



Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen ensihoito- työssä

Työturvallisen ennakoivan toimintamallin kehittäminen

Tuomas Puukko

Lärdomsprov

Föstavårdare

2023

Lärdomsprov

Puukko, Tuomas

Yrkehögskolan Arcada: Förstavårdare, 2023

Identifikationsnummer:

27854

Uppdragsgivare:

-

Sammandrag:

Antalet farliga och hotfulla situationer i samband med prehospital akutsjukvård och räddningsuppdrag har ökat ständigt under de senaste tio åren. En betydande del av de rapporterade farliga och hotfulla situationerna har involverat ett egg- eller skjutvapen. I projektet Beredskap inför farliga och hotfulla situationer vid räddningsverken har man tagit fram en proaktiv verksamhetsmodell för arbetarskydd som svarar mot de utmaningar som det föränderliga samhället ställer för yrkespersoner inom prehospital akutsjukvård och räddningsbranschen. Verksamhetsmodellen syftar till att förebygga risken för farliga och hotfulla situationer i samband med dagliga arbetsuppgifter och på så sätt höja nivån på arbetarskyddet för dem som utför operativt fältarbete från det nuvarande. På grund av arbetskraftens rörlighet och myndigheternas gemensamma insatser över verksamhetsområdenas gränser behövs det enhetliga utbildnings- och verksamhetsmodeller. I framtiden måste olika myndigheter vara alltmer medvetna om en annan organisations verksamhetsmodeller så att insatserna ska kunna samordnas på ett smidigt sätt i uppdrag som involverar flera myndigheter. Arbetssäker proaktiv verksamhetsmodell ska i fortsättningen användas som stöd för varje yrkesutbildad person inom prehospital akutsjukvård och räddningsverksamhet i hela landet då de sköter sina dagliga uppgifter.

Nyckelord:

Hotfulla situationer, arbetssäkerhet, verksamhetsmodell, förstavårdare

Degree Thesis

Tuomas Puukko

Arcada University of Applied Sciences: Paramedic, 2023

Identification number:

27854

Commissioned by:

-

Abstract:

The number of threats encountered by the emergency medical services and rescue services has steadily increased over the last ten years. A significant number of the reported incidents and threats involved an edged weapon or a firearm. A proactive approach to occupational health and safety developed by the project Preparing For Threats in Rescue Services Departments' responds to the challenges posed by the changed society to professionals in emergency medical services and rescue services. The proactive approach to occupational health and safety aims to avoid the risk of being exposed to a threat in the course of one's daily duties, thus improving the occupational safety of people working in the field. Standardized training and operating models are necessary for the mobility of the labor force and due to the joint duties of the authorities extending across territorial borders. In the future, the authorities will need to be more aware of each other's operating models to ensure smooth coordination of duties covering several authorities. The proactive approach to occupational health and safety will support all emergency medical service and rescue service professionals in their daily work throughout the country.

Keywords:

Threat situation, occupational safety, operating model, paramedic

Opinnäyte

Tuomas Puukko

Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen ensihoitotyössä – Työturvallisen ennakoivan toimintamallin kehittäminen

Yrkeshögskolan Arcada: Ensihoitaja AMK 2023

Tunnistenumero:

27854

Toimeksiantaja:

-

Tiivistelmä:

Ensihoito- ja pelastustehtävillä kohdattavien vaara- ja uhkatilanteiden määrä on noussut tasaisella vauhdilla viimeksi kuluneen kymmenen vuoden aikana. Merkittävässä määrässä raportoiduista vaara- ja uhkatilanteista on ollut mukana terä- tai ampuma-ase. Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa - hankkeessa kehitetyllä Työturvallisella ennakoivalla toimintamallilla vastataan muuttuneen yhteiskunnan ensihoito- ja pelastusalojen ammattilaisten tehtäväkentälle aiheuttamiin haasteisiin. Työturvallisessa ennakoivassa toimintamallissa pyritään välttämään riski ajautua vaara- ja uhkatilanteeseen päivittäisillä tehtävillä ja nostamaan näin operatiivisessa kenttätöössä olevien työturvallisuutta nykyistä korkeammalle tasolle. Yhtäläiset koulutus- ja toimintamallit ovat tarpeellisia työvoiman liikkuvuuden ja yli toiminta-alue rajojen ulottuvien viranomaisten yhteistehtävien vuoksi. Tulevaisuudessa eri viranomaisten on oltava entistä tietoisempia toisen organisaation toimintamalleista, jotta toiminnan yhteensovittaminen moniviranomaistehtävillä on sujuvaa. Työturvallinen ennakoiva toimintamalli tukee tulevaisuudessa jokaista ensihoidon ja pelastusalan ammattilaista päivittäisillä tehtävillään, koko valtakunnassa.

Avainsanat:

Uhkatilanne, työturvallisuus, toimintamalli, ensihoito

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Taustaa	5
2.1	Vaara- ja uhkatilanteet ensihoitotyössä.....	5
2.2	Työpaikkaväkivalta ilmiönä	10
2.3	Työturvallisuuden liittyvää lainsäädäntöä	11
2.3.1	Suomen perustuslaki 731/1999.....	12
2.3.2	Työturvallisuuslaki 737/2002	12
2.3.3	Rikoslaki 39/1889	13
2.4	Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa -hanke	14
3	Hoitotieteellinen tutkimus	14
3.1	Toimintatutkimus	15
3.1.1	Toimintatutkimus toiminnallisena prosessina.....	16
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	16
5	Opinnäytetyön toteutus	17
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyön menetelmä.....	17
5.2	Hankkeen toteutuksen kuvaus.....	18
6	Opinnäytetyön tulokset	20
6.1	Työturvallinen ennakkoiva toimintamalli	21
6.1.1	Tehtäviin valmistautuminen ja toiminta kohteessa.....	21
6.1.2	Toimintasuunnitelma.....	22
6.1.3	Asiakkaan kohtaaminen.....	23
6.1.4	Aggressiivisesti käyttäytyvän henkilön tunnistaminen	24
6.1.5	Aggressiivisesti käyttäytyvän henkilön rauhoittaminen.....	25
6.1.6	Turvallinen toiminta kuljetuksen aikana	26
6.1.7	Kuljetukseen valmistautuminen	26
6.1.8	Asiakkaan ja henkilöstön sijoittuminen kuljetuksen aikana	27
6.1.9	Vaaratilanne kuljetuksen aikana.....	28
6.1.10	Toiminta kohdattaessa odottamaton uhka.....	29
6.1.11	Uhan tunnistaminen ja nimeäminen	30
6.1.12	Päätös tehtävän jatkamisesta tai keskeyttämisestä	31
6.1.13	Hyökkäyksen estäminen	31
6.1.14	Hätäkutsu.....	32
6.1.15	Toiminta vaara- ja uhkatilanteen jälkeen.....	33
6.1.16	Henkinen jälkihuolto.....	34
6.1.17	Jälkipurkukeskustelu.....	35
6.1.18	Vertaispurkukeskustelu	35
6.1.19	Vaara- ja uhkatilanneraportointi	36
6.2	Vaara- ja uhkatilannekoulutuskokonaisuus.....	36
6.2.1	Toteutussuunnitelma.....	37
6.2.2	Koulutusmateriaali	37
7	Pohdinta	38
7.1	Opinnäytetyön eettisyys	39
7.2	Jatkotutkimussuositus	39

1 Johdanto

Ensihoito- ja pelastusaloilla työskentelevistä lähes jokainen on kohdannut eri asteista henkistä tai fyysistä väkivaltaa tai niiden uhkaa työuransa aikana. Vaaratapahtumatilastot ja useat ensihoitohenkilöstölle teetetyt kyselytutkimukset osoittavat ilmiön yleisyyden ja vaara- ja uhkatilanteiden määrän jatkuvan kasvun. Kyselytutkimusten tuloksissa nousee vahvasti esille huoli ensihoito- ja pelastusalojen työntekijöiden työturvallisuudesta ja työssä jaksamisesta (SPAL ry ym. 2020; Tehy ry 2021). Aiheesta on myös uutisoitu laajalti eri medioissa, toimenpiteitä, asiantilan korjaamiseksi peräänkuuluttaen.

Pelastuslaitoksissa on järjestetty vaara- ja uhkatilannekoulutuksia jo vuosia koulutusten, kouluttajien ja toimintaohjeiden kirjon ollessa laaja. Aihepiiriin liittyen on tehty useita kehittämistöitä pelastus- ja ensihoitoalan oppilaitoksissa sekä organisoitu valtakunnallisia kehittämishankkeita, mutta pääasiassa on toimittu paikallisesti ilman valtakunnallista yhteistyötä sekä ohjausta. Ensihoito- ja pelastusalan oppilaitoksissa vaara- ja uhkatilannekoulutuksia järjestetään vuosittain vaihtelevasti. Työturvallisen, ennakointiin perustuvan toimintamallin omaksuminen osaksi ammatillista osaamista jo opiskeluvaiheessa on kuitenkin merkittävä tekijä, jolla työturvallista asennetta ja toimintakulttuuria voidaan kehittää kestävästi (Sisäministeriö, 2021).

Vuoden 2021 alussa tuli mahdolliseksi kehittää Uudenmaan ja Helsingin pelastuslaitoksille yhtenäinen koulutuskokonaisuus vaara- ja uhkatilanteita varten Sisäministeriön myöntämän alueellisen kehittämisrahan avulla. Tämän Sisäministeriön alueellisen kehityshankkeen osana, opinnäytetyönä, kehitettiin ennakoivaan ajatteluun perustuva työturvallinen toimintamalli ensihoito- ja pelastustehtäville. Ennakointiin perustuvan toimintamallin kehittäminen ja sen käytön laajentaminen yhtenäisen koulutuskokonaisuuden myötä maamme suurimpiin ensihoitopalvelua tuottaviin pelastuslaitoksiin ja tulevaisuudessa hyvinvointialueille luo pohjan yhtenäiselle vaara- ja uhkatilanteiden toimintamallille ja koulutukselle myös valtakunnallisella tasolla (Sisäministeriö 2021).

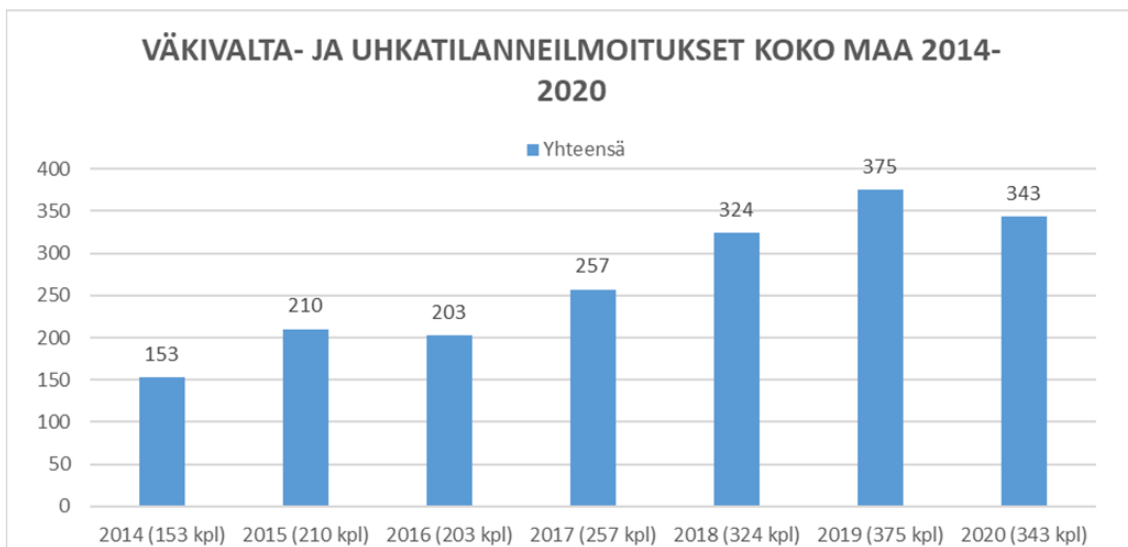
Hankkeessa on kehitetty työturvalliseen ennakoivaan toimintamalliin perustuva koulutuskokonaisuus, joka soveltuu käytettäväksi ensihoitotehtävillä sekä myös muussa

operatiivisessa pelastustoiminnassa. Koulutuskokonaisuus sisältää kouluttajamateriaalin ohjeineen sekä teoria- ja harjoitussisältöineen. Koulutuskokonaisuus pilotoitiin kouluttajakoulutuksena Uudenmaan ja Helsingin pelastuslaitosten vaara- ja uhkatilannekouluttajille, jotka voivat kouluttajakoulutuksen suoritettuaan järjestää työturvalliseen ennakoiivaan toimintamalliin perustuvia vaara- ja uhkatilannekoulutuksia toimipaikkansa henkilöstölle. Opinnäytetyössä on annettu jatkosuosituksia toimintamallin käytön laajentamiselle ja koulutuksen sekä yhteistyön kehittämiseksi tulevaisuudessa. Ennakoiivaan toimintamalliin perustuvalla koulutuskokonaisuudella ja omaksumalla toimintamalli osaksi jokapäiväistä operatiivista toimintakulttuuria on jokaisen kentällä työskentelevän työturvallisuutta mahdollista parantaa merkittävästi (Sisäministeriö 2021).

