



THL:n pakkotyökirja

Erikoissuunnittelija Pekka Makkonen
VSSHPP, psykiatrian tulosalue

THL:n TYÖRYHMÄ

- THL kutsui psykiatristen sairaaloiden edustajat Pakon käytön vähentämisen ja turvallisuuden lisäämisen työryhmään syksyllä 2010
- 7.10.2010 pidettiin ensimmäinen kokous
- Jokaisesta sh-piiristä edustus työryhmässä
- Osallistujat keskustelivat, saivat koulutusta ja kehittivät sairaaloidensa pakonvähennysmenetelmiä
- Jakauduttiin 5 ryhmään

THL:n TYÖRYHMÄ

- Pakon käytön vähentämisen työryhmä alaryhmineen kirjoittivat ja kokosivat tietopaketin paikallisten pakonvähennysprojektien avuksi
- ”Pakkotoimien vähentäminen ja turvallisuuden lisääntyminen -työkirja”
- Prosessin aikana eristystä ja sitomista kokeneiden henkilöiden määrä sairaaloiden hoitoilmoitustiedoissa (Hilmo) väheni.
- Tarkoitus valmistua 2014 aikana

SISÄLLYSLUETTELO:

1. JOHDANTO
2. MIELENTERVEYS
3. LAINSÄÄDÄNTÖ
4. MITÄ PAKKO TARKOITTAÄ JA MIKSI SEN KÄYTTÖÄ TULISI VÄHENTÄÄ?
5. ENNALTAEHKÄISY,
KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT ENNEN ERISTÄMISTÄ/SITOMISTA JA
RISKIENARVIOINTI
6. HOIDON MERKITYS PAKON KÄYTÖN VÄHENTÄMISESSÄ
7. RAJOITUSTEN KÄYTTÖ, MITTAAMINEN JA ARVIOINTI SUOMEN
PSYKIATRIAN KÄYTÄNNÖSSÄ
8. PAKON KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN SUOMESSA JA MUUALLA
9. KOLMANNEN SEKTORIN JA KOKEMUSASIAANTUNTIJOIDEN KÄYTTÖ
10. POTILAS- JA TYÖTURVALLISUUS
11. OMAN SAIRAALAN PAKON KÄYTÖN KEHITTÄMISOHJELMA
12. VALTAKUNNALLINEN TYÖRYHMÄ

2. MIELENTERVEYS

- Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys ja ennuste
- Psykiatristen potilaiden kuolleisuus
- Itsemurhat
- Psykoottisuus ja päihteiden käyttö vaaraa aiheuttamassa
- Vaikutukset elinikään ja kuolleisuuteen

Sisällysluettelo

3. LAINSÄÄDÄNTÖ

- Eettinen lähtökohta
- Ihmisoikeussopimukset
- Perustuslaki
- Mielenterveyslaki ja sen muutokset
- Itsemääräämisoikeuslaki
- Päivystysasetus
- mm. oikeus tulla somaattisesti tutkituksi
- Laki potilaan oikeuksista
- Lastensuojelulaki
- Muu lainsäädäntö

Sisällysluettelo

4. MITÄ PAKKO TARKOITTAA

- Laki ja termit
- Myyttejä ja tutkimustietoa pakkokeinojen käytöstä ja sen ehkäisystä

Sisällysluettelo

4. JA MIKSI SEN KÄYTTÖÄ TULISI VÄHENTÄÄ?

- Rajoittaminen on vaarallista, haitallista ja kallista
- Ihmissoikeussopimukset edellyttävät pakkokeinojen minimointia
- Kansallisena tavoitteena on 40 % vähennys
- Eettiset näkökohdat
- Pakkokeinot eivät ole hoitoa
- Pakkokeinojen kohteiksi valikoituvat jo aiemmin vaikeita traumoja ja seksuaalista ja fyysistä hyväksikäyttöä kokeneet henkilöt, joille re-traumatisoituminen on erityisen haitallista ja ahdistavaa
- Työnantajan vastuu työtapaturmista ja potilasterveydestä
- Tehokkaita ja turvallisia vähennysmenetelmiä on saatavilla

Sisällysluettelo

5. ENNALTAEHKÄISY

1. Johtajuus
2. Tieto ohjaamaan käytäntöä
3. Työvoiman kehittyminen
4. Ennaltaehkäisytyökalujen käyttö
5. Potilaiden rooli sairaalassa
6. Jälkipalaverit
7. Vuorovaikutukselliset keinot
8. Ympäristölliset keinot
9. Palvelujärjestelmä

