



Tarja Ojala, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö

**Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asumisturvallisuus,  
hoivahenkilöstön työturvallisuus ja turvallisuuskoulutus  
lähihoitajien kokemana**

SuPerin jäsenkyselyn 2019 osatuloksia

# Tavoite

**Kyselyn tavoitteena on Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n jäsenkunnan työssään kokemien turvallisuusongelmien tunnistaminen ja kuvaaminen sekä jäsenistön tuki- ja koulutustarpeiden arviointi.**

Aineistona käytetään Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin sekä Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön (SPEK) yhteistyössä tekemän kyselytutkimuksen vastauksia. Aineisto kerättiin sähköisenä kyselynä helmi-maaliskuussa 2019. Kyselyn otos oli 31 454 henkilöä ja vastauksia saatiin 3430 (vastausprosentti 10,9). Tulokset perustuvat samansisältöisen suomenkielisen (n1=3321) ja ruotsinkielisen (n2=109) kyselyn vastauksiin.

Tutkimus tuo tietoa sekä onnistumisista, asiakkaiden turvallisuutta koskevasta huolesta, että turvallisuuden ja turvallisuuskoulutuksen kehitystarpeista. Kehitystarpeiden tunnistaminen antaa niin sosiaali- ja terveydenhuollolle, ammattijärjestölle kuin turvallisuusalan koulutuksen kehittäjille ja kouluttajille tietoa kehitystyön pohjaksi.

Tutkimus on tehty **SuPerin** ja **Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön (SPEK)** yhteistyönä, osana STEAn rahoittaman Osallistava Turvallisuus Erityisryhmille -hankkeen tiedonkeruuta ja osittain SPEKin Palosuojelurahastolta saamalla yleisavustuksella.

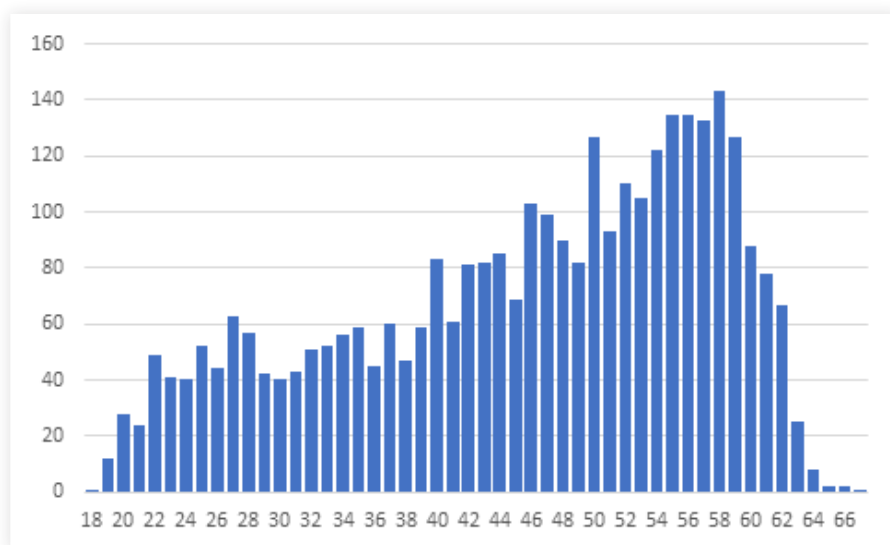


# Kyselyn vastaajat

Kyselyyn vastanneista 95 % oli naisia. Vastaajista 94 % oli suomenkielisiä. Vastaajien keski-ikä oli noin 46 vuotta. Ikäjakauma oli vino, nuoria ja keski-ikäisiä vastaajia oli selvästi vähemmän kuin iäkkäämpiä vastaajia (kuva 1). Jos ikäjakaumaa vertaa SuPerin jäsenkunnan ikäjakaumaan, on yli 50-vuotiaiden lähihoitajien suuri osuus jäsenkuntaa kuvaava. Käytännössä tämä tarkoittaa merkittävää eläkkeelle siirtyvien henkilöiden joukkoa lähivuosina. Toisaalta nuorimpien ja keski-ikäisten jäsenten vastausaktiivisuus oli alempi kuin heidän osuutensa jäsenkunnasta. Jakaumien ero ei selity opiskelijajäsenillä.

## Vastaajien koulutustausta

Vastaajista hieman yli neljä viidesosaa oli lähihoitajia. Perushoitajan koulutus oli noin kymmenesosalla, samoin muu koulutus. (Taulukko 1.)



Kuva 1. Suomenkieliseen kyselyyn vastanneiden henkilöiden ikäjakauma (n=3301).

Vastaajan koulutus	n	%
Lähihoitaja	2798	81,6
Perushoitaja	310	9,0
Apuhoitaja	241	7,0
Muu	174	5,1
Yhteensä	3523	102,7

Taulukko 1. SuPerin kysely 2019. Vastaajien koulutusjakauma, yhdistetty suomen- ja ruotsinkieliset vastaajat (n=3430). Huom. osalla vastaajista oli kaksi tutkintoa, jonka vuoksi tutkintojen kokonaismäärä on suurempi kuin vastaajien määrä.

## Työnantaja

Kyselyn vastaajista lähes kaksi kolmasosaa työskenteli julkisella ja noin kolmasosa yksityisellä sektorilla. Muun työnantajan palveluksessa työskenteleviä oli noin kolme prosenttia vastaajista. (Taulukko 2.)

