyä vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden terveydelle aiheuttavasta työstä. (10§, 14§, 18§, 27§, 29§)

Koko laki löytyy:

[Työturvallisuuslaki](#)

6.4. Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006) ja valvontaohje fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonnasta 2/2010

Lain tarkoituksena on varmistaa työsuojelua koskevien säännösten noudattaminen sekä parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työsuojelun viranomaisvalvonnan sekä työnantajan ja työntekijöiden yhteistoiminnan avulla. (1 luku, 1§)

Laissa säädetään työsuojeluviranomaisen ja tarkastajan toimivaltuudet ja velvollisuudet ja toimivallan käytön muodot. Viranomaisvalvonnasta on laadittu lain lisäksi valvontaohje, jossa fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonnasta esitetään mitä työsuojelutarkastajan tulee tarkastaa, kun tarkastuksen päätavoite on fyysisen väkivallan uhan torjunta. Ohjeessa kuvataan väkivallan tai sen uhan tunnusmerkkejä, mitä asioita tarkastuksella tarkastetaan, mitä velvoitteita työnantajalle voidaan asettaa ja kuinka velvoitteiden noudattamista seurataan.

[Fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonta, Työsuojeluvalvonnan ohjeita 2 / 2010](#)

(pdf-tiedosto 212 kt)

Laki säättää työnantajan ja työntekijöiden yhteistoiminnassa käsiteltävistä asioista, työsuojelupäälliköstä, työsuojeluvaltuutetuista ja työsuojelutoimikunnasta. Laissa säädetään myös työnantajan velvollisuudesta ilmoittaa kuoleman tai vaikean vamman aiheuttanut työtapaturma työsuojeluviranomaiselle sekä työsuojeluviranomaisen velvollisuudesta tehdä ilmoitus poliisille esitutkintaa varten, jos on todennäköisiä perusteita epäillä, että on tehty valvottavana olevassa laissa tai rikoslain (39/1889) 47 luvussa rangaistavaksi säädetty teko. Lain 51 § sisältää rangaistussäännökset.

Koko laki löytyy:

[Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta](#)

6.5. Rikoslaki 19.12.1889/39

Voimakeinoja käytettäessä saa turvautua vain sellaisiin tehtävän suorittamiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin, joita on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavina, kun otetaan huomioon tehtävän tärkeys ja kiireellisyys, vastarinnan vaarallisuus sekä tilanne muutenkin. (4 luku, 6§)

Oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on pakkotilatekona sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan

huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet. (4 luku, 5§)

Vaaran tulee lain mukaan olla pakottava ja sellainen, että pelastuminen siitä olisi ollut mahdoton ilman pakkotilatekoa. Vaaran tulee olla myös välitön ja tilanteen tulee yleensä olla edistynyt sille asteelle, että oikeuden menetys on viivytyksettä uhkaamassa.

Koko laki löytyy:

[Rikoslaki](#)

6.6. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. (2 luku, 3§)

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. (2 luku, 3§)

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (2 luku, 6§)

Koko laki löytyy:

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista](#)

6.7. Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116

Jos potilas, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Hoidosta päättää potilasta hoitava lääkäri, joka saa myös päättää muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä. (4 luku, 22c§)

Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämisekseen saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassa olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista:

1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita,

- 2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka
- 3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä

Potilaan eristämisestä ja sitomisesta päättää potilasta hoitava lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa väliaikaisesti eristää tai sitoa potilaan, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille. (4 luku, 22f§)

Potilaan kiinnipitäminen, eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. (4 luku, 22f§)

Kun potilas on määrätty eristettäväksi tai sidottavaksi, on hänelle samalla määrättävä vastuuhoitaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Sidotun tai alaikäisen potilaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen. (4 luku, 22f§)

Yli 12 tuntia jatkuneesta potilaan eristämisestä ja yli kahdeksan tuntia jatkuneesta potilaan sitomisesta on viipymättä ilmoitettava potilaan edunvalvojalle tai lailliselle edustajalle. (4 luku, 22f§)

Aluehallintovirastolle on kahden viikon välein toimitettava ilmoitus potilaiden eristämisistä ja sitomisista. Aluehallintovirastolle tehtävässä ilmoituksessa on mainittava potilaan tunnistetiedot, tiedot toimenpiteestä ja sen syystä sekä toimenpiteen määränneen lääkärin nimi. (4 luku, 22f§)

Koko laki löytyy:

[Mielenterveyslaki](#)

6.8. Päihdehuoltolaki 17.1.1986/741

Hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja joka

- 1) ilman päihteiden käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on hänellä olevan tai hänelle päihteiden käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (*terveysvaara*); tai
- 2) päihteiden käytön vuoksi väkivaltaisella tavalla vakavasti vaarantaa perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä (*väkivaltaisuus*). (2 luku, 10§)

