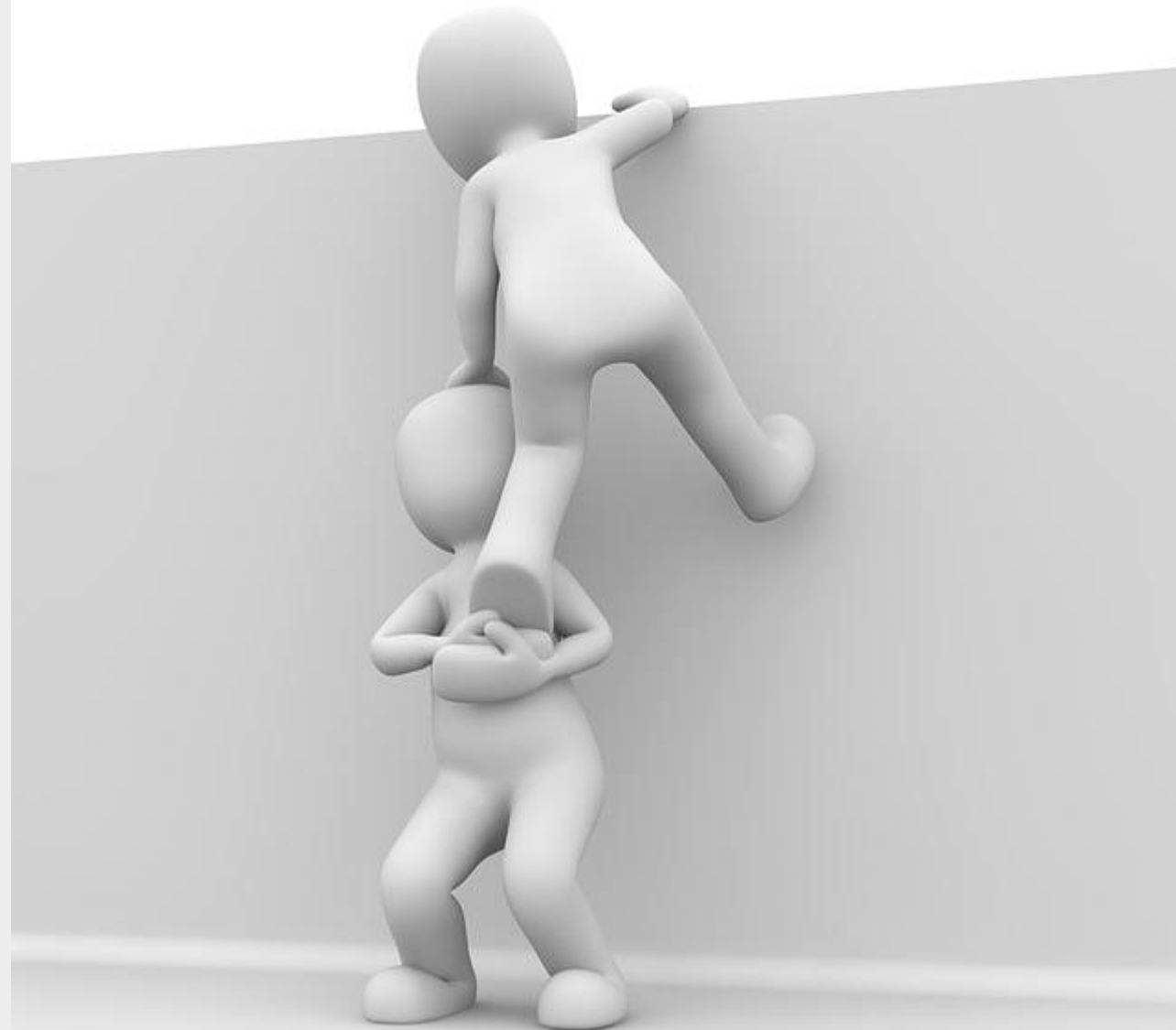


Mitä lisäarvoa eristämisen ja sitomisen laatukriteerit tuovat?

Maiju Björkqvist TtM-opiskelija, TtK & sh
(AMK)[Varha & THL]





Mitkä ihmeen eristämisen ja sitomisen laatukriteerit?