## Vastaajien asiakasryhmät

Yli puolet (57 %) kyselyn vastaajista toimi vanhustyössä. Vammaistyössä työskenteli 16 prosenttia vastaajista. Noin kymmenesosalla vastaajista oli asiakkaana useita asiakasryhmiä. Muistisairaita asiakkaana oli noin seitsemällä prosentilla vastaajista. Päihde- ja mielenterveystyössä työskenteli hieman yli viisi prosenttia vastaajista. Muiden asiakkaiden kanssa työskenteli samoin noin viisi prosenttia vastaajista. Muut -luokassa on mukana myös maahanmuuttajapalveluissa työskentelevät vastaajat. (Taulukko 3.)

## Hoivatyyppi

Lähes puolet (47 %) kyselyyn vastanneista tekee töitä tehostetussa palveluasumisessa, noin viidesosa (21 %) kotihoidossa. Palveluasumisessa työskentelee yli kymmenesosa ja laitoshoidossa hieman vajaa kymmenesosa vastaajista. (Taulukko 4.)

Valtaosa vastaajista teki kokopäivätyötä. Neljällä viidesosalla kaikista kyselyyn vastanneista oli toistaiseksi voimassa oleva työsopimus. Määräaikainen tai vastaava sopimus oli voimassa viidesosalla vastaajista. Lähes puolet vastaajista teki kolmivuorotyötä, ja reilu kolmasosa kaksivuorotyötä. Vajaa kymmenesosa teki pelkästään yksivuorotyötä ja noin kolme prosenttia yövuoroa.

Työnantaja	n	%
Kaupunki, kunta, kuntayhtymä	2112	62,2
Yksityinen toimija, yritys tai säätiö	1172	34,5
Muu	110	3,2
<b>Yhteensä</b>	<b>3394</b>	<b>100,0</b>

Taulukko 2. Superin kysely 2019. Vastaajan työnantaja.

Asiakkaat	Yhteensä	%
Vanhustyö	1941	56,6
Vammaistyö	556	16,2
Useita asiakasryhmiä	361	10,5
Muistisairaat asiakkaat	245	7,1
Mielenterveys- ja päihdetyö	152	4,4
Muu työ	128	3,7
Tieto puuttuu	8	0,2
<b>Yhteensä</b>	<b>3430</b>	<b>100</b>

Taulukko 3. SuPerin kysely 2019. Vastaajien asiakasryhmät.

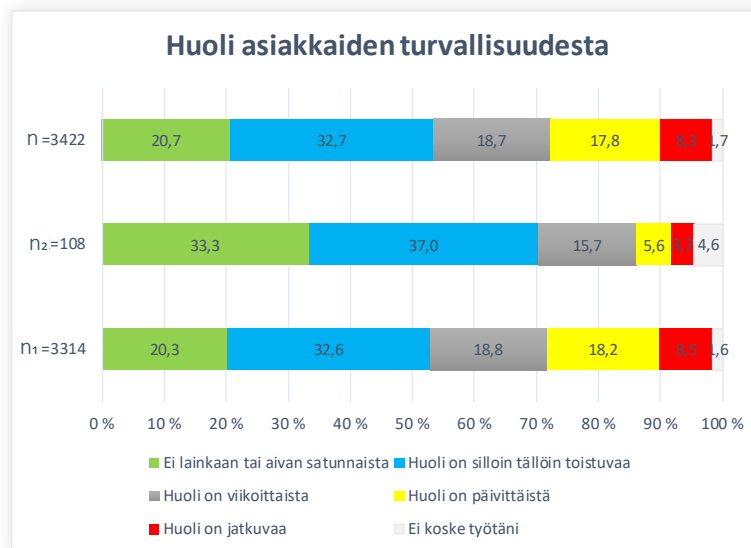
	n	%
Tehostettu palveluasuminen	1604	46,8
Kotihoito	718	20,9
Palveluasuminen	512	14,9
Laitoshoido	338	9,9
Tuettu asuminen	189	5,5
Muu tai ei tietoa	69	2,0
<b>Yhteensä</b>	<b>3430</b>	<b>100</b>

Taulukko 4. SuPerin kysely 2019. Hoivatyyppi.

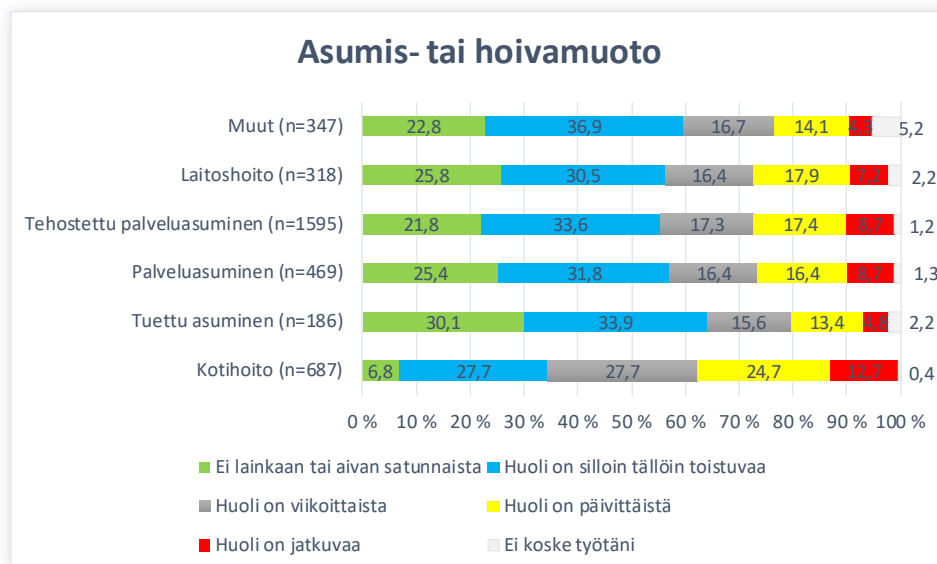
# Huoli asiakkaiden turvallisuudesta

Noin puolet vastaajista ei ollut huolissaan asiakkaidensa turvallisuudesta tai huoli oli vain silloin tällöin toistuvaa. Viikoittain tai päivittäin asiakkaistaan oli huolissaan lähes 40 % vastaajista. Lähes kymmenesosa vastaajista ilmoitti, että huoli asiakkaiden turvallisuudesta on jatkuvaa. (Kuva 2.)

