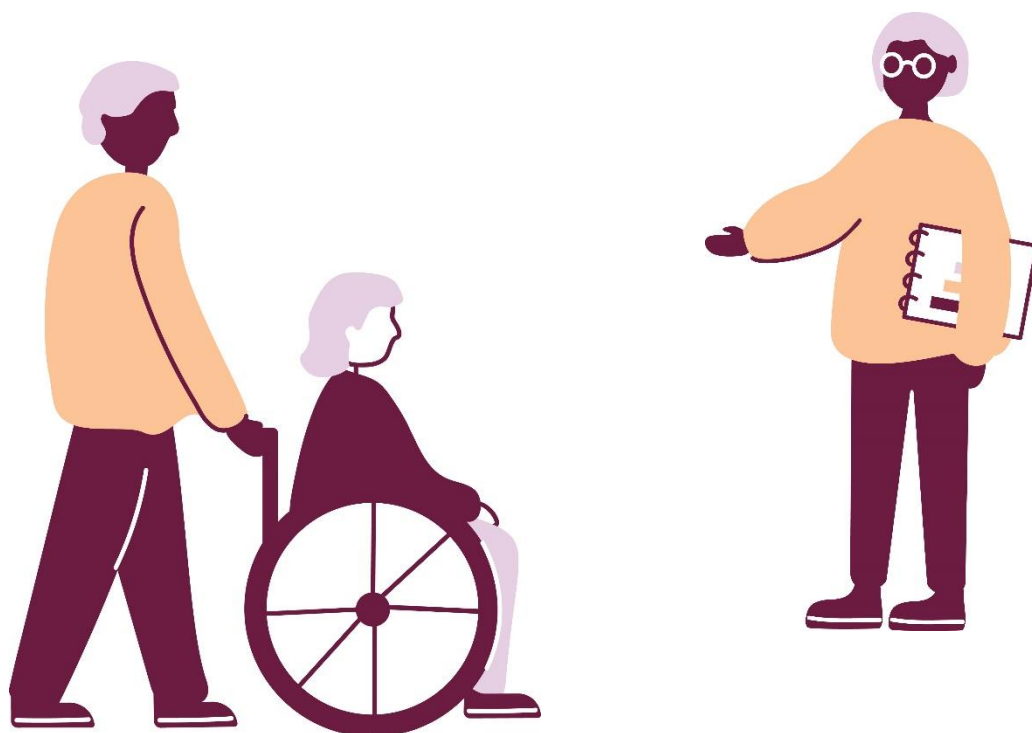


Ikääntyneiden palveluasumisen henkilöstön osaamiskartoitus

Etelä-Suomen yhteistyöalueen suositukset palveluasumisen
ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi

Margit Granberg | Raportti | 2026



Sisällysluettelo

1. Tiivistelmä	4
2. Taustatiedot	6
3. Sosiaaliset tilanteet ja kohtaaminen	8
Kokemus haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä.....	8
Haastavat tilanteet asiakastyössä	8
Väkivallan uhka.....	9
4. Osaaminen, tuki ja suunnitelmallisuus	14
Työyhteisön toimintatavat haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä	14
Hoitokeinot haastavissa tilanteissa	15
Konsultaatiokäytännöt	17
5. Yksikön hyvät käytännöt	19
6. Yksikön kehittämistarpeet	21
7. Henkilöstön osaamisen kehittämistarpeet.....	24
8. Toiveet koulutusmuodoista.....	29
9. Pohdinta.....	30
10. Suosituksia.....	32
Liite 1 kyselylomake	34



1. Tiivistelmä

Tässä osaamiskartoituksessa selvitettiin hyvinvointialueiden palveluasumisen henkilöstön osaamisen kehittämisen ja hyvien käytäntöjen jakamisen tarpeita Etelä-Suomen yhteistyöalueella. Kartoitukseen perustuu kyselyyn, johon vastasi 1 122 ammattilaista hyvinvointialueiden oman tuotannon yksiköistä ja ostopalveluyksiköistä. Kyselyn teemoja olivat yksiköiden toimintatavat, väkivallan uhka, hyvät käytännöt sekä koulutuksen ja kehittämisen tarpeet.

Osaamiskartoituksen tilaaja oli Etelä-Suomen yhteistyöalueen iäkkäiden palvelut -työryhmä, jonka tehtävänä on tarkastella mm. hyvinvointialueiden käytäntöjä ja resursseja järjestää erityisen vaativaa asumista iäkkäille asiakkailleen. Kysely toteutettiin lokakuun 2025 ja tammikuun 2026 välisenä aikana. Vastaajista suurin osa (91 %) oli ympärivuorokautisen hoivan yksiköistä, mutta myös yhteisöllisen asumisen, päihdekuntoutuksen, psykogeriatrinen yksiköiden, arviointi- ja kuntoutusosastojen sekä lyhytaikaisen asumisen ja kotihoidon työntekijöiltä.

55 % vastaajista näki yksikössään koulutustarvetta. Noin 20 % hoitajista oli niin taitavia ja osaavia työssään, että he osasivat rauhoittaa tilanteet ennen niiden kärjistymistä eivätkä kohdanneet väkivaltaa. He eivät myöskään itse kokeneet tarvitsevansa koulutusta haastaviin tilanteisiin, vaikka osa näki yksikössään koulutustarvetta. Pitkään alalla työskennelleet toivoivat uusinta tietoa muistisairauksista ja lääkityksistä.

Tulokset kertovat, että **keskeisimmät osaamistarpeet liittyvät vaativiin tilanteisiin, joissa muistisairaiden asiakkaiden käytösoireet ja levottomuus muuttuvat hoitotilanteissa aggressiiviseksi puheeksi tai jopa fyysiseksi väkivallaksi**. 59 % hoitajista kohtaa väkivaltaa vähintään viikoittain eikä 9 % vastaajista tiedä, mistä hakea konsultaatioapua vaativiin tilanteisiin. Henkilöstö kokee tarvitsevansa lisää **ymmärrystä muistisairauksien vaiikutuksista käyttäytymiseen sekä taitoja tunnistaa psykiatrisia sairauksia ja häiriöitä**.

Lisäksi tarvitaan **konkreettisia keinoja ennaltaehkäistä ja hallita äkillisiä, ennakoimattomia tilanteita turvallisesti**. Erityisesti yövuoroissa, vähäisillä henkilöstöresursseilla ja fyysisesti kuormittavissa hoitotilanteissa turvallisuuden tunne heikkenee, ja tarve selkeille toimintamalleille korostuu.

Myös asiakkaiden omaisten ja läheisten kanssa työskentelyyn kaivattiin tukea. Omaiset saattoivat vastausten perusteella olla kuormittuneita tai erittäin vaativia. Samalla korostuu **tarve tukea henkilöstön jaksamista ja tilanteista palautumista**.

Vastauksista nousee **vuorovaikutus keskeisimpänä lääkkeettömänä keinona rauhoittaa käytösoireita sekä ennaltaehkäistä ja hallita haastavia tilanteita**. Hoitajat tiedostavat, että oma käytös, äänenkäyttö ja rauhallinen kohtaaminen voivat joko lievittää tai kärjittää tilannetta. Samalla koetaan, että tunteiden säätely ja matalan affektin käyttö vaativat harjoittelua ja tukea. Esimerkkeinä hyvistä käytännöistä mainittiin mm. MAPA®, Avekki ja TunteVa®-koulutukset.

Lääkkeettömiä menetelmiä ei aina tunneta riittävästi, minkä vuoksi taustasyiden selvittäminen ja vaihtoehtoisten toimintatapojen käyttö jää helposti vähäiseksi. Yhteenvedona



henkilöstö tarvitsee lisää käytännön taitoja, joilla vahvistetaan vuorovaikutusta iäkkäiden hoidon keskeisenä työvälineenä.

Kokonaisuutena vastauksista nousee yhtenäinen tarve **vahvistaa muistisairauksiin liittyvää käytösoireiden ymmärrystä, ennaltaehkäisyä, turvallisuustaitoja ja vuorovaikutusosaamista, jotta haastavat kohtaamiset voidaan ennakoida ja hoitaa turvallisesti.**

Suosittelavat toimenpiteet

1. Yhdenmukaistaa toimintamallit haastaviin tilanteisiin
2. Määritellä selkeät rajat asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen ja henkilökunnan väkivallan sietoon
3. Edistää asiakaskohtaisten turvallisuussuunnitelmien ja yksikkökohtaisten väkivallan hallinnan suunnitelmien käyttöönottoa ja hyödyntämistä yksiköissä
4. Tukea henkilöstön jaksamista koulutuksin ja parantamalla työturvallisuuden rakenteita
5. Vahvistaa moniammatillista konsultointia
6. Rakentaa hyvät käytännöt näkyviksi ja jaettaviksi



Taulukot

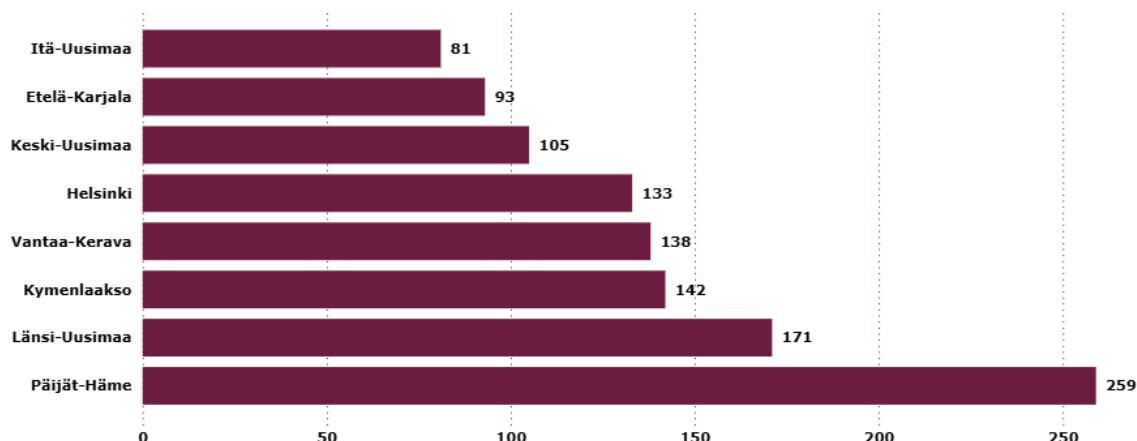
Taulukko 1. Vastaajat hyvinvointialueittain.....	6
Taulukko 2. palveluasumisen tyyppi	6
Taulukko 3. Tehtävänimikkeet.....	7
Taulukko 4. Työkokemus nykyisessä työpaikassa.....	7
Taulukko 5. Kokemus haastavien asiakkaiden kanssa työskentelystä.....	8
Taulukko 6. Haastavien asiakastilanteiden yleisyys	9
Taulukko 7. Työssä koettu väkivallan uhka	9
Taulukko 8. Haastavien tilanteiden yleisyys ja väkivallan uhan kokemus	10
Taulukko 9. Työyhteisön toimintatavat haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä.....	14
Taulukko 10. Työyhteisön toimintatavat hyvinvointialueittain.....	15
Taulukko 11. Hoitokeinot haastavissa tilanteissa	15
Taulukko 12 a. Koen osaavani puhua asiakkaan kanssa haastavista tilanteista	16
Taulukko 12 b. Osaan puhua asiakkaan omaisten kanssa haastavista tilanteista	16
Taulukko 13. konsultaatiokäytännöt.....	17
Taulukko 14. Konsultaatiokäytännöt hyvinvointialueittain	17
Taulukko 15. Toive konsultaatituen lisäämiselle.....	18
Taulukko 16 a. Yksikössä on hyviä käytäntöjä, joita tulisi jakaa muillekin	19
Taulukko 16 b. Yksikössä on hyviä käytäntöjä, hyvinvointialueittain.....	19
Taulukko 17. Yksikön koulutustarve: haastavat asiakastilanteet.....	21
Taulukko 18. Avovastauksissa mainitut yksikön koulutustarpeet teemoittain 675 (≈)	21
Taulukko 19. Vastaajan koulutustarve: haastavat asiakastilanteet.....	24
Taulukko 20. vastaajan näkemys osaamisensa kehittämistarpeesta vs. työkokemus haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä	24
Taulukko 21. Koulutustoiveiden teemat tärkeysjärjestyksessä.....	26
Taulukko 22. Toiveet koulutusmuodoista	29