2 Taustaa

2.1 Vaara- ja uhkatilanteet ensihoitotyössä

Ensihoitoalalla työskentelevien ensihoitajien ja pelastusalan ammattilaisten kokemuksia työtehtävillä kohdatuista vaara- ja uhkatilanteista on selvitty useissa kyselytutkimuksissa ja selvityksissä. Tutkimukset osoittavat väkivallan tai sen uhan olevan yhä useammin läsnä ensihoito- ja ensivastetehtävillä ja koskettavan lähes jokaista näillä tehtävillä toimivaa (SPAL ry, Tehy ry, SEHL ry, SPPL ry 2020; Tehy ry 2021). Vaara- ja uhkatilanteiden raportointijärjestelmistä kerätyt määrälliset tilastot tukevat päätelmää kehityskulusta – vaara- ja uhkatilanteista on muodostunut lähes jokapäiväinen osa ensihoitotyötä (Lehtola 2021).



Kuvio 1. Raportoidut ensihoitotehtävillä kohdatut väkivalta- ja uhkatilanteet vuosina 2014-2020 (Lehtola 2021)

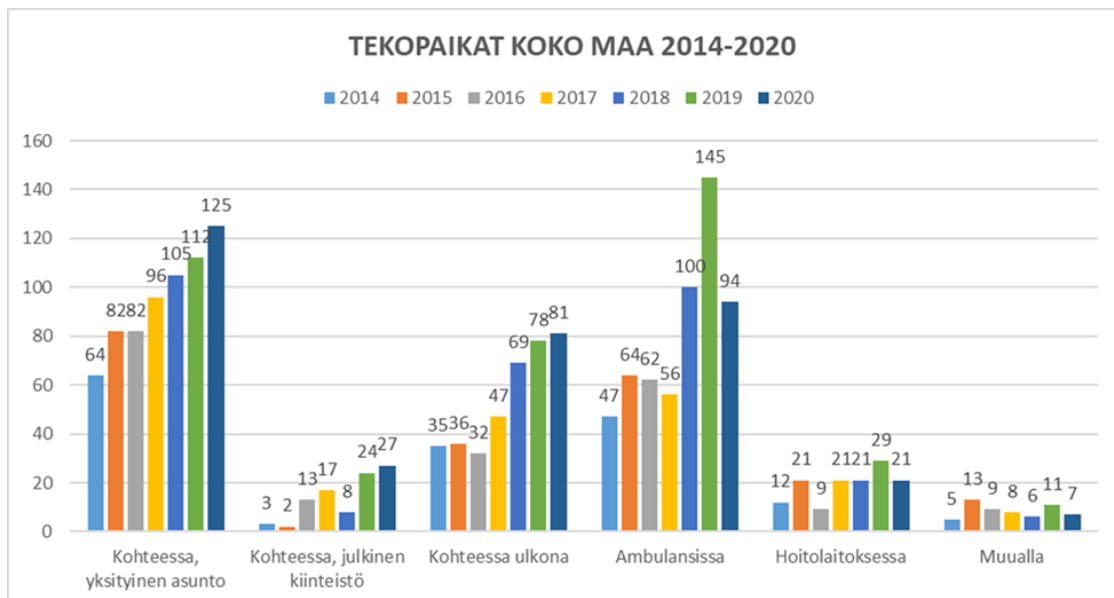
Vuoden 2020 alussa neljä ammatillista edunvalvontajärjestöä – Suomen Pelastusalan ammattilaiset ry (SPAL), Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy ry, Suomen Ensihoitoalan Liitto ry (SEHL) ja Suomen Sopimuspalokuntien liitto ry (SSPL) – teettivät ensihoitoalalla työskenteleville ja kolmannen sektorin toimijoille (sopimuspalokuntien ensi-auttajat) Työturvallisuus ensihoitotyössä - väkivaltakyselyn, johon saatiin liki 2000 vastausta. Kyselyyn saatiin vastauksia lähes koko maan laajuisesti ja eri hoidolliset tasot ensivasteesta ensihoidon kenttäjohtajaan tulivat edustetuiksi. Kyselyn tulosten mukaan valtaosa (74 %) ensihoidossa työskentelevistä on kohdannut väkivaltaa tai sen uhkaa työuransa aikana. Sanallinen uhkailu ja uhkaava käytös koetaan lähes jokapäiväiseksi ensihoito- ja ensivastetehtävillä. Vakavia uhka- tai väkivaltatilanteita, kuten teräseella uhkailua tai tönimistä on kohdannut noin neljännes vastaajista (SPAL ry ym. 2020).

Taulukko 1. Uhka- ja väkivaltatilanteiden kokeminen ensihoito- ja ensivastetehtävillä Työturvallisuus ensihoitotyössä -kyselyn mukaan (SPAL ym. 2020)

Väkivallan muoto	Osuus vastaajista (n= 1939)	
Sanallinen uhkailu	88 %	1706 hlö
Töniminen	28 %	543 hlö
Tappouhkaus	27 %	524 hlö
Tavaroilla heittäminen	26 %	504 hlö
Teräseella uhkailu	23 %	446 hlö
Ampuma-aseella uhkailu	7 %	135 hlö

Tehy ry teetti vuoden 2021 alussa jäsenilleen Selvitys väkivallasta sote-alalla -kyselytutkimuksen, jossa selvitettiin väkivallan eri muotojen ja häirinnän esiintymistä työpaikoilla, väkivallan ja häirinnän ilmenemismuotoja ja tekijöitä sekä väkivaltatilanteista ja häirinnästä kertomista, raportoimista ja jatkotoimia. Kyselyyn vastasi 4023 perus- ja erikoissairaanhoidon, sosiaalipalveluiden sekä varhaiskasvatuksen työntekijää. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä vastaajista 11 %/192 hlö (n=1744) oli ensihoidon työntekijöitä. Heistä fyysisen väkivallan uhkaa tai tekoja oli työssään kohdannut 80 %, henkisen väkivallan tekoja puolestaan 76 % vastaajista (n=192) (Tehy ry 2021).

Ensihoidon vaihteleva ja haastava työympäristö lisäävät huomattavasti riskiä altistua vaara- ja uhkatilanteille. Työskentely ensihoitajille tuntemattomissa olosuhteissa yksityisasunnoissa vähäisten esitietojen varassa, suurissa väkijoukoissa, mutta toisaalta myös ahtaissa tiloissa sisällä ambulanssissa, lisäävät turvattomuutta ja mahdollisuutta joutua väkivallan kohteeksi. Seuraavasta kuviosta käy ilmi väkivalta- ja uhkatilanteiden tapahtumapaikat ensihoidon toimintaympäristössä. Valtaosa näistä tilanteista kohdataan yksityisasunnossa, jossa ensihoitohenkilöstö on suorittamassa tehtäväänsä, tai sisällä ambulanssissa (Lehtola 2021).



Kuvio 2. Väkivalta- ja uhkatilanteiden tapahtumaympäristöt (Lehtola 2021)

Vaara- ja uhkatilanteista raportoidaan edellä mainittujen tutkimusten sekä Pelastuslaitosten kumppanuusverkoston tilastojen perusteella yleisimmin kertomalla suullisesti esimiehelle tai laatimalla kirjallinen raportti (Lehtola 2021). Ensihoidon työpaikoilla vaara- ja uhkatilanteiden raportointiin käytetään yleisimmin Pelastustoimen ja ensihoidon riskinarviojärjestelmä PERA:a tai Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro:a (Awanic Oy 2021; Keski-Suomen pelastuslaitos 2021). Myös muita paikallisesti kehitettyjä raportoinnin työkaluja on käytössä. Vaihtelevan raportointikäytännön takia valtakunnallisten tilastojen laatiminen on haastavaa. Tapahtuneiden vaara- ja uhkatilanteiden todellista määrää on mahdotonta arvioida osittain myös siitä syystä, että edellä mainittujen tutkimusten ja tilastojen mukaan noin kolmannes tapahtumista jää raportoimatta.

Työturvallisuus ensihoitotyössä -väkivaltakyselyn (SPAL ry ym. 2020) vastaajista runsas puolet on osallistunut työnantajan järjestämään vaara- ja uhkatilanne koulutukseen. Tyytyväisyys työnantajan tarjoamiin jatkotoimenpiteisiin, kuten jälkipurkukeskustelu koetun vaara- tai uhkatilanteen jälkeen, oli tyydyttävää. Noin puolet vastaajista koki, ettei tapahtumista seurannut mitään jatkotoimia. Tehy ry:n tutkimuksessa (2021) ei kysytty saadusta vaara- ja uhkatilanteiden kohtaamiseen valmistavasta koulutuksesta, mutta kolmannes vastaajista arvioi jatkotoimien myötä tilanteen kuitenkin parantuneen työpaikallaan.

Helsingin ja Uudenmaan eli niin kutsutut HIKLU-alueen pelastuslaitokset (Helsinki, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa) ovat kukin järjestäneet vaara- ja uhkatilanteita väkivaltatilannekoulutuksia työntekijöilleen useiden vuosien ajan. Sen sijaan yhteinen koulutus, joka perustuisi yhtenäisesti sovittuun toimintamalliin, on puuttunut huolimatta HIKLU-pelastuslaitosten muutoin laaja-alaisesta yhteistyöstä työturvallisuuden saralla. Koulutuksista ovat vastanneet pääsääntöisesti kunkin pelastuslaitoksen omat, aiemmin turvallisuusalalla tai poliisina työskennelleet pelastus- ja ensihoitoalan ammattilaiset. Muualla maassa tilanne on vastaavanlainen. Koulutuksia on järjestetty niin pelastus- ja ensihoitoaloilla työskentelevien, asiaan syvemmin perehtyneiden ja työkokemusta omaavien henkilöiden toimesta ja myös ulkopuolisia kouluttajia kuten poliiseja, on hyödynnetty näissä koulutuksissa (Sisäministeriö 2021).

Ensihoitotyössä koettavat vaara- ja uhkatilanteet ovat kiinnostavia aiheita myös erilaisille kehittämistöille niin työpaikoilla kuin oppilaitoksissakin. Pelkästään ammattikorkeakoulujen opinnäytetyötieto-kanta Theseuksesta vuonna 2021 tehdyssä haussa on löydettyssä yli kymmenen ylempien ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytteenä tehtyä, ensihoidon vaara-, uhka- ja väkivaltailmiötä käsittelevää tutkimusta ja kehittämistyötä. Aihetta käsitteleviä alemman ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytteitä on julkaistu liki kolminkertainen määrä. Opinnäytetöissä selvitetään usein työelämälähtöisesti vaara-, uhka- tai väkivaltatilanteiden esiintyvyyttä ensihoitotehtävillä tietyllä alueella tai työpaikalla sekä ensihoitajien kokemuksia niistä, laaditaan ohjeistuksia tai tuotetaan koulutusmateriaalia työnantajien tarpeisiin. Ylempien opinnäytetöiden teemana on puolestaan ilmiön laaja-alaisempi tarkastelu muun muassa työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen, resilienssin eli psyykkisen kestävyuden sekä turvallisuusjohtamisen näkökulmista (Sisäministeriö 2021).

Edellä kuvatut tekijät osoittavat vaara- ja uhkatilanneilmiön olevan tunnistettu ja tunnus-tettu työpaikoilla, oppilaitoksissa ja ensihoito- sekä pelastusalojen järjestöissä. Aihe on taajaan esillä myös eri medioissa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa, kun konkreettisia ensihoitohenkilöstön turvallisuutta parantavia toimia peräänkuulutetaan. Eduskunnassa on tehty vuonna 2019 aloite rikoslain 17 luvun muuttamisesta. Aloitteessa esitetään, että ensihoidon tehtävällä toimivan henkilön väkivaltainen vastustaminen olisi jatkossa rangaistava teko vastaten virkamiehen vastustamista tai väkivaltaista vastustamista, joista säädetään rikoslain 16 luvun 1 ja 2§ssa. Lakialoite on käsittelyvaiheessa lakivaliokunnassa (Eduskunta 2021).

Ympäri maailmaa on erilaisten tutkimusten perusteella raportoitu ensihoitajien koke-masta väkivallasta ensihoitopalvelussa. Kanadassa kahdessa maakunnassa toteutetussa poikkileikkaustutkimuksessa, jossa käytettiin sekamenetelmäistä tutkimusmenetelmää, ensihoitajia pyydettiin kuvailemaan väkivaltatapauksia, joille he altistuivat viimeisen kahdentoista kuukauden aikana. Tutkimuksessa kyselylomake toimitettiin 1884 ensihoi-tajalle, joista kyselyyn vastasi 1676 ensihoitajaa. Useimmat (75 %) vastaajista ilmoittivat kokeneensa väkivaltaa kyseisen ajanjakson aikana ja yleisin tekijä oli potilas. Yleisin väkivallan muoto oli sanallista väkivaltaa (67%), jota seurasi uhkailu (41%). Fyysistä

väkivaltaa koki (26%) ja seksuaalista häirintää (14%) ja seksuaalista väkivaltaa (3%). Tutkimuksen mukaan suurin osa kanadalaisista ensihoitajista kokee väkivaltaa tai sen uhkaa työpaikalla, joka voi johtaa vakaviin henkilökohtaisiin ongelmiin. Tutkimuksen johdopäätöksen mukaan on laadittava toimintamalleja, joiden avulla vähennetään ensihoitajiin kohdistuvia väkivallan tekoja ja niiden seurauksia (Bigham et al., 2014).

2.2 Työpaikkaväkivalta ilmiönä

Työtehtävillä kohdattava väkivalta on Euroopan komission määritelmän mukaan sanallista loukkaamista, uhkailua tai pahoinpitelyä, joka ilmenee työtehtävillä tai työpaikalla. Työtehtävillä tai työyhteisössä kohdattu väkivalta vaarantaa työntekijän perusturvallisuuden tunteen, hyvinvoinnin ja sekä henkisen että fyysisen terveyden (Rikksentorjunta-neuvosto 2021).