Tarkoituksena tuottaa kansallisesti yhtenäiset kriteerit ohjaamaan laadukasta eristämistä ja sitomista

Tavoitteena:



Laadunvarmistaminen



Lisätä potilas- ja työturvallisuutta

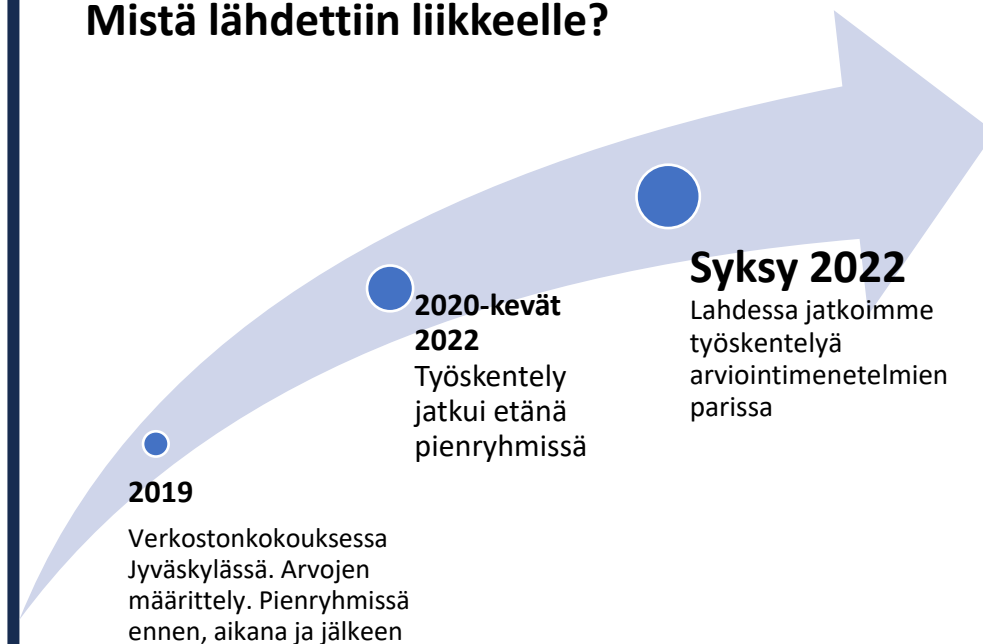


Tuetaan ihmisarvoa kunnioittavan hoitotyön toteuttamista



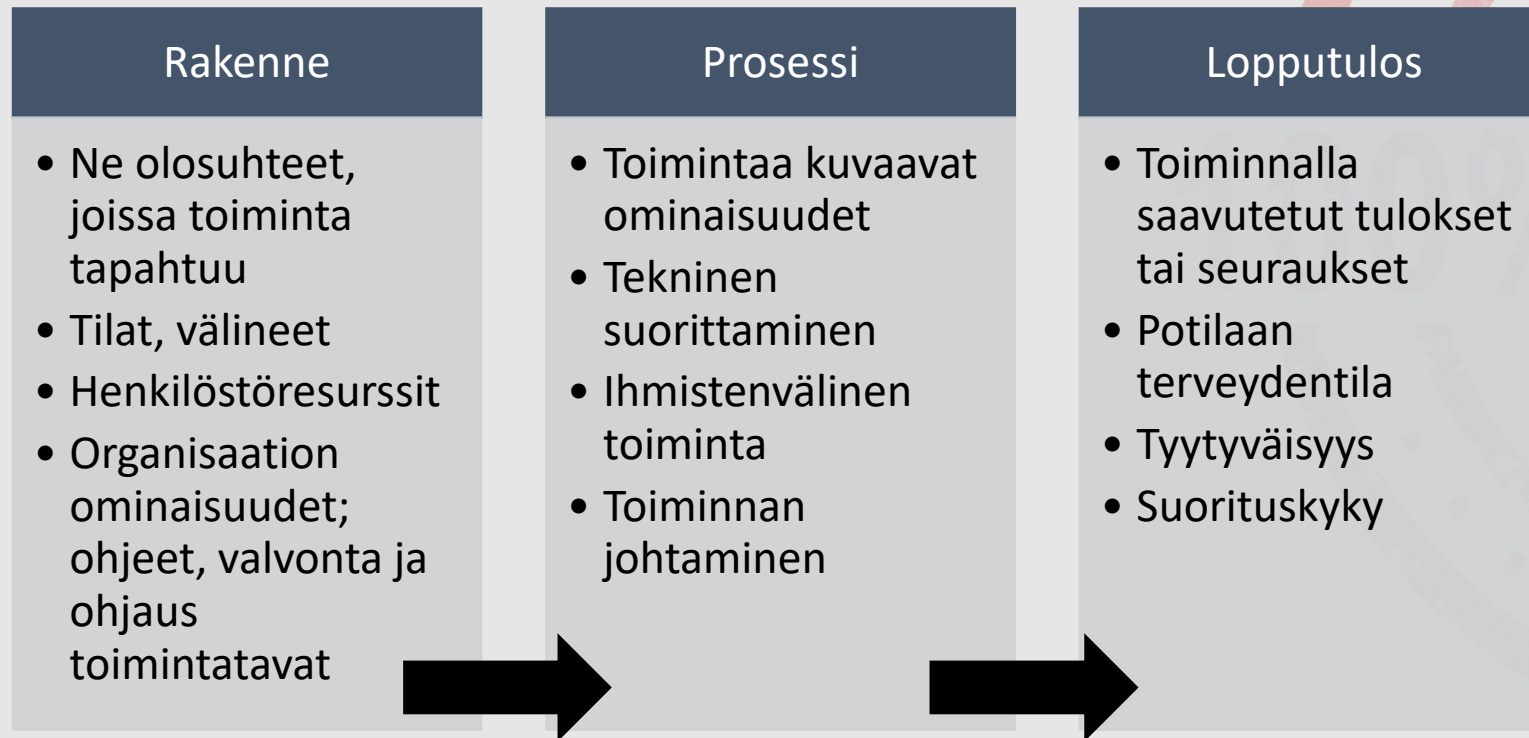
Pyritään vähentämään eristämistä ja sitomista