2. Taustatiedot

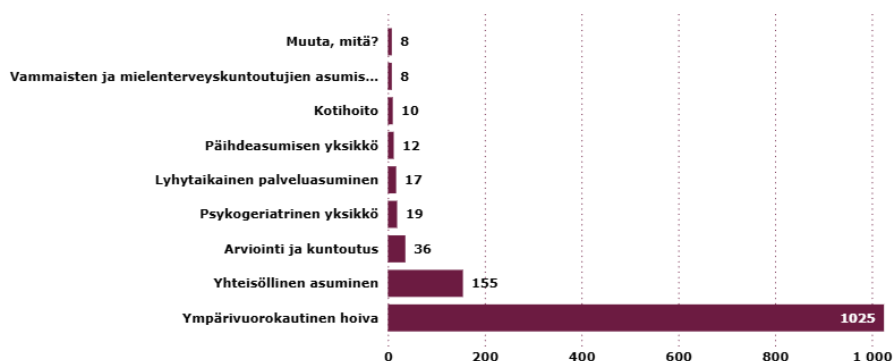
Kyselyyn vastattiin yhteensä 1 122 kertaa ja vastaajia oli kaikilta Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilta. Vastaajissa oli sekä hyvinvointialueiden oman tuotannon yksiköiden että ostopalveluyksiköiden henkilöstöä. Vastauksista **77 % oli oman tuotannon yksiköistä** ja **23 % ostopalveluyksiköistä**. Osa vastaajista ei ilmoittanut yksikköään.

Taulukko 1. Vastaajat hyvinvointialueittain.



Suurin osa vastaajista (1 025 vastausta) työskenteli ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä, ja toiseksi eniten vastauksia tuli yhteisöllisen asumisen yksiköistä (155 vastaajaa). Muita mainittuja olivat Arviointi- ja kuntoutusosastot (36 vastaajaa), psykogeriatriset (19 vastaajaa), päihdekuntoutuksen (12 vastaajaa) sekä lyhytaikaisen hoivan yksiköt (17 vastaajaa). Kotihoito (10 vastaajaa), vammais- ja mielenterveyskuntoutujien yksikkö (8 vastaajaa) ja muut (8 vastaajaa) oli mainittu harvimmoin. Osa vastaajista työskenteli useamman asumispalvelun työntekijöinä.

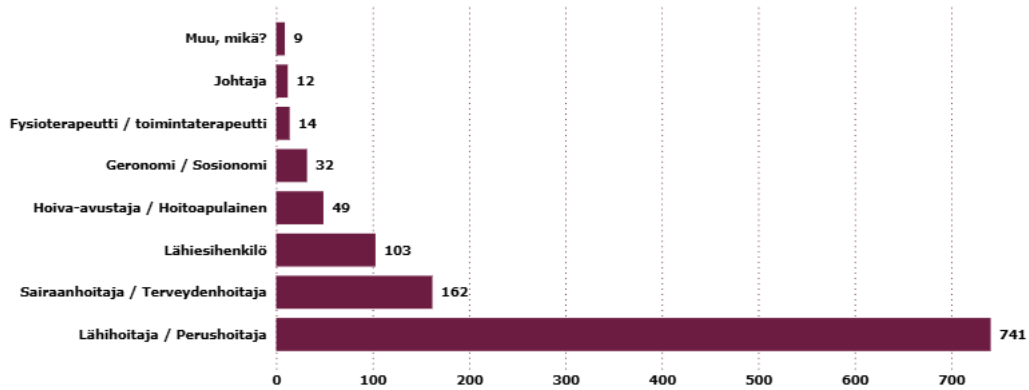
Taulukko 2. palveluasumisen tyyppi



Vastaajista **suurin osa** työskenteli **välittömässä asiakastyössä**. Heistä **70 % oli lähihoitajia**, perushoitajia ja hoiva-avustajia. **14 %** työskenteli **sairaanhoitajina** tai terveydenhoitajina ja **9 % lähiesihenkilöinä**. Muussa asiakastyössä oli geronomeja, sosionomeja, fysioterapeutteja

ja toimintaterapeutteja, yhteensä 4 % vastaajista. Muissa vastaajissa oli yksiköiden johtajia, laitoshuoltajia ja päivätoiminnan työntekijöitä.

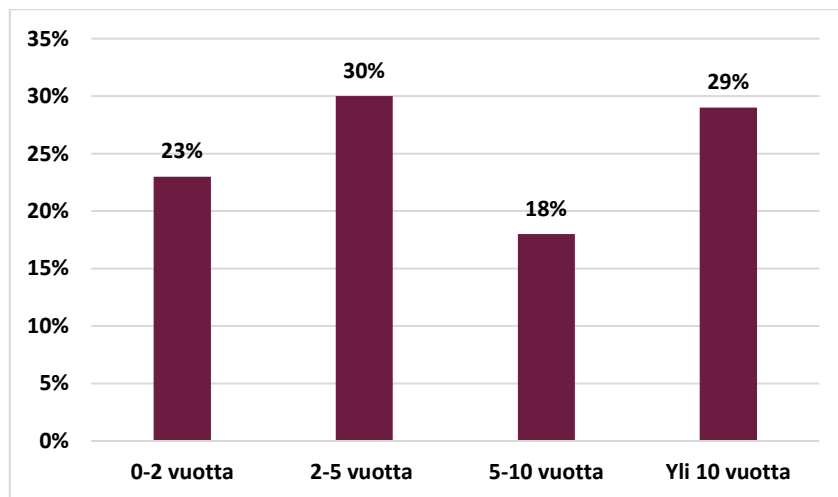
Taulukko 3. Tehtävänimikkeet



Vastaajien työkokemus jakaantui melko tasaisesti, noin neljäsosa vastaajista oli työskennellyt nykyisessä työpaikassaan alle kaksi vuotta, 30 % vastaajista 2–5 vuotta. Vähiten vastaajia oli 5–10 vuotta samassa työpaikassa työskennelleiden ryhmässä (19 %). Lähes kolmasosa vastaajista oli työskennellyt nykyisessä työpaikassaan yli 10 vuotta.

Palveluasumisen työntekijöissä on melko paljon vaihtuvuutta, vaikka mukana oli myös pitkään samassa paikassa kokemusta keränneitä työntekijöitä. Joka neljännellä työntekijällä oli vain vähän tai ei lainkaan kokemusta nykyisessä työpaikassa.

Taulukko 4. Työkokemus nykyisessä työpaikassa

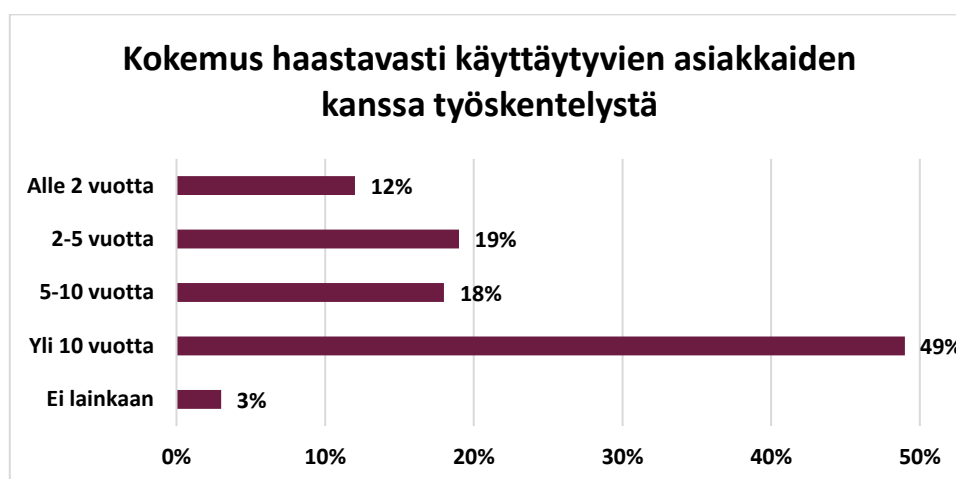


3. Sosiaaliset tilanteet ja kohtaaminen

Kokemus haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä

Vastaajilta kysyttiin heidän työkokemuksestaan haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa. **Lähes puolella oli yli 10 vuoden kokemus** tällaisista asiakastilanteista. Vastaajista **2–5 vuoden** työkokemuksen ilmoitti **hieman alle 20 %** vastaajista, ja yhtä paljon oli vastaajia **5–10 vuoden** kokemuksen ryhmässä. **Alle kaksi vuotta kokemusta oli 12 %** vastaajista, ja **3 %** kertoi, **ettei** heillä ole **lainkaan** kokemusta haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä.

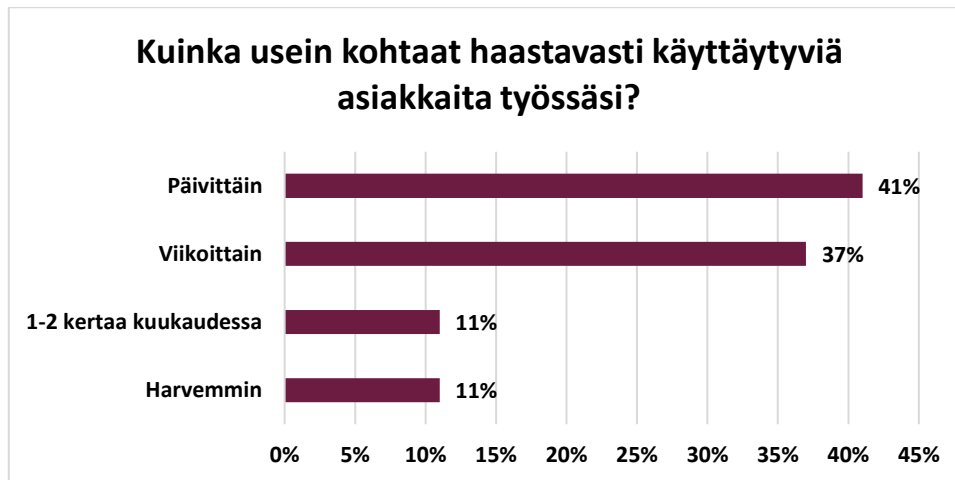
Taulukko 5. Kokemus haastavien asiakkaiden kanssa työskentelystä



Haastavat tilanteet asiakastyössä

Seuraavaksi kysyttiin haastavista tilanteista asiakastyössä. Kysymyksellä kartoitettiin, kuinka usein vastaajat kohtaavat työssään haastavia asiakastilanteita. Tavoitteena oli **saada tietoa ilmiön yleisyydestä** ja **toistuvuudesta arjen työssä** sekä **tunnistaa**, kuinka säännöllisesti haastavat asiakastilanteet **kuormittavat henkilöstöä**. Vastausvaihtoehdot mahdollistivat kohtaamisten yleisyyden tarkastelun päivittäisestä aina harvinaisiin tilanteisiin saakka.