Ensihoidossa ja ensivastetehtävillä väkivallantekijä on pääsääntöisesti potilas, omainen tai täysin sivullinen henkilö, mutta myös työpari tai esimies voivat kohdistaa väkivaltaa toista työntekijää kohtaan. Työyhteisön sisällä tapahtuva työpaikkaväkivalta on ilmene-mismuodoiltaan useimmiten ahdistelua tai nöyryyttämistä. Työtehtävillä kohdattu väki-valta esiintyy sanallisena uhkailuna, ahdisteluna tai fyysisenä väkivaltana eli pahoinpite-lynä. Kohdataanpa henkistä- tai fyysistä väkivaltaa työyhteisön sisällä tai tehtävillä niin sitä ei tarvitse hyväksyä missään muodossa eikä kenenkään taholta työhön kuuluvana. (Lehtola 2021; Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021; Tehy ry 2021).

Väkivalta ilmenee hyvin erilaisissa muodoissa niin henkisellä - kuin fyysiselläkin tasolla. Henkisen väkivallan ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi nimittely, arvostelu, nolaami-nen, julkinen nöyryyttäminen, kontrollointi, alistaminen, pelottelu, väkivallalla uhkailu, seuraaminen ja seksuaalinen ahdistelu. Fyysinen väkivalta ilmenee muun muassa tönimi-senä, tarttumisenä, sylkemisenä, potkimisenä, puremisenä, kuristamisenä, tavaroilla heit-telemisenä ja lyömä-, terä-, ampuma-aseella vahingoittamisenä (Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021; Tehy ry 2021).

Fyysisten vammojen ohella vaara- ja uhkatilanteista aiheutuu työntekijöille eri asteisia stressioireita, jotka vaihtelevat lyhytkestoisista akuuteista stressireaktioista ja -häiriöistä pidempikestoisiin tai viiveellä ilmeneviin traumaperäisiin stressihäiriöihin. Niin fyysisesti kuin henkisesti kuormittavat tilanteet voivat aiheuttaa eri mittaisia sairauspoissaloja. Pitkittyessään ja etenkin tilanteissa, joissa alkuvaiheen toimenpiteet ovat olleet riittämättömiä, voi riskinä olla pidempi aikaista hoitoa vaativan psyykkisen trauman kehittyminen ja itsemurhariskin kohoaminen. (Traumaperäinen stressihäiriö Käypä hoito -suositus 2020).

Vaara- ja uhkatilanteita on mahdotonta kokonaan estää, mutta varautumalla niihin, suunnitelmallisella toiminnalla ja ennakoivalla ajattelulla on työtehtävillä kohdattaviin tilanteisiin mahdollista varautua ja selvitä niistä loukkaantumatta. Ennalta opetellut yhteiset toimintamallit, onnistunut kommunikaatio, yhteistyö yksikön sisällä sekä viranomaisyhteistyö ovat tärkeässä asemassa vaara- ja uhkatilanteista selviämiseksi (Soisalo 2021; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

2.3 Työturvallisuuteen liittyvää lainsäädäntöä

Ensihoitotehtävillä noudatetaan ensihoitoa ohjaavaa ajantasaista lainsäädäntöä, johon kuuluu lukuisia joukko lakeja sekä niiden nojalla annettuja asetuksia, kuten Terveystieteiden tutkimuslaitoksen lakien 1326/2010, Asetus ensihoitopalvelusta 585/2017 ja Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Opinnäytetyössä nostetaan esille muutamia lainkohtia, jotka edellä mainittujen ohella liittyvät keskeisesti ensihoidon työturvallisuuteen ja joiden merkitys on tärkeää ymmärtää tehtävillä kohdattavien työturvallisuutta vaarantavien tilanteiden varalta. Lakeihin perehtyminen jää usein ensihoitajan itsensä vastuulle ja toisaalta asiantuntemusta niiden käsittelyyn löytyy harvoin työyhteisöstä. Lakeja ei käsitellä opinnäytetyössä koko laajuudessaan, eikä niistä esitetä tulkintoja, sillä ne edellyttäisivät laaja-alaista juridista asiantuntemusta. Sen sijaan koulutettavia ohjataan syventymään halutesaan tarkemmin Suomen ajantasaiseen lainsäädäntöön Finlex® -verkkopalvelussa (Oikeusministeriö 2021a).

2.3.1 Suomen perustuslaki 731/1999

Perustuslaki on kaiken lainsäädännön ja julkisenvallankäytön perusta. Perustuslaki sisältää suomalaisen kansanvallan keskeisimmät säännöt, arvot ja periaatteet, joihin muu lainsäädäntö nojaa. Se määrittää myös yksilön ja julkisen vallan välisen suhteen sekä julkisen vallan käytön periaatteet. Perustuslain ensimmäisen luvun 1 §:ssa määriteltävä valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Toisessa luvussa määrätään ihmisten perusoikeuksista Suomessa. Lain edessä ihmiset ovat yhdenvertaisia, tasa-arvoisia ja jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisen ihmisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on siten turvattu lailla (Oikeusministeriö 2021b).

Julkisen vallan tehtävänä on perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaaminen. Julkinen valta on valtion ja kunnan perustuslakiin perustuvaa valtaa, jota kohdistetaan kansalaisiin ja oikeushenkilöihin (esim. yritykset). Julkista valtaa käyttävät muun muassa valtioneuvosto, tuomioistuimet ja poliisi. Julkinen valta on yksipuolista, sillä sen käyttäjällä on oikeus tehdä muihin osapuoliin kohdistuvia oikeustoimia ilman näiden suostumusta. Vallankäytön on tällöin kuitenkin noudatettava tarkoin lakia ja oltava perusteltua (Oikeusministeriö 2021b).

2.3.2 Työturvallisuuslaki 737/2002

Työturvallisuuslain (Oikeusministeriö 2021b) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä tai työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja (1 luku 1 §). Työssä kohdatavien vaara- ja uhkatilanteiden kannalta erityisen merkityksellisiä lainkohtia Työturvallisuuslaissa ovat luvut 2-5, joissa käsitellään työnantajan ja työntekijän velvollisuuksia ja oikeuksia sekä yhteistoimintaa ja annetaan työstä ja työolosuhteista tarkempia määräyksiä.

Työturvallisuuslain tärkeimpiä kohtia työssä kohdattavien vaara- ja uhkatilanteiden näkökulmasta ovat

- 2 luku Työnantajan yleiset velvollisuudet
 - 8 § Työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite
 - 10 § Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi
 - 14 § Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus
 - 15 § Henkilösuojainten, apuvälineiden ja muiden laitteiden varaaminen käyttöön
- 3 luku Yhteistoiminta
 - 17 § Työnantajan ja työntekijän välinen yhteistoiminta
- 4 luku Työntekijän velvollisuudet ja oikeus työstä pidättäytymiseen
 - 18 § Työntekijän yleiset velvollisuudet
 - 20 § Henkilösuojainten käyttö ja soveltuva työvaatetus
 - 23 § Työntekijän työstä pidättäytyminen
- 5 luku Työtä ja työolosuhteita koskevat tarkemmat määräykset
 - 25 § Työn kuormittavuustekijöiden välttäminen ja vähentäminen
 - 27 § Väkivallan uhka

(Oikeusministeriö 2021b).

2.3.3 Rikoslaki 39/1889

Rikoslaisissa (Oikeusministeriö 2021b) säädetään, millaiset teot ovat rikokseksi luokiteltavia ja millaisia rangaistuksia niistä seuraa. Muussakin lainsäädännössä on rangaistussäännöksiä, mutta vakavimmat rikokset, joissa on vankeusrangaistuksen uhka, on keskitetty rikoslakiin. Laissa määrätään myös rikosoikeudellisesta vastuusta eri tilanteissa. Ensihoitotyötä tekevän on syytä tuntee pahoinpitelyä ja laitonta uhkausta sekä niistä syyttämistä koskevat lainkohdat mahdollisten vaara- tai uhkatilanteiden varalta. Näitä ovat

- 4 luku Vastuuvapausperusteista
 - 4 § Hätävarjelu
 - 5 § Pakkotila
- 21 luku Henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista
 - 5 § Pahoinpitely

- 6 § Törkeä pahoinpitely
- 7 § Lievä pahoinpitely
- 16 § Syyteoikeus
- 25 § luku Vapauteen kohdistuvista rikoksista
 - 7 § Laiton uhkaus
 - 9 § Syyteoikeus 1 ja 2 momentit.

2.4 Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa -hanke

Sisäministeriön rahoittamassa Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa -alueellisessa kehityshankkeessa ja tässä opinnäytetyössä tavoitteena on ollut kehittää ja yhtenäistää HIKLU-alueen pelastuslaitosten toimintamalleja vaara- ja uhkatilanteissa sekä luoda valtakunnallisesti kestävä toimintamalli ja koulutuskokonaisuus pelastuslaitosten käyttöön. Hankkeen avulla on luotu yhtenäinen ja kestävä koulutuksen jatkumo peruskoulutuksesta säännölliseen päivittäistä työskentelyä tukevaan ja osaamista ylläpitävään kouluttajakoulutukseen saakka (Sisäministeriö 2021). Työturvallisen ennakoivan toimintamallin kehittäminen on tehty opinnäytetyönä osana kehityshanketta.

3 Hoitotieteellinen tutkimus

Hoitotieteellinen tutkimus yhdistää teorian, koulutuksen ja käytännön työn tekemisen. Tutkimuksen avulla tietoa jäsennetään tarkoin perustelluksi kokonaisuudeksi, jonka taustalla on mm. loogista päättelyä, kokemusta, intuitiota ja perinnetietoa. Tutkimus on luotettavaa toimintaa, jonka avulla hoitotieteessä pyritään löytämään hyvin erilaista ja eri tasoista tietoa hoitamisen ilmiöistä (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

Tutkimuksesta hoitotieteessä on hyvin erilaisia määritelmiä (Waltz, Bausell 1981; Chinn, Jacobs 1987; Talbot 1995). Tutkimuksella tarkoitetaan siinä systemaattista, loogista, kontrolloitua, empiiristä ja kriittistä tietyn asian tarkastelua. Tutkimuksella on mahdollista ja voidaan joko tarkastella tietyn asian teoreettisia rakenteita tai tuottaa käsitteitä.

Hoitotieteen tutkimuksen mielenkiinnon kohteita ovat määritelleet Donaldson ja Crowley artikkelissaan vuonna 1978. Heidän mukaansa alan tutkimuksen mielenkiinnon kohteina on kolme laajaa teemaa: 1. ne periaatteet ja lait, jotka ohjaavat ihmisen elämänprosessia, hyvinvointia ja käyttäytymistä terveenä ja sairaana, 2. ihmisen ja ympäristön välinen vuorovaikutus normaaleissa ja kriittisissä elämäntilanteissa ja 3. ne toimintamallit eli vaikutamisprosessit, joiden avulla voidaan ihmisen elämän eri vaiheissa edistää hänen hyvää vointiaan ja terveyttään (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

Metodologialla tarkoitetaan epistemologista eli tietoon ja sen tuottamiseen liittyviä kysymyksiä ja tutkimusmetodin perusteita. Tieteellisen maailman kuvan jäsentämisessä on ydin ajatuksena se, kuinka tutkija ymmärtää tieteellisen totuuden ja minkä keinojen avulla hankkii siitä tietoa (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

3.1 Toimintatutkimus

Toimintatutkimuksella ja toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla pyritään saamaan teorian tietoa ja käytännön kokemuksellista - tai tilastotietoa yhdistämällä ratkaisemaan esimerkiksi organisaatiossa tai toiminnoissa ilmeneviä ongelmia ja saamaan aikaan muutoksia kyseisissä toiminnoissa. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen merkitys toimintatutkimuksessa korostuu tutkijan ja kohdeyhteisön välillä koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksessa mukana olijat voivat olla joko tutkimuksen subjekteja eli toimijoita tai objekteja kohteita (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

Toimintatutkimuksen tavoitteena on rohkaista ihmisiä tarkastelemaan yhteiskuntaa ja toiminnan rakenteita sekä tiedostamaan niistä muutoksen tarpeita ja toimimaan muutoksen aikaansaamiseksi organisaatiossa tai yhteiskunnassa. Jurgen Habermas on esittänyt tiedollisen intressin tutkimiseksi ja todellisuuden ymmärtämiseksi. Tekninen tiedollinen intressi suuntautuu päämäärään ja kohdistuu tiedon testaamiseen ja kontrolliin. Käytännöllinen tiedollinen intressi suuntautuu päämäärään ja kohdistuu tiedon testaamiseen ja kontrolliin. Tiedostava tiedollinen intressi pyrkii yhdistämään molempien tiedollisten intressien lähestymistapoja ja menetelmiä. Kaikissa näissä lähestymistavoissa voidaan käyttää

tutkimuksellisenä lähestymistapana toimintatutkimusta (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

3.1.1 Toimintatutkimus toiminnallisena prosessina

Toimintatutkimus kuvataan yleisesti syklisenä prosessina, joka sisältää seuraavat vaiheet: 1) kohdeyhteisössä vallitseva tilanteen ja esiintyvien ongelmien selvittäminen eli kartoitustenvaihe, 2) esiin tulleiden ongelmien käsittely ja tiedostaminen kohdeyhteisössä sekä muutoshalukkuuden selvittäminen eli prosessointivaihe, 3) toiminnan uudelleensuuntaaminen ja tavoitteiden asettaminen eli sitouttamisvaihe, 4) muutokseen tähtäävän toiminnan konkreettinen suunnittelu eli suunnitteluvaihe, 5) toiminnan toteutus ja seuranta eli toteutusvaihe, 6) muutosprosessin ja sen tulosten arviointi ja prosessointi eli arviointivaihe ja 7) muutoksen vakiintuminen pysyväksi toimintamalliksi eli hyväksymisvaihe. (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

Toimintatutkimuksen mallissa voidaan käyttää toteutukseen erilaisia lähestymistapoja, jotka liittyvät Habermanssin tiedollisiin mielenkiinnon kohteisiin: tekniseen -, käytännölliseen - ja tiedostavaan lähestymistapaan. Käytännöllisessä lähestymistavassa tutkija ja kohdeyhteisö määrittelevät yhdessä ongelmat ja syyt niihin ja suunnittelevat tarvittavat toiminnot ongelmien ratkaisemiseksi. Tämä lähestymistapa sopii mainiosti omassa opin- näytetyössä toteutettuun uuden toimintamallin kehittämiseen ja on prosessina yksinkertainen ja toimiva operatiiviseen työhön. Vaihtoehtoisena lähestymistapana on tietoisuutta lisäävä lähestymistapa, joka on toki lähempänä toimintatutkimuksen alkuperäistä ajatusta (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997).