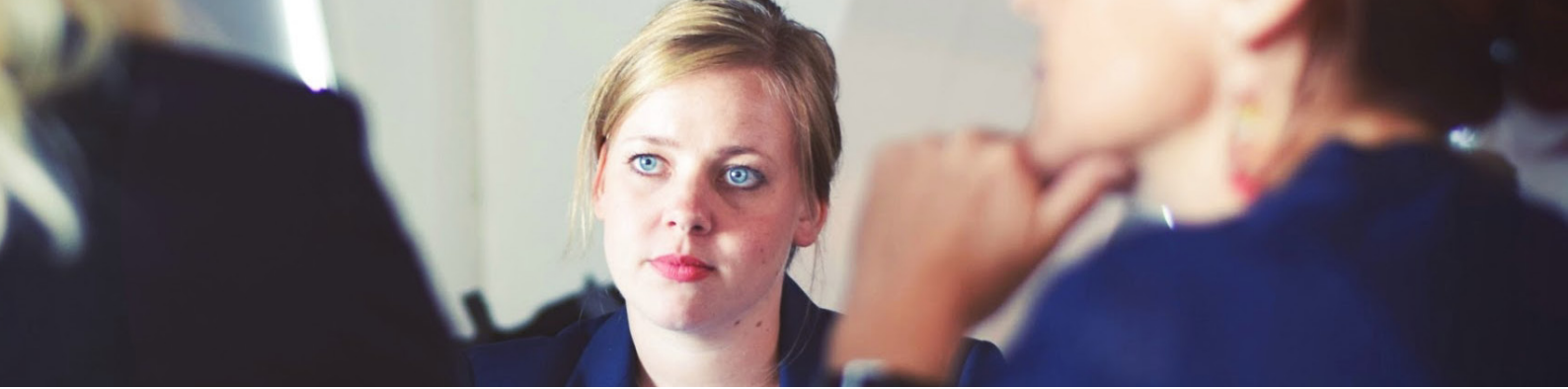
Huoli oli voimakkainta kotihoidossa, jossa hieman yli kolmasosa vastaajista koki satunnaisesti tai silloin tällöin huolta asiakkaiden turvallisuudesta. Vähintään viikoittain huolta asiakkaiden turvallisuudesta koki kaksi kolmasosaa vastaajista. Ero on merkittävä, sillä muissa palvelumuodoissa selvästi pienempi osa vastaajista oli huolissaan asiakkaiden turvallisuudesta viikoittain tai sitä useammin. (Kuva 3.)



**Kuva 2.** SuPerin kysely 2019. Huoli asiakkaiden turvallisuudesta. (n<sub>1</sub>=suomenkielisen kyselyn vastaajat, n<sub>2</sub>= ruotsinkielisen kyselyn vastaajat, n= kaikki vastaajat.)



**Kuva 3.** SuPerin kysely 2019. Huoli asiakkaiden turvallisuudesta vs. asumis- tai hoivamuoto. Kotihoido poikkeaa jakaumaltaan merkittävästi muista hoivamuodoista.



Huoli asiakkaan turvallisuudesta oli tavanomaisempaa 2- ja 3-vuorotyössä sekä yötyössä kuin yksivuorotyössä. Päivittäinen tai jatkuva huoli oli tavanomaisinta kaksivuorotyössä. Jatkuva huoli asiakkaiden turvallisuudesta näyttäisi korostuvan yötyössä.

Huoli asiakkaiden turvallisuudesta vaihteli hoivatyypin ja työvuorojen ohella asiakasryhmän mukaan. Muistisairaiden ja ikääntyneiden asiakkaiden turvallisuus huolestutti erityisesti. Lisäksi näissä luokissa turvallisuus kuului lähes jokaisen työtehtäviin. (Kuva 4.)

Huoli asiakkaiden turvallisuudesta on aineistossa tavanomaisempaa julkisen sektorin palveluksessa kuin yksityisellä toimijalla, joskin jatkuvaa huolta koetaan molemmilla sektoreilla lähes yhtä paljon.

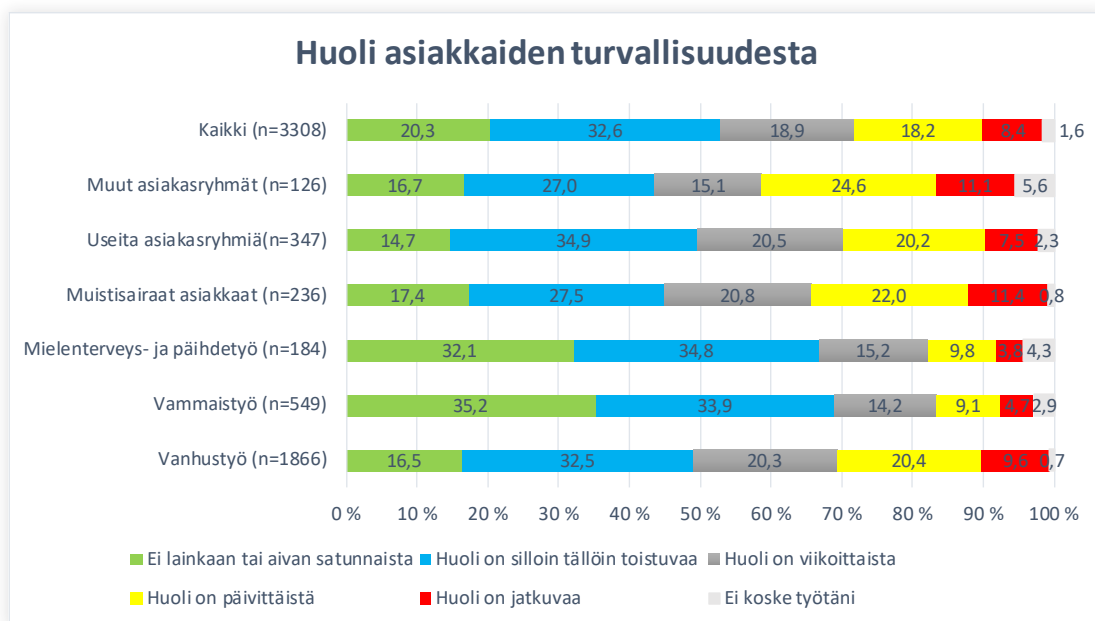
Eroa selittää asiakasryhmien ja hoivamuotojen eriytyminen. Huoli asiakkaan turvallisuudesta kotihoidossa on suurempi kuin huoli muissa hoivamuodoissa. Samaan aikaan kotihoito on tyypillisempää julkisen sektorin kuin yksityisen sektorin tai muun toimijan palveluna.