Taulukko 6. Haastavien asiakastilanteiden yleisyys

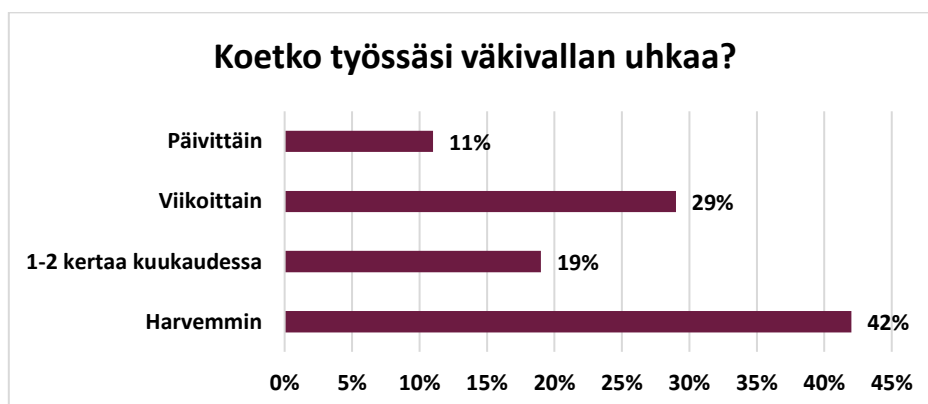


Taulukko 6 kuvaa vastaajien kokemuksia haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kohtaamisen yleisyydestä. Suurin osa (89 %) kohtaa haastavia asiakastilanteita **vähintään kerran kuukaudessa**: 41 % ilmoittaa kohtaavansa niitä **päivittäin** ja 37 % **viikoittain**. 11 % kertoo kohtaavansa haastavasti käyttäytyviä asiakkaita **1-2 kertaa kuukaudessa**, ja yhtä suuri osuus (11 %) kohtaa tällaisia tilanteita **harvemmin**. Vastaukset osoittavat, että haastavat asiakastilanteet ovat monille vastaajille toistuva osa arjen työtä. Avovastauksissa nousivat esiin vastaajien työnkuvista johtuvat erot. Harvoin tai ei koskaan haastavia asiakastilanteita kohtaavien työnkuva ei edellyttänyt lainkaan tai se sisälsi vain vähän välitöntä asiakastyötä.

Väkivallan uhka

Kuvio esittää, kuinka usein vastaajat kokevat työssään väkivallan uhkaa. Asiakastyössä toimivista yhteensä 40 % kohtaa väkivallan uhkaa **vähintään kerran viikossa tai useammin**, vähintään **kerran kuussa tai useammin** väkivallan uhkaa kokee yhteensä 59 % vastaajista. Väkivallan uhkaa **harvemmin kuin kerran kuukaudessa** ilmoitti kokevansa 42 % vastaajista.

Taulukko 7. Työssä koettu väkivallan uhka



Taulukko 8. Haastavien tilanteiden yleisyys ja väkivallan uhan kokemus



Noin **40 % henkilöstöstä** kertoo kokevansa väkivallan uhkaa **vähintään viikoittain**. Heidän työssään **uhkatilanteet ovat toistuva** ja jopa päivittäinen **kuormitustekijä**. Vaikka suurin yksittäinen vastaajaryhmä (**42 %**) kokee väkivallan uhkaa **harvemmin kuin kerran kuukaudessa**, **enemmistö** (59 %) kohtaa sitä **vähintään kuukausittain**. Tämä korostaa tarvetta ylläpitää toimivia **turvallisuuskäytäntöjä** ja varmistaa henkilöstön valmiudet **uhkatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan**.

Väkivallan uhkaa kokeneilla vastaajilla oli mahdollisuus kuvata tarkemmin kokemiaan uhkatilanteita. Avovastauksista tunnistettiin seuraavat temaattiset ryhmittelyt, joita avataan seuraavassa.

- **Muistisairaiden käytöshaasteet ja asiakkaiden mielenterveyshäiriöt**
- **Fyysisen väkivallan kuvaukset**
- **Sanallinen ja henkinen väkivalta**
- **Väkivallan uhan vaihtelu asiakasrakenteen mukaan**
- **Haastavasti käyttäytyvät omaiset**

Muistisairaiden käytöshaasteet

Suurin osa avovastauksista kuvaa pääosin **muistisairaiden käytöshaasteita**. Muistisairaus voi ilmetä **aggressiivisena, uhkaavana tai arvaamattomana käytöksenä**, erityisesti hoitotilanteissa kuten pesuissa, perushoidossa tai muissa tilanteissa, joita asiakas ei ymmärrä tai kokee ne pelottaviksi. Aggressiivisuus voi olla sanallista tai fyysistä, ja kohdistuu tyypillisesti hoitajiin tai muihin lähellä oleviin, ei tahallisesti vaan sairauden oireena. Käytökseen vaikuttavat myös **harhaluulot, sekavuus, pelko, kipu, mielenterveyden häiriöt sekä hoitokielteisyyt**. Väkivallan **uhka** on monissa yksiköissä **jatkuvasti läsnä** ja vaatii hoitajilta **valppautta, ennakkointia, eettistä harkintaa** ja **yhdessä toimimista** haastavien tilanteiden hallitsemiseksi. Henkilöstön **koulutuksella voidaan vaikuttaa kykyyn ennakoita ja kohdata haasteita** tämän asiakasryhmän kanssa työskennellessä.

Esimerkkejä avovastauksista

- Muistisairaat voivat käyttäytyä arvaamattomasti johtuen harhaisuudesta ja epäluuloisuudesta, mikä on välillä haasteellista. He voivat uhata muita asukkaita ja hoitajia johtuen sairauden oireista tai turhautumisesta.
- Tilanteet liittyvät joskus asiakkaiden mielenterveyshäiriöihin, jos on sekavuutta ja psykogeriatrisia oireita. Asiakas voi olla sijoitettu väärin eikä lääkityskään ole kohdillaan.
- Vaikeasti muistisairaat voivat olla aggressiivisia hoitotilanteissa, he saattavat potkia ja lyödä, raapia ja nipistää. Pitempään talossa työskennelleet tuntevat asukkaat, ja osaavat asennoitua tuntemiensa asukkaiden käytöshäiriöihin.

Fyysisen väkivallan kuvaukset

Vastaukset kuvaavat laajasti hoitotyössä koettua väkivaltaa ja väkivallan uhkaa, joka ilmenee erityisesti **hoitotilanteissa**. Asiakkaiden käytös on usein **arvaamatonta** ja voi sisältää **lyömistä, potkimista, huitomista, nipistelyä, raapimista, puremista, sylkemistä ja tavaroiden heittämistä**. Väkivalta liittyy tyypillisesti **tilanteisiin**, joissa asiakas **vastustaa hoitoa, kokee olonsa uhatuksi tai ei ymmärrä mitä tapahtuu**. Osa tilanteista on **toistuvia ja lähes päivittäisiä**, ja ne vaativat hoitajilta jatkuvaa **varuillaan oloa, ennakkointia ja nopeaa reagoimista**. Vastauksista kuvastuu myös se, että haastavasti tai psyykkisesti oireilevien asukkaiden hoitoon **ei aina ole riittäviä resursseja, osaamista tai tukea**, mikä **kuormittaa henkilöstöä ja lisää turvattomuuden kokemusta** arjessa.

Esimerkkejä avovastauksista

- Asiakas ajaa rollaattorilla nilkoille.
- Lyödään, syljetään, purraan, potkitaan, raavitaan, väännetään sormia ja heitetään tavaroilla.
- Toisinaan palveluasumiseen sijoitetaan psykogeriatrinen paikkojen puutteessa asukkaita, joiden kanssa työskentely ei ole samanlaista kuin tavallisten muistisairaiden. Vaatii erilaista osaamista kohdata ja hoitaa **psykoottisesti käyttäytyviä iäkkäitä**, eikä siihen ole resursseja. Nämä asiakkaat ovat **vaarallisia toisille asukkaille, itselleen ja henkilökunnalle**. He eivät useinkaan ymmärrä puhetta tai pysty kommunikoimaan. Lääkäri on etänä eikä osaa määrätä oikeanlaista lääkitystä heille.

Sanallinen uhkailu ja henkisen väkivallan kuvaukset

Kolmanneksi yleisimmin avovastauksissa nousivat esiin **sanallisen aggressiivisuuden** kuvaukset. Uhkaava käytös on monissa vastauksissa **jokapäiväistä** ja voi sisältää **huutamista, vähättelyä, haistattelua sekä uhkauksia lyömisestä tai potkimisesta**. Aggressiivisuutta ilmenee erityisesti hoitotilanteissa, joita asiakas vastustaa. Se **kohdistuu** usein sekä **hoitajiin että toisiin asukkaisiin**, ja saattaa eskaloitua fyysiseksi. Kokonaisuutena vastaukset **korostavat jatkuvaa kuormitusta ja tarvetta valppauteen** arjen työssä.



Esimerkkejä avovastauksista

- Asiakas huutaa ja vähättelee hoitajia, haistattelee ja uhkailee lyömisellä.
- Muistisairaiden kanssa voi olla toiseen asiakkaaseen kohdistuvaa sanallista väkivallan uhkaa, joka voi eskaloitua fyysiseksi. Väliin menevä hoitaja saa osansa.
- Sanallista uhkailua ja nyrkin heiluttelua.

Väkivallan uhan vaihtelu tilanteen ja yksikön mukaan

Vastausten perusteella väkivallan uhka työssä **vaihtelee** merkittävästi **tilanteen ja ympäristön** mukaan. Koetun **uhan määrä** riippuu **asukaskunnasta**, asiakkaiden senhetkisestä **toimintakyvystä**, **mielialasta** ja **sairauksien etenemisestä** sekä siitä, **missä yksikössä työskennellään**. Joissakin paikoissa väkivallan uhkaa ei ilmene lainkaan tai se on vähäistä, kun taas toisissa se voi olla viikoittaista tai jopa päivittäistä. Erityisesti työntekijät, jotka **liikkuvat eri yksiköiden välillä**, kokevat **uhan vaihtelevuuden korostuneesti**, ja työvuorojen **turvallisuuden tunne** saattaa **vaihdella suuresti yksiköstä toiseen**.

Esimerkkejä avovastauksista

- Väkivallan uhkaa ei nykyisessä yksikössäni esiinny, mutta sitä on ollut ja se vaihtelee asukaspohjan mukaan. Kun asiakkaat vaihtuvat, uhka tyypillisesti hetkellisesti kasvaa.
- Tietyissä yksiköissä voi väkivallan uhkaa tuntea joka vuorossa, toisissa yksiköissä ei juuri lainkaan.

Ei väkivaltaa

Vastaajat, jotka **eivät kokeneet väkivaltaa** kertoivat sen johtuvan **työnkuvastaan, osaamisestaan** ja/tai **senhetkisestä asiakaspohjasta**. Työnkuva liittyy etenkin esihenkilö-, johto-, asiantuntija- ja toimistotehtäviin sekä rooleihin, joissa ei työskennellä päivittäisessä asiakas- tai hoitotyössä. Muutama tunnisti väkivallan uhan työyksikössään, mutta ei itse ollut joutunut sen kohteeksi. Osa kertoo väkivallan uhan vähäisyydestä nykyisen asiakasryhmän kanssa, vaikka tiedostaa, että kollegoilla uhkaa voi esiintyä.

Useissa vastauksissa korostuu **ennakoinnin, asukastuntemuksen, hoitajan asenteen ja rauhallisen vuorovaikutuksen merkitys**. Kun asiakkaat tunnetaan ja tilanteisiin osataan suhtautua oikein, haasteelliset tilanteet harvoin eskaloituvat. Myös kokemus ja tottuminen tuttujen asukkaiden käytöshäiriöihin lisäävät hallinnan tunnetta ja vähentävät koettua uhkaa.