Tahdostaan riippumatta hoitoon määrätty henkilö voidaan eristää toimintayksikössä, jos hän on vaaraksi itselleen taikka muille tai jos eristäminen on henkilön hoidon kannalta muutoin erityisen perusteltua. Eristäminen ei saa ilman uutta päätöstä jatkua yhtämittaisesti yli 24 tuntia ja sen tulee tapahtua toimintayksikön henkilöstön jatkuvan huolenpidon alaisena. Eristämistä ei saa ilman asetuksessa mainittuja erityisiä syitä välittömästi jatkaa. Tällöinkään eristämisaika ei saa ylittää 48 tuntia. Sosiaalihuollon toimintayksikössä eristämisestä päättää toimintayksikön johtaja. (4 luku, 26§)

Koko laki löytyy:
[Päihdehuoltolaki](#)

6.9. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519

Vastoin tahtoa voidaan erityishuoltoa antaa, vain henkilölle, jonka huoltoa ei muutoin voida järjestää ja jonka on syytä olettaa ilman huoltoa joutuvan vakavaan hengen- tai terveydenvaaraan tahi jonka käytöksestä ja muista seikoista käy ilmi, että hän on vammaisuutensa vuoksi vaarallinen toisen henkilön turvallisuudelle ja välittömän erityishuollon tarpeessa. (3 luku, 32c§)

Erytyishuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. (1 luku, 1§)

Vastoin tahtoa saadaan henkilölle antaa erityishuoltoa saman tutkimuksen perusteella enintään puolen vuoden ajan. (3 luku, 38§)

Koko laki löytyy:
[Laki kehitysvammaisten erityishuollosta](#)

6.10. Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. (1 luku, 1§)

Laitoksen johtaja tai laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi lapsen rauhoittamiseksi pitää kiinni lapsesta, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi taikka omaisuuden merkittävän vahingoittamisen estämiseksi välttämätöntä. Kiinnipitäminen on oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista sekä kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin. Kiinnipitäminen voi pitää sisällään myös lapsen siirtämisen. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. (11 luku, 68§)

Lapsi saadaan eristää laitoksen muista lapsista, jos hän käyttäytymisensä perusteella on vaaraksi itselleen tai muille taikka jos eristäminen on muusta erityisen perustellusta syystä lapsen hengen, terveyden tai turvallisuuden kannalta välttämätöntä. Eristämistä ei saa määrätä laajempaan eikä pidemmäksi ajaksi kuin lapsen huolenpito ja hoito välttämättä edellyttää. Eristämistä ei saa ilman uutta päätöstä jatkaa yhtäjaksoisesti yli 24 tuntia. Eristäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. (4 luku, 70§)

Kun lapsi on määrätty eristettäväksi, on samalla määrättävä, kenen tehtävänä on huolehtia lapsen turvallisuudesta. Lapsen olosuhteet eristämisen aikana on järjestettävä niin, että lapsi saa riittävän huolenpidon ja hoidon sekä mahdollisuuden keskustella hoitajan kanssa. (11 luku, 70§)

Laitoksen johtajan tai hänen määräämänsä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvan henkilön tulee viipymättä ilmoittaa eristämisestä tai sen jatkamisesta lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. (11 luku, 70§)

Koko laki löytyy:
[Lastensuojelulaki](#)

6.11. Laki nuorista työntekijöistä (998/1993) sekä valtioneuvoston asetus nuorille työntekijöille erityisen haitallisista ja vaarallisista töistä (475/2006).

Nuorella työntekijällä tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä, joka on työ- tai virkasuhteessa tai tekee muuta työtä, johon sovelletaan työturvallisuuslakia. Työhön saadaan pääsääntöisesti ottaa 15 vuotta täyttänyt, oppivelvollisuutensa suorittanut henkilö.

Nuorta työntekijää ei saa käyttää työhön, jossa esiintyy huomattavaa vastuuta omasta tai toisten turvallisuudesta, huomattavaa taloudellista vastuuta tai erityisiä vaaroja, joita nuoret eivät kykene tunnistamaan tai välttämään. Nuorta työntekijää ei myöskään saa käyttää yksintyöskentelyyn silloin, kun siihen liittyy ilmeinen tapaturman tai väkivallan vaara. Yötyö on nuorilta kielletty.

Nuorille haitallisia ja vaarallisia töitä saa yleensä kuitenkin tehdä määrätyn edellytyksin ammatillisessa koulutuksessa. Eräitä vaarallisia töitä voidaan teettää tietyin edellytyksin yli 16-vuotiailla. Työstä tulee ilmoittaa työsuojeluviranomaiselle. Nuorten työntekijöiden perehdyttämiseen ja valvontaan on kiinnitettävä erityistä huomiota.