Huoli asiakkaiden turvallisuudesta ei poikennut vastaajan iän, koulutuksen eikä työsopimuksen voimassaolon (toistaiseksi voimassa oleva tai määräaikainen) perusteella. Myös asuinalueittain arvioituna huoli asiakkaiden turvallisuudesta oli samansuuntainen eri puolilla Suomea.

### Huolen laajuus

Noin kolmasosa vastaajista oli huolissaan yksittäisestä tai muutamasta asiakkaasta. Yli puolella vastaajista huoli kohdistui useampaan asiakkaaseen. Noin kymmenesosalla huolen kohteena oli kaikki tai lähes kaikki asiakkaat. Huolen kohteiden määrässä oli asiakasryhmäkohtaisia eroja (Kuva 5).

Muistisairaiden osalta huoli kohdistui muita asiakasryhmiä useammin useampaan, useisiin, lähes kaikkiin tai kaikkiin asiakkaisiin. Ikääntyneiden ja usean eri asiakasryhmän kanssa työskentelevillä huoli kohdistui useisiin asiakkaisiin. Päihde-, mielenterveys- ja vammaistyössä huoli kohdistui ensisijaisesti osaan asiakkaista. Päihde- ja mielenterveystyössä työskentelevistä kahdella kolmasosalla huoli kohdistui erityisesti yksittäisiin tai vain muutamaasi asiakkaaseen.



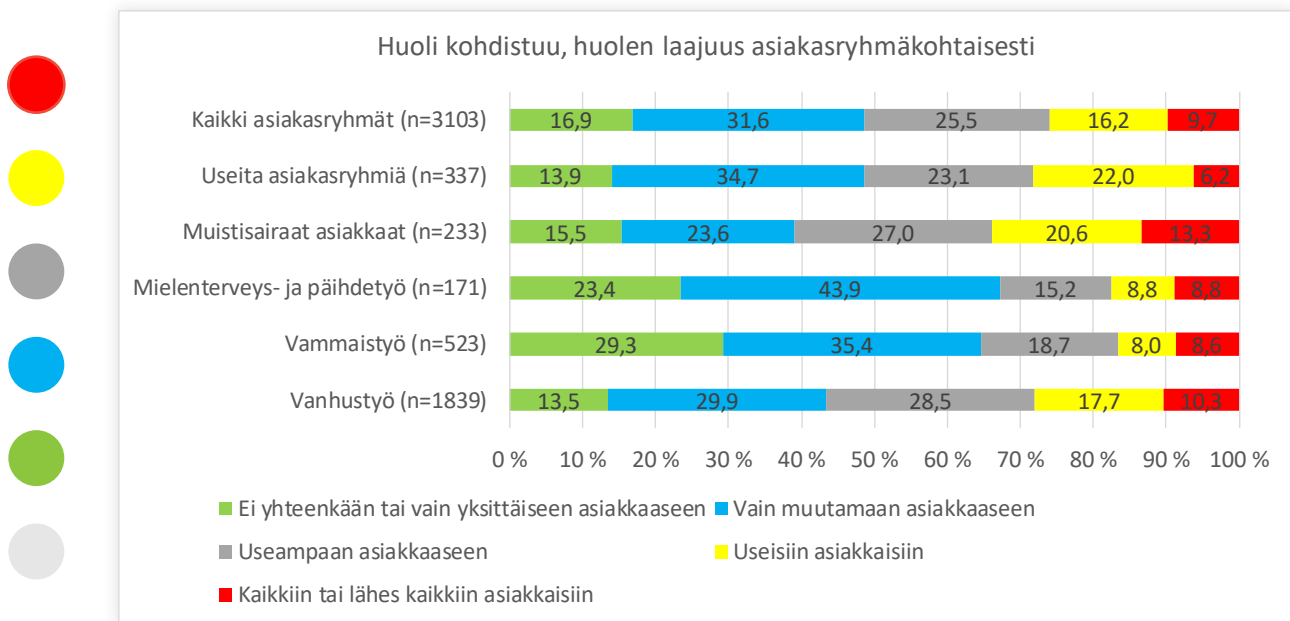
Kuva 4. SuPerin kysely 2019, huoli asiakkaan turvallisuudesta vs. asiakasryhmä (suomenkielinen kysely, n=3308).

## Huoli asiakkaiden turvallisuudesta ja erityiset huolenaiheet

Kyselyn vastaajilta kysyttiin myös asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä huolenaiheita väittämällä: Huoleni asiakkaiden turvallisuudesta koskee erityisesti asiakkaan... Vaihtoehtoina oli 13 huolenaihetta. Lisäksi vastaajalla oli mahdollisuus lisätä muu erityinen huolenaihe.