Mistä lähdettiin liikkeelle?



Terveysthuollon toiminnan laadun arviointi

Tunnistetaan toiminnan eri osa-alueet:



Mikä on laatukriteeri?

Laatukriteeri on rakennetta, prosessia tai lopputulosta kuvaavia ominaisuuksia, joiden avulla voidaan päätellä onko palvelu laadukasta vai ei” (Donabedian 2005)

- Laatukriteerille voidaan asettaa tietty laatuvaatimus tai standardi (määrällinen), jotka määrittävät vaadittavan minimitason laadulle.
- Laatukriteeri voi polveutua normatiivisesti tai empiirisesti:

Normatiivinen laatukriteeri vastaa kysymykseen ”miten asian tulisi olla?”

Empiirinen laatukriteeri vastaa kysymykseen ”miten asia on?”

- Laatukriteerin tulee olla mitattavissa tai arvioitavissa





Miksi eristämisen ja sitomisen laadun varmistaminen on tärkeää?

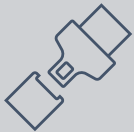
"Olen joutunut kokemaan pakkokeinoja todella paljon. Minua on pidetty kiinni, lyöty lattiaan etten olisi ehtinyt tekemään mitään, pidetty kiinni ja annettu väkisin rauhoittavia injektioita. Minulle on juotettu väkisin rauhoittavaa lääkettä niin että olin tukehtua ja lopulta oksensin. Minua on pidetty lepositeissä todella monta kertaa, joskus kuukausia. Kun käsieni nahkahihnoja ei suostuttu löysentämään ja olin samassa asennossa useita päiviä, minulle aiheutui hermovauriot molempiin kyynärtaipeisiin. Myöhemmin molemmat käteni jouduttiin leikkaamaan, mutta niihin jäi pysyvät hermovauriot. Pahin kokemukseni oli tilanne jossa minua pidettiin kiinni usean hoitajan voimin, ja yksi heistä löi avokämmenellä kasvoihini useita kertoja. Oikeudessa hoitaja sai sakot pahoinpitelystä. Ajattelen, niissä tilanteissa hoitajat olisivat voineet tehdä muutakin."