Haastavasti käyttäytyvät omaiset

Myös asiakkaiden **omaiset** voivat aiheuttaa **uhkaavia ja kuormittavia tilanteita** henkilötölle. Uhkaava käytös ilmenee etenkin silloin, kun omaiset eivät saa tahtoaan läpi, ja se voi ilmetä **sanallisena uhkailuna kasvotusten tai yhteydenotoissa**. Osa tilanteista on **herättänyt pelkoa työntekijöissä** ja korostaa **selkeiden toimintamallien ja tuen tarvetta** myös omaisten kanssa toimimiseen.



Esimerkkejä avovastauksista

- Omaiset uhkailevat kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostitse.
- Asukkaan omainen on kerran uhannut kirveellä (sanallisesti), ja auton renkaita on puhkottu.

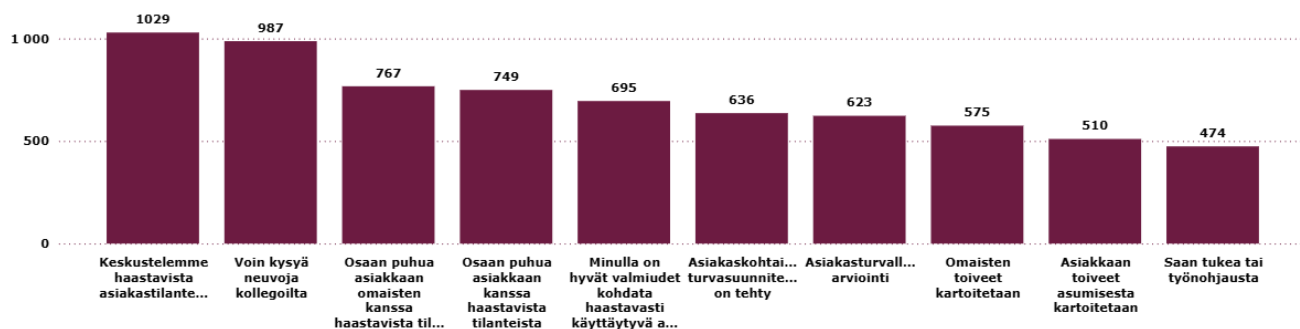
Vaikka mainintoja on verrattain vähän, voi **omaisen painostus** ja **uhkailu** olla **laadullisesti kuormittavampaa ja kokonaisvaltaisempaa** kuin yksittäisissä hoitotilanteissa esiintyvät haasteet.



4. Osaaminen, tuki ja suunnitelmallisuus

Työyhteisön toimintatavat haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä

Taulukko 9. Työyhteisön toimintatavat haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä



Taulukossa 9 on esitetty vastaukset työyhteisön tavoista ennaltaehkäistä ja käsitellä haastavia tilanteita. **Keskustelu** oli useimmin mainittu työyhteisön tapa käsitellä haastavia tilanteita (92 % vastaajista). **Kollegoilta neuvon kysyminen** oli toiseksi yleisin (87 % vastausta). Vastaajista 68 % kokee **osaavansa puhua omaisten kanssa** haastavista tilanteista, ja 66 % myös **asiakkaan kanssa**. Vastaajista 62 % kokee **valmiutensa hyviksi kohdata** haastavasti käyttäytyvä asiakas, ja 56 % kertoi yksikön **asiakaskohtaisesta turvasuunnitelmasta**. **Asiakasturvallisuusriskien arviointi** on vastaajista 55 % mukaan tehty heidän työyksikössään. **Omaisten toiveiden** kartoitus mainittiin 51 % yksiköistä ja **asiakkaan toiveet** asumisesta tiesi 45 % vastaajista. Vain 42 % henkilöstöstä ilmoitti saavansa **tukea ja työnohjausta** työssä koettuihin **raskaisiin tilanteisiin**.

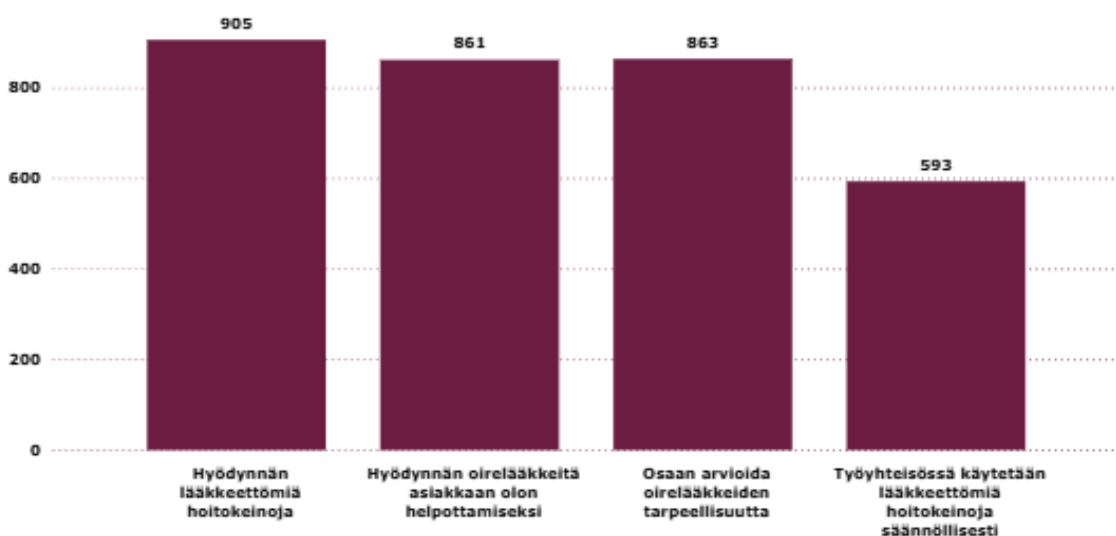
Taulukko 10. Työyhteisön toimintatavat hyvinvointialueittain



Hoitokeinot haastavissa tilanteissa

Taito keskustella ja kohdata asiakkaita ja omaisia on tärkeä osa hyvää hoitoa. Vastaajilta kysyttiin heidän omaa arviotaan käytettävissä olevista hoitokeinoista haastavissa tilanteissa sekä sitä, miten vastaajat kokivat osaavansa käyttää näitä keinoja.

Taulukko 11. Hoitokeinot haastavissa tilanteissa



Taulukossa 11 on koottuna vastaajien näkemykset siitä, miten he osaavat ja millaisia hoitokeinoja heidän työyksikössään on käytössä. **Vastaajista 77 %** koki osaavansa **arvioida oirelääkkeiden** tarpeellisuutta, ja **76 %** ilmoitti **hyödyntävänsä oirelääkkeitä** asiakkaan olon helpottamiseksi. **Lääkkeettömiä hoitokeinoja** kertoo käyttävänsä **80 %** vastaajista, ja **työyhteisön säännöllisesti** käyttämistä **lääkkeettömistä hoitokeinoista** kertoi **53 %** vastaajista.

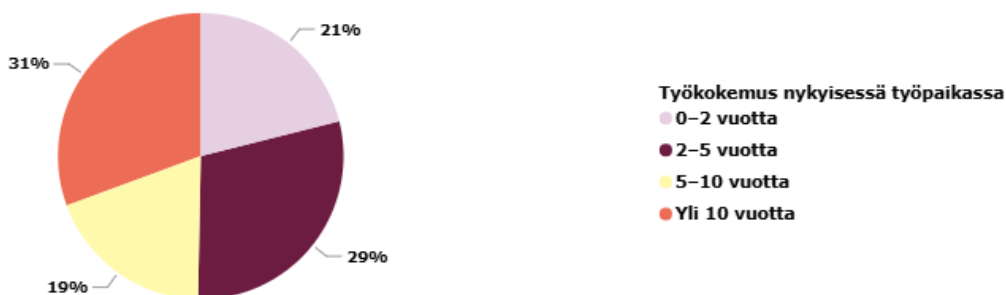
Vastaajien näkemyksiä omista taidoistaan verrattiin vastaajien työkokemukseen.

Taulukko 12 a. Koen osaavani puhua asiakkaan kanssa haastavista tilanteista



Taulukossa 12 a vastaajista **66 %** kertoi **osaavansa keskustella asiakkaan kanssa** haastavista tilanteista (ks. taulukko 9). Osaamisessa **ei** näkynyt **työkokemukseen** pohjaavia **eroja**, vaan kaikissa kokemusryhmissä oli tasaisesti taitonsa hyväksi arvioivia vastaajia. Kun heidän osaamistaan ja työkokemustaan työyksikössä verrattiin toisiinsa, ilmeni, ettei taito ole riippuvainen työkokemuksesta.

Taulukko 12 b. Osaan puhua asiakkaan omaisten kanssa haastavista tilanteista

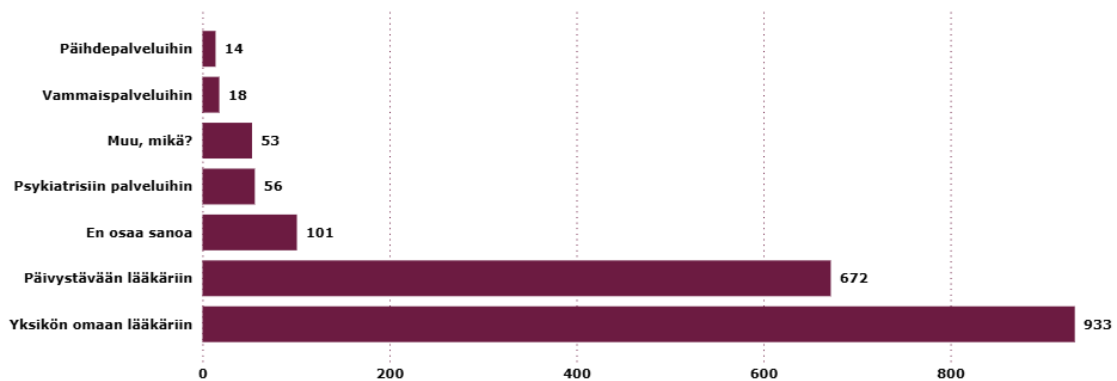


Kaikissa työkokemusryhmissä oli osaamista, kuvan lohkojen kokoerot ovat suhteessa tiettyyn kokemusryhmään kuuluvan vastaajamäärän kokoon. Osaamista keskusteluun asiakkaiden omaisten kanssa oli hieman enemmän kuin asiakkaan kanssa keskusteluun (68 %).

