



Tarja Ojala
Hanna Koskinen
Markus Grönfors
Brita Somerkoski
Nina Martikainen
Anne Lounamaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt laitoshoidossa, tuetussa asumisessa ja kotiin annettavissa palveluissa 2015

TYÖPAPERI

TYÖPAPERI 37/2016

Tarja Ojala, Hanna Koskinen, Markus Grönfors,
Brita Somerkoski, Nina Martikainen ja Anne Lounamaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt laitoshoidossa, tuetussa asumisessa ja kotiin annettavissa palveluissa 2015

Valtakunnallisen kyselytutkimuksen tulokset



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-755-8 (verkko)
ISSN 2323-363X (verkko)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-755-8>

Helsinki 2016

Sisällysluettelo

Lukijalle	4
Tiivistelmä.....	5
Sammanfattning	7
Abstract.....	10
Johdanto.....	13
1.1 Tausta.....	13
1.2 Tutkimuksen tavoite.....	14
1.3 Tutkimusaineisto ja -menetelmä	14
1.4 Aineiston analysointi ja vastausten esitystapa	15
2 Tutkimuksen tulokset	16
2.1 Aineiston taustamuuttajat	16
2.2 Turvallisuustyö.....	20
2.3 Turvallisuuden seuranta	21
2.4 Seurantajärjestelmät, poikkeamien kirjaaminen, käsittely ja muutosseuranta	22
2.5 Palo- ja poistumisturvallisuus ja niihin liittyvät ongelmat.....	26
2.6 Turvallisuustekniikka, yhteistyö ja koulutus.....	31
2.7 Pelastuslain tunteminen ja mielipideväittämät	34
2.8 Tarkastelut suuralueittain.....	38
3 Muutos vuodesta 2013.....	43
3.1 Vertailussa huomioon otettava.....	43
3.2 Turvallisuuden seuranta ja poikkeamiin reagoiminen	43
3.3 Palo- ja poistumisturvallisuus ja niiden ongelmat, kehitys 2013–2015	44
3.4 Turvallisuustekniikan yhteistyön ja koulutuksen kehitys	45
3.5 Kehitys mielipideväittämiä perusteella	46
4 Pohdinta ja toimenpide-ehdotukset	47
4.1 Kyselyn keskeiset tulokset pelastuslain toteutumisen näkökulmasta.....	47
4.2 Aiempien paloturvallisuussuositusten toteutuminen.....	48
4.3 Kehitysehdotukset.....	49
Lähdeluettelo	50
Liite 1 Turvallisuuskysely 2015.....	52
Liite 2 NUTS2-alueet Suomessa	61
Liite 3 Vastaajien käytössä vuonna 2015 olleet sähköiset seurantajärjestelmät	62

Lukijalle

Tutkimusraportti on osa Sosiaali- ja terveydenhuollon paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt ja pelastuslaki (STEP) -hanketta. Hanke on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosina 2012–2016 toteuttama tutkimus- ja kehittämishanke. Hanke käynnistettiin pelastuslain vaatimusten toteutumisen seuraamiseksi. Taustalla on huoli sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden paloturvallisuudesta. Huoli kytkeytyy yhteiskunnalliseen muutokseen, jossa erityistä tukea tarvitsevien ryhmien asumisessa suositaan ja tuetaan kotona asumista.

Raportissa julkaistaan 2015 tehdyn kyselyn tulokset ja pohditaan tilanteen muuttumista 2013 tehdyn edellisen vastaavan kyselyn perusteella. Raportissa arvioidaan vuoden 2011 pelastuslain vaatimusten toteutumista ja tilanteen muutosta asteittain vuoteen 2015.

Hankkeen aikana on tehty yhteensä neljä erillistä kyselyä ja yksi haastattelututkimus. Lisäksi on tehty kirjallisuushakua ja tuotettu maksuton koulutusaineisto. Tämä raportti, 2013 tehdyn kyselyn raportti, samoin kuin koulutusaineisto ovat maksutta saatavissa hankkeen verkkosivuilta <http://www.thl.fi/step>

STEP-hankkeen osana tehty haastattelututkimus antaa laadullista tietoa paloturvallisuusriskeistä ja niiden parannusehdotuksista. Haastattelututkimuksen tulokset julkaistaan erillisinä artikkeleina.

STEP-hanke on toteutettu Palosuojelurahaston, Sisäministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rahoituksella. Kiitämme Palosuojelurahastoa ja Sisäministeriötä, Pelastusopistoa ja pelastuslaitoksia hankkeen aikana tehdystä yhteistyöstä ja kaikkia kyselyihin ja haastatteluihin osallistuneita henkilöitä arvokkaasta panoksestanne. Samoin kiitämme STEP-hankkeen ensimmäisen vaiheen toteuttaneita henkilöitä: Mirka Råback, Markus Grönfors, Antti Impinen, Nina Martikainen ja Pirjo Lillsunde.

Helsingissä 31.5.2016

Anne Lounamaa

Tarja Ojala

Tiivistelmä

Tutkimuksen taustalla oli huoli erityistä tukea tarvitsevien sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden paloturvallisuudesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa paloturvallisuusongelmista, riskienhallintakeinoista ja keskeisistä kehitystarpeista. Lisäksi kyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa pelastuslain 2011 uudistuksen ja vuoden 2013 kyselyn jälkeen tapahtuneesta muutoksesta.

Kysely tehtiin sähköisenä kyselynä kesällä 2015. Otos oli 1605 vastaajaa. Vastauksia saatiin 783 ja vastausprosentti oli 49 %. Vastajaat edustivat sekä julkista että yksityistä sektoria ja tarjosivat laitoshoidon, asumispalveluja, kotiin annettavia palveluja tai näiden yhdistelmiä. Asiakkaina oli iäkkäitä, vammaisia, päihde- ja mielenterveysongelmaisia ja muita erityistä tukea tarvitsevia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita. Tutkimuksen tulokset on esitetty suorina jakaumina ja ristiintaulukointeina. Lisäksi on arvioitu eri luokkien välisiä eroja sekä kehitystä vuodesta 2013.

2015 kyselyn vastaajista 43 % ilmoitti työssään joutuvansa tekemisiin paloturvallisuuden ja pelastustoiminnan kanssa. Kuitenkin aihealueesta lisätietoa tai valmista ja maksutonta aineistoa halusi 65 % vastaajista. Paloturvallisuusriskejä seurasi noin yhdeksän kymmenestä vastaajasta. Poikkeamien seurantaan oli noin yhdeksällä vastaajalla kymmenestä käytössään seurantajärjestelmä. Samoin yhdeksän kymmenestä vastaajasta seurasi korjaavia toimenpiteitä. Poikkeamien ja korjaavien toimenpiteiden seuranta oli yhtä yleistä sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa, mutta selvästi näitä harvinaisempaa kotihoidossa.

Kirjatut toimintasuunnitelmat paloturvallisuudesta oli yli neljällä viidesosalla laitoshoidon ja asumispalveluita, mutta vain vajaalla puolella kotihoidon palveluita tarjonneista vastaajista. Paloturvallisuuden vastuuhenkilö oli nimetty yli 95 prosentilla laitoshoidon ja asumispalveluiden vastaajista, mutta vain vajaalla puolella kotihoidossa. Palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia oli havainnut 43 % vastaajista. Vajaa kolmasosa ilmoitti, että joku muu oli havainnut palo- tai poistumisturvallisuusongelmia. Havainnot korostuivat iäkkäiden kotihoidossa ja päihdeasiakkaiden laitoshoidossa, joissa molemmissa 60 % oli todennut itse tai joku muu oli ilmoittanut ongelmia. Ongelmien ratkaisemiseksi vastaajat olivat olleet yhteydessä sekä oman organisaation edustajiin, kiinteistön omistajaan, kiinteistöhuoltoon että pelastuslaitokseen.

Pelastuslain edellyttämät pelastussuunnitelma oli laadittu lähes järjestelmällisesti (96–99 %) kaikkiin toimipaikkoihin. Poistumisturvallisuus selvityksiä oli 90–92 prosentissa toimipaikoista. Sekä pelastussuunnitelman että poistumisturvallisuus selvityksen laatimisessa oli tehty yhteistyötä toiminnanharjoittajan, kiinteistön omistajan, pelastuslaitoksen ja oman henkilökunnan kanssa. Ulkopuolinen konsultti oli osallistunut suunnitelmien tekoon vain noin viidenneksessä. Konsultin yksin laatima pelastussuunnitelma oli kahdessa ja poistumisturvallisuus selvitys yhdessä toimipaikassa. Useampi kuin neljä viidestä oli toimittanut poistumisturvallisuus selvityksen pelastuslaitokselle. Lähes neljäsosa ei ole suunnitelmaa toimittanut viranomaisille tai vastaaja ei asiasta tiennyt.

Palovaroitin tai paloilmoin oli käytössä kattavasti asumispalveluissa, joskin viiden vastaajan mukaan toimipaikassa ei olisi ollut kumpaakaan. Sprinkleri oli 81 prosentissa asumispalveluiden ja 70 prosentissa laitoshoidon paikoista.

Kaksi kolmasosaa toimipaikoista oli järjestänyt henkilökunnalleen paloturvallisuus koulutusta kyselyä edeltäneen vuoden aikana. Alkusanmutuskoulutuksen oli järjestänyt noin puolet ja poistumisharjoituksen vajaa puolet (45 %) vastaajista. Aukkaat oli kyselyä edeltäneen vuoden aikana ottanut mukaan koulutukseen kolmasosa, alkusanmutuskoulutukseen kymmenesosa ja poistumisharjoitukseen viidesosa vastaajista. Pelastuslain tuntemustaan piti hyvänä kaksi kolmasosaa (63 %) vastaajista. Pelastuslain 42§ ilmoitusvelvollisuudesta tiesi lähes kolme neljäsosaa (72 %) vastaajista.

Toimipaikat olivat kyselyä edeltäneen vuoden aikana olleet yhteydessä pelastuslaitokseen palotarkastusten (71 %) ja pelastussuunnitelman (65 %) tai poistumisturvallisuus selvityksen (49 %) laatimisen yhteydessä. Yhteistyötä pelastustoimen kanssa pidettiin pääosin (88 %) hyvänä.

Vastaajista kolme neljäsosaa (74 %) piti asiakkaan turvallisuutta koskevaa lainsäädäntöä riittävänä. Sen sijaan kotiin annettavien palveluiden osalta ohjeistusta piti riittävänä vain 43 %. Voimavaroja turvallisuustason parantamiseen piti riittävänä vajaa puolet (48 %) vastaajista.

Lähes kaikissa edellä mainituissa tuloksissa oli eroja julkisen ja yksityisen sektorin välillä, sekä laitoshoidon / tuetun asumisen ja kotihoidon välillä. Joissakin muuttujissa havaittiin eroja myös asiakastyypin mukaan. Suuralueittain tarkasteltuna todettiin alueellisia eroja, mutta erot olivat pieniä.

Vuodesta 2013 laitoshoidon ja asumispalveluiden tilanne näyttäisi suurelta osin pysyneen ennallaan. Vain sprinklerillä varustettujen kohteiden osuus oli merkittävästi kasvanut. Samoin myönteisenä kehityksenä voidaan todeta se, että poistumisturvallisuusselvitys oli tehty usean tahon yhteistyönä. Kotihoito oli pääosin tunnusluvuiltaan edelleen laitoshoidon ja asumispalveluita selkeästi heikommalla tasolla, vaikka turvallisuuskehitys oli vuoden 2013 tilanteeseen verrattuna selkeä.

Turvallisuuden järjestelmällinen seuranta oli 2015 tulosten mukaan suunnilleen samalla tasolla kuin 2013. Pääasiallisen asiakasryhmän mukaan tarkasteltuna päihdeasiakkaiden turvallisuuden seuranta näyttäisi olevan järjestelmällisempää kuin vuonna 2013. Muiden asiakasryhmien osalta tilanne näyttäisi olevan lähes ennallaan tai erot ovat hyvin pieniä. Poikkeuksena paloturvallisuusriskit, joiden seurannan taso näyttäisi laskeneen laitoshoidossa 7 prosenttiyksikköä.

Kirjattu toimintasuunnitelma paloturvallisuuden parantamiseksi oli vuoden 2015 kyselyyn vastanneiden toimipaikoilla tehty harvemmin kuin 2013 kyselyyn vastanneiden toimipaikoilla. Kirjatut toimintasuunnitelmat olivat hieman aiempaa yleisemmät ainoastaan julkisen sektorin kotiin annettavissa palveluissa.

Kotihoidossa julkisella sektorilla oli nimetty paloturvallisuusasioissa vastuuhenkilö aiempaa useammin ja julkinen sektori oli tavoittanut yksityisen sektorin kotihoidon tilanteen. Yksityisellä sektorilla ei ole merkittävää muutosta paloturvallisuuden vastuuhenkilöiden nimeämisessä 2013.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta laitoshoidon ja asumispalveluiden paloturvallisuudessa hyvä yleistaso. Sprinklereitä on käytössä entistä useammin, mutta muuten molemmissa palveluissa näyttäisi vallitsevan kehityksen pysähtyneisyys. Pelastuslain vaatimukset, kuten pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys eivät toteudu kaikissa toimipaikassa. Lisäksi sekä pelastuslain että ilmoitusvelvollisuuden tuntemisessa on vielä puutteita. Kotiin annettavissa palveluissa on tapahtunut merkittävää kehitystä, mutta toimenpiteitä tarvitaan edelleen. Selkeinä kehityskohteina ovat paloturvallisuuden työmenetelmien kehittämisen etenkin kotihoidossa, ja lisäksi sekä henkilökunnan että asiakkaiden paloturvallisuuskoulutus. Yhteistyö pelastustoimen kanssa on yleistä ja siihen ollaan pääosin tyytyväisiä.

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella merkittävimmät kehityshaasteet olisivat edelleen kotihoidon turvallisuuden ohjeistuksessa sekä laitoshoidon, asumispalveluiden ja kotihoidon henkilöstön mitoituksessa. Resursseja ei pidetä riittävänä turvallisuuden varmistamiseen. Tämä korostui erityisesti iäkkäille annetuissa palveluissa. Samoin edelleen huolenaiheena on itsemääräämisoikeuteen puuttuminen vanhustenhuollossa ja päihdeasiakkaiden hoidossa.