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut tuottaa osana Sisäministeriön alueellista kehityshanketta, työturvallinen ennakoivan ajattelun toimintamalli ensihoito- ja pelastusyksiköiden tehtäville sekä toimintamallin kouluttamiseen soveltuva kouluttajakoulutus. Toimintamallin tarkoituksena on parantaa ensihoidossa ja pelastusyksiköissä työskentelevien työturvallisuutta havaitsemalla ja tunnistamalla työturvallisuutta vaarantavia

käyttäytymismalleja ja henkilöitä ennakolta. Tavoitteena on ollut luoda valtakunnallisesti toimiva toimintamalli, jonka kouluttaminen onnistuu alan oppilaitoksissa ja työpaikoilla.

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tutkimukselliset tavoitteet nousivat esille ensihoitotehtävillä kohdattujen vaara- ja uhkatilanteiden ennalta estämiseksi. Keskeisiä tutkimuksen ja tarkastelun kohteita olivat vaara- ja uhkatilanteiden esiintyvyys ja vaaranmerkkien tunnistaminen eri vaiheissa ensihoitotehtävää. Tutkimuksessa tarkasteltiin ensihoitotehtävän eri vaiheissa tehtäviä havaintoja työturvallisuutta uhkaavista vaaran merkeistä ja muodostettiin työntekijän omaa ajatteluun ja jatkuvaan tilanteen prosessointiin perustuva työturvallisen ennakoivan ajattelun toimintamalli, jossa ensihoitotehtävä purettiin pienempiin kokonaisuuksiin hälytysilmoituksesta potilaan kuljettamiseen. Kokonaisuuksien avulla on tarkoituksena havainnollistaa kuinka yksitáisten havaintojen tekeminen tehtävän eri vaiheissa ja ei-tekniisten taitojen kuten, kommunikaation ja tilannetietoisuuden parantamisen avulla ensihoitohenkilöstö voi parantaa omaa työturvallisuuttaan ensihoitotehtävällä.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyön menetelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa- alueellisen kehityshakkeen osana valtakunnalliseen käyttöön työturvallinen ennakoivan ajattelun toimintamalli ensihoitotehtäville. Opinnäytetyö täyttää toiminnallisen opinnäytetyön määritelmän. Toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtona ammattikorkeakoulussa tehtävälle tutkimukselle (Vilka, Airaksinen 2003).

Toiminnallisella opinnäytetyöllä on tarkoituksena tuottaa toimintaohje käytettäväksi operatiivisessa toiminnassa. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järjeistää käytännön toimintaa. Tilaaja ja kohderyhmä määrittävät työn toteutustavan. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu toiminnallinen osuus ja opinnäytetyön raportti, joka pitää sisällään prosessin dokumentoinnin ja arvioinnin tutkimusvies-tinnän keinoin. (Vilka, Airaksinen 2003). Koen toiminnallisen opinnäytetyön menetelmän sopivaksi tutkimukselleni, koska tarkoituksena on kehittää ja tuottaa toimintamalli,

jonka avulla operatiivisessa työssä olevien ensihoitajien työturvallisuutta on mahdollista parantaa.

Opinnäytetyön pohjaksi kartoitettiin ja kerättiin tietoa eri pelastuslaitoksilla järjestetyistä vaara- ja uhkatilannekoulutuksista sekä niiden sisällöstä.

5.2 Hankkeen toteutuksen kuvaus

Opinnäytetyössä kehitettiin asiantuntija haastatteluiden ja taustatyön jälkeen ennakkoivaan ajatteluun perustuva Työturvallinen ennakkoiva toimintamalli, joka kattaa operatiivisen ensihoitotehtävän valmistautumisesta asiakkaan kuljetukseen ja koetun vaara- tai uhkatilanteen jälkeisiin toimenpiteisiin saakka. Vaara- ja uhkatilannekoulutukseen laadittiin toimintamalliin perustuva koulutuskokonaisuus, joka käsittää niin teoriaopetuksen kuin käytännön harjoittelun. Koulutuskokonaisuuteen tuotettiin kouluttajan opas, oppituntimateriaalit ja harjoitussuunnitelmat.

Koulutuksessa käsiteltäviä aiheita ovat ensihoitotyössä kohdattava väkivalta, ensihoitotehtävillä vaikuttava lainsäädäntö, Työturvallinen ennakkoiva toimintamalli tehtävän eri vaiheissa, aggressiivisen henkilön ja odottamattoman uhan kohtaaminen työtehtävällä, menettely vaara- ja uhkatilanteen jälkeen sekä tapahtumista raportointi.

Koulutuskokonaisuuden suunnittelussa hyödynnettiin Helsingin ja Uudenmaan-alueen pelastuslaitosten vaara- ja uhkatilannekouluttajaverkostoa. Hankkeen alussa järjestetyssä suunnittelukokouksessa HIKLU-alueen pelastuslaitosten edustajien kanssa koottiin yhteen vallitsevat toimintatavat ja -mallit vaara- ja uhkatilanteisiin etsien niiden parhaita puolia ja nostaen esille havaittuja kehityskohtia. Kokouksen osallistujat toimivat HIKLU-pelastuslaitoksilla ensihoidon ja pelastuksen operatiivisina tai hallinnollisina esihenkilöinä ja vastaavat työturvallisuuden kehittämisestä toimipaikallaan.

Työturvallisen ennakkoivan toimintamallin kehittämisessä on hyödynnetty Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella vuonna 2021 kehitettyä ja pilotoitua vaara- ja uhkatilanteiden jälkeistä vertaispurku-prosessia. Vertaispurku-prosessi aktivoidaan koetun vaara- ja

uhkatilanteen jälkeen, kun tilanteen kokeneet työntekijät laativat tapahtuneesta ilmoituksen PERA-järjestelmään. Vertaispurkupilotin toteuttajat keskustelevat tapahtumasta asi-anosaisten kanssa koulutuksellisesta näkökulmasta. Tällä pyritään vahvistamaan työturvallisia toimintamalleja sekä arvioimaan vaara- tai uhkatilanteen kokeneen henkistä jaksamista tapahtuman jälkeen. Lisäksi tapahtumista anonymisti kerätyt tiedot tilastoidaan koulutuksen kehittämistä varten. Vertaispurkupilotista on saatu kokemuksia työturvallisen ennakoivan ajattelun toimintamallin kehittämiseen (Fält, Puukko 2021b).

Vaara- ja uhkatilannekoulutuksen materiaaliluonnoksen valmistuttua syksyllä siihen pyydettiin lausunnot HIKLU-alueen pelastuslaitosten edustajilta. Heidän lisäksi asiantuntijalausuntoja antoivat ensihoidon operatiivisen sektorin asiantuntijat Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä, Etelä- Karjalan ensihoidosta ja Pirkanmaan pelastuslaitokselta sekä poliisin asiantuntijat Teknisestä rikostutkintakeskuksesta ja Sisä-Suomen poliisilaitokselta (Sisäministeriö 2021).

Koulutusmateriaalien lisäksi hankkeessa on tuotettu julisteita hankkeen lähtökohdista, Työturvallisesta ennakoivasta toimintamallista sekä sen ydinajuksesta ”*Työturvallisuus alkaa omasta ajattelusta*” pelastuslaitoksille ja muille yhteistyötahoille tiedottamista varten. Koulutus- ja viestintämateriaaleihin kuvatut videot ja kuvat ovat Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen viestintäassistentin ja ensihoitajan tuottamia (Sisäministeriö 2021).

Vaara- ja uhkatilanteisiin varautuminen pelastuslaitoksissa -hankkeesta on tiedotettu ja viestitty niin organisaation sisällä kuin valtakunnallisesti seuraavasti:

- 22.6.2021 julkaisu Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen sosiaalisessa mediassa
- 17.9.2021 hankkeen esittely Suomen Ensihoitoalan liiton Ensihoitopäivät 2021 -webinaarissa
- 22.09.2021 hankkeen esittely sisäministeriön Yhdenmukaisuutta pelastustoimeen -webinaarissa
- 1.10.2021 uutinen Suomen Pelastusalojen Liiton Pelastusalan ammattilaiset -verkkojulkaisussa

- 17.–18.11.2021 posteriesitys Pelastustoimen ajankohtaispäivillä Oulussa
 - 3.12.2021 hankkeen tuotosten ja toimintamallin esittely HIKLU-alueen tiedotteessa
 - 12/2021 artikkeli hankkeen tuotoksista ja vaikutuksista Suomen Palopäällysteliiton Palopäällystö-lehdessä
 - 14.12.2021 hankkeen tuotosten esittely sisäministeriön päätöswebinaarissa
 - 12/2021 mediatiedote valtakunnallisille tiedotusvälineille
- (Sisäministeriö 2021).

Vaara- ja uhkatilannepilottikouluttajakoulutuspilotti järjestettiin HIKLU-alueen pelastuslaitoksille, joista jokaisesta valittiin koulutukseen neljä henkilöä. Kouluttajakoulutuspi-lotin kouluttajina toimivat hanketyöntekijät sekä hankkeeseen materiaalin työstövai-heessa osallistuneet vaara- ja uhkatilannekouluttajina työpaikoillaan toimivat henkilöt Itä-Uudenmaan pelastuslaitokselta, Etelä-Karjalan Ensihoidosta ja Keski-Suomen sai-raanhoitopiiristä. Hankkeessa toteutetusta kouluttajakoulutuspi-lotista kerättiin palaute niin osallistujilta kuin kouluttajilta, ja materiaalia päivitettiin palautteiden perusteella en-nen sen julkaisua Koulumaali-verkko-oppimisympäristössä joulukuussa 2021. Palautteita saatiin koulutuksen jälkeen vain kolme eikä niiden perusteella ollut mahdollista arvioida koulutuksen käytettävyyttä (Sisäministeriö 2021).

Hankkeen vaikutukset näkyvät pidemmällä aikavälillä pelastustoimen työntekijöiden työturvallisuuden kohenemisena sekä vaara- ja uhkatilanteista aiheutuvien seurausten, kuten sairauspoissaolojen, vähenemisenä. Yhtenäiset ja selkeät toimintamallit niin vaara- ja uhkatilanteiden ennakoimiseen ja ennaltaehkäisemiseen kuin niiden kohtaamiseen ja jälkitoimenpiteisiin edesauttavat työntekijöiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista (Si-säministeriö 2021).

6 Opinnäytetyön tulokset

Ensihoitotehtävillä kohdattujen vaara- ja uhkatilanteiden lisääntynyt määrä ja organisaa-tioissa ennalta estävän koulutuksen puuttuminen, toivat tarpeen kehittää uusi toiminta-malli, joka perustuu jatkuvan ajattelun prosessiin ensihoitotehtävän eri vaiheissa.

Opinnäytetyössä tuotettiin työturvallinen ennakoiva toimintamalli ensihoitotehtävillä kohdattaviin vaara- ja uhkatilanteisiin. Toimintamallin kouluttamisen tueksi laadittiin kouluttajan opas ja oppituntimateriaalit (Sisäministeriö 2021).

6.1 Työturvallinen ennakoiva toimintamalli

Jokainen työntekijä voi vaikuttaa työturvallisuuteen omalla ajattelullaan ja toiminnallaan. Työturvallisen ennakoivan toimintamallin omaksuminen osaksi jokapäiväistä työskentelyä auttaa ensihoito- ja ensivastetehtävillä työskenteleviä havaitsemaan vaaranmerkkejä ja tunnistamaan riskejä mahdollisesta uhkaavasta toiminnasta. Ennakoimalla ja havainnoimalla vaaranmerkkejä tilanteessa ja uhkaavasti käyttäytyvässä henkilössä on ensihoitohenkilöstöllä paremmat mahdollisuudet reagoida uhkaavaan tilanteeseen ajoissa. Fyysiseen kontaktiin joutumista uhkaavasti käyttäytyvän henkilön kanssa on pyrittävä välttämään viimeiseen asti.



Kuvio 3. Työturvallinen ennakoiva toimintamalli (Fält, Puukko 2021a)

6.1.1 Tehtäviin valmistautuminen ja toiminta kohteessa

Ensihoitotehtävän tullessa ennakointi aloitetaan tarkastamalla tehtävän luonne ja kiireellisyys, hälytetyt yksiköt, tehtäväosoite sekä tapahtumatiedot. Niiden perusteella

arvioidaan, tapahtumapaikalla odotettavissa ensihoito- ja pelastushenkilöstön työturvallisuutta vaarantavia riskitekijöitä. Lisätietojen kysyminen hätäpuhelun vastaanottaneelta hätäkeskuspäivystäjältä on perusteltua hoidollisen näkökulman ohella myös työturvallisuusriskien arvioimiseksi.