"Kokemukseni pakkokeinoista on, että ne usein siinä tilanteessa olivat perusteltuja. Asioita olisi kuitenkin voinut tehdä toisin pakkokeinojen välttämiseksi tai niiden helpottamiseksi. Tilanteessa jossa en ollut aggressiivinen, mutta jossa hoitajat katsoivat parhaaksi eristää minut, naishoitaja olisi riittänyt valvomaan vaatteenvaihtoani. Jouduin riisumaan itseni alastomaksi kolmen nuoren mieshoitajan valvoessa. Oli myös hyvin nöyryyttävää etten eristettynä päässyt WC:hen tekemään tarpeitani, vaan minun piti hoitaa asiani ämpäriin joka oli eristyshuoneen nurkassa. Ikäväksi tilanteen teki sekin, että olin koko toimituksen ajan hyvin tietoinen eristyshuoneesta olevasta kamerasta joka kuvasi koko ajan, ja että hoitajat ja lääkärit saattoivat tulla huoneeseen koska tahansa, myös ollessani tarpeillani. Ollessani leposide-eristyksessä melkein 3 viikkoa minut syötettiin siihen sänkyyn, minut pestiin siihen sänkyyn, ja tein tarpeeni alusastiaan hoitajan valvoessa toimitusta. Siinä kohtaa tunsin itseni niin nöyryytetyksi ja niin nujerretuksi, että ajattelin: "tämä on nyt tässä, tämän alemmas ei voi ihminen vajota" (Makkonen ym. 2016)

Miksi eristämisen ja sitomisen laadun varmistaminen on tärkeää?(2)



Eristäminen ja sitominen ovat suhteellisuusperiaatteen mukaisesti eniten potilasta rajoittavia keinoja, joiden käyttö tulisi aina olla ”viimeinen oljenkorsi”.



Joissakin tilanteissa muut keinot eivät ole soveltuvia tai tarpeeksi tehokkaita turvaamaan potilaan, muiden potilaiden tai henkilökunnan turvallisuuden.



Potilaiden oikeus laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon ja huolenpitoon sekä ihmisarvoiseen kohteluun tulee turvata myös eristämisen ja sitomisen aikana.

- Potilaan oikeussuojakeinona oleva kantelun tekeminen, joka on tunnistettu vaikeaksi potilaan oikeusturvan kannalta (EOAK/164/2021)
- Laki asettaa muutamia minimivelvoitteita eristämisen ja sitomisen laadulle
- ”Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1991)

Mitä näyttö meille kertoo?



Potilasnäkökulma

- Aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä traumoja (Al-Maraira & Hayjneh 2019)
- Negatiivisia vaikutuksia hoitoon ja terapeuttiseen hoitosuhteeseen (Chieze ym. 2019, Hawsawi ym. 2020)
- Tiedonsaannissa, kohtelussa ja perustarpeiden huolehtiminen puutteellista (Kontio ym. 2012, Mellow ym. 2017)
- Inhimillinen kohtelu vaikutti positiivisesti (Kontio ym. 2012)



Henkilökunta

- Aiheuttaa ristiriitaisia tunteita (Doedens ym. 2020, Laukkanen ym. 2019)
- Välttämättömiä joissain tilanteissa (Happel & Harrow 2010, Laukkanen ym. 2019)
- Haasteita päätöksenteossa ja yhteneväisissä käytännöissä (Keski-Valkama ym. 2010, Kontio ym. 2012)
- Työtapaturmat eristämisen tai sitomisen aikana, henkilökunnan riskikäyttäytyminen (Varpula ym. 2020)
- Tarve ohjeille ja koulutukselle (Kontio ym. 2009)



Valvovaviranomainen

- Tilat ja kalusteet sopimattomat (EOAK/5338/2017 , EOAK/3287/2017)
- Kohtelu (EOAK/5338/2017, EOAK/3287/2017)
- Perustarpeista ei huolehdittu (EOAK/5338/2017, 4181/4/09 , EOAK/2278/2017, EOAK/3287/2017)
- Puutteelliset asiakirjamerkinnät (EOAK/5338/2017, 3022/4/09, EOAK/3287/2017)
- Puutteita mt-lain tuntemisessa (EOAK/2278/2017)

Kansainvälisiä suosituksia

Suositus	Teemat	Sisältö
APNA Standards of Practice: Seclusion and Restraint (2022)	Johtaminen	- Kulttuuri - Eristämisen ja sitomisen vähentämiseen tähtäävä Turvallisuus - Toiminnan arviointi ja kehittäminen - Resurssit - Ympäristö - Työn tuki
	Henkilöstön osaaminen	Koulutukset
	Toiminnan kehittäminen	- Tietoon perustuva Tiedon kerääminen E/S tapahtumista - Analysointi - Raportointi
	Potilaan hoitojakson alussa	Kriisisuunnitelma
	Hoitosuunnitelma ja interventiot	- Riskinarviointi - Aiemmin soveltuneet vaihtoehtoisen menetelmät
	Eristämisen tai sitomisen aloittaminen	- Yksilöllinen arviointi riskeistä (fyysinen + psyykkinen) - Henkilökunnan kompetenssit - Turvallisuus / vastuut
	Valvonta ja arviointi E/S aikana	- Psyykkinen ja fyysinen tila - Ohjeiden noudattaminen
	E/S päättäminen	Jälkipuinti
	Kirjaaminen	Edeltävät tapahtumat, miksei vaihtoehtoisen menetelmät soveltuvia, ketkä eristäneet, lääkärin arvio, suunnitelma purkamisesta, tilan seuranta, päättäminen, jälkipuinti