6.12. Työterveyshuoltolaki (1383/2001) ja valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001)

Yötyö ja erityinen väkivallan uhka työssä voivat aiheuttaa erityistä sairastumisen vaaraa. Työnantajan on yhdessä työterveyshuollon kanssa arvioitava terveystarkastusten tarpeellisuutta ja määräaikaaisuutta, jos työhön liittyy erityinen väkivallan uhka. Alkutarkastuksessa kiinnitetään huomiota siihen, että henkilö on ominaisuuksiltaan sopiva työhön. Määräaikaistarkastuksia tehdään yleensä 1-3 vuoden välein, ja ne voidaan tehdä kyselynä tai haastatteluna.

Lähteet:

- Antikainen-Juntunen E 2007: Työväkivallan uhka, työväkivalta ja niiden hallinta sosiaalialalla, Työturvallisuus sosiaalialalla – hankkeen loppuraportti, Sosiaalitalo Oy
- Cacciatore R 2008: Aggression portaat, Opetushallitus ja Väestöliitto 2008 , ISBN 978-952-13-3428-3
- Kari Hakkarainen, Arto Heikkinen, Aija Hietanen, Krista Jokiniemi, Risto Lommi, Seija Taattola 2006: AVEKKI –toimintatapamalli - Tietoa ja taitoa kouluttajille.
- Hautamäki J & Sillanpää H 2009: Hoitajien kokemuksia väkivaltaisen psykiatrisen potilaan kohtaamisesta, Vaasan ammattikorkeakoulu
- Hämeen työsuojelupiiri: Fyysisen työpaikkaväkivallan ennalta ehkäisy ja jälkihoito, Kauris- Kartoita uhkaavat työväkivaltariskit. Menetelmä työväkivaltariskien kartoitukseen ja hallintaan. Työterveyslaitos 2009.
- Kerola K, Sipilä A 2007: Haastava käyttäytyminen. Tervakylänkoulu, Merikartanon yksikkö, Kalevaprint Oy
- Kiikko A 2005: Väkivaltatilanteiden hoitomalli Turun psykiatrian yksiköissä, Sairaanhoidajalehti 6-7/2005
- Kontu M, Koskeal E 2008: Opiskelijoiden aggressiivinen käyttäytyminen. Toimintamalleja aggressiivisen käyttäytymisen kohtaamiseen Ammattiopisto Luovin Muhoksen yksikössä. Kehittämishankeraportti, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Ammatillinen opettajakorkeakoulu
- Laitine-Pesonen J 2005: Hoitohenkilökunnalle varmistettava turvallinen työympäristö, Tehy
- Lehestö M, Koivunen O, Jaakkola H 2004: Hoitajan turva, Edita
- Muli A, Myllymäki E, Varjus M 2007: "Kun sanat eivät riitä"- työntekijöihin kohdistuva väkivalta lastensuojelulaitoksessa. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin toimipaikka
- Palvelupisteiden turvallisuussuunnitteluopas. Sisäasiain turvallisuusalan neuvottelukunta 2007
- Pahoinspitelyrikos lähisuhteissa ja työpaikalla. Oikeusministeriön työryhmämietintö 2009:11
- Parkkinen K 2002: Fyysinen väkivalta autismiluokilla. Pro gradu -tutkielma, Kasvatustieteen laitos, Helsingin yliopisto
- Rautjärvi L 2004: Työväkivallan tunnistaminen ja hallinta työpaikalla , Työterveyslääkäri 2004;22(3)
- Saarnio R 2009: Fyysisten rajoitteiden käyttö vanhusten laitoshoidossa, Oulun yliopisto
- STM 2010: Työsuojeluvalvonnan ohjeita 2/2010. Fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonta. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Työryhmämuistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:59
- Tiusanen T 1999: Vierihoidon lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa Tervonen-Arnkil K (toim.) Toimi ennalta – ehkäise väkivaltaa. Muistilista työväkivallan hallinnan selvittämis- ja kehittämistyöhön hotelli- ja ravintola-alalle. Työturvallisuuskeskus 2002.
- Kunta-alan työolobarometri 2009, Työturvallisuuskeskus, kuntaryhmä 18.2.2010*
- Työväkivallan riskiammatit, Työturvallisuuskeskus TTK, 1/2010
- Vaikehoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Lasten suojelunkeskusliitto
- Väkivalta pois palvelutyössä, Työturvallisuuskeskus TTK, 2.painos 2009
- Vältä työväkivalta. Työterveyslaitos 2007
- Ukonmaanaho U 2006: Hallittu hoidollinen rajoittaminen psykiatrisessa hoitotyössä, pro gradu, OULUN YLIOPISTO LTK, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos
- Vartia M 2008: Hyvät käytännöt työpaikkaväkivallan ja kiusaamisen hallinnassa, FIN, 10 PRIMA-EF
- Viirtala J, Reinikainen J 2008: Väkivallan ilmenemismuodot ja synnytyyn vaikuttavat tekijät sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa, Helsingin ammattikorkeakoulu, Stadia
- Väestöliitto 2010