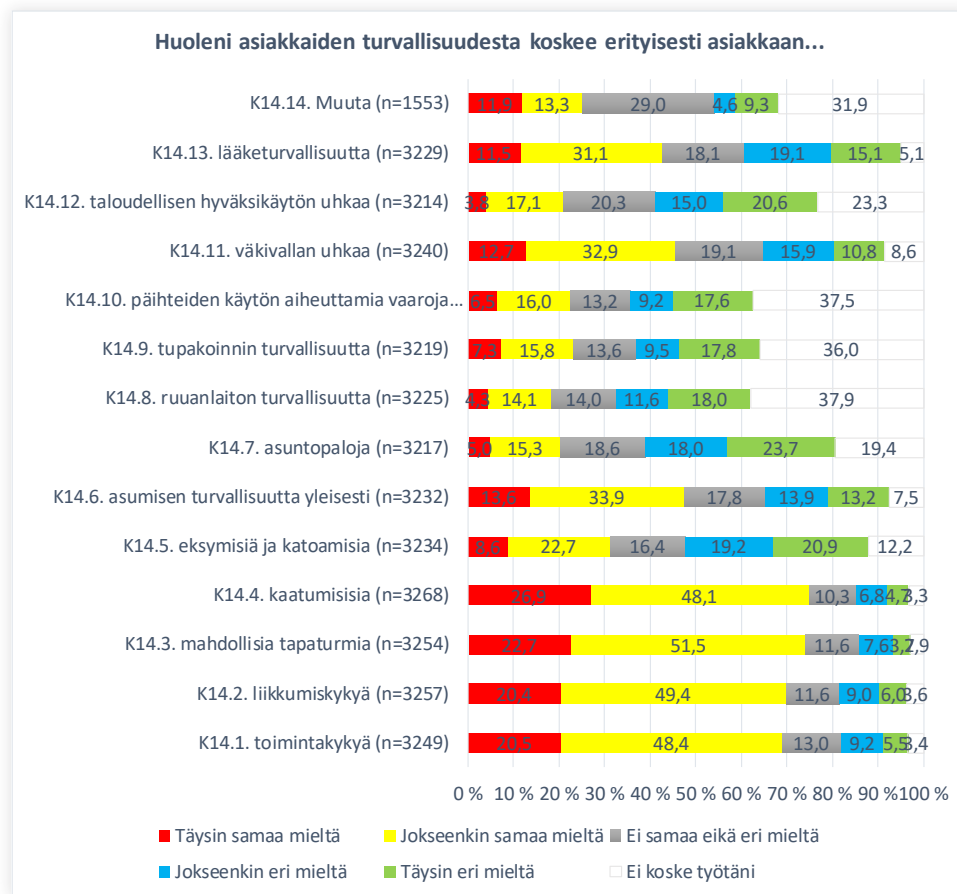
Huolen määrää mitattiin viisiluokkaisella asteikolla (täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä). Lisäksi vastaajalla oli mahdollisuus valita vaihtoehto Ei koske työtäni.

Vastausten mukaan huolen taustalla oli usein asiakkaan toimintakykyyn, liikkumiskykyyn, tapaturmiin yleisesti sekä erityisesti kaatumisiin liittyviä tekijöitä. Asumisen turvallisuudesta yleisesti, asiakasta mahdollisesti uhkaavasta väkivallasta ja lääketurvallisuudesta on huolissaan hieman alle puolet vastaajista. Eksymisistä ja katoamisista on huolissaan noin kolmasosa vastaajista. Päihteet, tupakointi ja ruuanlaitto ovat osa-alueita, joista on huolissaan viidesosa vastaajista. Toisaalta merkittävä osa vastaajista ilmoitti, että asia ei kuulu vastaajan omaan työhön. (Kuva 6.)



Kuva 5. SuPerin kysely 2019. Huoli kohdistuu, huolen laajuus asiakasryhmäkohtaisesti.





Kuva 6. SuPerin kysely 2019. Huoleni asiakkaiden turvallisuudesta koskee erityisesti asiakkaan.

Huoli asiakkaan turvallisuudesta riippui hoivaympäristöstä. Vastausten perusteella huoli kotona asuvien asiakkaiden turvallisuudesta on tavanomaisempaa kuin huoli muissa hoivamuodoissa asuvien osalta. Ero oli samansuuntainen turvallisuuden kaikkien osa-alueiden osalta, lukuun ottamatta väkivallan uhkaa. Siitä oltiin enemmän kuolissaan muissa hoivamuodoissa, kuin kotihoidossa asuvien asiakkaiden osalta. Huoli väkivallan uhasta koski nimenomaan fyysistä tai henkistä väkivaltaa. Sen sijaan vastaajien huoli asiakkaan taloudellisesta hyväksikäytöstä kohdistui tavanomaisemmin kotihoidon asiakkaisiin kuin muihin asiakkaisiin.

### Muut asiakkaan turvallisuutta koskevat huolenaiheet

Asiakasturvallisuutta koskevaan kysymykseen oli mahdollisuus lisätä myös muita mahdollisia turvallisuuteen liittyviä huolenaiheita. Noin kymmenesosa, 340 vastaajaa oli kirjannut kohtaan joko yksittäisen tai useita huolenaiheita. Muina huolenaiheina tuli esiin sekä asiakkaiden fyysiseen turvallisuuteen, psyykkiseen turvallisuuteen, kaltoinkohteluun sekä hoivan riittämättömyyteen ja henkilöstömitoituksen riittämättömyyteen liittyviä asiakkaan turvallisuuden vaarantavia tekijöitä.