Tutkimuksen perusteella pelastuslain vaatimukset, muun muassa poistumisturvallisuusselvityksen laatiminen ei vielä toteudu järjestelmällisesti, eikä ilmoitusvelvollisuutta tiedetä kaikissa toimipaikoissa. Samoin koulutusvaatimus toteutuu vain osittain. Paloturvallisuuden ja laajemminkin turvallisuuden edistämiseksi on siis edelleen haasteita. Sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa on vielä kehitettävää, mutta kipeimmin kehitystä tarvitaan kotipalveluissa. Muun muassa riskien arviointi pitää saada systemaattiseksi ja todettujen puutteiden korjaaminen ja korjaamisen seuranta järjestelmälliseksi. Paloturvallisuuden parantamiseen liittyvä koulutus ja poistumisharjoitukset pitää luoda järjestelmälliseksi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Henkilökunnan riittävä osaaminen ja koulutus pitää varmistaa ja asiakkaat ja asukkaat tulee ottaa mukaan paloturvallisuuden varmistamiseen aina kun se toimintakyvyn puolesta on mahdollista.

Sammanfattning

Bakom undersökningen låg farhågor angående brandsäkerheten för social- och hälsovårdens klienter i behov av särskilt stöd. Undersökningens syfte var att producera information om problem med brandsäkerheten, metoder för riskhantering och centrala utvecklingsbehov. Enkäten hade dessutom som mål att producera information om den ändring som inträffat efter reformen av räddningslagen 2011 och enkäten från 2013.

Enkäten genomfördes som en elektronisk enkät sommaren 2015. Samplet var 1 605 respondenter. Antalet svar var 783 och svarsprocenten 49 procent. Respondenterna representerade både den offentliga och den privata sektorn och erbjöd slutna vård, boendeservice, service som tillhandahålls i hemmet eller kombinationer av dessa. Klienterna var äldre personer, personer med funktionsnedsättning, personer med missbruksproblem och psykiska problem samt övriga klienter i behov av särskilt stöd inom social- och hälsovården. Resultaten av undersökningen presenteras som direkt fördelning och korstabellering. Dessutom bedöms skillnaderna mellan olika klasser och utvecklingen sedan 2013.

Av respondenterna i enkäten 2015 uppgav 43 procent att de i sitt arbete kommer i kontakt med brandsäkerhet och räddningsverksamhet. Hela 65 procent av respondenterna önskade i alla fall ytterligare information eller färdigt och avgiftsfritt material om ämnet. Cirka nio av tio respondenter gav akt på brandsäkerhetsriskerna. Cirka nio av tio respondenter hade ett system för uppföljning av avvikelser. Lika många respondenter följde också upp de korrigerande åtgärderna. Uppföljningen av avvikelser och korrigerande åtgärder var lika vanlig inom den slutna vården och boendeservicen, men förekom betydligt mer sällan inom hemvården.

Mer än fyra femtedelar av respondenterna hade skriftliga handlingsplaner för brandsäkerheten inom den slutna vården och boendeservicen, medan motsvarande siffra inom hemvården var endast knappt hälften. En person med ansvar för brandsäkerheten hade utsetts hos mer än 95 procent av respondenterna inom den slutna vården och boendeservicen, men endast hos knappt hälften av respondenterna inom hemvården. Problem med brand- eller utrymningssäkerheten hade observerats av 43 procent av respondenterna. En knapp tredjedel uppgav att någon annan hade observerat problem med brand- eller utrymningssäkerheten. Observationerna betonades särskilt inom hemvården för äldre personer och den slutna vården för klienter med missbruksproblem, där 60 procent av respondenterna själva hade observerat eller någon annan hade anmält den här typen av problem. För att lösa problemen hade respondenterna kontaktat representanter för den egna organisationen, fastighetens ägare, fastighetsservicen eller räddningsverket.

En räddningsplan i enlighet med räddningslagen hade gjorts upp nästan systematiskt (96–99 procent) för alla verksamhetsställen. Utredningar om utrymningssäkerheten hade utarbetats för 90–92 procent av verksamhetsställena. Både räddningsplanen och utredningen om utrymningssäkerheten hade gjorts upp i samarbete mellan verksamhetsledaren, fastighetens ägare, räddningsverket och personalen. En utomstående konsult hade deltagit i arbetet med att göra upp planerna endast vid vart femte verksamhetsställe. En konsult hade på egen hand gjort upp räddningsplanen vid två verksamhetsställen och utredningen om utrymningssäkerheten vid ett verksamhetsställe. Fler än fyra av fem respondenter hade skickat utredningen om utrymningssäkerheten till räddningsverket. Nästan en fjärdedel av respondenterna hade inte lämnat planen till myndigheterna eller respondenten kände inte till något om saken.

Brandvarnare eller brandlarmanläggningar användes i stor utsträckning inom boendeservicen. Fem respondenter uppgav emellertid att ingen sådan utrustning fanns vid verksamhetsstället. Sprinkler fanns vid 81 procent av verksamhetsställena inom boendeservicen och 70 procent av verksamhetsställena inom den slutna vården.

Två tredjedelar av verksamhetsställena hade ordnat brandsäkerhetsutbildning för personalen under året som föregick enkäten. Cirka hälften av respondenterna hade fått utbildning i första släckning och knappt hälften (45 procent) hade övat utrymning. En tredjedel av respondenterna hade under året som

föregick enkäten tagit med de boende i utbildningen. I utbildningen i första släckning hade en tiondel tagit med de boende och i utrymningsövningarna en femtedel. Två tredjedelar (63 procent) av respondenterna ansåg sig ha god kännedom om räddningslagen. Nästan tre fjärdedelar (72 procent) av respondenterna var medvetna om anmälningsskyldigheten enligt 42 § i räddningslagen.

Verksamhetsställena hade under året som föregick enkäten kontaktat räddningsverket i samband med brandsyn (71 procent) samt vid uppgörandet av räddningsplanen (65 procent) eller utredningen om utrymningssäkerheten (49 procent). Samarbetet med räddningsverket ansågs till största delen vara bra (88 procent).

Tre fjärdedelar (74 procent) av respondenterna ansåg lagstiftningen som gäller klientens säkerhet vara tillräcklig. Däremot ansåg endast 43 procent av respondenterna att anvisningarna är tillräckliga i fråga om service som tillhandahålls i hemmet. Knappt hälften (48 procent) av respondenterna ansåg resurserna vara tillräckliga för att förbättra säkerhetsnivån.

Nästan alla de ovan nämnda resultaten uppvisade skillnader mellan den offentliga och den privata sektorn samt mellan den slutna vården/assisterat boende och hemvården. För vissa variabler observerades också skillnader mellan olika typer av klienter. När resultaten granskades enligt storområde konstaterades vissa små regionala skillnader.

Situationen inom den slutna vården och boendeservicen verkar till största delen vara oförändrade sedan 2013. Andelen verksamhetsställen som är utrustade med sprinkler hade emellertid ökat märkbart. En positiv trend kan likaså konstateras vara att utredningen om utrymningssäkerheten hade utarbetats i samarbete mellan flera parter. Hemvårdens nyckeltal höll i huvudsak fortfarande en klart lägre nivå än den slutna vårdens och boendeservicens, trots att en tydlig utveckling av säkerheten hade inträffat jämfört med situationen 2013.

Den systematiska uppföljningen av säkerheten låg enligt resultaten från 2015 på ungefär samma nivå som 2013. När resultaten analyseras enligt huvudsaklig klientgrupp verkar uppföljningen av säkerheten bland klienter med missbruksproblem vara mer systematisk än 2013. För de övriga klientgruppernas del ser situationen ut att vara oförändrad eller skillnaderna mycket små. Ett undantag utgör brandsäkerhetsriskerna, där nivån på uppföljningen verkar ha sjunkit med sju procentenheter inom den slutna vården.

Bland de verksamhetsställen som svarade på enkäten 2015 hade färre gjort upp en skriftlig handlingsplan i syfte att förbättra brandsäkerheten än bland respondenterna från 2013. Skriftliga handlingsplaner var något vanligare än tidigare endast i fråga om service som tillhandahålls i hemmet inom den offentliga sektorn.

I hemvården inom den offentliga sektorn hade en person med ansvar för brandsäkerheten utsetts oftare än tidigare och den offentliga sektorn hade nått samma nivå som hemvården inom den privata sektorn. Ingen nämnvärd förändring hade inträffat inom den privata sektorn i fråga om att utse en person med ansvar för brandsäkerheten jämfört med 2013.

På basis av undersökningen kan man konstatera att nivån på brandsäkerheten inom den slutna vården och boendeservicen är allmänt god. Sprinklersystem används i allt större utsträckning, men i övrigt verkar utvecklingen ha stannat upp inom båda serviceformerna. Kraven enligt räddningslagen, såsom en räddningsplan och en utredning om utrymningssäkerheten, uppfylls inte på varje verksamhetsställe. Dessutom förekommer fortfarande brister i kunskaperna om både räddningslagen och anmälningsskyldigheten. En avsevärd utveckling har inträffat i fråga om service som tillhandahålls i hemmet, men ytterligare åtgärder behövs. Arbetsmetoderna med anknytning till brandsäkerheten behöver utvecklas särskilt inom hemvården, liksom både personalens och klienternas brandsäkerhetsutbildning. Samarbetet med räddningsväsendet är allmänt och till största delen tillfredsställande.

Enligt resultaten av enkäten ligger de största utmaningarna för utvecklingen fortfarande i anvisningarna som gäller säkerheten inom hemvården samt i dimensioneringen av personal inom den slutna vården, boendeservicen och hemvården. Resurserna anses vara otillräckliga för att garantera säkerheten. Detta betonades särskilt i fråga om servicen för de äldre. Likaså oroar man sig fortfarande

för att begränsa självbestämmanderätten inom äldrevården och vården av klienter med missbruksproblem.

Enligt undersökningen uppfylls kraven i räddningslagen, bland annat kravet på att utarbeta en utredning om utrymningssäkerheten, ännu inte systematiskt och alla verksamhetsställen känner inte till anmälningsskyldigheten. Kravet på utbildning uppfylls likaså endast delvis. Utmaningar finns alltså fortsättningsvis inom främjandet av brandsäkerheten och säkerheten i allmänhet. Inom såväl den slutna vården som boendeservicen finns behov av utveckling, men behovet är störst inom servicen som tillhandahålls i hemmet. Bland annat borde riskbedömningen göras systematisk och arbetet med att avhjälpa konstaterade brister och följa upp åtgärderna borde utföras metodiskt. Utbildningen och utrymningsövningarna i syfte att förbättra brandsäkerheten borde göras systematiska i organisationerna inom social- och hälsovården. Man bör säkerställa att personalen har tillräcklig kompetens och utbildning, och de boende ska ges tillfälle att delta i brandsäkerhetsarbetet alltid när det är möjligt med tanke på funktionsförmågan.

Abstract

The background of the study lay in concerns about the fire safety of social welfare and health care clients in need of special forms of support. The aim of the study was to provide information on fire safety issues, risk management tools and key development needs. Additionally, the survey aimed to provide information on the changes that have occurred since the reform of the Rescue Act in 2011 and following the 2013 survey.

The survey was conducted using an electronic questionnaire in the summer of 2015. The sample included 1,605 respondents. A total of 783 responses were received and the response rate was 49%. The respondents represented both the public and private sectors and provided institutional care, sheltered housing, in-home services or combinations thereof. The customers were elderly; people with disabilities, or who have substance abuse or mental health problems; and other social welfare and health care clients who need special forms of support. The results of the study are presented in the form of direct distributions and cross tabulations. In addition, differences between categories – and developments since 2013 – have been assessed.

A total of 43% of the respondents to the 2015 survey said that their work involves collaboration with fire safety and rescue services. However, 65% wanted more information, or pre-prepared and free-of-charge material, on the subject. Approximately nine out of ten respondents monitored their fire safety risks. Around nine out of ten had a system in place for monitoring deviations in this respect. Similarly, nine out of ten respondents kept track of corrective measures. Monitoring of deviations and corrective measures was as prevalent in institutional care as it was in sheltered housing, but was clearly less common in home care.

More than four-fifths of institutional care and sheltered housing services had registered fire safety action plans, but less than half of home care service providers had such plans. Over 95 percent of institutional care and sheltered housing respondents, but less than half in the case of home care, reported the appointment of a person in charge of fire safety. 43% of respondents indicated problems related to fire or evacuation safety. Less than one-third reported that someone else had noticed fire or evacuation safety-related problems. Such observations were highlighted among providers of institutional care for the elderly and substance abuse clients – in 60% of both, the respondent or someone else had reported problems. In order to solve these problems, the respondents had been in touch with representatives from their own organisation, the property owner, property maintenance or the rescue department.

An emergency plan as required by the Rescue Act had been drawn up on an almost systematic basis (96–99%) for all locations. Around 90–92 percent of establishments had drawn up evacuation safety reports. The preparation of both an emergency plan and evacuation safety report had been achieved through cooperation between the operator, the property owner, the rescue department and the respondent's own staff. An external consultant had been involved in drawing up only around a fifth of the plans. An emergency plan had been drawn up by the consultant alone in two, and an evacuation safety report in one, of the locations. More than four out of five had provided the rescue department with an evacuation safety report. Almost a quarter had not submitted a plan to the authorities, or the respondent was unaware of the submission of such a plan.

Wide use was made of smoke detectors or fire alarms in sheltered housing, although in five cases the respondents indicated that the premises had neither. 81 percent of sheltered housing and 70 percent of institutional care establishments had a sprinkler system.

Two-thirds of offices had organised fire safety training for their staff during the year preceding the survey. Around half of the respondents had organised emergency fire extinguishing training and under half (45%) had held evacuation drills. A third of residents had been included in training, a tenth in emergency fire extinguishing training and a fifth in evacuation drills during the year prior to the survey. Two-thirds (63%) of the respondents viewed themselves as being strongly familiar with the

Rescue Act. Almost three-quarters (72%) of the respondents were aware of their duty of notification under Section 42 of the Rescue Act.

During the year preceding the survey, the offices had been in contact with the rescue department in relation to drawing up a fire inspection (71%) and emergency plan (65%), or an evacuation safety report (49%). Cooperation with the rescue services was regarded as good (88%) in most cases.

Three-quarters (74%) of the respondents considered the legislation on client safety to be sufficient. However, in the case of in-home services, only 43% considered such instructions sufficient. Just under half (48%) of the respondents considered their resources for improving safety to be sufficient.

There were differences between the public and private sectors in almost all the above results, as well as between institutional care/assisted living and home care. Some variables also revealed differences by type of client. An interregional analysis revealed regional differences, but such differences were small.