Sisällysluettelo

5. KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT ENNEN ERISTÄMISTÄ/SITOMISTA

1. Hoidollisen vuorovaikutuksen lisääminen ja potilaan tutkiminen
2. Riittävä lääkitys
3. Ympäristöön vaikuttaminen
4. Vakauttaminen
5. Vierihoido / 100% valvonta
6. Hoidollinen kiinnipittäminen
7. Ohjaaminen toiminnallisuuteen
8. Rauhallisen tilan hyödyntäminen
9. Potilaan siirtäminen toiselle osastolle
10. Prosessin keskeyttäminen / aikalisä
11. Potilaan hoitotahdon huomioiminen
12. Toteutettu potilaan mahdolliset toiveet

[Sisällysluettelo](#)

6. HOIDON MERKITYS PAKON KÄYTÖN VÄHENTÄMISESSÄ

- Avohoidon merkitys pakon käytön vähentämisessä
- Sairaalahoidon merkitys pakon käytön vähentämisessä
- Potilaiden tutkimus ja hoito
- Hoidon jatkuminen sairaalahoidon jälkeen
- Henkilöstön merkitys pakon käytön vähentämisessä
- Hoitokulttuurin merkitys pakon käytön vähentämisessä
- Tilojen merkitys pakon käytön vähentämisessä
- Oikeuspsykiatrisen potilaan hoito

[Sisällysluettelo](#)

7. RAJOITUSTEN KÄYTTÖ SUOMEN PSYKIATRIAN KÄYTÄNNÖSSÄ

- Potilaan perusoikeuksia ei saa rajoittaa osaston järjestyssäännöillä. Jokaisella potilaalla tulee olla lähtökohtaisesti oikeus liikkua ja pitää yhteyttä omaisiin psykiatrisen hoidon aikana. Potilaan perusoikeuksien rajoittamista tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana on määritelty mielenterveyslain 4 A-luvussa (21.12.2001/1423)
- Rajoite (8 kpl) ja toteutus käytännössä

Sisällysluettelo

7. RAJOITUSTEN MITTAAMINEN

- Nykykäytäntö
- Mittaamisen ongelmat
- Määritelmien puutteellisuudesta johtuvia ongelmia
- Tavoite pakkokeinojen mittareiksi ja määrittelemiseksi
- Ehdotus valtakunnallisiksi pakkokeino- ja pakkohoitomittareiksi: (AP)

Sisällysluettelo

7. RAJOITUSTEN ARVIOINTI

- Purkukeskustelu potilaan kanssa
- Arviointikeskustelu henkilökunnan kanssa

Sisällysluettelo

8. PAKON KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN SUOMESSA JA MUUALLA

- Lapinsairaanhoitopiiri
- Visalan sairaala
- Paiholan sairaala
- Hus
- Tays
- Helsingin kaupunki
- Kys
- Etelä-Savon sairaanhoitopiiri
- Carea
- Keskipohjanmaa
- Oulun kaupunki
- Ppshp
- Vsshp
- Satshp
- Keski-Suomi
- Eksote
- Niuva

[sisällysluettelo](#)

9. KOLMAS SEKTORI JA KOKEMUSASIAINTIJAT

- Mitä on kokemusarviointi?
- Potilaiden ja omaisten mukaan ottaminen
- Psykiatrinen hoitotahto

sisällysluettelo

10. POTILAS- JA TYÖTURVALLISUUS

- Väkivaltatilanteiden terapeutinen hallinta koulutukset
- Koulutusten keskeinen sisältö
- Tapaturmat henkilökunnalle

sisällysluettelo

11. OMAN SAIRAALAN PAKON KÄYTÖN KEHITTÄMISOHJELMA

- Lähtökohtien kuvaus
 - Tavoitteet
 - Aikataulu
 - Keinot ja tehtävät
 - potilaiden mukanaanotto
 - Johdon sitoutuminen
 - Hankkeen organisointi
 - Vastuuhenkilö
 - sisällysluettelo
- Ohjausryhmä
 - Johtoryhmä (projektiryhmä)
 - Resurssit
 - Budjetti
 - Viestintä
 - Koulutus
 - Riskien arviointi
 - Seuranta
 - Mittarit



26.9.2014
Amsterdam, DIJK en Duin sairaala,
uudisrakennus 200 vuotta vanhassa sairaalassa
6 ss / 18 hoitajaa (Tuula Stenström)



VSSHHP
PSYKIATRIA

KIITOS!
pekka.makkonen@tyks.fi