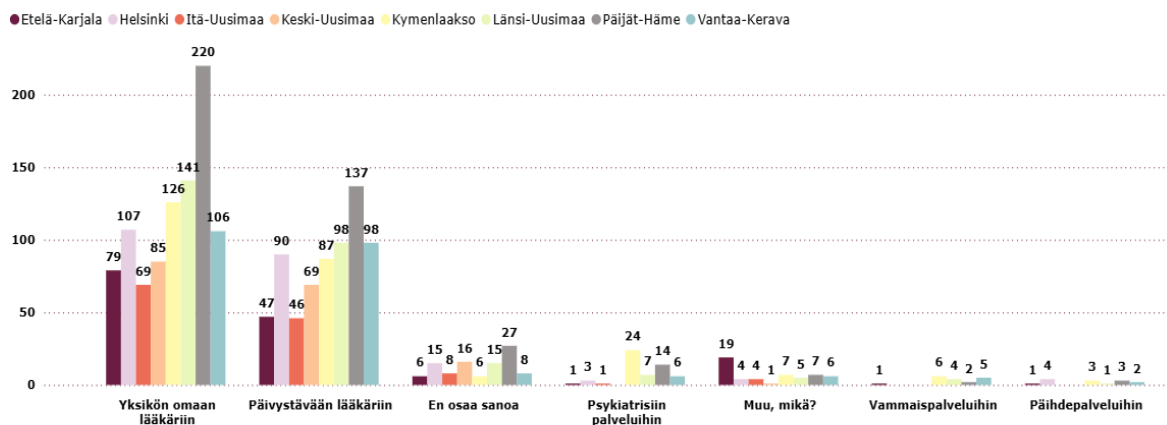
Konsultaatiokäytännöt

Vastaajilta kysyttiin oman yksikön konsultaatiokäytännöistä (taulukko 13). Suurin osa (**83 %**) vastasi heillä olevan toimiva yhteys **yksikön omaan lääkäriin** ja **60 %** vastaajista kertoi myös tavoittavansa tarvittaessa **päivystävän lääkärin**. **9 %** vastaajista **ei osannut sanoa**, onko heidän **yksikössään** mahdollisuus saada **konsultointitukea**. Psykiatriisiin palveluihin, päihdepalveluihin ja vammaispalveluihin osattiin ottaa konsultaatioyhteys, mutta niitä käytettiin verrattain vähän. Muita olivat hyvinvointialueiden omista käytännöistä johtuvat **koordinaattorit ja arvioijat** (mm. Etelä-Karjala), jotka ohjasivat konsultointipyyynnön oikealle taholle. Myös Liikkuva sairaala Liisa (LUVN ja Vake) ja Liikkuva hoitaja Liiho (Helsinki) mainittiin konsultointitukena niillä alueilla, joilla ne olivat käytössä.

Taulukko 13. konsultaatiokäytännöt

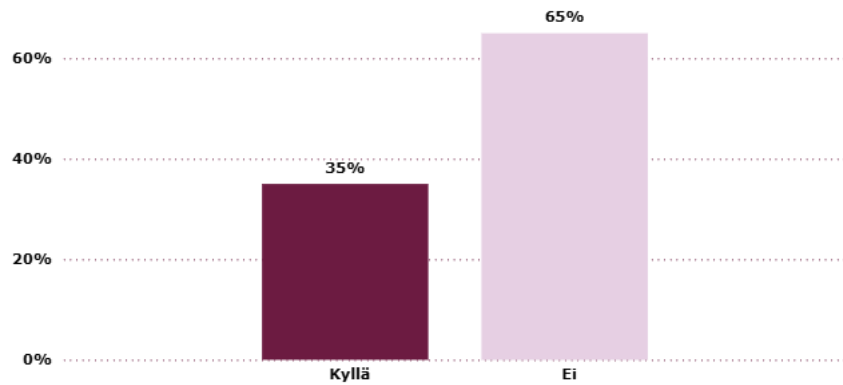


Taulukko 14. Konsultaatiokäytännöt hyvinvointialueittain



Vastaajilta kysyttiin myös heidän käsityksiään (taulukko 15), tarvitaanko tukea enemmän vai ovatko nykyiset konsultaatiokäytännöt riittävät. 35 % vastaajista koki tarvetta saada enemmän konsultaatiotukea, kun taas 65 % oli sitä mieltä, että nykyisen tuen määrä on riittävä.

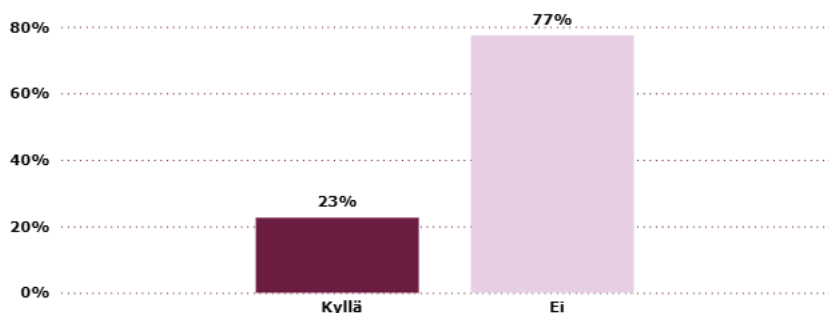
Taulukko 15. Toive konsultaatiotuen lisäämiselle



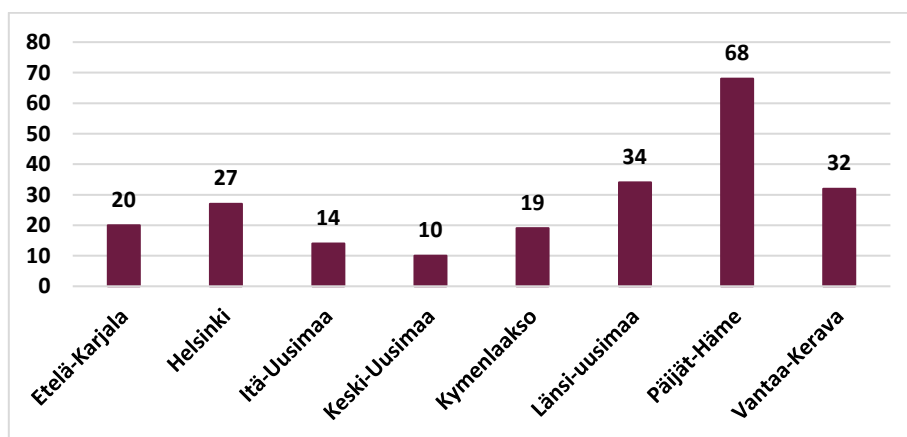
5. Yksikön hyvät käytännöt

Vastaajilta kysyttiin heidän työyksiköidensä hyvistä käytännöistä, joita voisi jakaa muillekin alueille. Suurin osa (77 %) vastaajista katsoi, **ettei** heillä ole sellaisia **hyviä käytäntöjä**, joista muut voisivat hyötyä. **Vähemmistö** vastaajista (23 %) ilmoitti, että **hyviä käytäntöjä on heidän yksiköissään**.

Taulukko 16 a. Yksikössä on hyviä käytäntöjä, joita tulisi jakaa muillekin



Taulukko 16 b. Yksikössä on hyviä käytäntöjä, hyvinvointialueittain



Avovastauksissa oli mahdollisuus kertoa tarkemmin **yksikön hyvistä käytännöistä**, joista vastaajan mielestä muutkin yksiköt voisivat hyötyä. Avovastauksia tuli yhteensä 228 kpl, ja niiden perusteella **yksiköissä on runsaasti toimivia käytäntöjä**, jotka rakentuvat **rauhallisen kohtaamisen, asukaslähtöisyyden, työyhteisön keskinäisen tuen ja vahvan tiimityön ympärille**. **Lääkkeettömien keinojen** laaja käyttö, **ennakoiva työote** ja **turvallisuuskäytännöt** muodostavat vastauksissa perustan vaativien tilanteiden hallintaan. Näiden **toimintatapojen jakaminen koko yhteistyöalueen tasolla vahvistaisi osaamista ja tukisi henkilöstön jaksamista sekä asukkaiden hyvinvointia**.

Hyvät käytännöt: Avovastaukset teemoittain

1. Asukaslähtöisyys, yksilöllinen kohtaaminen ja vuorovaikutus

- Hoito toteutetaan rauhallisesti, asukkaan tahtiin ja ilman pakkoa.
- Omaisilta saatu tieto asukkaan tavoista tukee yksilöllistä kohtaamista.
- Omahoitajuus rakentaa johdonmukaista, tuttua ja turvallista hoitosuhdetta.
- Lääkkeettömät keinot kuten musiikki, huumori, virikkeet ja ulkoilu ovat osa arkea.
- Haastavissa tilanteissa annetaan aikaa ja palataan tarvittaessa myöhemmin.
- Lempeä ja rauhallinen vuorovaikutus tukee haastavien tilanteiden hallintaa.

2. Turvallisuus ja väkivaltatilanteisiin varautuminen

- Parityöskentely, hoitajahälyttimet ja yksilölliset turvasuunnitelmat käytäntöinä.
- Turvallisuutta tukevat menetelmät (mm. Avekki, MAPA®) ja tilanteiden jälkikäsittely ovat keskeisessä asemassa.
- Rauhallinen toiminta ja riittävä resursointi lisäävät turvallisuutta tilanteissa.
- Asiakas- ja yksikkökohtaiset turvasuunnitelmat rakentavat johdonmukaista ja turvallista arkea.

3. Työyhteisön tuki, yhteistyö ja arjen toimintamallit

- Vahva työyhteisöllisyys, matalan kynnyksen tuki ja parityöskentely vahvistavat arjen sujuvuutta.
- Ennakointi ja yhteinen tiimisuunnittelu tukevat työrauhaa ja yhtenäisiä toimintatapoja.
- Tiimipalaverissa ja moniammatillisissa keskusteluissa jaetaan tietoa ja toimintamalleja, vahvistetaan osaamista ja asiakasturvallisuutta.
- Yksiköiden välinen yhteistyö ja hyvien käytäntöjen levittäminen hyödyttävät kaikkia.
- Arjessa toimintamalleina työkierto, virikkeet, ulkoilu ja huumori keventävät kuormitusta.
- Pienissä yksiköissä asukkaiden hyvä tuntemus mahdollistaa yksilölliset ratkaisut.
- Ennakoinnin ja jälkikäsittelyn mallit: parantavat työilmapiiriä ja vähentävät kuormitusta.

4. Hyödyllisiksi mainitut koulutukset ja toimintamallit

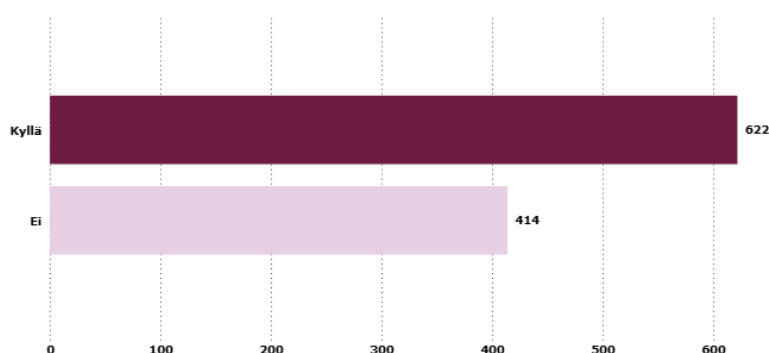
- Vastauksissa mainittuja koulutuksia ovat TunteVa®, validaatio, kinestetikka, Avekki ja MAPA®.
- Perehdytykseen on selkeät käytännöt, ja mentorointi tukee uusien työntekijöiden oppimista.



6. Yksikön kehittämistarpeet

Ammattilaisilta kysyttiin, onko heidän omassa yksikössään tarvetta lisäkoulutukselle haastavissa asiakastilanteissa toimimisesta. Myönteistä vastausta oli mahdollisuus sanallisesti tarkentaa, millaista kehittämistarvetta vastaaja oli havainnut. Aineiston perusteella nähdään **jatkuva ja laaja tarve koulutukselle**. Koulutuksen nähdään **tukevan** paitsi **asiakasturvallisuutta** myös **henkilöstön jaksamista, ammatillisuutta ja työhyvinvointia**. **Säännöllinen, käytännönläheinen koulutus ja kertaus ovat keskeisiä toiveita**. Aiheista kehittämistarpeita nousi etenkin muistisairaahan käytösoireiden ymmärtämisestä ja lääkkeettömien keinojen vahvistamisesta.