The situation in institutional care and sheltered housing seems to have remained largely unchanged since 2013. Only the proportion of locations with sprinklers had grown significantly. Another positive development could be seen in the collaboration between multiple parties in drawing up evacuation safety reports. The key figures revealed that, despite the clear safety improvements compared to the situation in 2013, in this respect home care clearly did less well than institutional care and sheltered housing.

According to the 2015 results, systematic safety monitoring was at around the same level as in 2013. Analysed by main client group, monitoring of the safety of substance abuse clients seems more systematic than in 2013. The situation appears to be almost unchanged, or the differences are very small, with regard to other client groups. An exception was fire safety risks, whose monitoring in institutional care seemed to have fallen by 7 percentage points.

An action plan to improve fire safety had been registered less frequently in the offices of the 2015 respondents than in the offices responding to the 2013 survey. Action plans had been registered slightly more frequently only in the case of public-sector in-home services.

Within home care in the public sector, a person in charge of fire safety issues had been appointed more often than before – the public sector had drawn level with private sector home care in this regard. No major changes have occurred in the private sector in terms of the appointment of persons in charge of fire safety in 2013.

The study reveals the high level of fire safety in general in the case of institutional care and sheltered housing. Although sprinklers are used more frequently, development seems to have otherwise stagnated in the case of both services. Rescue Act requirements, such as drawing up an emergency plan and evacuation safety report, had not been implemented in every office. In addition, there were still shortcomings in terms of familiarity with both the Rescue Act and the duty to notify. Despite the marked progress in the case of in-home services, further measures are needed. Areas clearly in need of improvement include the development of fire safety working practices in home care in particular, in addition to the fire safety training of both staff and clients. Cooperation with the rescue services is common and the respondents were generally satisfied with this.

The results of the survey suggest that key development challenges still lie in safety guidelines for home care and in the dimensioning of staffing in institutional care, sheltered housing and home care. Resources are considered inadequate to ensure safety. This was particularly highlighted in the case of services for the elderly. Similarly, restrictions of self-determination in the care of the elderly and substance abuse clients remain a concern.

The study reveals that the requirements of the Rescue Act, such as the drawing up of an evacuation safety report, are not being implemented systematically and not all of the sites were aware of the duty to notify. Similarly, the training requirement is only partly fulfilled. Challenges therefore remain in making progress with fire safety and safety promotion in general. There is room for improvement in institutional care and sheltered housing, but most urgently in the development of home services. Among other issues, risk assessment should be made systematic, as should the correction of deficiencies and its follow-up. Training and evacuation drills for improving fire safety should be made

systematic within social welfare and health care organisations. Steps should be taken to ensure adequate skill levels and training for staff and clients and, depending on their capabilities, clients should be included in efforts to ensure fire safety whenever possible.

1 Johdanto

1.1 Tausta

Yhteiskunnassa vallitsee selkeä tahtotila parantaa paloturvallisuutta. Samaan aikaan sosiaali- ja terveystoimen palvelujärjestelmässä ollaan siirtymässä laitosvaltaisesta hoidosta kohti kotiin annettavia palveluja^{1,2,3}. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden arvioidaan asuvan aiempaa useammin ja toimintakyvyltään entistä huonokuntoisempina yksittäisissä asunnoissa, joko omilla kodeillaan tai kodinomaisissa ympäristöissä⁴. Näin asuvat myös ne sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat, joiden joukossa on paloturvallisuuden kannalta riskiryhmään kuuluvia, kuten ikääntyneitä, päihde- tai mielenterveysongelmaisia henkilöitä⁵⁶.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on tutkinut ongelmakenttää ja pyrkinyt etsimään siihen ratkaisua sekä tutkimuksella että kehittämällä sosiaali- ja terveystoimen toimijoille tarkoitettua koulutusaineistoa paloturvallisuuden parantamiseksi. THL:n toteuttaman Sosiaali- ja terveydenhuollon paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt ja pelastuslaki (STEP) -hankkeessa⁷ on tehty vuonna 2013 koko maan kattava kyselytutkimus⁸. Tutkimuksessa todettiin, että suurissa laitoksissa paloturvallisuus on hyvällä tasolla. Sen sijaan ongelmia todettiin tuetussa asumisessa ja kotiin annettavissa palveluissa.

Tutkimuksen tulosten mukaan

- Paloturvallisuuden ja laajemminkin turvallisuuden edistäminen kotipalveluissa ei toteudu järjestelmällisesti ja organisaatioiden väliset vaihtelut ovat suuret.
- Kotipalveluissa ei tehdä systemaattisesti riskienarvioiteja ja todettujen puutteiden korjaamisen seuranta on vaihtelevaa.
- Asiakkaat ja asukkaat eivät pääsääntöisesti osallistu itse paloturvallisuuden varmistamiseen, vaikka se olisi toimintakyvyn puolesta mahdollista.
- Paloturvallisuuden parantamiseen liittyvä koulutus on vielä vähäistä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.
- Puutteiden korjaamisen seuranta edellyttää systemaattista kirjausta. Käytössä ei kuitenkaan ole tietojärjestelmiä, jonne turvallisuuspuutteet kirjattaisiin ja joissa korjaustoimenpiteitä seurattaisiin.

THL toisti kyselytutkimuksen 2015. Tämä raportti sisältää kyselytutkimuksen taustaa, tutkimusmenetelmän ja aineiston kuvauksen, keskeiset tulokset, sekä vertailun vuoden 2013 kyselyn tuloksiin ja pohdinnan.

Sekä 2013 että 2015 kyselytutkimuksia sekä koko STEP-hanketta ovat ohjanneet paloturvallisuustavoite ja pelastuslain⁹ uudistus 2011, mutta myös Onnettomuustutkintakeskuksen jo vuonna 2002 tekemät sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkojen paloturvallisuutta koskevat suositukset¹⁰ ja näiden toteutumisen arvioinnin tarve.

¹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimen palveluista 980/2012

² Valtioneuvoston kanslia. Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma. 2011, 60.

³ Valtioneuvoston kanslia. Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi. Hallituksen julkaisusarja 13/2015, 53.

⁴ Sisäasiainministeriö. Pelastustoimen strategia 2025.

⁵ Kokki E. Vakavia henkilövahinkoja aiheuttaneet tulipalot 2007–2008.

⁶ Peck M.D. Epidemiology of burns throughout the world. Part I: Distribution and risk factors.

⁷ STEP-hanke <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankeet-ja-ohjelmat/step-hanke>

⁸ Lounamaa A, Råback M, Grönfors M, Impinen A, Martikainen N & Lillsunde P. Paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt ja pelastuslaki laitos- asumis- ja kotipalveluja tarjoavissa yksiköissä.

⁹ Pelastuslaki 2011.

¹⁰ Onnettomuustutkintakeskus 2016. Turvallisuussuositusseuranta – Muut onnettomuudet

1.2 Tutkimuksen tavoite

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa olemassa olevista paloturvallisuusongelmista ja keskeisistä kehitystarpeista laitoshoidossa, tuetussa asumisessa ja kotiin annettavissa palveluissa. Lisäksi kyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa vuoden 2013 jälkeen tapahtuneesta muutoksesta.

STEP-hankkeen päämääränä on ollut paloturvallisuuden parantaminen ja paloturvallisuutta edistävien työmenetelmien kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettäväksi. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, joka soveltuu sosiaali- ja terveydenhuollon arjen työmenetelmien kehittämiseen.

1.3 Tutkimusaineisto ja -menetelmä

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella Webropol-kyselynä. Kyselyssä käytettiin pääosin vuonna 2013 tehdyn tutkimuksen kysymyksiä. Joitakin kysymyksiä tarkennettiin aiemmasta ja kyselyyn lisättiin kaksi uutta kysymystä turvallisuudesta ja turvallisuuskoulutuksesta.

Kysely kohdistettiin sosiaali- ja terveystoimen toimipaikoille. Kohdeorganisaatioina olivat laitoshoidoita, tuki- ja palveluasumista ja kotiin annettavia palveluita tarjoavat organisaatiot ja yhteisöt. Tutkimus kohdentui sekä kunnalliseen että yksityisiin palveluntuottajiin koko maassa, kaikkien pelastuslaitosten alueilla.

Otos poimittiin TOPI toimipaikkarekisterin¹¹ kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikoista (N=5074) tammikuussa 2015. Otoksen ulkopuolelle rajattiin sairaalat, hoitolaitoksena toimivat terveyskeskukset ja sosiaalitoimistot. Jäljelle jääneistä toimipaikoista (N=4567) otokseen poimittiin ositettuna, systemaattisena otantana¹² toimipaikat taulukon 1 mukaisesti. Näin saatu otokseen sisältyi 1933 toimipaikkaa.

Topi-rekisterissä ei ole toimipaikkojen sähköisiä yhteystietoja. Tämän vuoksi sähköpostiosoitteita jouduttiin keräämään eri lähteistä, mm. Hilmo-tiedoista. Näiden tietojen liittämisen jälkeen otoksen toimipaikoista jäi puuttumaan vielä noin 800 osoitetta. Puuttuvien tietojen täydentämisessä tehtiin yhteistyötä pelastuslaitosten kanssa, siten että osa pelastuslaitoksista tarkisti oman alueensa toimipaikkojen puuttuvat tiedot. Tämän jälkeen puuttumaan jäi vielä noin 400 yhteystietoa. Nämä sähköpostiosoitteet etsittiin Internetistä tai viimekädessä soittamalla toimipaikkaan ja kysymällä. Eri lähteistä tapahtuneesta hausta huolimatta rekisterissä olleen 83 toimipaikan tiedot jäivät puuttumaan. Puuttuville tiedoille oli tyypillistä, että toimipaikka oli rekisterissä, mutta se oli lopettanut toimintansa.

Otokseen valikoituneista toimipaikoista sähköpostiyhteystiedot saatiin kerättyä yhteensä 1850 toimipaikalle. Toimipaikoista 940 oli yksityisiä ja 910 julkisen sektorin toimipaikkoja. Osassa toimipaikkoja oli sama yhteysthenkilö, jolloin vastaajalle lähti vain yksi kysely. Lisäksi kyselyn lähettämisen jälkeen palautui 48 viestiä, joissa sähköpostiosoite oli vanhentunut. Näin lopullinen otos oli 1605 vastaanottajaa (taulukko 1).

¹¹ TOPI -toimipaikkarekisterissä ylläpidetään toimipaikkojen tietoja, joita tarvitaan tiedonkeruissa.

Toimipaikkojen tietoja päivitetään vuoden ympäri. Isompi päivitys tehdään yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavien toimintayksiköiden osalta syksyllä, kun Valveri-rekisteristä saadaan uusien ja muuttuneiden toimipaikkojen tiedot. Päivityksien tarve on kasvanut, koska niin yksityisellä kuin julkisella puolella organisaatiomuutoksia tapahtuu yhä enemmän. Toimipaikkarekisteriä käytetään myös kirjapitoalustana saapuvalle hoitoilmoitusmateriaalille.

¹² KvantiMOTV. Otos ja otantamenetelmät. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>

Taulukko 1. Kyselyn otoksen muodostaminen

Palvelutyyppe, otanta	Otanta	Otoskoko
Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	Joka neljäs	191
Kehitysvammaisten toimipaikat	Joka toinen	206
Kotipalvelu, kunnallinen	Joka toinen	51
Kotipalvelu, yksityinen	Joka neljäs	160
Muut yhteensä	Joka toinen	1325
Otos yhteensä, josta		1933
- puuttuvat tiedot / toimipaikka lopettanut		-83
- duplikaatit		-197
- palautuneet		-48
Lopullinen otos		1605

Kysely toteutettiin kesän aikana: kutsu ja linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostitse 28.5.2015. Kyselystä muistutettiin kesälomakauden vuoksi kesä-, heinä- ja elokuussa yhteensä viisi kertaa. Kysely suljettiin 27.8.2015.

Kyselyyn vastasi yhteensä 784 vastaajaa. Yhden vastaajan lomake oli tyhjä, joten lopullinen vastausten määrä oli 783 ja vastausprosentti 49 %. Vastaajien määrä oli suurempi kuin 2013 kyselyssä (+32 vastaajaa). Vastaajista 752 oli suomenkielisiä (+31) ja 32 ruotsinkielisiä (+1 vastaaja).

Vastaajista 56 % edusti julkisen sektorin toimipaikkoja ja 44 % yksityistä sektoria. Otoksessa kunnallisten toimijoiden osuus oli 49 %, yksityisiä toimipaikkoja otoksessa oli 51 %, eli kunnallisen ja yksityisen sektorin osuus oli lähes sama. Vastaajien jakauma poikkesi ostoksesta: Julkisen sektorin vastausaktiivisuus oli yksityisen puolen vastausaktiivisuutta korkeampi. Ero on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$).

1.4 Aineiston analysointi ja vastausten esitystapa

Aineiston analyysi painottuu kvantitatiiviseen analyysiin. Tutkimuksen tuloksissa on esitetty tulokset suorina jakaumina. Joidenkin muuttujien osalta on tehty tilastollinen vertailu. Vertailussa on käytetty χ^2 -testiä. Tulokset on esitetty siten, että niissä on

- eroteltu julkinen ja yksityinen sektori, mutta esitetty myös yhdistetyt tiedot
- esitetty tuloksia luokiteltuna toiminnan tyyppin mukaan: laitoshoido, tuettu asuminen ja kotiin annettavat palvelut
- osa tuloksista on raportoitu myös asiakasryhmän mukaan luokiteltuna.

Taulukoissa

- ”-” tarkoittaa sitä, ettei kyseisessä tapauksessa ollut yhtään havaintoa
- prosenttiluvut on pyöristetty lähimpään prosenttiyksikköön. Jos joissakin luokissa prosenttiluku on pienempi kuin 0,5 %, käytetään tuloksissa desimaalilukua, esimerkiksi 0,3 %
- prosenttilukujen pyöristäminen tarkoittaa samalla sitä, että prosenttiosuuksien yhteenlaskettu summa voi olla myös 99 % tai 101 %, vaikka taulukossa summa on 100 %.

Seuraavassa luvussa on esitetty kyselyn tulokset kysymyksittäin. Luvussa 3 on tuloksia verrattu vuoden 2013 kyselyn vastaaviin tuloksiin.