Soittamalla kohteeseen on mahdollista tarkentaa hätäkeskuksesta saatuja tehtävätietoja. Samalla on mahdollista tehdä havainnot puhelimeen vastanneen henkilön mielialasta, yhteistyökyvystä (esim. onko halukas kertomaan lisätietoja) ja mahdollisesta päihtymyksestä sekä muista olosuhteista tehtäväpaikalla.

6.1.2 Toimintasuunnitelma

Matkalla kohteeseen tehdään tehtävälle osallistuvan yksikön tai yksiköiden kesken toimintasuunnitelma tehtävän suorittamiseksi. Ensihoidossa voidaan soveltaa kolmiporista toiminnan suunnittelua paitsi vakavasti sairastuneen tai loukkaantuneen vaativissa hoidollisissa toimissa ja kuljetusvalmisteluissa, myös ensihoitotehtävän työturvalliseen suorittamiseen valmistautumisessa. Pää-, vara- ja hätäsuunnitelma laaditaan sillä yksinkertaisuudella ja tarkkuudella, että jokainen tehtävään osallistuva kykenee sisäistämään ne ennen kohteeseen saapumista tai viimeistään ennen sisäänmenoa.

Työturvallisuuden näkökulmasta pääsuunnitelmana voi olla asiakkaan tilanarvion tekeminen ja hoitotoimien aloittaminen kohdeasunnossa sisällä, kun mitään työturvallisuutta vaarantavaa seikkaa ei ole havaittu. Varasuunnitelmana puolestaan voidaan pitää asiakkaan pyytämistä ulos kohteesta ja tutkimusten sekä hoitotoimien suorittamista ensihoitoyksikössä, joka on ensihoitohenkilöstölle turvallisempi ja rauhallisempi työympäristö. Varasuunnitelma voidaan ottaa käyttöön silloin, kun kohteessa havaitaan häiriötekijöitä tai työturvallisuusuhka, kuten suuri määrä päihtyneitä ihmisiä asunnossa.

Hätäsuunnitelma tarkoittaa esimerkiksi välitöntä poistumista kohteesta, kun sen havaitaan olevan vaarallinen olosuhteista tai siellä olevista henkilöistä johtuen. Kohdattaessa odottamaton uhka kohteesta peräännyttän hallitusti ja johdetusti turvalliseen paikkaan. Näköyhteys kohteeseen pyritään säilyttämään poistumisen aikanakin, jotta

tilannetietoisuus on mahdollista säilyttää tehtävän loppuun saattamiseksi (vaaratekijän sijainti tiedossa).

Toimintasuunnitelmaa laadittaessa arvioidaan myös, tarvitaanko poliisipartiota mukaan tehtävälle. Poliisipartio voi edetä kohteeseen varmistamaan sen turvallisuuden jo ennen ensihoitoyksikköä tai samanaikaisesti ensihoitohenkilöstön kanssa. Poliisipartio voi myös sijoittua valmiuteen kohteen välittömään läheisyyteen, jolloin ensihoitohenkilöstö tekee ensin kohteessa tilannearvion ja pyytää tarvittaessa poliisipartiota tulemaan kohteeseen. Toimintataktiikka sovitaan yhteisesti molempien toimijoiden kesken.

6.1.3 Asiakkaan kohtaaminen

Asiakasta lähestytään rauhallisesti ja esittäytyen samanaikaisesti selkeästi. Havaintojen tekeminen ja keskusteluyhteyden avaaminen riittävän ja turvallisen etäisyyden, tilanteen salliessa noin kolmen metrin päästä, antaa aikaa reagoida asiakkaan arvaamattomaan käyttäytymiseen ajoissa. Lähestymissuunta valitaan niin, että suoran hyökkäyksen kohdistaminen ensihoitohenkilöstöön on vaikeaa. Esimerkiksi makaavaa asiakasta lähestytään pään suunnasta, jolloin lyöminen ja potkiminen on haastavampaa ja ensihoitohenkilöstöllä on paremmat edellytykset perääntyä välittömästi. Asiakasta lähestyttäessä voidaan käyttää niin sanottuja luonnollisia suojia hidastamaan asiakkaan mahdollista hyökkäystä ensihoitohenkilöstöä kohti ja antamaan aikaa perääntymiselle. Luonnollisia suojia ovat esimerkiksi hoitoreppu, kantotuoli tai asunnossa oleva huonekalu, joka asetetaan tai jätetään asiakkaan ja ensihoitohenkilöstön väliin. Näin toimimalla varmistetaan myös, ettei mukana tuodut ensihoitovälineet tuki poistumisreittiä. Ensihoitotyöpari sijoittuu potilaaseen nähden esimerkiksi kolmiomuodostelmaan, jolloin mahdollisesti väkivaltaisesti käyttäytyvä asiakas ei pääse kohdistamaan hyökkäystä molempiin ensihoitajiin yhtäaikaaisesti ja toisaalta ensihoitajilla on laajempi näkymä tehdä havaintoja ja reagoida yllättävään vaaratilanteeseen. Hyökkäyksen väistäminen on myös helpompaa silloin, kun hoitajat eivät seiso aivan peräkkäin eivätkä lähekkäin. Turvallista työskentelyä edesauttaa, että asiakasta pyydetään ottamaan molemmat kädet näkyville ja pitämään ne näkyvillä.

Pääperiaatteena on hyvä pitää, että vain toinen ensihoitajista puhuttaa asiakasta. Asiakkaan huomio kiinnittyy todennäköisemmin vain puhujaan, jolloin toisella ensihoitajalla

on tilaisuus tarkkailla asiakkaan reaktioita sivummalta. Jos huomataan että kommunikointi toisen ensihoitajan kanssa on asiakkaalle hankalaa, voidaan roolitusta eli asiakasta puhuttavaa ensihoitajaa vaihtaa. Roolien vaihto käy sujuvasti, kun työparinvälillä on hie- man etäisyyttä sivusuunnassa. Asiakkaan huomio keskittyy tällöin vain yhteen ensihoita- jaan kerrallaan ja toinen voi tarkkailla asiakkaan reaktioita sivusta. Alkuvaiheessa asiak- kaan tilasta on mahdollista saada paljon tietoa ja tehdä ensiarvio ABCDE-menetelmän mukaisesti menemättä välittömästi koskettamaan häntä (pois lukien ilmeinen hätätilapo- tilas):

- Hengitystien avoimuus voidaan arvioida puhuttamalla asiakasta (A = Airway).
- Hengitystä voidaan arvioida asiakkaan puhekyvyn ja ulkoisen olemuksen perusteella sekä mahdollisia korvin kuultavia poikkeavuuksia hengityksessä havainnoiden (B = Breathing).
- Verenkierron tilasta saadaan alustava arvio asiakkaan asennon ja ulkoisen olemuksen perusteella: onko näkyvää verenvuotoa, jaksako asiakas istua, millainen ihon väri on jne. (C = Circulation).
- Asiakkaan tajunnantaso voidaan arvioida jo keskustelun alkuvaiheessa yhteistyökyvyn sekä aikaan, paikkaan ja itseensä orientoitumisen perusteella. Myös mahdollista neurolo- gista oiretta voidaan arvioida FAST-periaatteen mukaisesti etäämpää (D = Disability).
- Ulkoisia vammanmerkkejä ja välittömien toimenpiteiden tarvetta on mahdollista ha- vainnoida alustavasti etäämpää (E = Exposure).

Etäämpää asiakasta puhutettaessa voidaan myös tehdä havaintoja työturvallisuuteen vai- kuttavista seikoista, kuten asiakkaan sekavuudesta, päihtymyksestä ja mielialasta sekä mahdollisista asiakkaalla mukana olevista vaarallisista, toisen vahingoittamiseen sovel- tuvista esineistä.

6.1.4 Aggressiivisesti käyttäytyvän henkilön tunnistaminen

Ensihoitohenkilöstön tulee havainnoida jatkuvasti asiakkaan olemusta, mielentilaa ja käytöstä sekä muutoksia niissä tehtävän aikana. Kommunikointi työparin kesken mah- dollisista huolestuttavista havainnoista on ensiarvoisen tärkeää tilannetietoisuuden yllä- pitämiseksi ja turvallisuuden säilyttämiseksi. Mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ha- vaittu tunnelman kiristyminen tai havainto käytöksen muuttumisesta aggressiivisempaan

suuntaan antaa aikaa reagoida tilanteeseen ja mukauttaa toimintataktiikkaa tilanteen edellyttämällä tavalla. Henkilön aggressiivisuutta on mahdollista arvioida niin tämän puhettavan ja puheen sisällön kuin sanattomankin viestinnän kautta. Myös oman tunnetilan tunnistaminen asiakasta kohdattaessa voi auttaa lukemaan asiakasta ja tämän tunnetilaa. Mitä vastatunteita ensihoitohenkilöstössä herättää asiakkaan ärtymys, kiihtyneisyys, turhautuminen tai toivottomuus? Asiakkaan tunnetilan tai käytöksen ei tule antaa provosoida itseä, vaan oma rauhallisuus ja tilanteen hallinta on pyrittävä säilyttämään mahdollisesta kiristyvästä tunnelmasta huolimatta (Soisalo 2011).

6.1.5 Aggressiivisesti käyttäytyvän henkilön rauhoittaminen

Tunnelman kiristyessä ensihoitotehtävän aikana ensihoitohenkilöstön määrätietoisien ja rauhallisen käyttäytymisen merkitys korostuu entisestään. Tilanteen hallinta ja johtaminen tulee säilyttää edelleen itsellä. Oma kehonkieli ja sanaton viestintä lisäävät edellytyksiä rauhallisen ilmapiirin saavuttamiseksi. Omalla sanallisella ja sanattomalla viestinnällä tilannetta voidaan viedä haluttuun ja ensihoitajien kannalta turvallisempaan suuntaan, mutta myös toisaalta provosoida asiakas yhä kiihtyneempään mielentilaan ja tilanne eskaloitumaan vaaralliseksi (Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

Läsnäoleva kuunteleminen antaa kiihtyneelle asiakkaalle mahdollisuuden purkaa turhautumistaan turvallisesti ja luo hänelle tunteen kuulluksi tulemisesta. Ensihoitohenkilöstöllä on tällöin mahdollisuus tukea asiakasta vihanhallinnassa, jotta kielteinen tunnetila ei riisäydy käsistä. Kuuntelemalla myös usein selviää syy turhautumiselle. Vihan tunteet harvoin kohdistuvat ensihoitohenkilöstöön henkilökohtaisesti, vaan esimerkiksi heidän edustamaansa organisaatioon ja sen toimimattomuuteen (Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

Rauhallinen käyttäytyminen ja omien tunteiden hallinta antavat hoitajille aikaa ajatella järkevästi ja varautua tilanteen nopeaan muuttumiseen. Tilan antaminen kiihtyneelle asiakkaalle fyysisenä etäisyytenä, aktiivisella kuuntelemisella ja puheenaihetta muuttamalla voi tilanteen saada rauhoittumaan. Levottomasti liikkuva asiakas tulee saada istuutumaan paikoilleen, jolloin tilanne usein rauhoittuu ja on helpompi hallita (Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

6.1.6 Turvallinen toiminta kuljetuksen aikana

Vaara- tai uhkatilanteita tapahtuu toiseksi yleisimmin sisällä ambulanssissa työskennellessä ja kuljetuksen aikana (Lehtola 2021). Ahtaassa tilassa tilanne voi kehittyä nopeasti uhkaavaksi ja aiheuttaa tällöin merkittävän vaaran niin ensihoitohenkilöstölle, asiakkaalle itselleen kuin sivullisillekin etenkin ajon aikana. Tilanteen hallinnassa korostuu ensihoitohenkilöstön keskinäinen kommunikaatio yhteisen tilannekuvan ylläpitämiseksi sekä ennalta sovitut ja opetellut toimintamallit. Rauhallisesti ja määrätietoisesti toimien on mahdollista saada vaativakin tilanne pysymään hallinnassa kuljetuksen ajan.

6.1.7 Kuljetukseen valmistautuminen

Ensihoitotehtävän aikana kerätyn tiedon ja tehtyjen havaintojen perusteella laaditaan kuljetustaktiikka. Kuljetustaktiikkaa laadittaessa arvioidaan asiakkaan terveysongelman ja tarvittavan hoidon ohella mahdolliset riskit ambulanssikuljetuksen turvallisuudelle. Muun muassa mielentilaltaan epävakaa, levottomasti tai arvaamattomasti käyttäytyvä ja liikehtivä tai selkeästi vihamielisyytensä ja yhteistyökyvyttömyytensä ilmi tuova asiakas on riskitekijä kuljetusturvallisuudelle. Päihtymys useimmiten lisää riskiä entisestään.