Mitä hyötyä laatukriteereillä toivotaan saavutettavan?



Potilaalle

- Hoidon laatu
- Turvallisuus
- Tiedon lisääminen
- Oikeusturva
- Oikeudenmukaisuus
- Hoitomyönteisyyden lisääminen
- Traumojen syntymisen ehkäisy
- Ihmisarvoisen kohtelun turvaaminen
- Eristämisen ja sitomisen ennaltaehkäisy



Työntekijälle

- Kliinisen työn tuki
- Oman toiminnan arvioinnin apu
- Perehdytyksen ja oppimisen tuki
- Epäkohtien tunnistaminen
- Oikeusturva
- Eettisen kuormituksen vähentäminen
- Työturvallisuuden vahvistaminen
- Työtyytyväisyyden lisääntyminen
- Eristämisen ja sitomisen ennaltaehkäisy



Johtamiselle

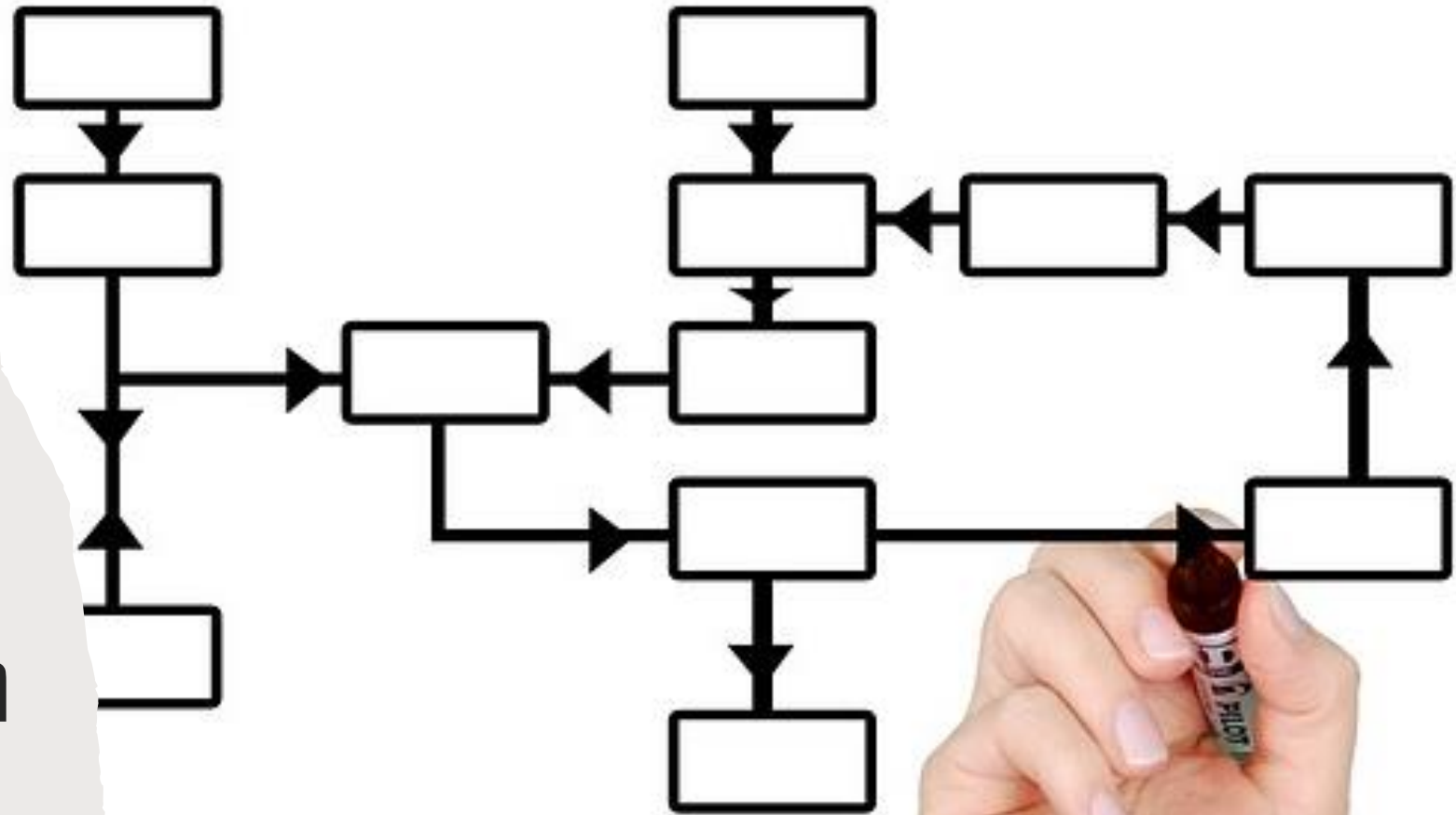
- Toiminnan arviointi
- Laadunvarmistamisen väline
- Kehittämistarpeiden tunnistaminen
- Kokonaisturvallisuuden varmistaminen
- Omavalvonnan tuki