Taulukko 17. Yksikön koulutustarve: haastavat asiakastilanteet



Taulukossa 17 on kuvattu vastaukset kysymykseen ”Tarvitaanko yksikössäsi lisäkoulutusta haastaviin asiakastilanteisiin liittyen?” **55 % vastaajista** arvioi yksikössään olevan **tarvetta lisäkoulutukselle**, ja **37 % arvioi** yksikkönsä **osaamisen riittäväksi**. Avovastauksista (622 vastausta) nousivat kokonaisuudet, jotka on kuvattu taulukossa 18. Eri teemoihin sopivia mainintoja oli yhteensä 675, sillä osa vastauksista sisälsi useamman otsikon alle sopivia toiveita.

Taulukko 18. Avovastauksissa mainitut yksikön koulutustarpeet teemoittain

Koulutusaihe	Vastausten määrä
Väkivalta-, aggressio- ja uhkatilanteet	160
Muistisairaudet, psykogeriatría ja käytösoireet	140
Kohtaaminen, vuorovaikutus ja tunnettyö	120
Lääkkeettömät keinot ja lääkehoidon kriittinen tarkastelu	95
Päihde- ja mielenterveysasiakkaat	65
Omaisten ja läheisten kohtaaminen	50
Työhyvinvointi, jaksaminen ja rakenteet	45

Yksiköiden koulutustarpeista nähtiin eniten tarvetta **kokonaisvaltaista osaamista vaativien ja turvattomilta tuntuvien asiakastilanteiden hallintaan. Väkivallan uhka ja muistisairaiden käytösoireet** kietoutuvat usein yhteen, ja tämän yhdistelmän nähtiin muodostavan **suurimman koulutustarpeen**. Säännöllinen, käytännönläheinen koulutus ja kertaus ovat keskeisiä toiveita.

Useimmin mainitut tarpeet yksiköiden koulutukselle

1. Väkivalta-, aggressio- ja uhkatilanteet (~160 mainintaa)

Väkivaltaiset ja uhkaavat tilanteet ovat henkilöstön merkittävin kuormitustekijä. Vastauksissa korostuvat aggressiivisten asiakkaiden kohtaaminen, fyysisen väkivallan riskit sekä äkilliset ja vaikeasti ennakoitavat tilanteet. Henkilöstö tarvitsee tukea ennaltaehkäisyyn, turvalliseen toimintaan ja tilanteista palautumiseen. MAPA®- ja Avekki-koulutuksia on mainittu useimmin.

2. Muistisairaudet, psykogeriatria ja käytösoireet (~140 mainintaa)

Muistisairaiden käytösoireet, delirium ja psykogeriatriset haasteet ovat toinen suurista kuormitusteemoista. Erityisen haastavia ovat aggressiiviset hoitotilanteet, kommunikaation vaikeus asiakkaan kanssa ja psykiatristen oireiden yhdistyminen muistisairauteen. Koulutusta toivotaan käytösoireiden syiden ymmärtämiseen ja konkreettisiin kohtaamiskeinoihin.

3. Kohtaaminen, vuorovaikutus ja tunnetyö (~120 mainintaa)

Vuorovaikutusosaaminen nähdään keskeisenä taitona haastavien tilanteiden hallinnassa. Rauhoittava vuorovaikutus, matalan affektin kohtaaminen, tunteiden tunnistaminen ja hoitajan oman toiminnan vaikutus korostuvat tilanteissa. Taitojen kehittäminen vaatii käytännön harjoittelua, ei pelkkää teoriaa.

4. Lääkkeettömät keinot ja kriittinen suhtautuminen lääkehoitoon (~95 mainintaa)

Lääkkeettömien menetelmien käytölle on selkeä tarve. Henkilöstö korostaa asukaslähtöisiä, rauhoittavia keinoja ja käytöksen taustasyiden selvittämistä ennen lääkehoitoa. Esille nousee myös huoli rauhoittavien lääkkeiden nopeasta käyttöönotosta tilanteissa.

5. Päihde- ja mielenterveysasiakkaat (~65 mainintaa)

Päihdetaustaiset ja psykiatrisesti oireilevat asiakkaat koetaan vaativiksi erityisesti silloin, kun haasteet yhdistyvät muistisairauteen. Tarvitaan lisää osaamista käyttäytymisen taustojen ymmärtämiseen ja turvallisiin kohtaamiskeinoihin.

6. Omaisten ja läheisten kohtaaminen (~50 mainintaa)

Omaisten kuormittavuus näkyy erityisesti aggressiivisessä käytöksessä, huolesta ja ristiriitaisissa odotuksissa. Henkilöstö tarvitsee tukea vaikeisiin keskusteluihin ja rajojen asettamiseen sekä yhteistyön rakentamiseen haastavissa tilanteissa.

7. Työhyvinvointi, jaksaminen ja rakenteet (~40–50 mainintaa)

Kuormitusta koetaan erityisesti väkivaltatilanteista, turvallisuuden tunteen puutteesta ja tilanteiden jälkivaikutuksista. Työhyvinvointia heikentävät myös henkilöstön vaihtuvuus ja osaamiserot. Koulutuksen, rakenteellisen tuen ja toimivan palautumisen toimintamallien



koetaan vahvistavan jaksamista. Vastauksissa nousi esiin, ettei kyse ole yksittäisistä menetelmistä, vaan kokonaisuudesta, jolla halutaan:

- vahvistaa **turvallisuustaitoja**
- ymmärtää **muistisairauden ja psykogeriatrien oireiden taustaa**
- saada **toimivia, käytännönläheisiä keinoja** arjen tilanteisiin ja
- turvata henkilöstön **hyvinvointi ja palautuminen**.

Vastauksissa korostuu vaativissa tilanteissa **vuorovaikutus tärkeimpänä lääkkeettömänä keinona** rauhoittaa muistisairaahan käytösoireita ja ehkäistä konfliktitilanteita. Hoitajat tunnistavat, että oma toiminta – äänenkäyttö, rauhallinen olemus ja matalan affektin kohtaaminen – voivat ratkaisevasti vaikuttaa tilanteen kulkuun. Samalla koetaan, että näiden **taitojen harjoittelu, omien tunteiden säätely ja stressin hallinta** eivät aina onnistu ilman riittävää tukea ja koulutusta. Vastauksissa näkyy myös huoli siitä, että **lääkkeetöntä lähestymistä ei hyödynnetä riittävästi**: eikä asiakkaan käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä, kuten **pelkoa, kipua tai ympäristötekijöitä ehditä selvittää** riittävästi. Henkilöstö kaipaa **selkeitä**, käytännöllisiä **keinoja ja taitoja**, jotka auttavat sekä **ymmärtämään** tilanteiden taustaa että **toimimaan** niissä **turvallisesti ja asukkaan hyvinvointia tukien**.

Johtoon kohdistuvia kehittämistoiveita ovat ennen kaikkea **näkyvä läsnäolo, kuunteleva ote ja aktiivinen tuki**, jotta haastavien tilanteiden käsittely ei jää yksittäisten työntekijöiden vastuulle. **Resurssien niukkuus** on yksi merkittävimmistä **kuormitustekijöistä**: riittämätön mitoitus lisää riskejä, heikentää ennaltaehkäisevää työtettä ja korostuu erityisesti yövuoroissa, kun yksiköihin sijoitetaan yhä **vaikeampihoitoisia asiakkaita**. Vastauksista nousee **tarve selkeille, organisaatiossa määritellyille toimintalinjauksille**, sillä käytännöt esim. **käytösoireisiin ja sijoituspäätöksiin** liittyen vaihtelevat huomattavasti yksiköittäin. **Turvallisuutta tulee vahvistaa selkein ohjein**, toimivilla **hälytysjärjestelmillä ja säännöllisellä turvakoulutuksella** sekä huomioimalla **tilaturvallisuus ja yksin työskentelyn** riskit. Henkilöstö tarvitsee rakenteellista tukea; **työnohjausta, jälkipurkuja ja psykologista** tukea jaksamisen ja työhyvinvoinnin varmistamiseksi. Lisäksi toivotaan **johdon mahdollistamaa, säännöllistä ja kertaavaa koulutusta**, joka sisältää **turvallisuus- ja vuorovaikutustaitoja** sekä **muistisairauksien ja psykogeriatrian osaamista**, ja johon myös **uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään** asianmukaisesti.

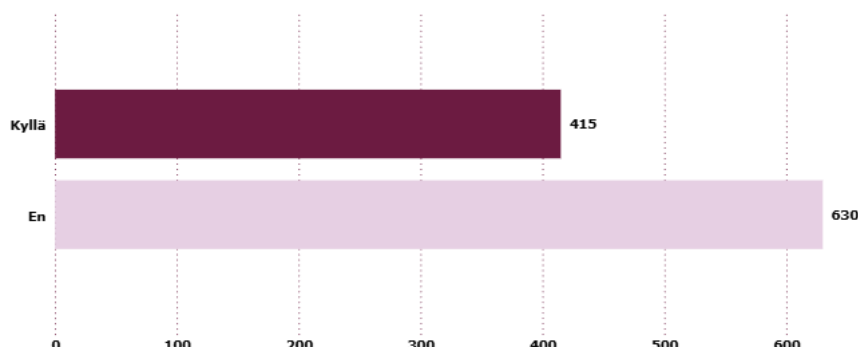
Kokonaisuutena vastaukset osoittavat, että useissa yksiköissä on jo toimivia käytäntöjä, ja että **vahvat rakenteet – kuten ennakoiva työote, turvallisuuskäytännöt ja yhteisöllinen toimintakulttuuri – muodostavat perustan turvalliselle ja sujuvalle arjelle**.

Kehittämistarpeet liittyvät erityisesti **osaamisen syventämiseen ja hyvien käytäntöjen levittämiseen koko yhteistyöalueen laajuisesti**.



7. Henkilöstön osaamisen kehittämistarpeet

Taulukko 19. Vastaajan koulutustarve: haastavat asiakastilanteet



Kun palveluasumisen ammattilaisilta kysyttiin, tarvitsevatko he itse lisäkoulutusta haastavista asiakastilanteista selviytymiseen, **37 %** toivoi **lisäkoulutusta**, kun taas **56 %** katsoi **osaavansa hoitaa tilanteet** ammattitaitoisesti. Mitä kokeneemmasta vastaajasta oli kyse, sitä useammin hän näki tarpeen lisäkoulutukselle, mikä todennäköisesti kertoo heidän halustaan kehittyä työssään ymmärtämällä syvällisemmin asiakkaita ja haastavaan käyttäytymiseen johtavia tilanteita ja sairauksia.

Taulukko 20. vastaajan näkemys osaamisensa kehittämistarpeesta vs. työkokemus haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä



Kokeneimmat työntekijät toivoivat eniten lisäkoulutusta.

Henkilöstön osaamistarpeet, avovastaukset teemoittain

Avovastauksissa (418 vastausta) oli mahdollisuus kertoa tarkemmin koulutuksellisista tarpeista. Vastauksissa nousivat samat aiheet kuin yksikönkin koulutustarvevastauksissa. **Esihenkilöasemassa** olevat toivoivat lisäkoulutusta ja **välineitä henkilöstönsä jaksamisen tukemiseen**.

Henkilöstön toiveissa korostuu vahva tarve **asiantuntijavetoisille luennoille**, joissa käsitellään keskeisiä **hoitotyön teemoja syvällisesti ja käytännönläheisesti**. **Muistisairauksien** vaikutukset kognitioon ja **haastavien hoitotilanteiden syntymekanismit**, kuten **triggerit** ja **ennaltaehkäisy**, nähdään **tärkeinä koulutussisältöinä**. Koulutukselta odotetaan moniammatillisuutta, esimerkiksi lääkärivetoisia luentoja **geriatrisen potilaan psyykenlääkityksistä**. Lisäksi esiin nousee tarve **konkreettiselle ohjaukselle** väkivaltaisten asukkaiden ja haastavien omaisten **kohtaamiseen**. Osa vastaajista näkee tärkeänä, että asiantuntijatietaa tarjotaan myös omaisille, jotta yhteinen ymmärrys hoitotilanteista ja muistisairauksista vahvistuu.