Ensihoitajalla ei ole lain suoma oikeutta tutkia tai tarkastaa asiakkaan mukana olevia tavaroita tai vaatteissa olevia taskuja. Asiakkaalta voidaan kuitenkin kysyä asiallisesti, onko hänellä mukanaan toisen vahingoittamiseen soveltuvia esineitä, kuten lyömä-, terä- tai ampuma-aseita, jotka voisivat olla esteenä ambulanssikuljetukselle. Avoin vuorovaikeus ja turvallisuusnäkökohtien perustelu edesauttavat yhteisymmärrykseen pääsemistä asiakkaan kanssa. Poliisin luovuttaessa asiakasta ensihoitajille heiltä varmistetaan, ettei asiakkaan hallussa ole toisen vahingoittamiseen soveltuvia esineitä (taskuissa, laukussa tai vaatteiden alla). Ensihoitohenkilöstön kokiessa uhkaa asiakkaan taholta tai havaitessa muita riskitekijöitä kuljetusturvallisuuteen liittyen, on kuljetuksesta pyrittävä pidättäytymään, kunnes on mahdollista saada poliisi turvaamaan kuljetusta. Kuljetuksen alkamisen viivästyminen on yleensä vähäisempi haitta kuin tilanteen riistäytyminen väkivaltaiseksi sisällä ambulanssissa

6.1.8 Asiakkaan ja henkilöstön sijoittuminen kuljetuksen aikana

Ambulanssin hoitotilaan sijoituttaessa on otettava huomioon niin asiakkaan kuin ensihoitohenkilöstönkin turvallisuus. Kaikille on oltava asianmukaisilla turvavöillä varustetut paikat, joissa työskentely on mahdollista, ja toisaalta nopean poistumisen tulee onnistua äkillisen tilanteen yllättäessä kuljetuksen aikana. Arvaamattomasti tai levottomasti käyttäytyvä asiakas on järkevintä sijoittaa paareille turvavyöt asianmukaisesti kiinnitettyinä (nelipisteturvavyöt ja poikittaiset lantio- sekä alaraajavyö). Peittoa voidaan käyttää esimerkiksi turvavöiden päällä siten, että kädet ovat peiton päällä. Tällöin asiakkaan käsien havainnointi on helpompaa ja vöiden solkien tavoittelu vastaavasti asiakkaalle vaikeampaa. Asiakkaan tavarat sijoitetaan tämän ulottumattomiin esimerkiksi hoitotilan etuosaan. Myös muut irralliset esineet, joilla toista on mahdollista vahingoittaa heittäen tai lyömällä, siirretään asiakkaan ulottumattomiin.

Kuljetuksen aikana hoitotilassa oleva ensihoitaja sijoittuu siten, että hän saa turvavyöt asianmukaisesti kiinnitettyä ja ettei hänen ja poistumisreitien välissä ole esteitä hidastamaan mahdollista hätäpoistumista. Näköyhteys asiakkaaseen mahdollistaa vuorovaikutuksen ja havaintojen tekemisen ja on toisaalta myös rauhoittavaa levottomalle asiakkaalle. Paarien vieressä istuessaan hoitajalla on myös taustapeilin kautta näköyhteys kuljettajaan. Hoitajana toimiva voi tarvittaessa sijoittua myös paarien päädyssä olevalle istuimelle, mikäli asiakkaan viereistä istuinta ei ole mahdollista käyttää tämän käytöksen tai toiminnan vuoksi.

Kuljettajana toimivan on pyrittävä pysymään tilanteen tasalla ajosuoritetta vaarantamatta. Autoradio tulee pitää suljettuna, jotta kommunikaatio ohjaamon ja hoitotilan välillä ei vaarantuisi ja näköyhteys hoitotilaan pidetään taustapeilin tai kameran kautta. Viestiliikenteen hoitamisesta kuljetuksen aikana sovitaan työparin kesken ennalta. Ajotavan tulee olla tilanteen mukainen, äkkiliikkeitä ja -jarrutuksia on vältettävä ja mahdollisista edessä olevista haastavista liikennetilanteista on tiedotettava hoitotilassa olevia.

Poliisin turvatessa kuljetusta sovitaan menettelytapa yhdessä ensihoitajien ja poliisin kanssa niin hoitotilassa toimimisen kuin kuljetuksenaikaisen tilanteen kärjistymisenkin varalle (poliisiauton ja ambulanssin kuljettajien kommunikaatio, valojen käyttö jne.).

Hoitotilassa poliisin on järkevintä sijoittua parien viereiselle istuimelle. Mikäli asiakkaan käytös on täysin hallitsematonta, kuljetus voidaan joutua tekemään poliisiautolla ensihoitajan ollessa mukana poliisiauton välitulassa. Hoitopaikkaan tulee ilmoittaa havaitusta turvallisuushasta tai aggressiivisesti käyttäytyvästä henkilöstä jo ennen kuljetuksen alkamista tai viimeistään kuljetuksen aikana. Näin toimittaessa hoitopaikassa osataan varautua esimerkiksi vartijoiden kutsumisella tai varaamalla asiakkaalle erillinen hoitotila.

6.1.9 Vaaratilanne kuljetuksen aikana

Kuljetuksen aikana hoitajan tulee muun asiakkaan tilan seurannan ohella tarkkailla jatkuvasti tämän mielentilaa ja mahdollisia muutoksia siinä. Mielentilan muuttuessa äkillisesti tai muun välittömän vaara- tai uhkatilanteen ilmetessä on hoitajan ilmoitettava siitä kuljettajalle kuuluvalla äänellä ”Vaaratilanne, pysäytä auto!”. Kuljettaja toistaa komennon ”Vaaratilanne, pysäytän auton!” viestin perillemenon varmistamiseksi. Hoitaja tai kuljettaja aktivoi ambulanssin tai Virve-päätelaitteen hätäkutsujärjestelmän painamalla hätäkutsupainiketta, jolloin puheyhteys hätäkeskukseen aukeaa. Käsillä oleva vaaratilanne pyritään ilmaisemaan lyhyesti ja selkeästi. Hoitajan on pyrittävä pitämään asiakas turvavoissa paareilla selkeitä kehotuksia ja käskyjä käyttämällä, kunnes ambulanssi saadaan pysäytettyä turvalliseen paikkaan. Erityisen tärkeää on estää asiakasta pääsemästä ohjaamoon ambulanssin liikkua.

Ambulanssin pysähtyttyä turvalliseen paikkaan hälytysvalot kytkettynä, hoitajan tulee poistua hoitotilasta kuljettajan antamalla ”Irti!”-komennolla avaimet mukanaan ja varmistaa, että kuljettaja on päässyt poistumaan ohjaamosta turvallisesti. Ambulanssista peräännyttään hallitusti riittävän etäälle säilyttäen kuitenkin siihen näköyhteys, jotta asiakkaan mahdollisen poistuminen ambulanssista ja liikkeet sen jälkeen voidaan havaita. Tieto ensihoitajien poistumisen onnistumisesta kerrotaan hätäkeskukselle ja tilannekuvaa tapahtumapaikalta välitetään poliisille jatkuvasti heidän saapumiseensa asti.

Kuljettajan tehtävänä on vaaratilanteen syntyessä kytkeä hälytyslaitteet päälle, hiljentää ajonopeutta ja pysäyttää ambulanssi turvallisesti muuta liikennettä vaarantamatta mahdollisimman turvalliseen paikkaan tien sivuun. Kun ambulanssi on pysäköity, kuljettaja antaa ”Irti autosta!” -komennon, jotta hoitotilassa oleva hoitaja tietää poistumisen olevan

muun liikenteen puolesta turvallista. Kuljettajan tulee sammuttaa virta ja ottaa avaimet mukaansa ennen ambulanssista poistumista sekä varmistaa, että myös hoitaja pääsee poistumaan hoitotilasta turvallisesti. Peräännyttäessä ambulanssiin ja sieltä mahdollisesti poistuvaan asiakkaaseen tulee säilyttää näköyhteys.

6.1.10 Toiminta kohdattaessa odottamaton uhka

Odottamattoman uhan kohtaaminen on mahdollista missä ensihoitotehtävän vaiheessa tahansa. Tällöin on oleellista, että koko ensihoitotiimillä on yhtenäinen käsitys tilanteesta ja mitä toimintaa se edellyttää. Vaara- ja uhkatilanteiden kohtaamiseen valmistava yhteisen toimintamallin käsittävä koulutus ja yllättävien tilanteiden harjoittelu etukäteen sekä ennen tehtävää laadittu toimintasuunnitelma pää-, vara- ja hätäsuunnitelmineen tuovat toimintavarmuutta yllättävässä tilanteessa. Odottamaton uhka voi kohdistua ensihoitohenkilöstöön niin asiakkaan, omaisen kuin täysin sivullisenkin henkilön taholta. Vaaratilanne voi aiheutua henkilön käyttäytymisestä tai toiminnasta ja siihen voi liittyä toisen vahingoittamiseen soveltuva väline, kuten lyömä-, terä- tai ampuma-ase. Odottamattoman uhan voi aiheuttaa myös aggressiivisestikäyttäytyvä kotieläin, useimmiten koira.

Vaaran uhatessa on tehtävä päätös, jatketaanko tehtävän suorittamista vai keskeytetäänkö se ja peräännyttään hallitusti pois kohteesta. Virve-päätelaitteen hätäkutsutoiminto aktivoidaan riittävän ajoissa, jotta hätäkeskus saa välitettyä avunpyynnön poliisille ja apu saadaan kohteeseen viivytyksettä. Toiminnan on pysyttävä rauhallisena, määrätietoisena ja johdettuna, jotta tilanteen hallinta säilyy ensihoitohenkilöstöllä loppuun asti. Viestinnän tulee olla selkeää ja helposti ymmärrettävää niin ensihoitotiimin kesken kuin kohteeseen vielä matkalla oleville yksiköille sekä hätäkeskukseenkin.



Kuvio 4. Toiminta Kohdattaessa odottamaton uhka (Fält, Puukko 2021a)

6.1.11 Uhan tunnistaminen ja nimeäminen

Havaittaessa tehtävällä vaaraa aiheuttava henkilö, eläin tai toisen henkilön vahingoittamiseen soveltuva esine, on koko ensihoitotiimin kesken säilytettävä tilannetietoisuus valitsevasta tilanteesta. Uhkatekijä nimetään selkeästi ja kuuluvalla äänellä, jotta koko ensihoitotiimi saa siitä tiedon ja osaa mukauttaa toimintaansa sen mukaiseksi. Nimeämällä uhkatekijä ääneen myös asiakas saa samanaikaisesti tiedon, että ensihoitohenkilöstö on havainnut uhkatekijän ja siihen reagoidaan. Avoimella toiminnalla vältetään tarpeettoman jännitteen kehittyminen ensihoitohenkilöstön ja asiakkaan välille ja ilmaistaan tilanteen olevan hallinnassa ensihoitohenkilöstöllä. Samalla voidaan myös havainnoida asiakkaan tunnetilaa ja reagointia keskustelunavaukseen. Ääneen puhuen tiedotetaan ja ohjataan, kuinka toiminta etenee kaikkien läsnäolijoiden kannalta turvallisesti.

Asiakasta ei tule päästää käsiksi vahingoittamiseen sopivaan esineeseen tai pyytää häntä itseään siirtämään sitä, vaan teräseen siirtäminen pois pöydältä tehdään ensihoitohenkilöstön toimesta. Esine siirretään sellaiseen paikkaan, mistä asiakas tai sivulliset eivät saa sitä helposti käsiinsä. Esimerkki uhan nimeämisestä tilanteessa, jossa asiakkaan ulottuvilla havaitaan teräase, mutta asiakas ei tavoittele sitä, eikä uhkaa ensihoitohenkilöstöä: ”Veitsi pöydällä. Pidä kädet näkyvillä. Siirrän veitsen pois, jotta auttamisesi on mahdollista turvallisesti.” Esimerkki uhan nimeämisestä tilanteessa, jossa kohdeasunnossa useampi päihtynyt henkilö: ”Pyydämme teitä muita siirtymään toiseen tilaan, jotta voimme auttaa ystäväänne.

6.1.12 Päätös tehtävän jatkamisesta tai keskeyttämisestä

Asiakkaan ollessa yhteistyökykyinen ja hyväksyessä ensihoitohenkilöstön toiminnan mahdollisen uhkatekijän, kuten teräseen, siirtämisen jälkeen tehdään päätös tehtävän jatkamisesta. Mikäli tilanne koetaan turvalliseksi, voidaan tehtävä suorittaa loppuun tavantomaiseen tapaan. Tällöin on kuitenkin edelleen muistettava +1-sääntö eli toisen uhkatekijän mahdollisuus ensimmäisenä havaitun lisäksi (toinen vahingoittamiseen soveltuva esine / uhkaava henkilö) ja pidettävä koko ensihoitotiimin tilannetietoisuus ajan tasalla tehtävän suorittamisen ajan.

Jos tilanne todetaan tai se kehittyy ensihoitohenkilöstölle vaaralliseksi, on tehtävän suorittaminen keskeyttävä ja peräännyttävä tilasta tai tilanteesta hallitusti. Tehtävän keskeyttäminen ilmoitetaan selkeällä yksiselitteisellä komennolla ”Irti!”. Komennon kuultuaan jokainen asunnossa oleva ensihoitohenkilöstöön kuuluva vahvistaa ymmärtäneensä viestin toistamalla sen (suljettu kommunikaatio), keskeyttää toimintansa ja peräännytyy tilasta pois hallitusti ja rauhallisesti. Irtautumiskomennonyhteydessä painetaan Virve-päätelaitteen hätäkutsupainiketta, ellei sitä ole vielä painettu. Peräännyttäessä pyritään säilyttämään näköyhteys uhkatekijään mahdollisimman pitkään, selän kääntämistä on vältettävä viimeiseen asti. Uhkaavaa henkilöä käskytetään tarvittaessa selkein äänikomennoin pysymään etäällä ensihoitohenkilöstöstä ja luopumaan mahdollisesta vaarallisesta esineestä. Peräännyttäessä ei jäädä keräämään ensihoitovälineitä mukaan, tärkeintä on saada henkilöt turvaan. Viimeisenä tilasta poistuva varmistaa kaikkien päässeen ulos tilasta ja sulkee oven jäljessään. Peräännytmistä jatketaan edelleen hallitusti ambulanssille asti säilyttäen näköyhteys asunnon oveen ja / tai ulko-oveen vaara aiheuttavan henkilön liikkeiden havaitsemiseksi. Kohteesta poistutaan turvalliseen paikkaan ambulanssilla tai jalkaisin, tilanteen mukaan. Tietoa tilanteen etenemisestä välitetään muille mahdollisille matkalla oleville yksiköille heti, kun se on mahdollista.