Fyysisen turvallisuuden uhaksi koettiin sekä asiakkaiden ensisijaisesti toisiinsa kohdistama väkivalta, omaisten asiakkaaseen kohdistama väkivalta tai asiakkaan oma itsetuhoisuus. Lisäksi yksittäisissä vastauksissa tuli esiin hoitohenkilökunnan asiakkaaseen kohdistama epäasiallinen kohtelu tai suoranainen väkivalta. Samoin yksittäistapauksissa uhaksi nimettiin ulkopuoliset henkilöt. Fyysisen väkivallan uhan ohella vastauksissa tuli esiin seksuaalisen ja taloudellisen hyväksikäytön riski.

Muistisairauden ja yksinäisyyden aiheuttamat ongelmat oli nimetty ongelmaksi useammin kuin tapaturmat tai asuinolosuhteiden aiheuttamat ongelmat. Asuinolosuhteiden ongelmissa todettiin yksittäisinä mainintoina, että asukkaat eivät pääse poistumaan asunnostaan hätätilanteessa.

Kyselyn vastauksissa asiakasturvallisuuden muut huolenaiheet, tuli esiin asiakkaiden väkivaltaisuus toisiaan kohtaan. Samoin vastauksissa tuli esiin hoidon ja hoivan riittämättömyys, jota perusteltiin useissa vastauksissa mitoituksen tai käytettävissä olevan ajan niukkuudella. Kumpikaan vaihtoehto ei ollut kysymyksen valmiissa vaihtoehdoissa.



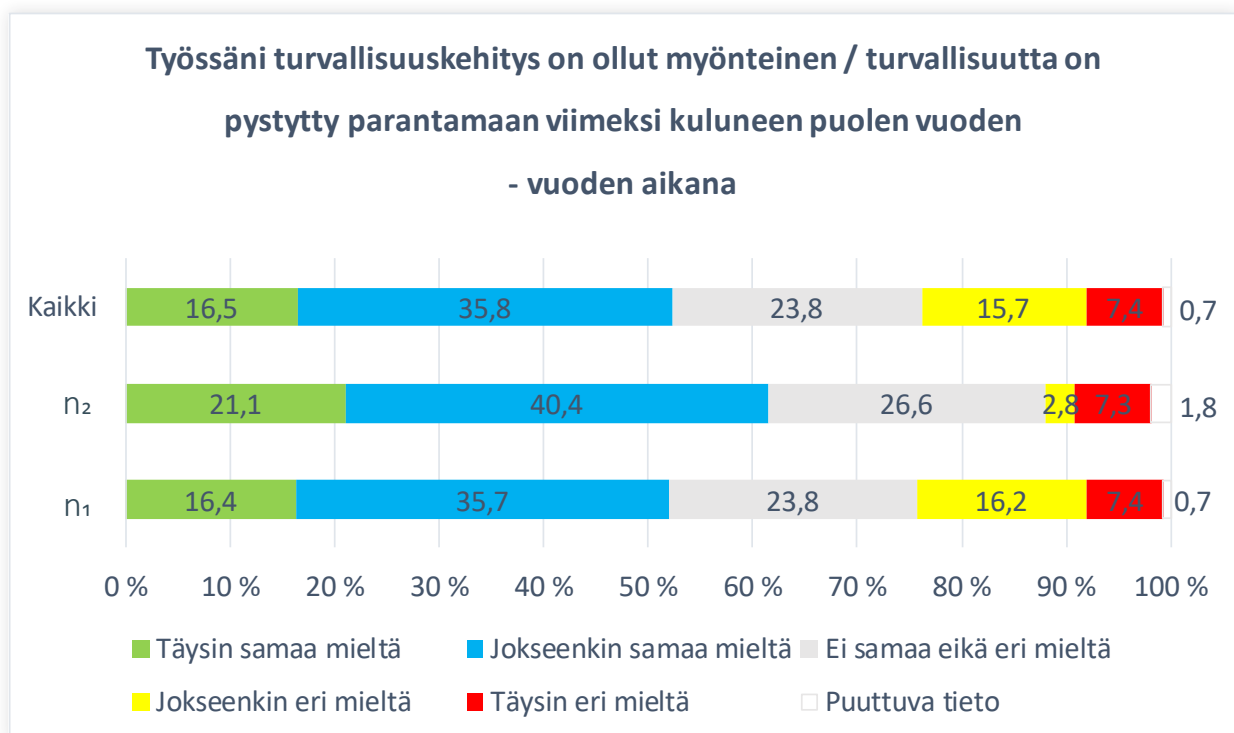
# Turvallisuuskehitys

Noin puolet vastaajista (52 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämästä Työssäni turvallisuuskehitys on ollut myönteinen / turvallisuutta on pystytty parantamaan viimeksi kuluneen puolen vuoden - vuoden aikana. Toisaalta noin neljäsosa (23 %) vastaajista arvioi, että kehitys on ollut heikompaan suuntaan. Neljäsosa kaikista vastaajista (24 %) ei ollut väittämän kanssa samaa eikä erimieltä, eli arvioi tilanteen säilyneen ennallaan. (Kuva 7.)

Kysymyksen perusteluiksi saatiin 901 avointa vastausta, joka on noin neljäsosa kaikista vastaajista. Avoimista vastauksista lähes puolet (49 %) perusteli vastaajan myönteistä näkemystä kehityksestä, lähes kymmenesosa tilanteen säilymistä ennallaan ja yli kolmasosa (38 %) vastaajan näkemystä negatiivisesta kehityksestä.

Seuraavassa esitetyt näkökulmat perustuvat laadullista analyysiä varten satunnaisotantana poimituihin 90 vastaukseen.