2 Tutkimuksen tulokset

2.1 Aineiston taustamuuttajat

Kysely (liite 1) tehtiin koko maan kattavana ja vastauksia saatiin kaikkialta Suomesta. Vastaajat olivat toimipaikan (kysymys 1) perusteella 235 eri kunnan alueelta. Osa vastaajista ilmoitti, että organisaatiolla on useita toimipaikkoja tai toimintaa usean kunnan alueella. Yksikköjä oli sekä alueellisesti lähekkäin sijaitsevilla kunnissa että kunnissa eri puolilla Suomea. Osa vastaajista oli maininnut, että vastaus koskee toiminnanharjoittajan kaikkia yksiköitä, mutta toimipaikan tietoja on käsitelty yhtenä vastauksena aineiston analysoinnissa.

Vastaajat luokiteltiin vastaajan ilmoittaman toimipaikan sijaintikunnan mukaan viidelle suuralueelle¹³. Kolmen vastaajan suuraluetta ei voitu määrittää, koska vastaaja ei ollut ilmoittanut yrityksen sijaintikuntaa. Taulukossa 2 on kuvattu vastaajat suuralueen ja toimipaikan omistustaustan (kysymys 2) mukaan. Suuralueluokitusta (liite 2) käytetään myös perustana eri alueiden keskinäisessä vertailussa.

Taulukko 2. Vastaajat suuralueen ja toimipaikan omistusmuodon mukaan

Suuralue	Julkinen	Yksityinen	Kaikki	Kaikki (%)
Ahvenanmaa	6	0	6	1
Etelä-Suomi	105	79	184	23
Helsinki-Uusimaa	63	81	144	18
Länsi-Suomi	137	74	211	27
Pohjois- ja Itä-Suomi	123	112	235	30
Ei vastausta	0	3	3	0
Yhteensä (%)	434 (55)	349 (45)	783	100

Taulukossa 3 on julkisen ja yksityisen toimipaikan omistajataustat (kysymys 2). Julkisen sektorin kuusi muuta toimipaikkaa ovat paikkoja, joita vastaaja ei ole kohdistanut kumpaankaan luokkaan, yksittäiseen kuntaan tai kuntayhtymään. Vastauksissa on mm. mainintoja kunnan omistama palveluntuottajayhtiö tai perusturvaliikelaitos. Yksityisen sektorin luokka muu yksityinen sisältää kaikki muut yksityiset yritysmuodot, nimikkeinä mm. osakeyhtiö ja hoivakoti.

Lähes kolme neljästä (72 %) vastaajasta työskenteli yksikössä, joka tarjoaa asumispalveluja. Lähes kolmasosa (29 %) vastaajista tarjosi useampia kuin yhtä palvelua. Yksi yksityisellä sektorilla ja kaksi julkisella sektorilla työskentelevää vastaajaa ei ilmoittanut organisaation tarjoamia palveluja. Taulukossa 4 on eritelty eri toimipaikkojen tarjoamat palvelut ja taulukossa 5 useita palveluita tarjoavat on yhdistetty yhteen luokkaan (kysymys 3).

¹³ Tilastokeskus 2015b. Alueluokitukset. Suuralueet 2015.

Taulukko 3. Julkisten ja yksityisten toimipaikkojen omistus

Omistaja	N	%
Julkinen		
Kunnallinen	305	70
Kuntayhtymä	126	29
Muu julkinen	5	1
Yhteensä	436	100
Yksityinen		
Säätiö	67	19
Yhdistys, järjestö	57	16
Muu yksityinen	224	64
Yhteensä	348	99

Taulukko 4. Toimipaikkojen tarjoamat palvelut

Tarjottu palvelu	Julkinen	Yksityinen	Kaikki	%
Asumispalvelut	150	214	364	47
Asumispalvelut ja kotiin annettavat palvelut	37	21	58	7
Asumispalvelut ja laitospalvelut	45	5	50	6
Asumispalvelut ja muut palvelut	20	16	36	5
Asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut ja laitospalvelut	19	3	22	3
Asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut ja muut palvelut	8	9	17	2
Asumispalvelut, laitospalvelut ja muut palvelut	4	1	5	1
Asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut, laitospalvelut ja muut palvelut	5	3	8	1
Kotiin annettavat palvelut	77	48	12	16
Kotiin annettavat palvelut ja laitospalvelut	4	0	4	1
Kotiin annettavat palvelut ja muut palvelut	5	5	10	1
Kotiin annettavat palvelut, laitospalvelut ja muut palvelut	2	3	5	1
Laitospalvelut	31	10	41	5
Laitospalvelut ja muut palvelut	8	0	8	1
Muita palveluja	17	10	27	3
Yhteensä (%)	432 (55)	348 (45)	780	100

Julkisen ja yksityisen sektorin toimijoiden tarjoamat palvelut poikkesivat toisistaan. Julkisen sektorin toimipaikat tarjosivat useammantyyppisiä palveluita kuin yksityiset. Yksityisen sektorin vastaajista selvästi useampi tarjosi pelkästään asumispalveluita kuin julkisen sektorin toimijat. Ero on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$).

Taulukko 5. Toimipaikkojen tarjoamat palvelut prosenttiosuus, palvelujakauma tiivistetty

Tarjottu palvelu	Julkinen	Yksityinen	Kaikki
Asumispalvelut	35 %	61 %	47 %
Kotiin annettavat palvelut	18 %	14 %	16 %
Laitospalvelut	7 %	3 %	5 %
Muut palvelut	4 %	3 %	3 %
Useampi kuin yksi palvelu	36 %	19 %	29 %
Yhteensä (n)	100 % (432)	100 % (348)	100 % (780)

Vastaajilta kysyttiin heidän alaisuudessaan työskentelevien henkilöiden määrää henkilötyövuosina (kysymys 4). Valtaosa vastaajista oli esimiesasemassa ja heillä oli keskimäärin 24 alaista. Muissa palveluissa alaiten määrä oli keskimäärin seitsemän. Vastaajista 13 ilmoitti, ettei heillä ole alaisia.

Vastaajien edustamien toimipaikkojen henkilömäärää on tarkasteltu myös luokiteltuna (taulukko 6). Luokituksessa on hyödynnetty Tilastokeskuksen¹⁴ käyttämää yrityskoon luokittelua, jossa 0–4 henkilön yritykset on luokiteltu mikroyrityksiksi, 5–49 hengen yritykset pieniksi, 50–249 keskisuuriksi ja vähintään hengen yritykset suuriksi. Toisaalta on huomattava, että kysymyksenasettelusta johtuen vastaajien ilmoittama alaisuudessa työskentelevien henkilöiden määrä ei välttämättä kata koko toimipaikan henkilömäärää.

Alaisina toimivien henkilöiden henkilömäärä on ilmoitettu henkilötyövuosina. Henkilötyövuosi kuvaa kokoaikaiseksi muutetun henkilön työpanosta. Yrityksen tai yhteisön kaikki palkatut tunnit (säännöllinen työaika + ylityötunnit) jaetaan kokoaikaisen palkansaajien keskimääräisillä palkatuilla tunneilla vuodessa¹⁵. (Tilastokeskus 2015a.) Esimerkiksi, jos yrityksellä on kaksi puolipäiväistä työntekijää, henkilömäärä on yksi henkilötyövuosi. Kaikkien vastaajien alaisuudessa toimi henkilötyövuosilla mitattuna yhteensä 27 175 henkilöä.

Kyselyn vastaajilta tiedusteltiin heidän pääasiallista asiakasryhmäänsä (kysymys 5). Jaottelu pääasiallisten asiakkaiden ja omistusmuodon mukaan on kuvattu taulukossa 7 ja asiakkaat palvelun mukaan taulukossa 8.

Sekä julkisen että yksityisen sektorin suurin yksittäinen asiakasryhmä olivat iäkkäät. Kummassakin toimijaluokassa toiseksi suurimpana asiakasryhmänä ovat vammaiset. Huomattavin ero julkisen ja yksityisen sektorin asiakasjakauman välille muodostuu mielenterveysasiakkaiden osuudessa. Nämä ovat pääasiallisina asiakkaina kolmessa prosentissa julkisen sektorin vastaajien toimipaikoista, kun taas yksityisellä sektorilla he ovat asiakkaana 23 prosentissa vastaajien edustamista toimipaikoista. Yhdenkään vastaajan pääasialliset asiakkaat eivät olleet taustaltaan asunnottomia.

¹⁴ Tilastokeskus. 2016a. Tietoseloste. Yritystiedot. Yrityskoko HS1.

¹⁵ Tilastokeskus 2015b. Tietoa tilastoista. Käsitteet ja määritelmät. Henkilötyövuosi.

Taulukko 6. Vastaajan alaisuudessa työskentelevien määrä henkilötyövuosissa mitattuna

Alaisten lukumäärä	Julkinen	Yksityinen	Kaikki (n)
Laitoshoito			
0–4	23 %	52 %	30 % (60)
5–49	63 %	46 %	58 % (115)
50–249	14 %	2 %	11 % (22)
250 tai enemmän	-	-	-
Yhteensä (n)	100 % (145)	100 % (52)	100 % (197)
Asumispalvelut			
0–4	12 %	14 %	13 % (75)
5–49	77 %	81 %	79 % (475)
50–249	9 %	5 %	7 % (41)
250 tai enemmän	2 %	0,3 %	1 % (6)
Yhteensä (n)	100 % (291)	100 % (288)	100 % (579)
Kotihoito			
0–4	27 %	70 %	42 % (118)
5–49	62 %	29 %	50 % (140)
50–249	9 %	1 %	6 % (18)
250 tai enemmän	2 %	-	1 % (3)
Yhteensä (n)	100 % (179)	100 % (100)	100 % (279)
Muut palvelut			
0–4	48 %	60 %	53 % (92)
5–49	46 %	40 %	43 % (75)
50–249	5 %	-	3 % (5)
250 tai enemmän	2 %	-	1 % (2)
Yhteensä (n)	100 % (101)	100 % (73)	100 % (174)

Taulukko 7. Asiakkaat toimipaikan omistusmuodon mukaan

Asiakkaat ovat pääasiassa	Julkinen (n=430)	Yksityinen (n=348)	Kaikki (n=778)
Päihdeasiakkaita	1 %	2 %	2 %
Mielenterveysasiakkaita	3 %	23 %	12 %
Iäkkäitä	67 %	45 %	57 %
Vammaisia henkilöitä	26 %	24 %	25 %
Asunnottomia	-	-	-
Muita	3 %	5 %	4 %
Yhteensä	101 %	100 %	101 %

Taulukko 8. Asiakkaat palvelun mukaan

Asiakkaat ovat pääasiassa	Laitohoito (n=141)	Asumispalvelut (n=558)	Kotihoito (n=246)	Muut palvelut (n=116)
Päihdeasiakkaita	6 %	1 %	0,4 %	1 %
Mielenterveysasiakkaita	2 %	16 %	6 %	10 %
Iäkkäitä	86 %	47 %	80 %	53 %
Vammaisia henkilöitä	5 %	33 %	9 %	24 %
Asunnottomia	-	-	-	-
Muita	1 %	3 %	4 %	12 %
Yhteensä	100 %	100 %	101 %	100 %

2.2 Turvallisuustyö

Taustatietojen lisäksi vastaajilta kysyttiin joutuvatko he työssään tekemisiin turvallisuuden eri osa-alueiden kanssa. Turvallisuuden osa-alueiden vaihtoehtoina oli paitsi potilas-/asiakasturvallisuus, myös kaikki EK:n yritysturvallisuusmallin¹⁶ osa-alueet, mukaan lukien palo- ja pelastusturvallisuus (kysymys 6). Lisäksi kysyttiin vastaajan kokemaa turvallisuuskoulutusaineiston tarvetta turvallisuuden osa-alueittain (kysymys 7). Vastausten mukaan eniten jouduttiin tekemisiin asiakas-/potilasturvallisuuden kanssa, mutta myös työturvallisuuden ja toiminnan turvallisuuden kanssa jouduttiin paljon tekemisiin (taulukko 9).

Taulukko 9. Turvallisuuden osa-alueet, joiden kanssa työssä joutuu tekemisiin

Turvallisuuden osa-alue	Julkinen (n=427-432)	Yksityinen (n=342-347)	Kaikki (n=772-779)
	Joutuu tekemisiin paljon/usein		
Asiakas-/potilasturvallisuus	74 %	64 %	69 %
Työturvallisuus	70 %	45 %	59 %
Henkilöturvallisuus yleisesti	55 %	37 %	47 %
Tietoturvallisuus	61 %	46 %	54 %
Toiminnan turvallisuus	67 %	50 %	60 %
Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus	34 %	32 %	33 %
Rikosturvallisuus	5 %	5 %	5 %
Paloturvallisuus ja pelastustoiminta	46 %	39 %	43 %
Ympäristön turvallisuus	32 %	29 %	31 %
Kokonaisturvallisuus	59 %	50 %	55 %
Vaarojen arviointi	56 %	41 %	49 %
Turvallisuusjohtaminen	40 %	33 %	37 %
Riskienhallinta	54 %	42 %	48 %
Varautuminen	36 %	35 %	35 %

¹⁶ EK 2016. Yritysturvallisuus. <http://ek.fi/mita-teemme/tyoelama/yritysturvallisuus/>

Vastausten mukaan vähiten oltiin tekemisissä rikosturvallisuuden kanssa. Sen kanssa tekemisiin ilmoitti joutuvansa noin viisi prosenttia vastaajista. Suurin ero julkisen ja yksityisen sektorin vastauksissa oli työturvallisuudessa, jonka kanssa julkisella sektorilla ilmoitti joutuvansa työssään tekemisiin 70 prosenttia ja yksityisellä sektorilla 45 prosenttia vastaajista. Vaarojen arvioinnin kanssa ilmoitti joutuvansa tekemisiin 56 prosenttia julkisen ja 41 prosenttia yksityisen sektorin vastaajista. Riskienhallinnan kanssa tekemisiin ilmoitti joutuvansa 54 prosenttia julkisen sektorin ja 42 prosenttia yksityisen sektorin vastaajista.