6.1.13 Hyökkäyksen estäminen

Ensihoitohenkilöstön tulee viimeiseen asti pyrkiä välttämään tarttumaetäisyydelle joutumista aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan kanssa. Jos tämä kuitenkin lähtee hyökkäämään kohti, pyritään etäisyys säilyttämään peräännytmällä hallitusti ja sivuun suoralta

hyökkäyslinjalta. Luonnollisten suojien käyttö ensihoitohenkilöstön ja hyökkääjän välillä antaa lisää aikaa hyökkäyksen alkaessa, kun hyökkääjän on kierrettävä ne tavoittaakseen kohteensa. Kädet pidetään kohotettuina kehon etupuolelle rahoittelu asentoon (kämmenet avoimena eteenpäin) ja pyritään säilyttämään katsekontakti hyökkääjään.

Peräännyttäessä pyritään rauhoittamaan hyökkäävää henkilöä sanallisesti kehottamalla tätä olemaan tulematta lähemmäs ensihoitajia, esimerkiksi ”Puukko - IRTI!”, ”Pudota puukko, pidä kätet näkyvillä!” tai ”Älä tule lähemmäs!”. Viimeisenä keinona korotetaan ääntä ja sanotaan käskeväällä äänensävyllä lyhyt komentosana, kuten ”Seis! / Pysähdy! Älä tule lähemmäksi!”. Äänen käytöllä ja selkeällä käskyttämällä pyritään pysäyttämään kielteinen toiminta ja saamaan lisää aikaa perääntymiselle. Samalla ensihoitohenkilöstö saa herätettyä julkisella paikalla myös muiden ihmisten huomion uhkaavan tilanteen muuttuessa väkivaltatilanteeksi.

Jos perääntyminen ei onnistu, on yritettävä suojautua parhaansa mukaan ja käytettävä edelleen kovalla äänellä sanottavia komentosanoja hyökkääjän pysäyttämiseksi. Suorilta iskuilta voi yrittää suojautua käsien lisäksi hoitoreppua, kansiota tai muuta vastaavaa tilapäissuojaa tarjoavaa esinettä kilpenä käyttämällä. Jokaisella ihmisellä on oikeus hätävarjeluun omaa ja toisen koskemattomuutta puolustettaessa.

6.1.14 Hätäkuutsu

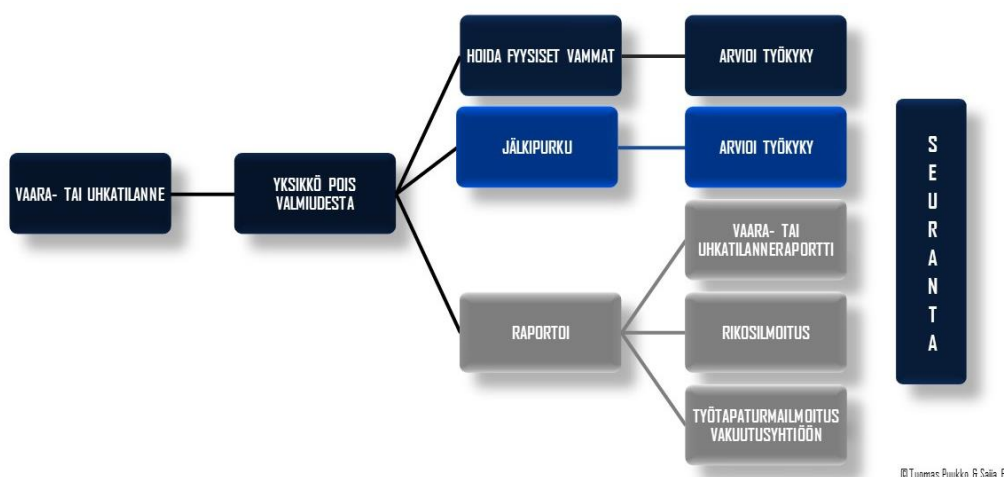
Virve-päätelaitteen hätäkuutsutoimintoa käytetään silloin, kun ensihoitohenkilöstö kohtaa välitöntä väkivaltaa tai sen uhkaa tehtävällä. Lisäksi hätäkuutsutoimintoa voidaan käyttää yksikön joutuessa onnettomuuteen tai vastaavaan tilanteeseen, jossa kiireellinen apu on tarpeen. Hätäkuutsupainiketta painetaan heti, kun ensimmäisen kerran herää huoli, ettei tehtävästä selvitä ongelmitta omin voimin. On myös syytä muistaa, että mitä pidempien etäisyyksien alueella toimitaan, sitä pidempään lisäävullakin (poliisi, pelastusyksikkö tms.) vie aikaa saapua paikalle. Ennakoiva työskentely toimintasuunnitelmiseen ja toiminta-alueen resurssit huomioiden on ensihoitohenkilöstölle kullan arvoinen voimavara tilanteen muuttuessa äkillisesti.

Hätäkutsupainiketta painamalla aukeaa puheyhteys hätäkeskukseen ja avunpyyntö, ensihoitohenkilöstön keskinäinen viestintä sekä muut äänet tilanteesta välittyvät kutsun käsittelyyn ottaneelle hätäkeskuspäivystäjälle. Korvanapin käyttäminen edesauttaa oman puheen välittymistä hätäkeskukselle ja samalla vältetään myös yleisen viestiliikenteen kuuluminen asiakkaalle ja sivullisille. Hätäkeskuspäivystäjä ei aloita keskustelua kutsun hätäkutsun lähettäjän kanssa, vaan kuuntelee tilannetta ja tekee sen perusteella riskinarvion ja hälyttää tarvittavan lisäavun. Hätäkutsun lähettäjän olisi hyvä pyrkiä ilmaisemaan avuntarve mahdollisimman selkeästi, esimerkiksi ”Pudota puukko! Älä tule lähemmäs!”

Virve-päätelaitteen hätäkutsupainike on muista painikkeista poiketen oranssi. Sitä pidetään muutamia sekunteja pohjassa yhteyden avaamiseksi. Yhteyden avauduttua ei ole enää tarpeen painaa puhepainiketta (tangenti), vaan äänet kuuluvat reaaliaikaisesti hätäkeskuksen suuntaan. Hätäkutsupainikkeita on sekä kädessä pidettävissä päätelaitteissa että kiinteissä ajoneuvoasemissa. Näiden lisäksi ambulanssin rakenteisiin on voitu asentaa kiinteitä hätäkutsupainikkeita eri puolille hoitotilaa ja ohjaamoja, jotta hätäkutsun tekeminen huomaamattomasti on mahdollista myös kuljetuksen aikana ilmenevässä vaara- tai uhkatilanteessa. Tilanteen päätyttyä hätäkutsutilanne puretaan virallisen menettelytavan mukaisesti yhteistyössä kutsun lähettäneen yksikön, toimintaa johtavan viranomaisen ja hätäkeskuksen kanssa

6.1.15 Toiminta vaara- ja uhkatilanteen jälkeen

Vaara- tai uhkatilanteen jälkeen tulisi tilanteen kohdannut yksikkö ottaa pois hälytysvalmiudesta ja käynnistää sen henkilöstölle tarvittavat hoito- ja jälkipurkutoimenpiteet. Mikäli tilanteessa on aiheutunut fyysisiä vammoja työntekijöille, on heidät ohjattava hoidattamaan ne päivystyksellisesti. Syntyneiden vammojen dokumentoinnilla lääkärin toimesta on merkitystä myös mahdollisen tulevan oikeusprosessin kannalta. Fyysisten vammojen hoidattamisen ja henkisen jälkihuollon toimenpiteiden jälkeen on arvioitava yksilöllisesti työntekijöiden kyky palata suorittamaan jäljellä oleva työvuoro loppuun sekä huolehdittava tarvittavasta raportoinnista.



Kuvio 5. Toiminta vaara- tai uhkatilanteen jälkeen (Fält, Puukko 2021a)

6.1.16 Henkinen jälkihuolto

Vaara- ja uhkatilanteen kokeminen ja siihen reagoiminen on hyvin yksilöllistä. Sama tilanne voi tuntua ensihoitotyöparin osapuolista hyvin erilaiselta: toiselle esimerkiksi sanallinen uhkailu ja nyrkkien heristely tai kiinni tarttuminen eivät aiheuta erityisempää tunnereaktiota, kun se voi samaan aikaan olla toiselle hyvinkin traumatisoiva kokemus. Reaktioihin vaikuttavat muun muassa aikaisemmat kokemukset vastaavista tilanteista ja jälkihuoltotoimien onnistuminen niiden jälkeen, aiemmat elämäkokemukset ja nykyinen elämäntilanne, persoonallisuus sekä valmiudet kohdata ja käsitellä haastavia tilanteita (psykkinen kestävyys eli resilienssi). Reaktiot ovat kokijalleen aitoja ja oikeutettuja kokemuksia, eikä niitä tule vähätellä kenenkään toimesta (Hedrenius, Johansson 2016; Soisalo 2011; Suomen Psykologinen Instituutti 2021; Traumaperäinen stressihäiriö Käypä hoito -suositus 2020).

Ensihoito- ja pelastusalan työntekijöiden kohtaamat vaara- ja uhkatilanteet ovat henkisesti haastavia ja kuormittavia niiden ollessa tyypillisesti yllättäviä ja kohdistuessa lähtökohtaisesti toisia ihmisiä auttamaan tullessiin henkilöihin. Oikea aikaisilla ja oikein kohdistetuilla jälkihuoltotoimenpiteillä on mahdollisuus tukea työntekijöiden työkykyä ja selkeyttää heidän omia voimavarojaan henkisesti kuormittavien työtilanteiden jälkeen. Tavoitteena on myös vahvistaa työhyvinvointia ja parantaa työyhteisön keskusteluympäristöä sekä edistää psykologisesti turvallisen työyhteisön rakentumista (Suomen Palopäällystiöliitto, XAMK 2021; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

6.1.17 Jälkipurkukeskustelu

Jälkipurku (defusing) on kriisityön menetelmä, jossa ohjatussa ryhmäkeskustelussa puretaan henkisesti kuormittava työtehtävä. Jälkipurkuistunto pyritään järjestämään muutama tunnin sisällä kuormittavasta työtehtävästä tai viimeistään työvuoron loputtua ennen kotiin lähtöä. Jälkipurkutilaisuuden vetävät siihen koulutetut ohjaajat, jotka eivät ole itse olleet mukana kyseisellä tehtävällä. Tilaisuudet ovat luottamuksellisia, niistä ei laadita pöytäkirjoja eikä niiden sisällöstä raportoida eteenpäin (Suomen Palopäällystöliitto, XAMK 2021; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

Jälkipurkukeskustelun tavoitteena on muodostaa tehtävällä olleiden kesken yhtenevä tilannekuva tapahtumista. Kokemusten ja koettujen tunteiden normalisointi ryhmäkeskustelun avulla auttavat ymmärtämään omaa olotilaa ja tukee yksilöä selviytymisprosessissa. Keskustelun yhteydessä kerrotaan stressi- ja traumareaktioiden oireista ja ohjataan tuen hakemisessa oireiden pitkittyessä (Suomen Palopäällystöliitto, XAMK 2021; Suomen Psykologinen Instituutti 2021).

Jälkipurkukeskustelu tulee järjestää työntekijöiden kohdattua jonkin kuormittavan työtilanteen, kuten monipotilas- tai suuronnettomuustilanne, vakava työturvallisuuspoikkeamatilanne tai kun potilaana on ollut vakavasti loukkaantunut, sairastunut tai menehtynyt lapsi tai ensihoito-/pelastushenkilöstön omainen tai työtehtävällä vakavasti loukkaantunut tai menehtynyt työkaveri. Myös tapahtunut virhe hoitotoimenpiteissä antaa aiheen jälkipurkukeskustelulle. Jälkipurkutoimenpiteet aktivoidaan työpaikalla ohjeistetun ennalta sovitun järjestelmän mukaisesti kenen tahansa tehtävälle osallistuneen sitä pyytäessä joko lähiesimiehen, palomestarin tai ensihoidon kenttäjohtajan toimesta organisaatiokohtaisen toimintaohjeen mukaisesti (Suomen Palopäällystöliitto, XAMK 2021; Suomen Psykologinen Instituutti 2021; Traumaperäinen stressihäiriö Käypä hoito-suositus 2020).

6.1.18 Vertaispurkukeskustelu

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella aloitettiin vuoden 2021 alussa vuoden kestävä vertaispurkupilotti ensihoito- ja pelastustehtävillä vaara- tai uhkatilanteen kokeneille

työntekijöille. Vertaispurkukeskustelua ja tukea käytännön toimiin tarjoavat kaksi kriisi-työn erikoistumisopinnot suorittanutta vaara- ja uhkatilannekouluttajaa. Käydyt vertaispurkukeskustelut ovat luottamuksellisia ja ne raportoidaan anonymisti tilastointia ja myöhempää käyttöä varten. Pilotissa kerättyä aineistoa ja kokemuksia hyödynnetään henkisen jälkihuollon prosessin, työssäjaksamisen ja työhyvinvoinnin sekä henkilöstön osaamisen kehittämisessä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella (Fält, Puukko 2021b).

