

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

**Korte, M., Berg, J., Toikka, P., Oksanen-Mäkelä, M., Makkonen, P., Vainila, V., Ellilä, H., Mishinä, K.,
Varvikko, K., Lindroos, A. & Lahti, M. 2021. Turvtilamalli antaa hoitajille uuden lähestymistavan hallita
haastavasti käyttäytyviä potilaita psykiatrian osastoilla. Talk-verkkolehti, HYVE / Health and Well-being
16.9.2021.**

Link to the original publication: [URL](#)

All material supplied via Turku UAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

Turvatilamalli antaa hoitajille uuden lähestymistavan hallita haastavasti käyttäytyviä potilaita psykiatrian osastoilla

16.09.2021

Kirjoittajat

Mikko Korte Sairaanhoidaja (YAMK), Tyks Psykiatria

Johanna Berg TtT, lehtori, Mielenterveyden edistäminen -tutkimusryhmä, Master School, Turun ammattikorkeakoulu

Pekka Toikka Tutkimusassistentti, Turun ammattikorkeakoulu

Maria Oksanen-Mäkelä Ylihoitaja, Tyks Psykiatria

Pekka Makkonen Projektipäällikkö, Tyks Psykiatria

Veera Vainila Sairaanhoidaja (YAMK), Tyks Psykiatria

Heikki Ellilä TtT, yliopettaja, Mielenterveyden edistäminen -tutkimusryhmä, Turun ammattikorkeakoulu

Kaisa Mishina TtT, yliopisto-opettaja, Turun yliopisto

Kalle Varvikko Kokemusasiantuntija, -

Annamari Lindroos Kokemusasiantuntija, -

Mari Lahti TtT, yliopettaja, tutkimusryhmävastaava, Turun ammattikorkeakoulu

Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidetaan haastavia potilaita, jotka saattavat käyttäytyä aggressiivisesti hoitajia kohtaan. Työssä kohdattu väkivalta ja sen uhka heikentävät merkittävästi hoitajien työhyvinvointia, työnhallintaa ja työhön sitoutumista. Turvatila-hoitomalli mahdollistaa väkivaltaisten tilanteiden ennakoinnin ja ennaltaehkäisyä sekä lisää työ- ja potilasturvallisuutta haastavissa hoitotilanteissa psykiatrialla.

Tyks Psykiatrialla kehitettävän Turvatila-hoitomallin tarkoituksena on ennakoida ja arvioida potilaan väkivaltaisen käyttäytymisen riskiä ja siten ehkäistä väkivaltaista käyttäytymistä. Mallin tavoitteena on parantaa henkilökunnan työturvallisuutta sekä psykiatristen potilaiden

saaman hoidon vuorovaikutuksellisuutta ja laatua haastavissa tilanteissa. Turvatilahoitoa käyttämällä voidaan vähentää tahdosta riippumattomia toimenpiteitä, kuten eristämishoitoa.

Turvatilamalli perustuu High Intensive Care (HIC) -malliin, jossa keskeistä on hoidollisten tilojen suunnittelu siten, että se tukee haastavan käyttäytymisen ennaltaehkäisyä ja hallintaa. Mallissa olennaista on systemaattinen riskinarviointi, hoitajan ja potilaan välinen tiivis vuorovaikutus ja potilaan jatkuva valvonta turvatilassa.



Hoidon laatu paranee vuorovaikutuksen lisääntyessä ja käytettäessä vähiten potilaan autonomiaa rajoittavia hoitokeinoja. Tämä tukee potilaan itsemääräämisoikeutta.

Turvatilamallin kehittäminen on osa Tyks Psykiatrian, Turun yliopiston ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistä [TurvaSiipi - hoitajien työturvallisuus, työnhallinta ja työhyvinvointi haastavan potilaan hoidossa psykiatrisessa sairaalassa -hanketta](#). Sitä rahoittaa Työsuojelurahasto.

Työkaluja haastavien hoitotilanteiden käytäntöjen yhtenäistämiseen

Turvatilassa tapahtuvassa hoidossa keskeistä ovat potilaslähtöisyys ja yksilöllinen hoidon suunnittelu, pyrkimys turvalliseen ja laadukkaaseen vuorovaikutukseen potilaan kanssa sekä työ- ja potilasturvallisuusriskien parempi tunnistaminen ja ennakointi. Lisäksi siinä pyritään tukemaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja toimimaan siten, että lievimmän puuttumisen periaate toteutuu.

Turvatilamalli sisältää turvatilahoidon yleisten periaatteiden kuvauksen sekä yksityiskohtaiset ohjeistukset hoitomuodon käytön perusteista, turvatilahoidon aloittamisesta, lopettamisesta ja turvatilahoidon eri vaiheiden kirjaamisesta. Lisäksi malli antaa suuntaviivoja turvatilahoidossa olevan potilaan kanssa tehtävistä päivittäisistä toiminnoista, kuten ulkoilujen, läheisten vierailujen ja ruokailujen järjestämisestä.

Turvamallin onnistunut käyttöönotto edellyttää työryhmältä hyvän tason vuorovaikutusosaamista.

Turvatilamallin tarkoitus ei ole antaa valmiita vastauksia haastaviin hoitotilanteisiin. Mallin avulla pyritään yhtenäistämään osastojen hoitokäytäntöjä ja toimintatapoja haastavissa tilanteissa siten, että muut soveltuvat hoidolliset toimenpiteet tukevat hoitoa turvatilassa.