Kysymyksessä 7 vastaajilta tiedusteltiin haluaisivatko he lisätietoa tai valmista ja maksutonta aineistoa liittyen tiettyyn turvallisuuden osa-alueeseen. Lähes jokainen turvallisuuden osa-alue kiinnosti yli puolta vastaajista. Useimpia kiinnosti asiakas-/potilasturvallisuus, mutta myös työturvallisuudesta ja riskienhallinnasta oltiin kiinnostuneita. Kaksi vähiten kiinnostuksen kohdetta herättänyttä kohdetta olivat kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus ja rikosturvallisuus, joskin niissäkin selkeästi yli kolmasosa vastaajista kaipasi lisätietoa. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Turvallisuuden osa-alueet, joista halutaan lisätietoa tai valmista ja maksutonta aineistoa

Turvallisuuden osa-alue	Julkinen (n=408-424)	Yksityinen (n=334-345)	Kaikki (n=743-769)
	Halutaan lisätietoa tai valmista ja maksutonta aineistoa		
Asiakas-/potilasturvallisuus	80 %	75 %	78 %
Työturvallisuus	76 %	69 %	73 %
Henkilöturvallisuus yleisesti	68 %	61 %	65 %
Tietoturvallisuus	57 %	62 %	59 %
Toiminnan turvallisuus	66 %	57 %	62 %
Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus	45 %	43 %	44 %
Rikosturvallisuus	40 %	38 %	39 %
Paloturvallisuus ja pelastustoiminta	68 %	63 %	65 %
Ympäristön turvallisuus	53 %	50 %	52 %
Kokonaisturvallisuus	61 %	59 %	60 %
Vaarojen arviointi	64 %	62 %	63 %
Turvallisuusjohtaminen	68 %	62 %	65 %
Riskienhallinta	68 %	65 %	67 %
Varautuminen	61 %	58 %	60 %

2.3 Turvallisuuden seuranta

Kyselyssä esitettiin turvallisuuden seuranta koskevia kysymyksiä. Kysymykset oli esitetty erillisinä laitoshoidon, asumispalveluita ja kotiin annettavia palveluita tarjoaville. Seuraavissa taulukoissa tulokset on yhdistetty.

Vastaajilta kysyttiin seuraavatko he järjestelmällisesti seuraavia turvallisuuden osa-alueita: asiakkaiden toimintakykyä, paloturvallisuusriskejä, sattuneita vaaratilanteita ja tapaturmavaaroja (kysymykset 8 laitoshoidon, 22 tuettu asuminen ja 37 kotiin annettavat palvelut). Erittäin suuri osa vastaajista ilmoitti seuraavansa aktiivisesti eri turvallisuuden osa-alueita. Tarkemmat tulokset on esitetty taulukoissa 11, 12 ja 13.

Taulukko 11. Turvallisuuden järjestelmällinen seuranta palvelun mukaan

Kyllä, seuraamme järjestelmällisesti	Laitoshoito (n=246-248)	Asumispalvelut (n=581-587)	Kotihoito (n=246-247)
Paloturvallisuusriskejä	89 %	97 %	81 %
Tapaturmavaaroja	93 %	96 %	86 %
Sattuneita vaaratilanteita	93 %	98 %	89 %
Asiakkaiden toimintakykyä	94 %	99 %	93 %

Taulukko 12. Turvallisuuden järjestelmällinen seuranta omistusmuodon mukaan

Kyllä, seuraamme järjestelmällisesti	Julkinen (n=624-627)	Yksityinen (n=451-454)	Kaikki (n=1075-1080)
Paloturvallisuusriskejä	92 %	92 %	92 %
Tapaturmavaaroja	92 %	94 %	93 %
Sattuneita vaaratilanteita	96 %	94 %	95 %
Asiakkaiden toimintakykyä	95 %	97 %	96 %

Taulukko 13. Turvallisuuden järjestelmällinen seuranta pääasiallisen asiakasryhmän mukaan

Kyllä, seuraamme järjestelmällisesti	Päihde- asiakkaat (n=15)	Mielenterveys- asiakkaat (n=119-120)	Iäkkäät (n=659-661)	Vammaiset henkilöt (n=237-239)	Muut (n=36-37)
Paloturvallisuusriskejä	100 %	96 %	90 %	94 %	89 %
Tapaturmavaaroja	93 %	93 %	93 %	93 %	97 %
Sattuneita vaaratilanteita	100 %	96 %	94 %	97 %	92 %
Asiakkaiden toimintakykyä	100 %	97 %	97 %	95 %	92 %

Turvallisuusasioiden seuranta koskeneessa analyysissä ei todettu tilastollisesti merkitsevää eroa omistusmuodon mukaan. Erot olivat hieman suuremmat palvelutyypin mukaan ja voimakkaimmat asiakasryhmän mukaan. Iäkkäiden paloturvallisuusriskien seuranta oli heikompaa kuin päihde- tai mielenterveysasiakkaiden paloturvallisuuden seuranta.

2.4 Seurantajärjestelmät, poikkeamien kirjaaminen, käsittely ja muutosseuranta

Vastaajilta kysyttiin, onko heillä käytössä järjestelmä, jonne havaitut asukkaiden turvallisuuteen liittyvät tiedot kirjataan (kysymys 9 laitoshoito, 23 tuettu asuminen ja 38 kotiin annettavat palvelut). Vaihtoehtoina olivat manuaalinen tai sähköinen seurantajärjestelmä. Lisäksi kysyttiin: käsitelläänkö todetut turvallisuuspuutteet ja johtavatko ne korjaaviin toimenpiteisiin (kysymykset 10, 24 ja 39) ja seurataanko korjaavien toimenpiteiden toteutumista (kysymykset 11, 25 ja 40).

Julkisella sektorilla työskentelevistä vastaajista 78 prosenttia ilmoitti toimipaikassa olevan käytössä sähköinen järjestelmä. Noin kymmenesosalla oli sähköisen järjestelmän rinnalla myös manuaalinen järjestelmä. Manuaalisen seurantajärjestelmä oli 14 prosentilla vastaajista. Vastaajista hieman vajaa

kymmenesosa ilmoitti, ettei toimipaikassa ollut seurantajärjestelmää tai ei tiennyt, onko toimipaikassa seurantajärjestelmää lainkaan. (Taulukko 14.)

Yksityisellä sektorilla työskentelevistä vastaajista 57 prosenttia ilmoitti käyttävänsä sähköistä seurantajärjestelmää. Näistä 45 prosentilla oli vain sähköinen järjestelmä, 12 prosentilla sekä sähköinen että manuaalinen järjestelmä. Manuaalinen seurantajärjestelmä oli 34 prosentilla toimipaikoista. Seurantajärjestelmää ei ollut lainkaan 7 prosentilla ja kaksi prosenttia ei osannut vastata, minkälainen seurantajärjestelmä toimipaikassa oli tai oli seurantajärjestelmää lainkaan.

Kaikista vastaajista 60 prosenttia ilmoitti käyttävänsä sähköistä seurantajärjestelmää. Sähköisen järjestelmän ohella manuaalinen järjestelmä oli 11 prosentilla vastaajista. Manuaalisen seurantajärjestelmän oli 22 prosentilla vastaajista. Lähes kymmenesosalla toimipaikoista ei ollut vastaajan mukaan lainkaan seurantajärjestelmää (6 %) tai vastaajalla ei ollut tietoa (3 %) toimipaikan mahdollisesta seurantajärjestelmästä.

Taulukko 14. Seurantajärjestelmä palvelun mukaan, julkinen, yksityinen ja kaikki vastaajat

Seurantajärjestelmä	Laitoshoito (n=162)	Asumispalvelut (n=316)	Kotihoito (n=152)
Julkinen			
Sähköinen	71 %	67 %	66 %
Manuaalinen	12 %	15 %	14 %
Sähköinen ja manuaalinen	9 %	11 %	9 %
Ei kumpikaan	4 %	4 %	4 %
Ei osaa sanoa	5 %	3 %	7 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %
Seurantajärjestelmä	Laitoshoito (n=83)	Asumispalvelut (n=281)	Kotihoito (n=89)
Yksityinen			
Sähköinen	41 %	52 %	31 %
Manuaalinen	34 %	33 %	34 %
Sähköinen ja manuaalinen	17 %	12 %	10 %
Ei kumpikaan	5 %	2 %	21 %
Ei osaa sanoa	4 %	1 %	3 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %
Seurantajärjestelmä	Laitoshoito (n=245)	Asumispalvelut (n=597)	Kotihoito (n=241)
Kaikki			
Sähköinen	61 %	60 %	54 %
Manuaalinen	19 %	24 %	22 %
Sähköinen ja manuaalinen	11 %	12 %	9 %
Ei kumpikaan	4 %	3 %	10 %
Ei osaa sanoa	4 %	2 %	5 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %

Suurella osalla vastaajien toimipaikoista oli käytössä yksi sähköinen seurantajärjestelmä, mutta joukossa oli myös useita toimipaikkoja, joissa oli käytössä rinnakkain kaksi tai jopa kolme sähköistä järjestelmää, joihin tallennettiin erityyppisiä poikkeamia. Esimerkiksi asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat kirjattiin yhteen, kiinteistöön tai toimitiloihin liittyvät turvallisuuspoikkeamat toiseen järjestelmään.

Julkisen sektorin toimipaikoissa yleisimmin käytössä ollut sähköinen järjestelmä oli HaiPro, joka oli käytössä yli kahdella kolmasosalla (70 %) julkisen sektorin vastaajista. Yksityisen sektorin yleisin käyttämä sähköinen järjestelmä oli Hilikka (40 % kaikista). Näiden ohella oli käytössä suuri määrä erilaisia vaihtoehtoisia järjestelmiä, joista osa oli kaupallisia, osa organisaation omia tai organisaatiolle räätälöityjä ratkaisuja. Osa oli puhtaasti asiakas-potilastietojärjestelmään keskittyneitä, osa laajemmin riskienhallinta-, laatu- tai turvallisuusjohtamisjärjestelmiä. Osassa toimipaikkoja oli käytössä kaksi rinnakkaista järjestelmää, josta toinen oli asiakastietojärjestelmä, toinen riskien seuranta- ja arviointijärjestelmä. Luettelo vastaajien ilmoituksen mukaan käytössä olleista järjestelmistä palvelutyypeittäin on liitteenä 3.

Poikkeamien kirjaaminen johtaa pääsääntöisesti myös asioiden käsittelyyn ja korjaavien toimenpiteiden seurantaan. Korjaavien toimenpiteiden seuranta oli yleistä sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa, joissa kummassakin noin yhdeksän kymmenestä vastaajasta ilmoitti seurannasta. Kotihoidossa korjaavien toimenpiteiden seuranta tehtiin harvemmin kuin muissa palvelumuodoissa. Kaikkien vastaajien joukossa kolme neljäsosaa seurasi korjaavien toimenpiteiden toteutumista. Neljäsosalla vastaajien taustaorganisaatioista oli toimenpiteiden seurannassa puutteita tai vastaajalla ei osannut sanoa, seurataanko korjaavia toimenpiteitä vai ei. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Korjaavien toimenpiteiden seuranta palvelun mukaan

Seurataanko toimenpiteitä	Laitoshoito	Asumispalvelut	Kotihoito
Julkinen			
Kyllä	87 %	88 %	81 %
Ei	3 %	3 %	6 %
En osaa sanoa	10 %	9 %	13 %
Yhteensä (n)	100 % (158)	100 % (316)	100 % (151)
Yksityinen			
Kyllä	88 %	93 %	71 %
Ei	-	2 %	16 %
En osaa sanoa	12 %	5 %	13 %
Yhteensä (n)	100 % (82)	100 % (280)	100 % (90)
Kaikki			
Kyllä	87 %	90 %	77 %
Ei	2 %	3 %	10 %
En osaa sanoa	11 %	7 %	13 %
Yhteensä (n)	100 % (240)	100 % (596)	100 % (241)

Vastaajilta kysyttiin onko heidän yksikössään kirjattuja toimintasuunnitelmia ja nimetty vastuuhenkilö koskien erilaisia turvallisuuden edistämistoimia (kysymykset 12 laitoshoidon, 26 asumispalvelut ja 41 kotihoito). Lisäksi kysyttiin, oliko organisaatiossa nimetty henkilö, joka vastaa turvallisuustoimenpiteiden kehittämisestä (kysymykset 13, 27 ja 42). Vastausten mukaan kirjatut toimintasuunnitelmat paloturvallisuuden parantamiseksi oli laadittu 84 – 89 prosentissa laitoshoidon ja asumispalveluita tarjoavista toimipaikoista. Paloturvallisuuden parantamiseksi tehdyt suunnitelmat olivat tavanomaisempia kuin asiakas-/potilasturvallisuuden parantamiseksi, joihin liittyvä turvallisuussuunnitelma oli tehty 75 – 82 prosentissa laitoshoidon tai asumispalveluita tarjoavista toimipaikoista. Kotihoidossa turvallisuussuunnitelmat olivat käytössä selkeästi harvemmin kuin laitoshoidossa ja asumispalveluissa. Kotihoidossa paloturvallisuussuunnitelma oli laadittu vajaassa 50 prosentissa vastaajien toimipaikoista. Potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi tehdyt

suunnitelmat olivat useammin käytössä kuin paloturvallisuuteen tai tapaturmiin yleisimmin liittyvät suunnitelmat. Harvimmoin suunnitelma paloturvallisuuden parantamiseksi oli laadittu kotiin annettavien palveluiden yksityisen kotiin toimipaikoissa. Toimintasuunnitelmia turvallisuuden parantamiseksi oli tehty vain noin viidesosassa toimipaikkoja. Tulokset on tiivistetty taulukkoon 16.

Taulukko 16. Onko toimipaikallanne kirjatut toimintasuunnitelmat turvallisuuden edistämiseksi?

Kirjatut toimintasuunnitelmat	Laitoshoito (n=155-160)	Asumispalvelut (n=306-313)	Kotihoito (n=284-285)
Julkinen			
Paloturvallisuuden parantamiseksi	84 %	88 %	51 %
Tapaturmien ehkäisemiseksi	72 %	72 %	54 %
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi	62 %	61 %	41 %
Potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi	75 %	77 %	63 %
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml. rikosten ehkäiseminen)	33 %	37 %	20 %
Kirjatut toimintasuunnitelmat	Laitoshoito (n=77-79)	Asumispalvelut (n=274-279)	Kotihoito (n=86-88)
Yksityinen			
Paloturvallisuuden parantamiseksi	86 %	89 %	37 %
Tapaturmien ehkäisemiseksi	77 %	82 %	44 %
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi	62 %	68 %	47 %
Potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi	78 %	82 %	56 %
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml. rikosten ehkäiseminen)	42 %	44 %	26 %
Kirjatut toimintasuunnitelmat	Laitoshoito (n=234-238)	Asumispalvelut (n=580-592)	Kotihoito (n=235-238)
Kaikki			
Paloturvallisuuden parantamiseksi	84 %	88 %	46 %
Tapaturmien ehkäisemiseksi	74 %	77 %	50 %
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi	62 %	65 %	43 %
Potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi	76 %	79 %	60 %
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml. rikosten ehkäiseminen)	36 %	40 %	22 %

Vastuuhenkilöt oli myös nimetty useimmin vastaamaan paloturvallisuudesta. Laitoshoidossa ja asumispalveluissa vastuuhenkilö oli useimmissa tapauksissa nimetty. Myös vastuuhenkilöiden osalta

tilanne oli heikoin kotihoidossa, jossa vastaajien toimipaikoista vajaassa puolessa oli nimetty paloturvallisuuden vastuuhenkilö. Asiakas-/potilasturvallisuudesta vastaava henkilö oli sen sijaan nimetty kahdessa kolmasosassa. Tulokset on tiivistetty taulukkoon 17.