Vastaajat toivoivat muun muassa

Luentoja

- muistisairauksien vaikutus kognitioon, myös omaisille
- geriatrisen potilaan lääkitykset
- saattohoito palveluasumisessa: miten tunnistaa kipu, joka voi aiheuttaa aggressiivisuutta

Vuorovaikutuskoulutusta

- aggressiivisten asiakkaiden kohtaaminen
- aggressiivisten omaisten kohtaaminen
- haastavia tilanteita syntyminen, ennakointi ja ehkäisy
- arvaamattoman ja väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen
- tiimihengen vahvistaminen ja hiljaisen tiedon jakaminen omalla työpaikalla

Käytännön harjoituksia

- simulaatioita
- käytännön harjoituksia väkivaltaisen asiakkaan käsittelystä
- itsepuolustusta vahingoittamatta asiakkaita
- henkisen väkivallan torjumista



Taulukko 21. Koulutustoiveiden teemat tärkeysjärjestyksessä

Teemat tärkeysjärjestyksessä	Koulutustoiveet
<p>Väkivalta- ja uhkatilanteiden hallinta</p> <p>Miten toimia fyysisesti haastavissa ja väkivaltaisissa tilanteissa</p> <p>Toimintamallit ja käytännön harjoittelu väkivaltaisiin tilanteisiin</p> <p>Pelon hallinta, jännityksen vähentäminen ja turvallinen poistuminen tilanteesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • väkivaltaisen asukkaan kohtaaminen • arvaamattomaan ja aggressiiviseen käytökseen reagoiminen väkivallan ennaltaehkäisy • henkisesti kuormittavien tilanteiden purkaminen
<p>Aggressiivisesti käyttäytyvien asukkaiden kohtaaminen</p> <p>Aggressiiviset muistisairaat, psykiatrisista sairauksista kärsivät tai päihtyneet asukkaat</p> <p>Keinoja rauhoittaa tilanne, ohjata asiakasta pois vaarasta ja ymmärtää aggressiivisuuden syitä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • fyysisesti voimakkaan tai sekavan asukkaan kohtaaminen • työkaluja hoitokielteisten ja vastustavien asiakkaiden kanssa toimimiseen • hoitotilanteiden turvallinen läpivienti • keinot silloin, kun lääkkeettömät keinot eivät riitä
<p>Ennakoimattomiin ja äkillisiin tilanteisiin varautuminen</p> <p>Käytöshäiriöt kuten levottomuus, aggressio, vaeltelu ja kieltäytyminen hoidosta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • muistisairaahan käytösoireiden taustasyöt • oireiden ennakointi • lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitokeinot • itsemääräämisoikeus ja milloin rajoittaminen on sallittua ja perusteltua
<p>Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaaminen</p> <p>Psykoottisesti oireilevat, masentuneet, ahdistuneet, traumataustaiset ja päihdeongelmaiset asiakkaat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • miten kohdata harhainen tai päihtynyt asiakas • miten reagoida äkillisiin mielenterveyshäiriöistä johtuviin purkauksiin • miten erottaa somaattinen sekavuus psyykkisestä sairaudesta

Lääkkeettömät hoitokeinot ja rauhoittavat menetelmät	
<p>Käytännön rauhoittamiskeinot kuten validaatiosta, kinestetikasta, TunteVa®, Avekki- ja MAPA®-malleista, keskustelusta ja huomion uudelleen suuntaamisesta.</p> <p>Myös uusia lääkkeettömiä menetelmiä ja turvallisuustaitoja halutaan oppia lisää, etenkin yksin työskenneltäessä yöllisissä tilanteissa.</p>	
Vuorovaikutus-, tunnetaito- ja kohtaamisosaamisen vahvistaminen	
<p>Omien vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, stressinhallinta ja ammatillinen rauhallisuus erityisesti silloin, kun asukas on hyökkää verbaalisesti.</p> <p>Myös tukea tunneyöhön ja omien rajojen säilyttämiseen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kuinka puhua rauhoittavasti • miten sietää jatkuvaa huutamista, nimitelyä, syyttelyä ja haukkumista sekä mihin ja millä tavalla vetää rajat • kuinka toimia haastavien ja aggressiivisten omaisten kanssa
Ennakoimattomiin ja äkillisiin tilanteisiin varautuminen	
<p>Selkeät toimintamallit ja kertaus siitä, kuinka toimia erilaisissa tilanteissa kuten äkillinen aggressio, sekavuuskohtaus tai monen asukkaan yhtäaikainen levottomuus</p>	
Lääkehoito ja sen tarkoituksenmukainen käyttö	
<p>Milloin lääkitys on tarpeen, miten sitä käytetään turvallisesti käyttöoireissa ja mikä on riittävän hyvä vaste.</p> <p>Miten toimia, jos asukas kieltäytyy lääkkeitä tai ei kykene ottamaan niitä.</p>	
Omaiset ja vaativat vuorovaikutustilanteet	
<p>Omaisten ohjaaminen tiedon ja tukipalveluiden pariin. Omaisten ymmärryksen lisääminen sairauden etenemisestä ja tarjottavasta hoidosta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • erilaisten omaisten kohtaaminen • tukeminen ja ristiriitojen ratkaisu • yhteisen ymmärryksen rakentaminen hoitolinjoista • tilanteisiin, joissa omaiset tai läheiset käyttäytyvät aggressiivisesti

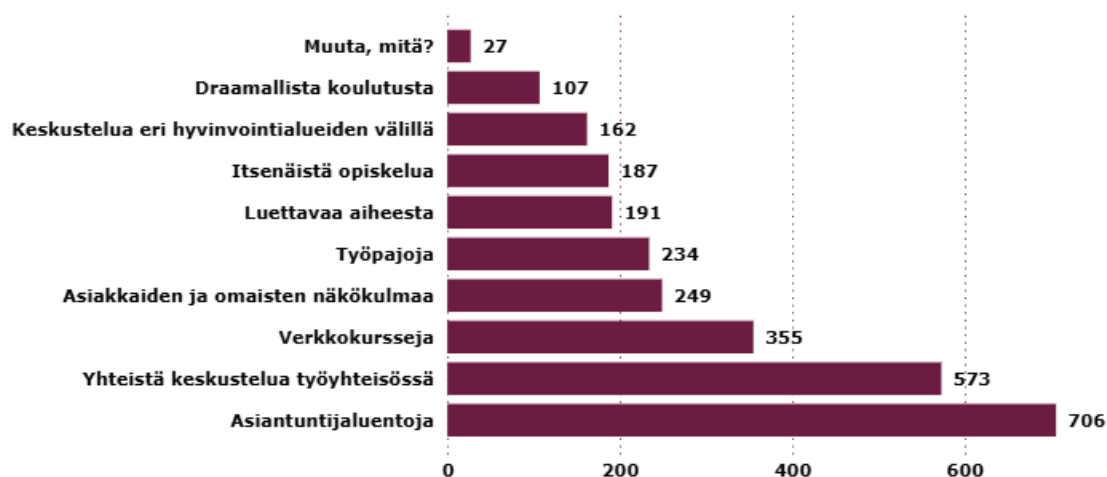
Työhyvinvointi ja henkinen jaksaminen	
Kuinka jaksaa haastavien asiakkaiden aiheuttamassa emotionaalisessa kuormituksessa	<ul style="list-style-type: none"> • työkaluja henkiseen palautumiseen • jaksamista tukevia työmenetelmiä • keskustelu- ja purkumahdollisuuksia • keinoja toimia yksin työskennellessä ilman turvattomuuden tunnetta
Esihenkilötyö ja henkilöstön tukeminen	
<p>Miten tukea työntekijöitä vaikeissa tilanteissa, kuinka rakentaa turvallista työilmapiiriä ja miten johtaa henkilöstön kohdatessa haastavia asiakas- ja omaistilanteita.</p> <p>Selkärangan tarjoaminen, työnohjaus ja säännöllinen keskustelu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • työkaluja henkilöstön tukemiseen ja turvallisen työilmapiirin rakentamiseen • apuja haastavien tilanteiden purkamiseen • omaisten ohjaaminen tukipalveluihin, ja tietoa palveluista
Yleinen osaamisen vahvistaminen	
Kaikki koulutus on hyödyllistä – vanhan kertaaminen, uusien menetelmien oppiminen ja kokemusten jakaminen. Moni kertoo oppivansa mielellään kaikkea aiheeseen liittyvää.	



8. Toiveet koulutusmuodoista

Viimeiseksi kysyttiin henkilöstön **toiveita koulutusmuodoista**. Eniten vastaajat toivoivat **asiantuntijaluentoja**, joissa asiantuntijuus määriteltiin siten, että puhujalla on **teoreettisen osaamisen** lisäksi **käytännön kokemus** kenttätyöstä. Toiseksi useimmin toivottiin **yhteistä keskustelua** työyhteisössä ja **mahdollisuutta harjoitella** haastavia tilanteita käytännössä **ohjaajan johdolla**. Valtaosa näkee lisäkoulutuksen tärkeänä jaksamisen, turvallisuuden ja hoidon laadun kannalta.

Taulukko 22. Toiveet koulutusmuodoista



Henkilöstö toivoo **laadukasta, asiantuntijavetoista ja käytännönläheistä lähikoulutusta**, joka keskittyy **haastaviin asiakastilanteisiin, turvallisuuteen, vuorovaikutukseen** sekä **muistisairaiden** ja muiden **geriatristen asukkaiden kohtaamiseen**. Usein esitetty toive oli päästä harjoittelemaan todellisia tilanteita. Koulutustarve koskee sekä henkilöstön turvallisuutta että asukkaiden hyvää ja arvokasta kohtaamista, minkä lisäksi sen toivotaan myös lisäävän yhteistä ymmärrystä ja keskustelua hoitajien kesken. Pelkkä verkkokoulutus tai itsenäinen opiskelu koetaan tehottomaksi ilman sitä varten erikseen järjestettyä, keskeytyksetöntä aikaa. Pieni osa vastaajista kokee, ettei koulutustarvetta ole.

Keskeiset toiveet koulutukselle

- sisällön laatu ja käytännönläheisyys
- asiantuntijan kyky yhdistää teoria käytäntöön ja vastata arjen haastaviin tilanteisiin
- käytännön harjoitukset
- työajalla järjestetty, aidosti rauhoitettu aika oppimiselle
- Omaisten tiedon lisääminen: omaisten ymmärrys ja ohjaaminen tiedon äärelle voi vähentää kuormitusta ja ristiriitoja arjessa

9. Pohdinta

Henkilöstön osaaminen on keskeinen tekijä väkivallan ja sen uhan ennaltaehkäisyssä hoitotyön ympäristöissä. Osaamisen **vaikutukset ulottuvat** sekä **asiakkaiden turvalliseen kohtaamiseen** että **henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseen**. Työntekijät, joilla on riittävä ymmärrys muistisairauksien, mielenterveyden häiriöiden ja toimintakyvyn vaihtelun vaikutuksista käyttäytymiseen, pystyvät **ennakoimaan haastavia tilanteita** tehokkaammin ja toimimaan tavalla, joka **ehkäisee tilanteiden kärjistymistä**. Tämä ilmenee myös siinä, että merkittävä osa henkilöstöstä selviytyy haastavista tilanteista ilman, että ne etenevät väkivallan uhaksi tai fyysiseksi aggressioksi.

