

# Näyttöön perustuva väkivaltariskin arviointi ja ennaltaehkäisy - eDASA+APP FI

Tutkimusta rahoittaa Työsuojelurahasto, SHKS, HUS ja TY (v.2022-2024)  
Tutkimusta koordinoi Turun yliopisto, hoitotieteen laitos (Tella Lantta)

Talja, Tiina, kliininen asiantuntija, TtT, sh, HUS Psykiatria  
Lantta, Tella, dosentti, TtT, sh, apulaisprofessori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos  
Ameel, Maria, kehittämispäällikkö, TtT, sh, HUS Psykiatria



- Suomessa psykiatrian osastoilla työskentelevästä hoitohenkilökunnasta n. 65 % on kohdannut väkivaltaa työssään
- Työväkivalta aiheuttaa henkilökunnalle mm. fyysisiä vammoja, psyykkistä kuormitusta, lisää sairauspoissaolojen määrää, heikentää henkilökunnan työssäjaksamista ja työhyvinvointia ja lisää työuupumusta.
- Lisäksi väkivaltatapaukset heikentävät potilasturvallisuutta, lisäävät rajoittavien hoitotoimien käyttöä, joiden on taas todettu olevan yhteydessä sekä lisääntyneeseen väkivaltaan, mutta olevan traumaattinen kokemus potilaalle
- Väkivaltariskin arviointiin ja väkivallan hallintaan on kehitetty luotettavia menetelmiä, mutta niiden käyttö ei ole vakiintunut

López-López et al. 2019; Pekurinen et al, 2017; Renwick et al. 2016; Weltens et al. 2021; Dickens et al. 2023

# VÄKIVALTARISKIN ARVIOINTI JA ENNALTAEHKÄISY

eDASA (electronic Dynamic Appraisal of Situational Aggression)

APP (Aggression Prevention Protocol)

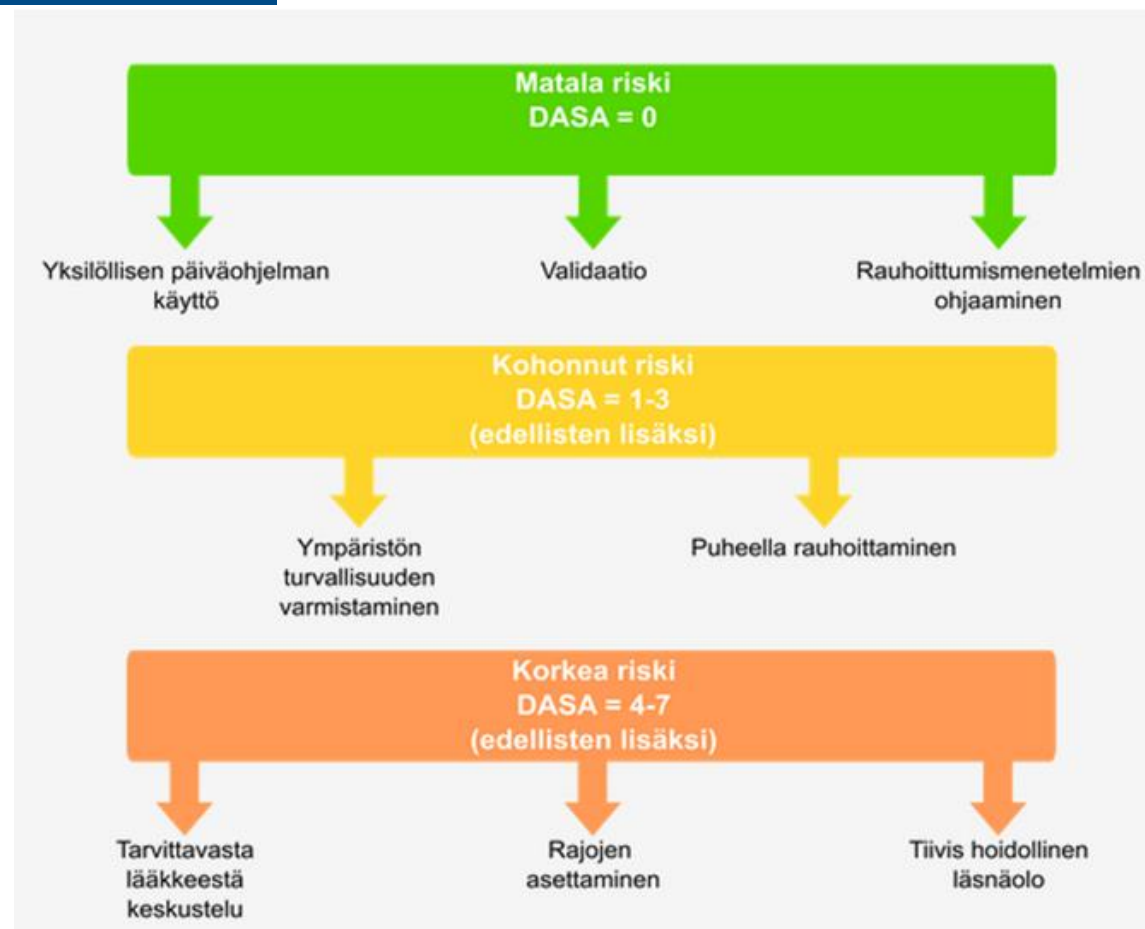
- Australiassa kehitetty, strukturoitu **lyhyen aikavälin** väkivaltariskin arviointimenetelmä
- 7 arviointikohtaa, asteikko: ei esiinny 0 p. /esiintyy 1 p.
- Riskitasot:
  - Matala 0 p.
  - Koholla 1-3 p.
  - Korkea 4-7 p.
- Jokaisella riskitasoilla väkivaltariskin ennaltaehkäisyyn ja hallintaan käytettäviä hoitotyön interventioita