Taulukko 17. Onko toimipaikallanne nimetyt vastuuhenkilöt, jotka vastaavat

Nimetyt vastuuhenkilöt	Laitoshoito (n=159-162)	Asumispalvelut (n=307-314)	Kotihoito (n=281-283)
Julkinen			
Paloturvallisuudesta	95 %	97 %	46 %
Laajemmin turvallisuuden parantamisesta	78 %	80 %	43 %
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä	69 %	68 %	37 %
Potilas-/asiakasturvallisuudesta	77 %	77 %	45 %
Ensiavusta	72 %	76 %	44 %
Nimetyt vastuuhenkilöt	Laitoshoito (n=78-79)	Asumispalvelut (n=276-279)	Kotihoito (n=86-87)
Yksityinen			
Paloturvallisuudesta	96 %	99 %	43 %
Laajemmin turvallisuuden parantamisesta	87 %	91 %	44 %
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä	78 %	73 %	43 %
Potilas-/asiakasturvallisuudesta	83 %	79 %	51 %
Ensiavusta	83 %	81 %	49 %
Nimetyt vastuuhenkilöt	Laitoshoito (n=237-240)	Asumispalvelut (n=584-593)	Kotihoito (n=237-240)
Kaikki			
Paloturvallisuudesta	95 %	98 %	45 %
Laajemmin turvallisuuden parantamisesta	81 %	85 %	43 %
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä	72 %	70 %	39 %
Potilas-/asiakasturvallisuudesta	79 %	78 %	47 %
Ensiavusta	76 %	79 %	46 %

2.5 Palo- ja poistumisturvallisuus ja niihin liittyvät ongelmat

Vastaajilta kysyttiin, olivatko he itse havainneet asiakkaiden / asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia (kysymys 14 laitoshoidossa, 28 tukiasuminen, 43 kotipalvelut). Samalla pyydettiin kertomaan, mitä ongelmia vastaaja oli havainnut. Lisäksi kysyttiin, jos joku muu tuonut tietoon turvallisuusongelmia (kysymykset 15, 29 ja 44). Jos ongelmia oli havaittu, pyydettiin kertomaan mitä ongelmia oli havaittu ja kuka oli ongelmista ilmoittanut. Lisäksi vastaajaa pyydettiin nimeämään toimijat, joihin ongelman vuoksi oli oltu yhteydessä (kysymykset 16, 31 ja 45).

Julkisella sektorilla vastaajista noin puolet (51 %) oli itse havainnut ongelmia, yksityisellä puolella noin kolmannes (35 %) ja kaikista vastaajista yhteensä 44 %. Tapauksia, joissa joku muu oli saattanut tietoon ongelmia, oli selvästi vähemmän. Eniten niitä sattui julkisen sektorin toimijoilla, jossa tiedoksi saamisesta ilmoitti hieman yli kolmannes (36 %) vastaajista. Yksityisen sektorin yksiköissä tapauksia oli huomattavasti vähemmän (23 %) ja kaikkien vastaajien toimipaikoissa vajaan kolmasosassa (30 %). Tavallisimmin ongelmia oli todettu kotihoidossa, jossa yli puolet kaikista vastaajista ilmoitti itse havaittuja ongelmia. Julkisen sektorin vastaajat ilmoittivat selvästi useammin itse havainneensa tai heille ilmoitetun asiakkaan palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyvistä ongelmista kuin yksityisen sektorin vastaajat. Ero on järjestelmällinen kaikissa luokissa ja ero on tilastollisesti merkitsevä. Ongelmien havaitseminen vastaajan taustan ja palvelutyyppin mukaan on esitetty taulukossa 18.

Taulukko 18. Prosenttiosuus vastaajista, jotka ovat itse havainneet asiakkaiden/asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia.

Palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia	Julkinen (n=147-315)	Yksityinen (n=78-280)	Kaikki (n=235-595)
Itse havaittu			
Laitoshoito	49 %	29 %	43 %
Asumispalvelut	47 %	36 %	42 %
Kotihoito	62 %	36 %	52 %
Joku muu havainnut			
Laitoshoito	31 %	22 %	28 %
Asumispalvelut	33 %	26 %	30 %
Kotihoito	44 %	13 %	33 %

Taulukossa 19 on kuvattu palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyvien ongelmien havaitsemisen yleisyyttä asiakaskunnan mukaan. Asumispalveluissa havaitut ongelmat olivat jakautuneet tasaisesti asiakaskunnasta riippumatta. Kotihoidossa havaintoja turvallisuusongelmista tehtiin selvästi useammin iäkkäiden mutta myös vammaisten asumiseen liittyen kuin muiden asiakkaiden osalta. Laitoshoidossa paloturvallisuuteen liittyvät havainnot korostuivat päihdeasiakkaiden hoidossa. Asumispalveluja tarjoavista 47 prosenttia vastaajista oli itse tai joku muu oli saattanut tietoonsa palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia. Kotihoidossa vastaava osuus oli 56 prosenttia ja laitoshoidossa 48 prosenttia. Kaikissa palvelutyypeissä ja asiakasryhmissä vastaajat tai vastaajaorganisaatio oli havainnut itse puutteita useammin kuin heille oli ilmoitettu.

Taulukko 19. Palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia havaittu palvelun ja asiakaskunnan mukaan (taulukossa on yhdistetty itse havaittu ja/tai joku muu havainnut)

Asiakkaat ovat pääasiassa	Laitoshoito (n)	Asumispalvelut (n)	Kotihoito (n)
Päihdeasiakkaita	60 % (6)	40 % (2)*	-
Mielenterveysasiakkaita	35 % (7)	49 % (45)	30 % (3)
Iäkkäitä	48 % (81)	46 % (135)	60 % (122)
Vammaisia henkilöitä	52 % (17)	47 % (87)	44 % (7)
Muita	50 % (3)*	59 % (13)	44 % (4)

*Huom. Vastaajien määrä on alhainen, eikä prosenttiosuus anna luotettavaa kuvaa tilanteesta.

Vastaajat ilmoittivat yhteensä 230 havaitsemaansa turvallisuusongelmaa. Havaitut turvallisuusongelmat liittyivät tavallisimmin asiakkaiden toimintakyvyn niukkuuteen,

poistumistarpeen ymmärtämiseen, poistumismahdollisuuksiin sekä henkilöstön niukkaan mitoitukseen. Osa vastaajista oli kiinnittänyt huomionsa paloturvallisuusriskiin erityisesti yöaikaan toimipaikoissa, joissa ei ole yömiehistystä tai miehitys on alhainen. Samoin ongelmina oli havaittu poistumisteille kerääntyneet tavarat sekä poistumisteiden lukitus tai muut esteet, kuten soveltumattomuus asiakkaiden tai asiakasryhmän poistumiseen. Lähes kymmenesosa vastaajista oli havainnut, että asiakkaiden sänky on leveämpi kuin huoneen ovi ja oven kapeus estää liikuntarajoitteisen asiakkaan / potilaan pelastamisen sängyssä. Lisäksi mainittiin ongelmina asiakkaiden tupakointi ja lääkityksen, mielenterveysongelman tai muistisairauden aiheuttama kykenemättömyys ymmärtää palokellon tai palohälytyksen merkitys ja reagoida siihen asianmukaisesti.

Tavanomaisimmat tahot, johon oltiin turvallisuusongelmien vuoksi oltu yhteydessä, olivat oma esimies, kiinteistön omistaja ja pelastuslaitos (taulukko 20). Jos yhteydenottoja tarkastellaan organisaation taustan tai asiakasryhmän mukaan, niin lähes poikkeuksetta julkisen sektorin toimijat ovat olleet aktiivisemmin yhteydessä muihin toimijoihin. Ero on lähes poikkeuksetta tilastollisesti merkitsevä (arvioinnissa on yhdistetty luokat Ei ja En osaa sanoa).

Taulukko 20. Tahot, joihin palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyvissä ongelmissa oltu yhteydessä

	Laitohoito	Asumispalvelut	Kotihoito
Julkinen	(n=51-99)	(n=144-196)	(n=67-116)
Omaan esimieheen tai organisaation johtoon	75 %	79 %	59 %
Kiinteistön omistajaan	65 %	74 %	70 %
Kiinteistöhuoltoon	77 %	83 %	64 %
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon	39 %	34 %	35 %
Pelastuslaitokseen	71 %	73 %	56 %
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon	30 %	25 %	14 %
Muuhun tahoon	8 %	7 % *	25 %
	Laitohoito	Asumispalvelut	Kotihoito
Yksityinen	(n=21-37)	(n=123-155)	(n=26-41)
Omaan esimieheen tai organisaation johtoon	54 %	68 %	43 %
Kiinteistön omistajaan	43 %	65 %	49 %
Kiinteistöhuoltoon	49 %	71 %	45 %
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon	30 %	32 %	38 %
Pelastuslaitokseen	59 %	72 %	37 %
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon	22 %	18 %	11 %
Muuhun tahoon	10 %	7 % *	31 %

	Laitoshoito	Asumispalvelut	Kotihoito
Kaikki	(n=72-136)	(n=267-348)	(n=93-155)
Omaan esimieheenne tai organisaation johtoon	69 %	74 %	55 %
Kiinteistön omistajaan	59 %	70 %	65 %
Kiinteistöhuoltoon	69 %	78 %	59 %
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon	36 %	33 %	35 %
Pelastuslaitokseen	68 %	72 %	51 %
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon	28 %	22 %	13 %
Muuhun tahoon	8 %	7 % *	27 %

* Luokassa on vain vähän vastaajia, eikä määrä anna mahdollisuutta verrata julkisen ja yksityisen eroa

Laitoshoitoa ja tuettua asumista tarjoavilta vastaajilta kysyttiin, onko näiden organisaatioissa laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys (Kysymys 17 laitoshoito ja kysymys 32 tuettu asuminen). Lisäksi kysyttiin, ketkä ovat osallistuneet pelastussuunnitelman (kysymykset 18 ja 33) sekä poistumisturvallisuusselvityksen (kysymykset 19 ja 34) laatimiseen. Vastaavaa kysymystä ei esitetty kotiin annettavien palveluiden osalta, koska pelastuslaki edellyttää pelastussuunnitelman laatimista vähintään kolme huoneistoa käsittäviin asuinrakennuksiin. Näin ollen se ei koske tavanomaista omakoti- eikä paritalossa asumista. Sen lisäksi tavanomaisessa rivi- ja kerrostaloasumisessa pelastussuunnitelman merkitys satunnaisen erityistä tukea tarvitsevan asukkaan osalta voi jäädä niukaksi. Samoin kotiin annettavissa palveluissa tyypillisen kerros- tai rivitalossa asuvan asiakkaan osalta pelastuslaki ei tällä hetkellä edellytä poistumisturvallisuusselvityksen tekoa.

Pelastussuunnitelma oli tehty vastausten mukaan 99 prosentissa asumispalveluita tarjoavista ja 96 prosentissa laitoshoitoa tarjoavista yksiköistä (taulukko 21). Se siis puuttui yhdessä prosentissa asumispalveluiden toimipaikoista ja neljässä prosentissa laitoshoidon toimipaikkoja. Poistumisturvallisuusselvitys puuttui noin kymmenesosalta toimipaikoista. Asumispalveluissa poistumisturvallisuusselvitys oli tehty useammin yksityisen kuin julkisen sektorin toimipaikassa. Ero on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$).

Taulukko 21. Prosenttiosuus niistä yksiköistä, jotka ovat laatineet pelastussuunnitelman tai poistumisturvallisuusselvityksen.

	Julkinen	Yksityinen	Kaikki
Laitoshoito - pelastussuunnitelma	96 %	96 %	96 %
Laitoshoito - poistumisturvallisuusselvitys	88 %	94 %	90 %
Asumispalvelut - pelastussuunnitelma	98 %	99 %	99 %
Asumispalvelut - poistumisturvallisuusselvitys	89 % *	96 % *	92 %

* Ero on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$)

Pelastussuunnitelma oli useammin kuin yhdeksässä tapauksessa kymmenestä tehty eri useamman toimijan yhteistyönä. Pelastussuunnitelman tekoon oli tavanomaisesti osallistuneet yksikön esimiehet, toiminnanharjoittaja, mutta myös yksikön työntekijät, yksikön päällikkö, pelastuslaitoksen edustaja ja kiinteistön omistaja. Näiden ohella konsulttia tai muuta toimijaa oli hyödynnetty pelastussuunnitelman teossa noin viidesosassa toimipaikoista. Konsultin yksin tekemä pelastussuunnitelma oli kuitenkin käytössä erittäin harvoin: Laitoshoidossa konsultin tekemä pelastussuunnitelma oli vain yhden vastaajan toimipaikassa, asumispalveluissa kahden vastaajan toimipaikassa. Pelastuslaitos oli osallistunut pelastussuunnitelman tekoon selvästi useammin julkisen sektorin toimipaikoissa kuin yksityisen sektorin toimipaikoissa. Yksikön päällikkö oli puolestaan osallistunut selvästi harvemmin julkisen sektorin toimipaikan pelastussuunnitelman laatimiseen kuin yksityisen sektorin päälliköt. Ero on tilastollisesti merkitsevä. Pelastuslain mukaan pelastussuunnitelma on kiinteistön omistajan vastuulla. Tulosten perusteella noin kolmasosa kiinteistön omistajista ei kuitenkaan osallistunut pelastussuunnitelman laatimiseen. Eri osapuolten osallistuminen pelastussuunnitelman laatimiseen on tiivistetty taulukkoon 22.