Koulutuksen **tarve** on aineiston perusteella **laaja, jatkuva ja olennainen osa päivittäistä toimintaa**. Osaamista on tarpeen kehittää säännöllisesti koko työyhteisössä. Erityisesti korostuvat vuorovaikutustaidot, matalan affektin käyttö sekä lääkkeettömien keinojen käyttö muistisairaana rauhoittamiseen. Työntekijät kokevat tarvitsevansa lisää konkreettisia toimintamalleja hoitokielteisiin tilanteisiin, kuten peseytymisen vastustamiseen, harhoihin ja ”haluan kotiin” -tilanteisiin, jotka kuormittavat arkea. **Osaamisen vahvistaminen lisää henkilöstön varmuutta ja vähentää tarvetta turvautua liian nopeasti lääkkeisiin tai rajoittaviin toimenpiteisiin.**

Aineisto tuo esiin **työturvallisuuden** ja **selkeiden ohjeiden** merkityksen. Useat työntekijät ilmaisevat epävarmuutta siitä, missä kulkevat rajat **väkivallan sietämisen** ja **asukkaan itsemääräämisoikeuden välillä**, sekä miten aggressiivisissa tilanteissa on asianmukaista toimia turvallisesti. **Yhtenäiset toimintamallit, tiimiharjoitukset** ja **johdon tuki** nähdään keskeisinä keinoina vähentää epävarmuutta ja vahvistaa työyhteisön yhtenäisyyttä. Tämä edistää ristiriitojen ehkäisyä ja arjen sujuvuutta.

Omaisten kohtaaminen on aineiston mukaan merkittävä, mutta usein aliarvioitu henkilöstön kuormitustekijä. **Vaativat, surulliset tai ristiriitaiset tilanteet** edellyttävät ammatillista **vuorovaikutusta, rajojen asettamisen taitoa** ja **kykyä toimia sensitiivisesti**, etenkin elämän loppuvaiheen hoidossa. Tämä korostaa koulutuksen tarvetta **emotionaalisen kuorituksen hallintaan** ja **työssäjaksamiseen**.

Kokonaisuutena väkivalta ei aineiston perusteella näyttäydy yksittäisenä ilmiönä, vaan muodostaa laajan ja osin jatkuvan uhan työntekijöiden arjessa. Vastausten perusteella noin **vii-desosa henkilöstöstä on erityisen taitavia rauhoittamaan vaativia tilanteita**, mikä korostaa onnistuneen koulutuksen ja osaamisen vaikutuksia. Yksiköissä on lisäksi **tunnistettu tilanteita**, joissa **asiakkaan profiili ei vastaa yksikön palvelurakennetta**. Tämä lisää henkilöstön kokemaa uhkaa, ja korostaa myös **palveluohjauksen** ja **oikea-aikaisen arvioinnin merkitystä**.

Koulutukseen panostaminen on enemmän kuin osaamisen päivittämistä: se on **riskienhallintaa, hoidon laadun varmistamista sekä asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin edistämistä**. Turvallisen ja laadukkaan hoidon turvaamiseksi koulutuksen tulee olla **säännöllistä, käytännönläheistä** ja **koko henkilöstön kattavaa**, painottuen **vuorovaikutukseen, muistisairauksien ymmärtämiseen sekä uhkatilanteiden hallintaan**.

Vahvistamalla näitä osa-alueita voidaan merkittävästi vähentää henkilöstön kuormitusta, parantaa turvallisuutta ja tukea koko työyhteisön jaksamista ja ammatillista toimintaa.



Etelä-Suomen yhteistyöalueella on yksiköitä, joissa on **toimivia ja hyväksi tunnistettuja käytäntöjä**. Näiden **järjestelmällinen jakaminen koko Etelä-Suomen alueelle olisi hyödyllistä kaikille**. Yhteiset koulutukset osaamisen vahvistamiseksi kehittävät asumispalveluita ja tukevat **myönteisen ilmapiirin ja turvallisen ympäristön rakentamista niin asiakkaille kuin henkilöstölle**.



10. Suosituksia

Etelä-Suomen yhteistyöalueella palveluasumisen henkilöstö on kokenut uhkaavia tilanteita ja suoranaista väkivaltaa. Tavoitteena tulisi olla turvallisempi arki sekä asukkaille että työntekijöille.

Suosittelavat toimenpiteet

- 1.) Yhdenmukaistaa toimintamallit haastaviin tilanteisiin
- 2.) Määritellä selkeät rajat asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen ja henkilökunnan väkivallan sietoon.
- 3.) Edistää asiakaskohtaisten turvallisuussuunnitelmien ja yksikkökohtaisten väkivallan hallinnan suunnitelmien käyttöönottoa ja hyödyntämistä yksiköissä.
- 4.) Tukea henkilöstön jaksamista koulutuksin ja parantamalla työturvallisuuden rakenteita
- 5.) Vahvistaa moniammatillista konsultointia
- 6.) Rakentaa hyvät käytännöt näkyviksi ja jaettaviksi

Seuraavassa on tiivistetty ehdotus Etelä-Suomen yhteistyöalueen palveluasumisen henkilöstölle suunnatun yhteisen koulutusohjelman osaamisen kehittämiseksi ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi.

Yhteisen koulutusohjelman ja hyvien käytäntöjen jakamisen painopisteet

1. **Muistisairaudet**, psykogeriatriset käytösoireet ja tavallisen kommunikaation vaikeudet.
2. **Kohtaaminen**, väkivaltatilanteet ja rauhoittava vuorovaikutus. Matalan affektin käyttäminen. Lääkehoidon arviointi ja lääkkeettömät menetelmät yksiköiden toimintatapana. Lääkehoidon onnistuminen ja riittävä vaste.
3. **Omaiset ja läheiset**: hoitolinjaukset, validaatio, rajat ja yhteistyö. Henkisen väkivallan torjuminen. Järjestöjen tarjoama tuki omaisille, mm. Saattajana-opas.
4. **Työhyvinvointi**, työyhteisön tuki, jaksaminen ja palautuminen haastavista tilanteista. Väkivaltatilanteet ja turvallinen työskentely. Tiimihengen vahvistaminen ja hiljaisen tiedon jakaminen. Asiakas- ja yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat.



Etelä-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus

OSAAMISKARTOITUS: Haastavat asumisen asiakastilanteet



Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

OSA 1: Taustatiedot

1. Hyvinvointialue, jolla työskentelet *

- Etelä-Karjala
- Helsinki
- Itä-Uusimaa
- Keski-Uusimaa
- Kymenlaakso
- Länsi-Uusimaa
- Päijät-Häme
- Vantaa-Kerava

2. Työyksikkö

Kirjoita yksikön nimi: _____

3. Minkä tyyppistä asumista yksikkösi tarjoaa *

- Yhteisöllinen asuminen
- Ympäri vuorokautinen hoiva

- Päihdeasumisen yksikkö
- Psykogeriatrinen yksikkö
- Muuta, mitä? _____

4. Tehtävänimike *

- Lähihoitaja / Perushoitaja
- Hoiva-avustaja
- Sairaanhoidtaja / Terveystenhoitaja
- Geronomi / Sosionomi
- Lääkäri
- Sosiaalityöntekijä
- Lähiesihenkilö
- Muu, mikä? _____

5. Työkokemus nykyisessä työpaikassa *

- 0–2 vuotta
- 2–5 vuotta
- 5–10 vuotta
- Yli 10 vuotta

6. Kokemus haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kanssa työskentelystä *

- Ei lainkaan
- alle 2 vuotta
- 2–5 vuotta
- 5–10 vuotta
- Yli 10 vuotta

OSA 2: Osaaminen ja työyhteisön käytännöt

7. Kuinka usein kohtaat haastavasti käyttäytyviä asiakkaita työssäsi?

- Päivittäin
- Viikoittain
- 1–2 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

8. Koetko työssäsi väkivallan uhkaa?

- Päivittäin
- Viikoittain
- 1–2 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

Haluatko tarkentaa vastaustasi?

9. Työyhteisön toimintatavat haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä

valitse kaikki, jotka kuvaavat työyhteisöäsi.

- Keskustelemme haastavista asiakastilanteista
- Asiakkaan toiveet asumisesta kartoitetaan
- Omaisten toiveet kartoitetaan
- Asiakasturvallisuusriskien arviointi
- Asiakaskohtainen turvasuunnitelma on tehty
- Saan tukea tai työnohjausta
- Voin kysyä neuvoja kollegoilta
- Osaan puhua asiakkaan kanssa haastavista tilanteista
- Osaan puhua asiakkaan omaisten kanssa haastavista tilanteista

Minulla on hyvät valmiudet kohdata haastavasti käyttäytyvä asiakas

10. Hoitokeinot haastavissa tilanteissa

valitse kaikki, jotka kuvaavat osaamistasi ja työyhteisöäsi.

- Osaan arvioida oirelääkkeiden tarpeellisuutta
- Hyödynnän oirelääkkeitä asiakkaan olon helpottamiseksi
- Hyödynnän lääkkeettömiä hoitokeinoja
- Työyhteisössä käytetään lääkkeettömiä hoitokeinoja säännöllisesti

11.

Konsultaatiokäytännöt

a) Onko yksiköllänne toimiva konsultaatioyhteys?

- Yksikön omaan lääkäriin
- Päivystävään lääkäriin
- Päihdepalveluihin
- Psykiatriin palveluihin
- Vammaispalveluihin
- Muu, mikä?
- En osaa sanoa

b) Pitäisikö konsultaatiotukea lisätä?

- Kyllä, mitä konsultaatiotukea kaipaisit?
- Ei

OSA 3: Koulutustarpeet ja kehittäminen

12. Tunnistatko yksikössäsi kehittämistarpeita haastaviin asiakastilanteisiin liittyen?

- Kyllä, mitä?
- Ei

13. Onko yksikössäsi hyviä käytäntöjä, joita haluaisit levittää muualle?

Kyllä, mitä? _____

Ei

14. Tarvitaanko yksikössäsi lisäkoulutusta haastaviin asiakastilanteisiin liittyen?

Kyllä, mistä aiheista? _____

Ei

15. Tarvitsetko itse lisäkoulutusta haastaviin asiakastilanteisiin liittyen?

Kyllä, mistä aiheista? _____

En

16. Minkä tyyppistä koulutusta toivoisit?

valitse yksi tai useampi

Asiantuntijaluentoja

Itsenäistä opiskelua

Luettavaa aiheesta

Yhteistä keskustelua työyhteisössä

Keskustelua eri hyvinvointialueiden välillä

Draamallista koulutusta

Verkkokursseja

Asiakkaiden ja omaisten näkökulmaa

Työpajoja

Muuta, mitä? _____

Henkilöstön yhteisen koulutusohjelman sisältö voisi koostua yhteisistä etänä toteutettavista asiantuntijaluennoista ja kunkin yksikön yhteisestä työskentelyosuudesta materiaalin pohjalta. Yhdessä keskustellen ja yksikössä pohditaan, miten luentojen anti ja hyvät käytännöt voidaan ottaa käyttöön oman yksikön toiminnassa.

Esihenkilöasemassa oleville tulisi järjestää koulutusta **työntekijöiden tukemisesta haastavissa** tilanteissa, kuten miten vahvistaa näkyvää johtamista, yhtenäisiä toimintalinjauksia ja rakteita, joilla tuetaan henkilöstön työhyvinvointia, turvallisuutta ja jaksamista.

Edellisten lisäksi **hyvinvointialueiden tulisi järjestää omia säännöllisiä ja käytännölläheisiä koulutuksia omille yksiköilleen rauhallisen kohtaamisen ja väkivaltatilanteiden hallintaan**. Kartoituksessa runsaasti kiittäviä mainintoja saivat mm. MAPA®, Avekki, ja TunteVa® -mallien koulutukset ja sekä validaatio- ja kinestetiikkakoulutuksia mainittiin yleisellä tasolla hyväksi ja työn kannalta hyödyllisiksi.