Vertaispurkuprosessi käynnistyy, kun vaara- tai uhkatilanteen kokeneet työntekijät laativat tapahtuneesta ilmoituksen PERA-järjestelmään. Pilotin vetäjät saavat tiedon PERA-ilmoituksesta ja ovat yhteydessä asianosaisiin lähipäivinä tapahtuneen jälkeen. Tapahtuneesta vaara- tai uhkatilanteesta keskustellaan koulutuksellisesta näkökulmasta ja pyritään vahvistamaan työturvallisia toimintamalleja. Keskustelun aikana arvioidaan myös työntekijöiden henkistä hyvinvointia ja tarvittaessa ohjataan heitä jatkohoitoon hakeutumisessa. Jälkipuintitarpeen ollessa ilmeinen, pilotin vetäjät tukevat sen järjestämisessä. Työntekijöitä ohjataan myös rikosilmoituksen laatimisessa (Fält, Puukko 2021b).

6.1.19 Vaara- ja uhkatilanneraportointi

Vaara- ja uhkatilanteiden raportointiin, raporttien käsittelyyn ja tilastointiin on syytä kiinnittää erityistä huomiota tulevaisuudessa. Työntekijöiden laatimien raporttien kautta työnantaja saa tärkeää tietoa sattuneista vaara- ja uhkatilanteista ja kykenee arvioimaan annetun koulutuksen riittävyttä ja laatua. Lisäksi työnantajan on mahdollista etsiä ratkaisuja, kuinka vastaaviin tapahtumiin varautumista voitaisiin kehittää. Työntekijän näkökulmasta on tärkeää saada tietoa, miten työtehtävillä kohdattaviin vaara- ja uhkatilanteisiin on mahdollista ennalta varautua sekä mitä toimenpiteitä tapahtumista raportoinnin perusteella seuraa työpaikalla (esim. koulutus, toimintaohjeet, rakenteellinen suojaus ja varusteet).

6.2 Vaara- ja uhkatilannekoulutuskokonaisuus

Työturvallisuus tulee huomioida jokaisella ensihoito- ja pelastustehtävällä. Työturvallisuutta edistävien toimintamallien ja taitojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen on panostettava myös koulutuksellisesta näkökulmasta muiden ensihoito- ja pelastustyön

osaamisvaatimusten ohella. Vaara- ja uhkatilannekoulutus tuleekin sisällyttää kiinteäksi osaksi vuotuista henkilöstön osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen koulutussuunnitelmaa (Sisäministeriö 2021).

6.2.1 Toteutussuunnitelma

Työturvalliseen ennakoivaan toimintamalliin perustuva vaara- ja uhkatilannekoulutuskokonaisuus on suunniteltu jatkuvaan käyttöön ensihoito- ja pelastustehtävissä toimivalle vakituiselle ja sopimushenkilöstölle. Se soveltuu myös onnettomuuksien ehkäisyyn parissa kentällä työskentelevien palotarkastajien koulutukseen. Koulutuskokonaisuus on suunniteltu toteutettavaksi kahdessa kahdeksan tunnin mittaisessa osassa. Ensimmäisessä osassa aihetta käsitellään teorian kautta yhdistäen luento-opetukseen ryhmätehtäviä ja muita osallistujia aktivoivia elementtejä. Toinen osa painottuu käytännön tekemiseen rastiharjoitusten ja todellista tilannetta vastaavien simulaatioharjoitusten muodossa (Sisäministeriö 2021).

Vaara- ja uhkatilannekoulutusta suositellaan järjestettäväksi koko henkilöstölle koko laajuudessaan säännöllisin väliajoin. Työturvallista ennakoivaa toimintamallia suositellaan myös sisällytettäväksi osaksi muuta simulaatiokoulutusta, onhan työturvallisuus huomioitava operatiivisessa työssä joka ikisellä tehtävällä, joka ikisessä työvuorossa. Koulutuskokonaisuuden käyttö ja soveltaminen edellyttää kouluttajana toimivalta paitsi yleistä kokemusta ja osaamista sekä soveltuvuutta koulutustehtäviin ensihoito- ja pelastustyön toimintaympäristössä, myös syvempää perehtyneisyyttä aihealueeseen. Vaara- ja uhkatilannekouluttajakoulutusta suositellaankin edellytykseksi aihealuetta kouluttaville. Kouluttajakoulutusta voidaan järjestää useampien työnantajien yhteistyönä niiden tarpeiden mukaisesti (Sisäministeriö 2021).

6.2.2 Koulutusmateriaali

Vaara- ja uhkatilannekoulutusta varten on laadittu kouluttajan opas, oppituntimateriaalit ja harjoitussuunnitelmat. Koulutuksessa opetettavasta Työturvallisesta ennakoivasta toimintamallista on tehty A6-kokoinen tulostettava ja laminoitava toimintaohjekortti, jota voidaan jakaa koulutukseen osallistuville tai sijoittaa ensihoitoyksikköön näkyväälle

paikalle. Toimintamallista on saatavilla myös julisteita niin sähköisessä kuin myös painetussa muodossa. Kouluttajan opas on tarkoitettu kouluttajan opinto- ja tukimateriaaliksi koulutusten järjestämiseen.

Materiaali sisältää vaara- ja uhkatilannekoulutuksessa käsiteltävien osa-alueiden taustan ja periaatteet, joilla koulutus toteutetaan. Kouluttajan on suotavaa perehtyä käytettyihin lähteisiin laajemmin myös omatoimisesti sekä hyödyntää omaa kokemusta ja osaamistaan koulutusta suunnitellessaan. Oppitunneilla käytettävä Powerpoint-esitys sisältää ydin kohdat kustakin aihealueesta ja havainnekuvia sekä videoita toimintamalleista. Käytännön harjoittelua varten on laadittu harjoitussuunnitelmat rasti- ja simulaatioharjoituksia varten. Kouluttaja voi laajentaa harjoitussuunnitelmavalikoimaa suunnittelemalla itse lisää Työturvallisen ennakoivan toimintamallin mukaisia harjoituksia tai opastaa koulutettavia harjoitusten suunnittelussa omalle työyhteisölleen. Kokemuksen mukaan on suositeltavaa laatia oppitunneille osallistujia aktivoivia ryhmätehtäviä ja hyödyntää niissä myös sähköisiä oppimisen työkaluja (Sisäministeriö 2021).

7 Pohdinta

Toimintatutkimuksen tuloksia ei voida arvioida vain lopputuloksen perusteella ja arvioinnissa on otettava huomioon myös koko tutkimusprosessi, etenemiseen liittyvät ja vaikuttavat tekijät sekä lopputuloksen vaikuttavuus ja käytettävyys. Tutkimusprosessin eri vaiheiden etenemistä on arvioitava ja pohdittava jatkuvasti ja eri menetelmien avulla. Toimintatutkimuksen lopputuloksen onnistumisen kannalta on merkityksellistä, onko kohdeyhteisössä tapahtunut muutosta lähtötilanteeseen ja mahdolliseen vertailuryhmään verrattuna (Paunonen, Vehviläinen – Julkunen 1997). Opinnäytetyössäni muutoksia haetaan toimintamalliin ensihoitotehtävillä kohdattuihin vaara- ja uhkatilanteisiin ja niistä selviämiseen vahingoittumattomana ennakoinnin ja jatkuva tilannetietoisuuden säilyttämisen avulla. Lisäksi opinnäytetyössä esitetään toimivaa koulutusmallia uuden toimintamallin jalkauttamiseen operatiiviseen työhön. Tuloksien odotetaan näkyvän pidemmällä aikavälillä ensihoitohenkilöstön tyytyväisyytenä annettuun koulutukseen ja toisaalta vähentyneinä loukkaantumisia työtehtävillä sekä vähentyneinä sairauspoissaoloina koettujen vaara- ja uhkatilanteiden vuoksi.

Merkityksellisenä edistysaskeleena voidaan pitää Sisäministeriön antamaa hyväksyntään uudelle toimintamallille sekä sen valtakunnalliselle kouluttamiselle tulevilla hyvinvointialueilla. Tilastojen ja uuden koulutuskokonaisuuden myötä asia on koettu tärkeäksi turvallisuutta parantavaksi elementiksi ensihoidon dynaamisessa ja haastavassa työympäristössä.

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Kankkusen ja Vehviläinen – Julkusen (2017) mukaan kaiken tieteellisen toiminnan keskiössä on eettisyys. Tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut uuden tiedon etsimisestä ja päätelmien tekemisestä sekä paneuduttava alaansa varmentaa kokoamansa tiedon luotettavuuden. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa on noudatettava Sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan antamia sosiaali- ja terveysalan eettisiä ohjeita sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012).

7.2 Jatkotutkimussuositus

Suosittelen jatkotutkimushanketta, jossa selvitetään annettujen koulutusten vaikutusta ensihoitotehtävillä kohdattavien vaara- ja uhkatilanteiden hallintaan ja niistä selviämiseen. Jatkotutkimushakkeen pohjalta on mahdollista saada näyttöä, siitä kuinka tulevaisuudessa strukturoituja koulutuksia tulisi ohjata ja koordinoita ministeriöiden kautta. Ministeriöiden välisellä yhteistyöllä samat työturvallisuuteen vaikuttavat toimintamallit tuotaisiin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan sekä pelastustoimen oppilaitoksiin osaksi opintosuunnitelmia. Näin ollen oppilaitoksista valmistuvat ensihoitajat ja pelastajat saisivat työturvallisuuteen ja sen käytänteisiin valmistavan koulutuksen jo ammattitutkinnon yhteydessä. Sisäministeriön ja Sosiaali- ja terveysministeriön välisen yhteistyön avulla koulutusmallit olisivat samanlaiset hyvinvointialueiden sisällä ensihoidon palveluntuottajasta huolimatta.

Lähteet

- Awanic Oy 2021. *Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä Haipro*. <<https://awanic.fi/haipro/>>
- Bigham B., Jensen J., Tavares W., Drennan I., Saleem H., Dainty K., Munro G. 2014. Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: a mixed-methods cross-sectional survey. *Prehospital Emergency Care* oct-dec; 18(4):489-94.
- Eduskunta 2021. *LA 37/2019 vp Lakialoite laiksi rikoslain 17 luvun muuttamisesta*. <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Lakialoite/Sivut/LA_37+2019.aspx>
- Fält, Saija - Puukko, Tuomas 2021a. *Työturvallinen ennakoiva toimintamalli*.
- Fält, Saija - Puukko, Tuomas 2021b. *Vaara- tai uhkatilanteen jälkeiset toimenpiteet Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella - Vertaispurkupilotti*. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos.
- Hedrenius, Sara - Johansson, Sara 2016: *Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn*. Helsinki: Tietosanoma.
- Jakonen, Antti - Koski, Anssi - Sumanen, Hilla 2019. *Kohti turvallisempaa hälytysajoa: Riskit tiedoksi ja turvallisuus käytännöksi. Traficom:n tutkimuksia ja selvityksiä 33/2019*.
- Kankkunen Päivi, Vehviläinen – Julkunen Katri 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro Oy. 5.painos.
- Keski-Suomen pelastuslaitos 2021. *PERA Pelastustoimen ja ensihoidon riskinarvio*. Raportit.
- Kuikka, Jorma 2021. Henkilökohtainen tiedonanto. 15.7.
- Lehtola, Jukka 2021. *Pelastuslaitosten uhka- ja väkivaltatilanteet vuosilta 2014–2020*. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto.
- Nordqvist, Hilla (toim.) 2021. *MENTALFIREFIT: Tutkimusta mielenterveydestä ja jälkipurkukäytännöistä pelastusalalla*. XAMK TUTKII 20. Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu.
- Oikeusministeriö 2021a. *Finlex® oikeudellisen aineiston julkinen tietopalvelu*. <<https://www.finlex.fi/fi/>>
- Oikeusministeriö 2021b. www.oikeusministerio.fi
- Paunonen Marita, Vehviläinen – Julkunen Katri 1997. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY.
- Poliisin verkkosivut 2021. <www.poliisi.fi>
- Rikoksenteoriantaneuvosto 2021. <www.rikostorjunta.fi>
- Rikoslaki 39/1889*

- Soisalo, Raul 2011. *Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.
- Suojaliivi.fi 2021. *Suojaliivien standardit*. <<http://www.suojaliivi.fi/suojaliivien-standardit>>
- Suomen Palopäällystöliitto – XAMK Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu 2021. *Suositus jälkipurkutoimien järjestämiseksi*. <https://www.sppl.fi/files/4718/Suositus_jalkipurkutoimien_jarjestamiseksi_2021.pdf>
- Suomen Palopäällystöliitto 2020. *Jälkipurku- ja vertaispurkuohjaajakoulutusten oppimateriaalit*.
- Suomen Palopäällystöliitto 2016. *Väkivalta- ja uhkatilannekoulutus*. Kouluttajan opas.
- SPAL ry – TEHY ry – SEHL ry – SSPL ry 2020. *Työturvallisuus ensihoitotyössä -kyselyn päätulokset*. <https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/dokumentti/tyoturvalisuus_ensihoitotyossa_-_vakivaltakyselyn_paatulokset_id_15966.pdf>
- Suomen perustuslaki 731/1999*
- Suomen Psykologinen Instituutti 2021. *Kriisityön erikoistumisopintojen oppimateriaalit*.
- Tapaturva 2020. *Ajokouluttajakoulutuksen oppimateriaalit*.
- Tehy ry 2021. *Selvitys väkivallasta sote-alalla*. Tulospaketti. Aula Research.
- Theseus 2021. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut*. <theseus.fi>
- Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus*. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 30.11.2021). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2021. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.
- Työsuojeluhallinto 2013. *Väkivallan uhka työssä*. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 46. Tampere.
- Työturvallisuuslaki 738/2002*
- Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.