Myönteisenä turvallisuuskehityksen kokeneet vastaajat perustelivat näkemystään työpaikan toimintamallien jatkuvalla kehityksellä, muutosten toteutuksella ja seurannalla, asioiden käsittelyllä, turvatekniikan käyttöönotolla ja koulutuksella. Myönteisenä kehityksenä koettiin ongelmien käsittely palaverissa, organisaation yhteiset toimintalinjat, asioihin puuttuminen ja asianmukainen käsittely. Myönteisenä turvallisuuskehityksenä koettiin toimintamallit, jotka ovat potilaskohtaisia, harkintaan ja yhteiseen arviointiin perustuvia ja yhteistyössä tehtyjä. Toimintamalleja on kehitetty ja muun muassa lukituksia tarkastettu esimerkiksi väkivaltatilanteiden jälkeen.



**Kuva 7.** SuPerin kysely 2019. Väittämä: Työssäni turvallisuuskehitys on ollut myönteinen / turvallisuutta on pystytty parantamaan viimeksi kuluneen puolen vuoden- vuoden aikana. (n<sub>1</sub>=3321, suomenkielinen kysely; n<sub>2</sub>=109, ruotsinkielinen kysely).

Turvatekniikan käytöstä myönteisen turvallisuuskehityksen taustalla on mainittu ulko-ovien lukot, turvalukot, osastojen ovien lukitseminen myös yöllä, ovien lukitus yleisesti sekä tilojen erottaminen toisistaan lukittavin estein. Asiakkaalla tai potilaalla oli käytössä tai heille oli saatu käyttöön turvapuhelin, ovihälytys tai vuodehälytys. Toimipaikassa oli hälytysjärjestelmä, turvanapit ja vartija on tavoitettavissa ympäri vuorokauden. Liikkuvassa työssä henkilökunnalle oli saatu käyttöön turvapuhelin.

Turvatekniikan käyttöönotto ”herkästi”, eli aikaisessa vaiheessa koettiin myös myönteisenä kehityksenä.

Myönteisenä kehityksenä koettiin myös se, että käytössä on palovaroittimet ja niiden kunto tarkistetaan säännöllisesti. Lisäksi turvallisuutta edistävänä menetelmänä mainittiin säännölliset turvallisuuskävelyt. Rakenteellisen parannuksena mainittiin portaisiin asennetut liukastumisesteet sekä hälytys- ja sammutusjärjestelmän uusiminen.

Koulutus oli mainittu useissa vastauksissa yleisnimityksellä, turvallisuuskoulutuksena. Lisäksi oli mainittu koulutuksia turvallisuuden osa-alueittain, esimerkiksi Avekki- ja Mapa-koulutukset uhka- ja väkivaltatilanteiden tunnistamiseksi ja varalle sekä paloturvallisuudesta alkusammutus- ja paloturvallisuuskoulutus.

Myönteisen kehityksen taustalla nähtiin myös hoitajamitoituksen parannukset, kaksoismiehitys, esimiehen vaihdos ja esimiehen osaaminen sekä toimipaikan aiempaa voimakkaampi panostaminen lääkehoitoon. Lisäksi mainittiin myönteisenä kehityksenä asiakkaan pääsy tilanteenmukaisen tuen piiriin:

*”Muistisairaavat ovat päässeet heille valvottuun hoitoyksikköön.”*

Jokseenkin samaa mieltä myönteisestä turvallisuuskehityksestä olleiden vastauksissa oli mainittu samoja turvallisuutta edistäviä toimintamalleja ja tekniikkaa, kuin täysin samaa mieltä olleiden vastauksissa. Jokseenkin samaa mieltä -vastaukset sisältävät lisäksi lisämainintoja myönteisen kehityksen hidasteista. Tästä viitteinä ovat maininnat ”mahdollisuuksien mukaan”, samoin kuin maininta turvallisuustavoitteiden ja itsemääräämisoikeuden mahdollisesta ristiriidasta.

*”Asioita käydään läpi ja pohditaan vaihtoehtoja. Asiakkaan itsemääräämisoikeus välillä estää muutoksia.”*

Ei samaa eikä eri mieltä olleiden vastaajien vastauksissa näkyy tilanteen jatkuvuus tai pysyvyys:

*”Hoitajat kuljemme työssämme yksin kaikissa kolmessa vuorossa.”*

*”Näillä on menty, parasta yritetään ja kaikkeen se ei riitä, tilat on mitä on.”*

Mitoituksen osalta ei samaa eikä eri mieltä -vastauksissa on myös maininta:

*”Välillä hoitajia tarpeeksi, välillä ei.”*

Osalla neutraalin näkemyksen taustalla on vastaajan oma elämäntilanne, kuten lyhyt työkokemus, tai vastaushetken tilanne, jonka vuoksi vastaaja ei pysty muutosta arvioimaan.

Täysin tai jokseenkin eri mieltä myönteisestä turvallisuuskehityksestä olevilla oli mainintoja joko pysyvistä tai muutoksena tulleista ongelmakentästä, asioiden hitaasta edistymisestä tai kehityksen pysähtyneisyydestä. Yleisellä tasolla huomion keskittyminen arjen ongelmien sijasta ylätasolle soteen saa kritiikkiä. Tilanne ei vastaajien mukaan kehity paremmaksi johtamisen, asiakkaan väärän hoitopaikan tai toimintatapojen vuoksi. Resurssien niukkuuden ja keikkatyöntekijöiden käytön arvioidaan heikentävän turvallisuuskehityksen mahdollisuuksia. Henkilöstömäärän vähentäminen ja yksintyöskentely nähdään myönteisen turvallisuuskehityksen esteenä. Väkivaltatilanteiden yleistyminen näkyy myös kommentoissa.