Griffith et al. 2021; Maguire et al. 2019

# TUTKIMUSHANKKEEN TARKOITUS

Selvittää, onko potilastietojärjestelmään integroitu väkivallan riskinhallinnan ohjaava malli electronic DASA + aggression prevention protocol (eDASA APP) tehokas työväkivallan ehkäisyssä?

Protokollasta rakennettiin sovellus Apottiin ja sen toimivuutta tutkittiin osana päivittäistä hoitotyötä



# TUTKIMUKSEN VAIHEET

1. Kuvata hoitajien ja esihenkilöiden asenteita riskinarviointia ja- hallintaa kohtaan
2. Muokata kyselyn tuloksia hyödyntäen, Australiassa kehitetty eDASA+APP sopivaksi Suomen oloihin ja integroida se Apottiin
3. Kehittää menetelmän käyttöön lyhyt koulutus
4. Pilotoida ja testata eDASA+APP FI
5. Selvittää, onko eDASA+APP FI tehokas työväkivallan ehkäisyssä, pakkotoimien vähentämisessä ja hoitajien työhyvinvoinnin lisäämisessä
6. Kuvata eDASA+APP FI:n implementaatioprosessi sekä prosessin vaikutuksia potilastietojärjestelmän käyttöön ja hoitotyön merkintöihin

- eDASA+APP FI koulutukset kampuksittain hoitotyön esihenkilöille ja yksiköiden vastuuhenkilöille
- Osastot suunnittelivat kuinka mallia omassa yksikössä käytetään
- Henkilökunta suoritti Moodle-koulutuksen ennen käyttöönottoa
- Osastoille toimitettiin eDASA+APP FI postereita
- eDASA+APP FI implementoitiin 23 aikuispsykiatrian vuodeosastolle kesällä 2024
- Kaksi kertaa viikossa tapahtuvat Teams-tapaamiset, joissa kerättiin tietoa haasteista ja ongelmista
- 9/2024 ja 2/2025 syventävä koulutus hoitotyön esihenkilöille ja yksiköiden vastuuhenkilöille
- Implementoinnin onnistumista arvioitiin 10/2024 ja 2/2025

# TULOKSET

- eDASA+APP FI:n käytön kattavuutta arvioitiin 10/2024 ja 2/2025
  - Ensimmäinen arviointi:  $\frac{1}{4}$  osastoista käytti mallia systemaattisesti, reilu  $\frac{1}{4}$  arvioi väkivaltariskiä
  - Toinen arviointi  $\frac{1}{3}$  osastoista käytti mallia systemaattisesti,  $\frac{1}{4}$  arvioi väkivaltariskiä
- eDASA+APP FI:n käyttöä edisti:
  - Helppokäyttöisyys
  - Käyttöönottoprosessi oli suunniteltu yksikössä
  - Käyttöä seurattiin
  - Aito tarve
  - eDASA+APP FI tulos oli helposti hyödynnettävissä myös moniammatillisesti
  - Avainroolissa toimivat ihmiset eli osastonhoitajan ja yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt

# eDASA+APP FI JA VÄKIVALTATAPAHTUMAT /1000 HOITOPÄIVÄÄ

- Väkivaltatapahtumien määrä näyttäisi vähenevän tai pysyvän samalla tasolla niissä yksiköissä, missä malli on käytössä
- Joissakin yksiköissä ilmoitusten määrässä oli selvää laskua. **Näissä yksiköissä potilaan väkivaltariskiä arvioitiin ja sen hallintaan käytettäviä menetelmiä suunniteltiin systemaattisemmin eDASA+APP FI:n avulla**
- Mallin käyttöönotto kiinnitti huomiota väkivaltatapahtumien raportointiin