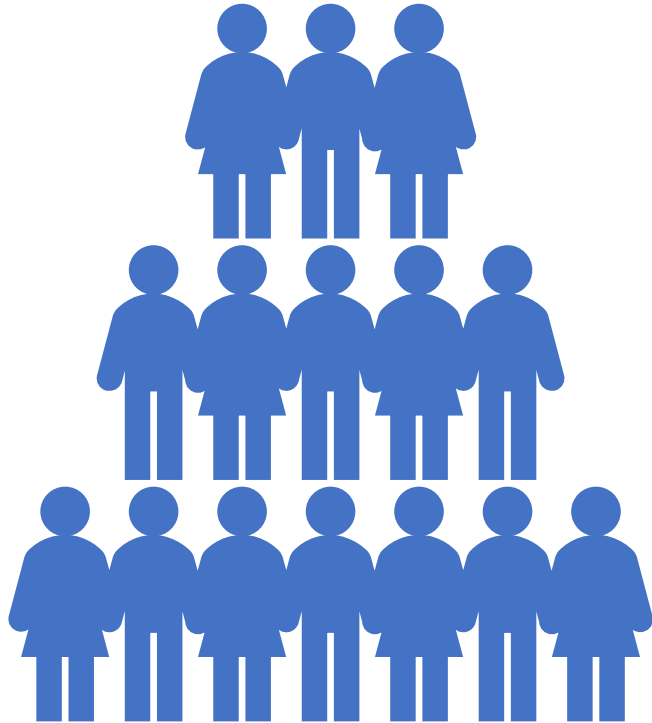
Kansallisesti

- Yhtenäiset käytänteet
- Vertailun mahdollistaja
- Tasa-arvon toteutumisen seuranta
- Ongelmakohtiin puuttumisen mahdollistaja

Laatukriteerien ajankohtainen tilanne



Laatukriteerien tuottaminen



Kevät 2023:

- Nominaaliryhmämenetelmä
- Kolme erillistä nominaaliryhmää
- Osallistajat verkoston asiantuntijoita sekä kokemusasiantuntijoita

Ryhmä 1 (n=10): Tunnistaa oleellisimmat ominaisuudet eristämisen ja sitomisen laadun varmistamiseksi

Ryhmä 2 (n=5): Tunnistaa laatukriteereille soveltuvat arviointimenetelmät

Ryhmä 3 (n=6): Tunnistaa laatukriteereille soveltuvat arviointimenetelmät

Tämän hetkinen tilanne

(HUOM: luonnosvaihe)

Rakenne

Tilat
Resurssointi ja resurssiohjaus
Ohjeet
Näyttöön perustuvat interventiot
Osaamisenvarmistaminen
Työryhmän arvot ja kulttuuri
Toiminnan järjestäminen

Prosessi

Tiedonkulku
Potilaan yksilöllisten tarpeiden huomiointi
Ammatillinen työskentelytapa
Vuorovaikutustaidot
Potilasohjaus
Terapeuttinen vuorovaikutus
Potilaan perustarpeiden varmistaminen
Somaattisen tilan arviointi ja seuranta
Hoitosuunnitelma
Ihmisarvoinen kohtelu
Tilanteen välitön läpikäynti
Eristyksenpurkukeskustelu

Lopputulos

Tiedolla johtaminen
Muiden potilaiden huomiointi
Tilanteista oppiminen
Traumojen syntyminen eristämisen
ja sitomisen vuoksi
Poikkeamista ilmoittaminen
Turvallisuuden lisääminen
Stigman vähentäminen



Mitä seuraavaksi?