Turvatilamallin onnistunut käyttöönotto edellyttää työryhmältä hyvän tason vuorovaikutusosaamista sekä ja kyvykkyyttä ja tahtoa etsiä vaihtoehtoja mielenterveyslain määrittelemille rajoitustoimenpiteille myös tilanteissa, joissa työ- ja potilasturvallisuus saattaa vaarantua.

Yksilöllisen hoidon suunnittelun ja henkilöstökoulutusten tueksi

Turvatilamalli antaa henkilökunnalle uuden lähestymistavan sekä uusia välineitä ennakoida ja hallita haastavasti käyttäytyviä potilaita, näyttöön perustuvaan ja tutkittuun tietoon pohjautuen.

Potilaiden näkökulmasta turvtilamalli tukee yksilöllistä hoidon suunnittelua vahvistaen potilaiden itsemääräämisoikeutta. Hoidon laatu haastavissa tilanteissa paranee, kun lisätään potilaiden ja henkilöstön mahdollisuuksia hoidolliseen vuorovaikutukseen ja käytetään vähemmän potilaan autonomiaa rajoittavia hoitotoimenpiteitä.

Turvamallilla hoidetaan erittäin haavoittuvassa asemassa olevia potilaita laadukkaasti ja eettisesti.

Hoitoa antavan organisaation näkökulmasta turvtilamalli toimii pohjana henkilökunnan koulutuksille. Koulutuksien avulla kehitetään haastavasti käyttäytyvien potilaiden hoitoa, huomioiden samalla työ- ja potilasturvallisuuden eri näkökulmat ja henkilöstön työhyvinvointi.

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta turvtilamalli on merkittävä, koska sillä pyritään hoitamaan erittäin haavoittuvassa asemassa olevia potilaita laadukkaasti ja eettisesti. Lisäksi sillä vahvistetaan henkilökunnan työturvallisuutta ja työn hallintaa, jolloin myös hoitajien työhön sitoutuminen vahvistuu.

Kehitystyö jatkuu

Turvtilamallin kehittäminen jatkuu edelleen. Nyt luotu malli on perusta, jota tulee jatkossa päivittää. Siihen voi esimerkiksi lisätä potilaan vointia mittaavia kliinisiä mittareita tai muita psykiatrisessa hoidossa käytettäviä hoidollisia interventioita. Näiden tuomaa lisäarvoa tulee kuitenkin tarkastella kriittisesti turvtilamallia kehitettäessä.

Turvtilamallin kehittämisessä selkeäksi prioriteetiksi nousutta hoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutusta ja sen lisäämistä sekä inhimillisen läsnäolon osuutta ei voi korvata kliinisellä psykiatrisen hoidon tarpeen arvioinnilla. Mallin pohjalta annettavan hoidon lähtökohtana tulee olla potilaan laadukas, yksilöllinen ja turvallinen kohtaaminen.

Lue lisää:

- [**TurvaSiipi – hoitajien työturvallisuus, työnhallinta ja työhyvinvointi haastavan potilaan hoidossa psykiatrisessa sairaalassa**](#)
- [**TurvaSiipi-koulutuksilla tuetaan turvallisen hoitokulttuurin kehittämistä psykiatrisessa sairaalassa**](#) (Talk 5.2.2021)
- [**TurvaSiipi-hankkeessa vähennetään pakkotoimia ja parannetaan työturvallisuutta psykiatrian osastoilla**](#) (Talk 8.3.2020)

Lähteet:

Korte, M. 2020. Turvtilamallin kehittäminen ja käyttöönotto. Opinnäytetyö (YAMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu

14.5.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/335866/Korte Mikko.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/335866/Korte_Mikko.pdf?sequence=2)

Lahti, M., Berg, J., Varpula, J., Lipponen, E., Äärinen, A., Lantta, T., Soinen, P., Sailas, E., Kontio, R. & Välimäki, M. 2018. Hoitajien työturvallisuus psykiatrisen potilaan huone- ja sidontaeristuksen aikana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 248. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Lanctot, N. & Guay, S. 2014. The aftermath of workplace violence among health care workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression and Violent behavior*, 19 (5), 492–501.

Makkonen, P., Putkonen, A., Korhonen, J., Kuosmanen, L. & Kärkkäinen J. (toim.) 2016. Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu

19.5.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131697/URN ISBN 978-952-302-751-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131697/URN_ISBN_978-952-302-751-0.pdf?sequence=1)

Mielenterveyslaki 1116/1990. Annettu Helsingissä 14.12.1990. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

van Mierlo, T., Bovenberg, F., Voskes, Y. & Mulder, N. 2014. Werkboek HIC. High en intensive care in de psychiatrie. De Tijdstroom uitgeverij.

Vainila, V. 2020. Turvatilan käytön periaatteet ja käyttöönotto: Turvallisuuskulttuurin kehittäminen Tyks Psykiatrialla. Opinnäytetyö (YAMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu

14.5.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/342933/Vainila Veera.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/342933/Vainila_Veera.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Välimäki, M., Lantta, T., Anttila, M., Pekurinen, V., Alhonkoski, M., Suvanne, T., Laine, A., Kannisto, K. & Kontio, R. 2013. Hoitajien työn hallinta psykiatrisen potilaan väkivaltatilanteissa. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A66. Turku.