Taulukko 22. Henkilöt, jotka olivat osallistuneet pelastussuunnitelman laatimiseen.

	Asumispalvelut				Laitushoito			
	Julk	Yks	p	Kaikki	Julk	Yks	p	Kaikki
Kiinteistön omistaja	65 %	62 %		63 %	65 %	70 %		67 %
Toiminnanharjoittaja	84 %	89 %		86 %	78 %	90 %	*	82 %
Pelastuslaitos	81 %	76 %		79 %	85 %	65 %	**	79 %
Konsultti tai vastaava ulkopuolinen toimija	17 %	23 %		20 %	16 %	25 %		19 %
Yksikön päällikkö	59 %	77 %	***	68 %	64 %	78 %	*	69 %
Yksikön esimiehet	93 %	91 %		92 %	94 %	89 %		92 %
Yksikön työntekijät	81 %	74 %	*	78 %	73 %	68 %		71 %
Joku muu	24 %	26 %		25 %	21 %	26 %		22 %

Ero julkisen ja yksityisen sektorin välillä on tilastollisesti merkitsevä, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Poistumisturvallisuusselvitys oli samoin tyypillisesti tehty usean tahon yhteistyönä. Poistumisturvallisuusselvityksen laatimisessa oli tyypillisimmin mukana yksikön esimiehet, toiminnanharjoittaja, yksikön päällikkö, mutta myös työntekijät. Pelastuslaitoksen edustaja oli ollut mukana poistumisturvallisuusselvityksen laatimisessa kolmessa toimipaikassa neljästä, kiinteistön omistaja noin kahdessa toimipaikasta kolmesta. Pelkästään konsulttityöhön perustuvia poistumisturvallisuusselvityksiä oli pelastussuunnitelman tavoin käytössä vain kahdessa laitoshoidon ja yhdessä asumispalveluiden toimipaikassa. Julkisen ja yksityisen sektorin toimipaikkojen välillä oli tilastollisesti merkitseviä eroja myös poistumisturvallisuusselvityksen tekoon osallistumisessa. Pelastuslaitoksen osallistuminen oli yhtä tavanomaista sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, mutta toiminnanharjoittajan ja yksikön päällikön rooli korostui yksityisellä sektorilla, samoin yksikön esimiehen rooli laitoshoidossa. Lisäksi on huomattava, että vaikka pelastuslain mukaan poistumisturvallisuusselvityksen teko kuuluu toiminnanharjoittajan vastuulle, asumispalveluissa noin viidesosa ja laitoshoidossa noin neljäsosa toiminnanharjoittajista ei osallistunut sen tekoon. Eri osapuolten osallistuminen poistumisturvallisuusselvityksen tekoon on kuvattu taulukossa 23.

Taulukko 23. Henkilöt, jotka olivat osallistuneet poistumisturvallisuusselvityksen laatimiseen.

	Asumispalvelut				Laitoshoito			
	Julk	Yks	p	Kaikki	Julk	Yks	p	Kaikki
Kiinteistön omistaja	53 %	58 %		56 %	56 %	64 %		59 %
Toiminnanharjoittaja	78 %	86 %	*	82 %	71 %	84 %	*	75 %
Pelastuslaitos	75 %	76 %		75 %	78 %	67 %		74 %
Konsultti tai vastaava ulkopuolinen toimija	13 %	19 %		16 %	11 %	22 %	*	15 %
Yksikön päällikkö	53 %	75 %	***	64 %	61 %	75 %		66 %
Yksikön esimiehet	89 %	87 %		88 %	88 %	77 %	*	84 %
Yksikön työntekijät	76 %	69 %		72 %	63 %	55 %		60 %
Joku muu	22 %	18 %		20 %	14 %	16 %		14 %

Ero julkisen ja yksityisen sektorin välillä on tilastollisesti merkitsevä, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Pelastuslaki edellyttää poistumisturvallisuusselvityksen toimittamista pelastuslaitokselle ja rakennusvalvontaviranomaiselle. Asumispalveluiden toimipaikoista yhteensä 87 prosenttia oli toimitettu selvityksen joko pelastuslaitokselle, tai sekä pelastuslaitokselle että rakennusvalvontaan (kysymys 35). Laitoshoidossa vastaava osuus oli 83 prosenttia. Asumispalveluyksikköjen vastaajista yhteensä 13 prosenttia ei tiennyt poistumisturvallisuusselvityksestä tai ilmoitti, ettei sitä ole toimitettu viranomaisille. Laitoshoidossa ei toimitettu tai ei osaa sanoa -vastausten osuus oli yhteensä 17 prosenttia. (Kysymys 20). Tiedon puute poistumisturvallisuusselvityksestä oli tavanomaisinta julkisen sektorin laitoshoidossa. (Taulukko 24.)

Taulukko 24. Tahot, joille poistumisturvallisuusselvitys oli toimitettu.

Poistumisturvallisuusselvitys Toimitettu	Asumispalvelut			Laitoshoito		
	Julkinen	Yksityinen	Kaikki	Julkinen	Yksityinen	Kaikki
Vain pelastuslaitokselle	50 %	58 %	54 %	51 %	58 %	53 %
Sekä pelastuslaitokselle että (tiedoksi) rakennusvalvontaviranomaiselle	35 %	30 %	33 %	30 %	30 %	30 %
Rakennusvalvontaviranomaisille	-	0,4 %	0,2 %	-	3 %	1 %
Ei toimitettu kummallekaan	5 %	4 %	4 %	3 %	1 %	2 %
Ei osannut sanoa	11 %	8 %	9 %	16 %	8 %	14 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
n	284	265	549	153	74	227

2.6 Turvallisuustekniikka, yhteistyö ja koulutus

Sekä laitospalveluita että asumispalveluita tarjoavilta kysyttiin, onko toimitiloihin asennettu palovaroitin, paloilmoin tai sprinkleri (kysymykset 21 ja 30). Valtaosalla vastaajien toimipaikoista oli sekä palovaroitin että paloilmoin. Kyselyyn vastanneista viisi ilmoitti, että heidän toimipaikassaan ei ole lainkaan palovaroitinta eikä paloilmointia. Kaikki viisi toimipaikkaa tarjosivat laitoshoitoa.

Automaattinen sammutusjärjestelmä oli noin neljällä viidesosalla kysymykseen vastanneista asumispalveluiden tarjoajista ja 70 prosentilla laitoshoidon toimipaikoista (taulukko 25).

Taulukko 25. Palovaroittimet, paloilmittimet ja automaattiset sammutinjärjestelmät.

Kiinteistöjen varustaminen	Asumispalvelut			Laitohoito		
	Julkinen	Yksityinen	Kaikki	Julkinen	Yksityinen	Kaikki
Palovaroitin	96 %	96 %	96 %	91 %	87 %	89 %
Paloilmoitin	97 %	97 %	97 %	96 %	93 %	95 %
Sprinkleri	82 %	80 %	81 %	70 %	69 %	70 %
Ei lainkaan palovaroitinta tai paloilmittintä (n)				2 % (3)	2 % (2)	2 % (5)

Kaikilta vastaajilta kysyttiin, ovatko he olleet yhteydessä pelastustoimeen viimeksi kuluneen vuoden aikana ja jos ovat, minkälaisessa asiassa (kysymys 46). Tavanomaisin syy yhteydenottoon oli ollut palotarkastus noin 70 prosentilla vastaajista. Pelastussuunnitelman vuoksi pelastuslaitokseen oli ollut yhteydessä noin kaksi kolmasosaa ja poistumisturvallisuusselvityksen vuoksi noin puolet vastaajista. (Taulukko 26.)

Taulukko 26. Aiheet, joiden vuoksi oltu yhteydessä pelastusviranomaisiin viimeksi kuluneen vuoden aikana.

Yhteydenoton aihe	Julkinen (n=396-409)	Yksityinen (n=318-338)	Kaikki (n=714-747)
Onnettomuusriskien arviointi	23 %	22 %	23 %
Poistumisturvallisuusselvityksen laatiminen	51 %	47 %	49 %
Palotarkastus	70 %	71 %	71 %
Pelastussuunnitelma	67 %	63 %	65 %
Muu turvallisuustason kohottamiseen liittyvä asia	28 %	27 %	27 %
Pyytänyt neuvoa rakenteelliseen paloturvallisuuteen liittyen	19 %	21 %	20 %

Valtaosa vastaajista oli järjestänyt henkilökunnalleen turvallisuuskoulutusta (kysymys 47). Tavanomaisin kysytyistä koulutusvaihtoehdoista oli paloturvallisuuskoulutus, jota oli tarjonnut henkilökunnalleen 94 prosenttia vastaajista. (Turvallisuuskoulutus henkilökunta ja asukkaat, julkinen, yksityinen ja kaikki, taulukot 27-29.) Lähes kolmasosalla vastaajien toimipaikoista paloturvallisuuskoulutuksesta oli kuitenkin kulunut yli vuosi. Alkusammutuskoulutusta oli antanut 93 prosenttia kaikista vastaajista, mutta kyselyä edeltäneen vuoden aikana alkusammutuskoulutusta oli järjestetty vain hieman yli puolessa vastaajien toimipaikoista. Poistumisharjoituksia oli järjestetty 83 prosentissa vastaajien toimipaikoista, mutta vain vajaalla puolella toimipaikoista viimeisimmästä poistumisharjoituksesta oli aikaa alle vuosi. Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyn koulutusta oli samoin tarjottu 83 prosentissa toimipaikoista, mutta vain vajaalla puolella toimipaikoista koulutusta oli järjestetty viimeksi kuluneen vuoden aikana.

Taulukko 27. Turvallisuuskoulutus, julkisen sektorin toimipaikka

Viimeisestä koulutuksesta kulunut aika	Palo- turvallisuus	Alkusammutus- koulutus	Poistumis- harjoitus	Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy	Ensiapu
Henkilökunta					
alle 3 kk	19 %	13 %	10 %	9 %	20 %
3–12 kk	47 %	42 %	31 %	40 %	42 %
yli 12 kk	30 %	38 %	43 %	33 %	34 %
ei lainkaan kouluttanut	2 %	3 %	11 %	8 %	1 %
en osaa sanoa	2 %	4 %	6 %	9 %	4 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	426	427	423	418	424
Asukkaat					
alle 3 kk	7 %	1 %	5 %	3 %	1 %
3–12 kk	16 %	7 %	14 %	15 %	8 %
yli 12 kk	13 %	15 %	19 %	14 %	13 %
ei lainkaan kouluttanut	44 %	56 %	45 %	48 %	58 %
en osaa sanoa	19 %	21 %	18 %	20 %	21 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	397	397	399	399	395

Taulukko 28. Turvallisuuskoulutus, yksityisen sektorin toimipaikka

Viimeisestä koulutuksesta kulunut aika	Palo- turvallisuus	Alkusammutus- koulutus	Poistumis- harjoitus	Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy	Ensiapu
Henkilökunta					
alle 3 kk	18 %	10 %	15 %	11 %	17 %
3–12 kk	47 %	35 %	36 %	42 %	50 %
yli 12 kk	28 %	46 %	33 %	32 %	30 %
ei lainkaan kouluttanut	6 %	7 %	13 %	10 %	4 %
en osaa sanoa	2 %	2 %	3 %	6 %	1 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	339	341	337	332	338
Asukkaat					
alle 3 kk	13 %	2 %	12 %	7 %	2 %
3–12 kk	28 %	10 %	25 %	22 %	11 %
yli 12 kk	21 %	25 %	23 %	22 %	21 %
ei lainkaan kouluttanut	32 %	54 %	33 %	39 %	55 %
en osaa sanoa	7 %	9 %	7 %	10 %	11 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	329	326	330	324	323

Taulukko 29. Turvallisuuskoulutus, kaikki

Viimeisestä koulutuksesta kulunut aika	Palo- turvallisuus	Alkusammutus- koulutus	Poistumis- harjoitus	Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy	Ensiapu
Henkilökunta					
alle 3 kk	19 %	12 %	12 %	10 %	18 %
3–12 kk	47 %	39 %	33 %	41 %	45 %
yli 12 kk	29 %	42 %	38 %	33 %	32 %
ei lainkaan kouluttanut	4 %	5 %	12 %	9 %	2 %
en osaa sanoa	2 %	3 %	5 %	8 %	2 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	765	768	760	750	762
Asukkaat					
alle 3 kk	10 %	2 %	8 %	5 %	1 %
3–12 kk	22 %	8 %	19 %	18 %	9 %
yli 12 kk	17 %	19 %	21 %	18 %	17 %
ei lainkaan kouluttanut	39 %	55 %	40 %	44 %	57 %
en osaa sanoa	13 %	15 %	13 %	16 %	16 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
N	726	723	729	723	718

Toimipaikoissa oli järjestetty kattavimmin ensiapukoulutusta, 96 prosentissa toimipaikoista ja lähes kahdella kolmasosalla koulutuksesta oli vähemmän kuin vuosi. Asukkaille koulutusta oli järjestetty selkeästi harvemmin kuin henkilökunnalle. Paloturvallisuuskoulutusta oli asukkaille järjestetty noin puolessa toimipaikoja. Samoin noin puolessa toimipaikoista asukkaat olivat olleet mukana poistumisharjoituksissa.

2.7 Pelastuslain tunteminen ja mielipideväittämät

Vuonna 2011 voimaantullut uusi pelastuslaki sisältää sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta neljä keskeistä asiaa: toimipaikoilla pitää olla laadittuna 1) pelastussuunnitelma ja 2) poistumisturvallisuusselvitys. Lisäksi pelastuslaki asettaa toimijoille 3) yhteistyövelvollisuuden onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. Samoin pelastuslain 42 § edellyttää ilmoitusvelvollisuutta: Mikäli viranomainen havaitsee tai saa tietää kohteessa olevan ilmeisen palovaaran tai onnettomuusriskin, heidän pitää tehdä asiasta 4) ilmoitus pelastustoimelle. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia toimijoita ja ilmoitus on tehtävä mahdollisesta vaihtolovelvollisuudesta riippumatta¹⁷.