- Kerätyn aineiston luokittelu jatkuu
- Näytön kerääminen
- Ominaisuuksien muuttaminen arvioitavaan muotoon
- Tarkoituksena kohdentaa eri tasoille (organisaatio, yksikkö, työntekijä, tilanne)
- Lopullinen tuotos tulee olemaan mahdollisimman tiivis, toiminnan arviointia ohjaava dokumentti
- Tarkoituksena ei ole lisätä työtaakkaa, vaan helpottaa sitä
- Valmistuu vuonna 2024
- Implementointi?

Mitkä ovat mielestänne soveltuvimmat keinot laatukriteerien käyttöönotossa?

<https://padlet.com/mebjor/kokkola>

Skannaa QR-koodi tai käytä ylläolevaa osoitetta

Vastaukset ovat nimettömiä

Kiitos avustasi!





Thank
You!

“Quality
means doing
it right when
no one is
looking.”

mebjor@utu.fi

Lähteet

- Al-Maraira OA. & Hayajneh FA. (2019) Use of Restraint and Seclusion in Psychiatric Settings: A Literature Review. *Journal of psychosocial nursing and mental health services* **57**(4), 32–39.
- Chieze M., Hurst S., Kaiser S. & Sentissi O. (2019) Effects of Seclusion and Restraint in Adult Psychiatry: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry* **10**, 491.
- Doedens P., Vermeulen J., Boyette L-L., Latour C. & de Haan L. (2020) Influence of nursing staff attitudes and characteristics on the use of coercive measures in acute mental health services—A systematic review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* **27**(4), 446–459.
- Donabedian A. (2002) *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford University Press, Incorporated, Cary, UNITED STATES.
- Happell B. & Harrow A. (2010) Nurses' attitudes to the use of seclusion: A review of the literature. *International Journal of Mental Health Nursing* **19**(3), 162–168.
- Hawsawi T., Power T., Zugai J. & Jackson D. (2020) Nurses' and consumers' shared experiences of seclusion and restraint: A qualitative literature review. *International Journal of Mental Health Nursing* **29**(5), 831–845.
- Keski-Valkama A., Sailas E., Eronen M., Koivisto A-M., Lönnqvist J. & Kaltiala-Heino R. (2010) The reasons for using restraint and seclusion in psychiatric inpatient care: A nationwide 15-year study. *Nordic Journal of Psychiatry* **64**(2), 136–144.
- Kontio R, Välimäki M, Putkonen H, Cocoman A, Turpeinen S, Kuosmanen L, & Joffe G (2009) Nurses' and physicians' educational needs in seclusion and restraint practices. *Perspectives in Psychiatric Care* **45**(3), 198–207.
- Kontio R., Joffe G., Putkonen H., Kuosmanen L., Hane K., Holli M. & Välimäki M. (2012) Seclusion and Restraint in Psychiatry: Patients' Experiences and Practical Suggestions on How to Improve Practices and Use Alternatives. *Perspectives in Psychiatric Care* **48**(1), 16–24.
- Laukkanen E., Vehviläinen-Julkunen K., Louheranta O. & Kuosmanen L. (2019) Psychiatric nursing staffs' attitudes towards the use of containment methods in psychiatric inpatient care: An integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing* **28**(2), 390–406.
- Mellow A., Tickle A. & Rennoldson M. (2017) Qualitative systematic literature review: the experience of being in seclusion for adults with mental health difficulties. *Mental Health Review Journal* **22**(1), 1–15.
- Makkonen P., Putkonen A., Korhonen J., Kuosmanen L. & Kärkkäinen J. (2016) *Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa* (Työpäperi No. 13). Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Varpula J., Välimäki M., Lantta T., Berg J. & Lahti M. (2020) Nurses' perceptions of risks for occupational hazards in patient seclusion and restraint practices in psychiatric inpatient care: A focus group study. *International Journal of Mental Health Nursing* **29**(4), 703–715.