# eDASA+APP FI JA RAJOITTAVAT HOITOTOIMENPITEET / 1000 HOITOPÄIVÄÄ

- Rajoittavien hoitotoimenpiteiden määrä vaihteli paljon osastojen välillä (ennen käyttöönottoa 0-123,18/1000 hoitopäivää, käyttöönoton jälkeen 0-97,03 /1000 hoitopäivää)
- Tahdosta riippumattomien hoitotoimien käyttö näyttäisi vähenevän niissä yksiköissä, missä potilaan väkivaltariskiä arviointiin ja sen hallintaa suunniteltiin
  - niillä kahdella osastolla, joilla käytettiin eniten rajoittavia hoitotoimenpiteitä ennen eDASA+APP FI:n käyttöönottoa, mallin käyttö oli vakiintunut arkeen ja molemmilla osastoilla pakkotoimien määrä väheni merkittävästi (86,18→80,49 ja 123,18→97,03)
  - Suurin lisäys rajoittavien hoitotoimenpiteiden käytössä oli osastolla, jossa potilaiden väkivaltariskiä ja sen hallintaa arvioitiin ja suunniteltiin vain satunnaisesti (kasvua 16,30→27,44 / 1000 hoitopäivää) tai ei ollut käytössä lainkaan (kasvua 8,09→15,12 / 1000 hoitopäivää).

# JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

- Väkivaltariskin tunnistaminen ja sen hallinnan menetelmät ovat keskeisessä roolissa väkivallan ehkäisyssä.
- Väkivaltariskiä arvioimalla ja sen hallinnan menetelmien avulla voidaan vähentää myös rajoittavien hoitotoimien käyttöä.
- Uuden toimintatavan implementointi on vie aikaa ja sen onnistumiseen vaikuttavat monet ulkoiset tekijät
- Implementoinnin onnistuminen edellyttää säännöllistä koulutusta ja käytön seurantaa
- Organisaation sitoutuminen edistää implementaation onnistumista ja sen myötä tulokset tulevat näkyväksi

Dickens, G. L., Al Maqbali, M., Hallett, N., Ion, R., Kemp, C., Schoultz, M., & Watson, F. (2023). Mental health nurses' attitudes towards risk assessment: An integrative systematic review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30, 1137–1151.

Griffith, J., Meyer, D., Maguire, T., Ogloff, JRP. & Daffern, M. (2021). A Clinical Decision Support System to Prevent Aggression and Reduce Restrictive Practices in Forensic Mental Health Service. *Psychiatric Services* 72:885-890.

López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De La Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De La Fuente, G. A. (2019). Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: A systematic review and meta-analysis. *Int J Ment Health Nurs*, 28(5), 1035–1044.

Maguire, T., Daffern, M., Bowe, SJ. & McKenna, B. (2019). Evaluating the impact of an electronic application of the Dynamic Appraisal of Situational Aggression with an embedded Aggression Prevention Protocol on aggression and restrictive interventions on a forensic mental health unit. *International Journal of Mental Health Nursing* 28, 1186–1197.

Pekurinen, V., Willman, L., Virtanen, M., Kivimäki, M., Vahtera, J. & Välimäki, M. (2017). Patient Aggression and the Wellbeing of Nurses: A Cross-Sectional Survey Study in Psychiatric and Non-Psychiatric Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14, 1-14

Renwick, L., Lavelle, M., Brennan, G., Stewart, D., James, K., Richardson, M., Williams, H., Price, O., & Bowers, L. 2016. Physical injury and workplace assault in UK mental health trusts: An analysis of formal reports. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(4), 355–366.

Weltens, I., Bak, M., Verhagen, S., Vandenberk, E., Domen, P., van Amelsvoort, T., & Drukker, M. (2021). Aggression on the psychiatric ward: Prevalence and risk factors. A systematic review of the literature. *PloS One*, 16(10), e0258346.

# KIITOS!



Työsuojelurahasto  
Arbetarskyddsfonden  
The Finnish Work Environment Fund



SAIRAANHOITAJIEN  
KOULUTUSSÄÄTIÖ  
*Vie hoitotyötä eteenpäin*

Lisätietoja:

Kliininen asiantuntija Tiina Talja, [tiina.talja@hus.fi](mailto:tiina.talja@hus.fi)

Kehittämispäällikkö Maria Ameel, [maria.ameel@hus.fi](mailto:maria.ameel@hus.fi)