*”Esimies lupaa mutta ei tee asioille mitään. Todella vaarallisia tilanteita ollut asukkaat riehuneet.”*

Hoivamuodon soveltumattomuus asiakkaalle on mainittu ongelmaksi useassa vastauksessa:

*”Entistä sekavammat ovat yksin kotona, kaikkea tapahtuu siellä. ”Videotarkastus” voisi auttaa?”*

*”Agressiivisia asukkaita tullut tehostettuun palveluasumiseen, vaikka heidän paikka olisi muualla.”*

*”muistamattomat väärällä osastolla aiheuttaneet joitakin vaaratilanteita, koska mm. ovia ei saa lukkoon”*

Niukka henkilöstömitoitus, kiireen lisääntyminen, henkilöstön kuormittuminen ja sairaspöissaolot on mainittu useiden turvallisuuskehityksestä eri mieltä -vastausten taustalla. Negatiivisen turvallisuuskehityksen taustalla on myös mainintoja kehitysehdotusten pysähtymisestä säästöihin vedoten:

*”Henkilökuntaa liian vähän, liikaa töitä, työhyvinvointi unohtunut. Liikaa poissaoloja.”*

*”Henkilökuntaa enemmän pitäisi olla! Yöllä 1hoitaja ja 30 huonokuntoista muistisairasta!!!”*

*”hoitajien mielipiteitä ei oteta huomioon, yössä pitää olla yksin ja vastata koko (...)laitoksen...”*

*”Henkilöstömitoitusta pienennetty säästöihin vedoten”*

*”Kehitysehdotukset torpataan usein säästöihin vedoten”*

Kiire on kytketty myös siihen, että ilmoituksia poikkeamista ei aina tehdä tai tehtyihin ilmoituksiin ei reagoida. Myönteisen kehityksen esteenä on nähty myös edellä aiemmin mainittu itsemääräämisoikeus.

*”Itsemääräämisoikeus, ei lukita ovia, ei saa rajoittaa liikkumista.”*

Toimitiloista muun muassa palo-ovien eteen kerätty tavara ja sen aiheuttama vaara on tunnistettu, mutta asiaan ei puututa. Lisäksi on maininta siitä, että tehdään yksittäinen muutos tai hankinta, mutta sen mukana ei kehitetä osaamista:

*”Palolakanat 3 v jälkeen saatu sänkyihin, muuten sama kuin ennen, kukaan ei tiedä mistään mitään”*

Negatiiviseksi turvallisuuskehitys koetaan myös silloin, kun turvatekniikkaa, kuten turvanappeja tai -puhelinta ei saada käyttöön. Jo käyttöönotettua teknologiaa on myös poistettu käytöstä:

*”Ei ole sellaisia hälyyttimiä, jotka paikantaisivat tarkasti. Joten hälyyttimet poistettiin.”*

*”Turvattomuus lisääntyy, kun ei ole aikaa olla ihminen ihmiselle. Teknologia ei korvaa tätä.”*

Johtamisessa uhkatilanteiden käsittelemättä jättäminen, esimiehen riittämätön toiminta, epäasiallinen suhtautuminen tai kokemusten vähättely on mainittu myös täysin eri mieltä -vastauksissa. Sen ohella vas-

tauksissa näkyy jonkinasteinen tilanteen hyväksyminen:

*”Yksintyöskentelyä ei voida poistaa. Eikä myöskään väkivaltaisia/päihtyneitä asiakkaita”*

## Muu palaute

Muu palaute kyselystä (kysymys 64.) tuotti yhteensä 321 vastausta. Näistä noin kolmasosassa (104) kiitettiin kyselystä. Kiitosta sai myös mahdollisuus vastata anonymisti. Noin kolmasosa (113) muuta palautetta antaneista oli kokenut yksittäiset kysymykset vaikeasti muotoiltuna, epätasällisinä, vieraina tai omaan työhön tai tilanteeseen soveltumattomina - tai kyselyn liian pitkänä. Toisaalta yksittäisissä vastauksissa kyselyyn olisi kaivattu kysymystä hoitajien jaksamisesta. Osa vastaajista piti avointen vastausten merkimmäätä liian niukkana.

Samoin kyselyyn kohdistuneessa kritiikissä tuli esille laiteongelmat. Osa oli vastannut kyselyyn matkapuhelimella ja vaihtoehtokysymysten rivitys pienellä näytöllä oli ongelmallinen.

Kysymykseen vastanneista 59 vastaajaa toi palautteessa esiin henkilöstön ylikuormituksen, mitoituksen ja työnjohtamiseen liittyvät ongelmat. Näiden ohella 12 vastaajaa oli esittänyt muutos- tai kehittämisehdotuksia tai valvonnan lisäämistä.

Muissa palautteissa tuli esiin muun muassa odotus siitä, että tutkimuksella tuotettu tieto johtaisi myös toimenpiteisiin ja muutokseen. Koulutuksen osalta vastauksissa oli useita kommentteja, joiden mukaan työnantaja ei järjestä koulutusta. Sen sijaan osa oli saanut koulutusta joko SuPerin järjestämänä tai omaehtoisesti, omalla ajallaan. Kysely on myös herättänyt yksittäisiä vastaajia huomaamaan oman koulutuksensa niukkuuden.

Superille erityisterveisiä lähetti 19 vastaajaa. Palautteen joukossa oli sekä kiitoksia että kehitysehdotuksia. Superin toivottiin myös kiinnittävän huomiota ikääntyneiden hoitajien jaksamiseen. Yksittäisessä vastauksessa annettiin palautetta, jossa vastaajan mukaan paloturvallisuuskoulutus ei kuuluisi SuPerille vaan kunnalle.

*Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö kiittää kaikkia kyselyyn vastanneita henkilöitä. SPEK kiittää myös SuPerin henkilöstöä kyselyn yhteydessä tehdystä yhteistyöstä.*