Kyselyssä mitattiin pelastuslain tietämystä kahdella kysymyksellä:

- Tunnetko pelastuslain asumisyksiköiden poistumisturvallisuusselvitykseen liittyvät velvoitteet (kysymys 49)
- Oletko tietoinen pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta pelastuslaitokselle asukasturvallisuuden suhteen (kysymys 50)

¹⁷ Pelastuslaki 379/2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>

Kaikista vastaajista 63 % tunsi pelastuslain asumisyksiköiden poistumisturvallisuuteen liittyvät velvoitteen ja 72 % oli tietoinen pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta liittyen asukasturvallisuuteen. Julkisen ja yksityisen sektorin yksiköiden välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero ($p<0,01$): Yksityiset sektorin toimijat tunsivat poistumisturvallisuusselvitykseen liittyvät velvoitteet julkisia paremmin, kun taas julkisen sektorin toimijat olivat tietoisempia pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta. Taulukossa 30 on esitetty pelastuslain tuntemus julkisen ja yksityisen sektorin vastaajien mukaan. Taulukossa 31 on puolestaan esitetty pelastuslain tuntemus vastaajan organisaation tarjoamien palveluiden mukaan luokiteltuna.

Taulukko 30. Pelastuslain tuntemus, yksityisen vs. julkisen sektorin toimijat

	Julkinen	Yksityinen	Kaikki
Tuntee pelastuslain poistumisturvallisuusselvitykseen liittyvät velvoitteet**	57 %	70 %	63 %
On tietoinen pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta pelastuslaitokselle asukasturvallisuuden suhteen**	76 %	66 %	72 %

** Ero julkisen ja yksityisen sektorin välillä on tilastollisesti merkitsevä $p<0,01$

Taulukko 31. Pelastuslain tuntemus

	Laitos- hoito	Asumis- palvelut	Koti- hoito	Muut palvelut
Tuntee pelastuslain poistumisturvallisuusselvitykseen liittyvät velvoitteet	71 %	71 %	52 %	65 %
Tietoinen pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta pelastuslaitokselle asukasturvallisuuden suhteen	77 %	73 %	73 %	73 %

Vastaajille esitettiin turvallisuuteen liittyen kymmenen mielipideväittämää (Väittämien vastaukset on tiivistetty taulukkoon 32.). Vastaajista kolme neljäsosaa oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä siitä, että turvallisuusohjeistus laitos- ja asumispalveluiden osalta on riittävä. Kotiin annettavien osalta ohjeistuksen koki riittävänä tai melko riittävänä vain vajaa puolet vastaajista. Tarvittavan tiedon lainsäädännöstä ilmoitti löytävänsä neljä viidesosaa vastaajista. Kaksi kolmasosaa vastaajista oli samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä, että poistumisturvallisuuden pitäisi olla ohjaava tekijä asiakkaan sijoituspäätöstä tehtäessä. Hieman suurempi osa, neljä viidestä vastaajasta oli samaa mieltä tai melko samaa mieltä siitä, että asiakkaan turvallisuus pitäisi olla tilaajaa laajemmin ohjaava tekijä.

Alle puolet vastaajista oli samaa tai melko samaa mieltä väittämästä, jonka mukaan asiakkaiden turvallisuuden parantamiseen olisi laitoshoidossa ja tuetussa asumisessa riittävästi voimavaroja. Sen sijaan lähes yhdeksän kymmenestä vastaajasta oli samaa mieltä tai melko samaa mieltä väittämästä, jonka mukaan henkilöstöllä on työssään aikaa arvioida asiakkaan turvallisuuteen liittyviä asioita.

Taulukko 32. Mielopideväättämät

	Julkinen Melko samaa mieltä tai täysin samaa mieltä (n=418-425)	Yksityinen Melko samaa mieltä tai täysin samaa mieltä (n=331-337)	Kaikki Melko samaa mieltä tai täysin samaa mieltä (n=749-760)
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus laitos- ja asumispalveluiden osalta on riittävä*	71 %	77 %	74 %
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus kotiin annettavien palveluiden osalta on riittävä*	39 %	47 %	43 %
Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua esimerkiksi siirtämällä asiakas toiseen asuntoon, mikäli hänen asumisturvallisuutensa sitä vaatii*	70 %	77 %	73 %
Löydän tarvittaessa tarvitsemani tiedon asiakasturvallisuutta ohjaavista sääöksistä***	74 %	85 %	79 %
Asiakkaan poistumisturvallisuus palo- ja onnettomuustilanteissa tulisi olla ensisijainen tekijä sijoituspäätöstä tehtäessä	67 %	69 %	68 %
Asiakkaiden turvallisuus on keskeinen tilaajaa ohjaava tekijä	80 %	77 %	79 %
Turvallisuustason parantamiseen laitos- ja asumispalveluissa on riittävästi voimavaroja***	41 %	56 %	48 %
Yhteistyömme pelastuslaitoksen kanssa toimii hyvin	90 %	87 %	88 %
Paloturvallisuutta ohjaava lainsäädäntö on selkeä**	65 %	76 %	70 %
Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua, mikäli hän käyttäytymisellään aiheuttaa paloturvallisuusriskin muille asukkaille	90 %	92 %	91 %
Henkilöstöllä on työssään aikaa arvioida asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä ongelmia***	65 %	83 %	73 %

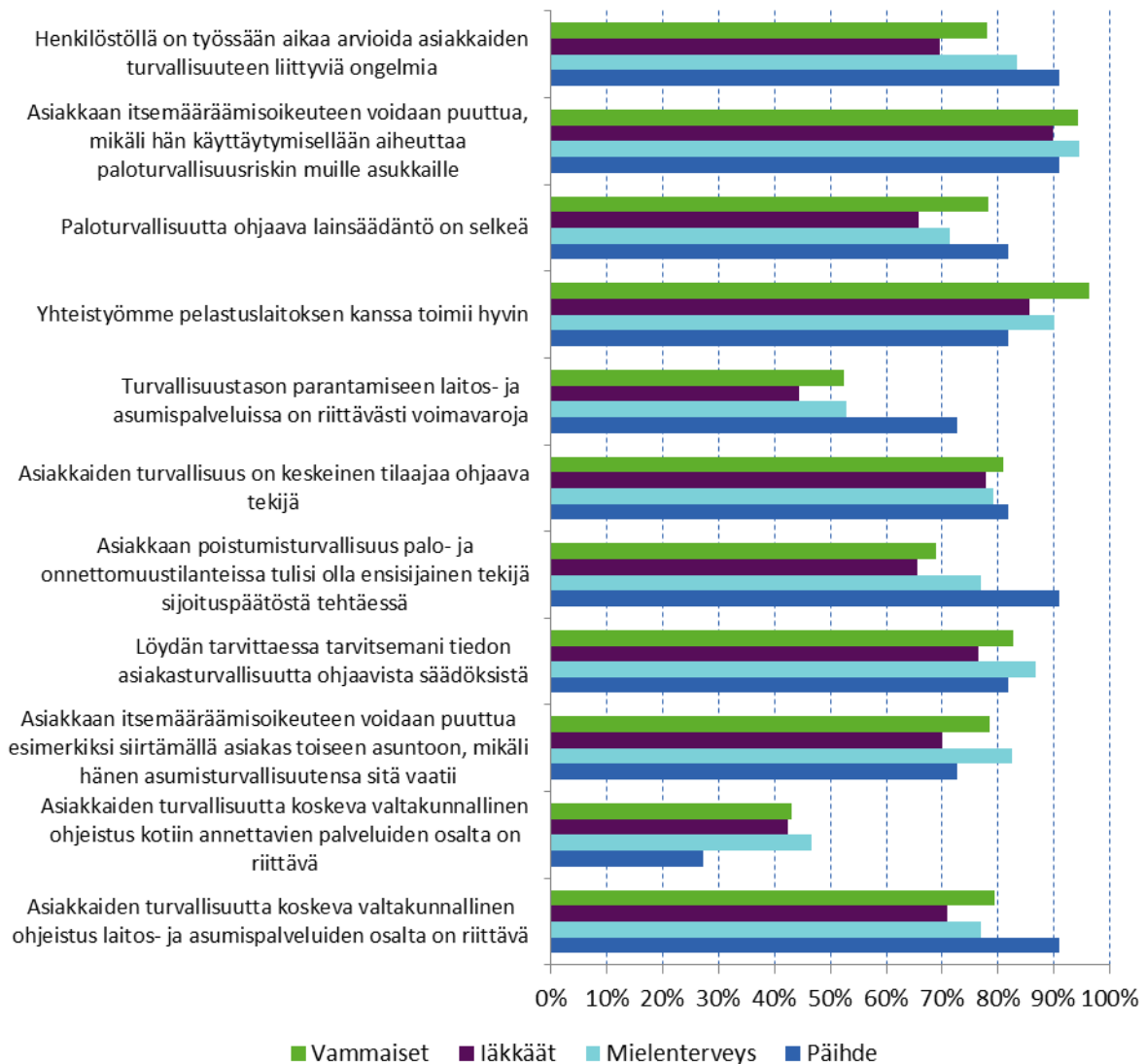
Ero julkisen ja yksityisen sektorin välillä on tilastollisesti merkitsevä, *p<0,05, **p<0,01,
*** p<0,001

Kolme neljäsosaa vastaajista oli samaa tai melko samaa mieltä siitä, että asiakas voidaan siirtää asiakkaan itsemääräämisoikeudesta riippumatta muuhun asuntoon turvallisuuden sitä edellyttäessä, mutta neljäsosa vastaajista kyseenalaisti väittämän. Selvästi suurempi osa, 91 prosenttia vastaajista oli kuitenkin samaa tai melko samaa mieltä siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua, mikäli hän toiminnallaan vaarantaa muiden turvallisuuden. Toisin sanoen, väittämän oli valmis

kyseenalaistamaan lähes kymmenesosa vastaajista. Valtaosa vastaajista (89 %) oli samaa tai melko samaa mieltä siitä, että yhteistyö pelastuslaitoksen kanssa sujuu hyvin.

Vastausten mukaan merkittävimmät haasteet olisivat kotihoidon turvallisuuden ohjeistuksessa sekä laitoshoidon ja asumispalveluiden henkilöstön mitoituksen niukkuudessa. Kaikissa kysymyksissä eroja todettiin myös asiakasryhmäkohtaisesti. Mielenpiteiden jakaumaa on vastaajien asiakaskunnan mukaan kuvattu kuviossa 1.

Kuva 1. Mielpideväättämät vastaajien asiakaskunnan mukaan, melko samaa tai täysin samaa mieltä*



*Huomaa päihdepalveluja tarjoavien vastaajien pieni määrä

Valtakunnallisen turvallisuusohjeistuksen riittävyys kotiin annettavissa palveluissa kyseenalaistettiin useimmin päihdeasiakkaille tarjottavissa palveluissa, jossa vain vajaa kolmasosa vastaajista koki paloturvallisuusohjeistuksen riittäväksi. Kaikissa palveluissa ohjeistusta piti riittävänä vain vajaa puolet vastaajista.

Ikääntyneille palveluita tarjoavien toimipaikkojen edustajat kyseenalaistivat selvästi muita useammin sen, että palvelussa olisi riittävästi aikaa tai voimavaroja asiakkaiden turvallisuuden

arvioimiseksi. Ero päihdepuolen palveluita tarjoaviin on yli 20 prosenttiyksikköä. Itsemääräämisoikeuteen puuttuminen koettiin harvemmin mahdolliseksi sekä vanhustenhuollossa että päihdeasiakkaiden hoidossa.

2.8 Tarkastelut suuralueittain

Tutkimuksen tuloksia verrattiin alueellisesti. Alueellisen vertailun perusteena käytettiin Tilastokeskuksen käyttämää suuralueluokitusta¹⁸ (liite 2). Suuralueluokituksen mukaan vastaajat olivat jakautuneet melko tasaisesti eri palveluiden tarjoamisen perusteella. Helsinki-Uusimaa alueella vastaajat edustivat hieman useammin asumispalveluita, mutta harvemmin yhdistettyjä palveluita, kuin muualla Suomessa (taulukko 33).

Taulukko 33. Toimipaikkojen tarjoamat palvelut suuralueen mukaan.

Tarjottu palvelu	Suuralue			
	Etelä-Suomi	Helsinki-Uusimaa	Länsi-Suomi	Pohjois- ja Itä-Suomi
Asumispalveluja	43 %	54 %	47 %	46 %
Kotiin annettavia palveluja	15 %	15 %	17 %	16 %
Laitospalveluja	5 %	6 %	5 %	6 %
Muita palveluja	3 %	2 %	3 %	4 %
Useampia kuin yhtä palvelua	34 %	23 %	28 %	28 %
Yhteensä (n)	100 % (183)	100 % (143)	100 % (210)	100 % (235)

Vastaajan kokemus siitä, minkälaisen turvallisuuden osa-alueiden kanssa joutuu tekemisiin, oli myös melko tasaisesti jakautunut alueittain (taulukko 34). Potilas-/asiakasturvallisuus korostui hieman Uudellamaalla, työturvallisuus Länsi-Suomessa. Kaikilla alueilla suurempi osa vastaajista ilmoitti olevansa tekemisissä tietoturvallisuuden kuin henkilöturvallisuuden kanssa yleensä. Paloturvallisuus ja pelastustoiminta olivat Helsinki-Uudenmaan alueella korostuneet verrattuna muuhun Etelä-Suomeen, jossa vain kolmasosa vastaajista ilmoitti olevansa tekemisissä paloturvallisuuden tai pelastustoiminnan kanssa.

Pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen laatimisessa oli selkeitä eroja alueittain (taulukko 35). Tilanne oli paras Helsinki-Uusimaa alueella, jossa jokainen vastaaja ilmoitti, että laitoshoidon tai asumispalveluiden toimipaikalla oli tehty pelastussuunnitelma. Myös poistumisturvallisuusselvitysten tekoaste oli korkein. Samoin Helsinki-Uusimaa -alueella tietoisuus poistumisturvallisuusselvityksen toimitusvelvollisuudesta ja vastaajan tietoisuus poistumisturvallisuusselvityksen tilanteesta oli sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa korkeampi kuin muilla alueilla. (Taulukko 36.)

¹⁸ Tilastokeskus 2015b. Alueluokitukset. Suuralueet 2015.

Taulukko 34. Turvallisuuden osa-alueet, joiden kanssa työssä joutuu tekemisiin, suuralueen mukaan

Turvallisuuden osa-alue	Suuralue			
	Etelä-Suomi (n=182-184)	Helsinki- Uusimaa (n=141-143)	Länsi-Suomi (n=207-210)	Pohjois- ja Itä- Suomi (n=230-234)
	Joutuu tekemisiin paljon/usein			
Asiakas-/ potilasturvallisuus	66 %	76 %	70 %	68 %
Työturvallisuus	55 %	59 %	67 %	55 %
Henkilöturvallisuus yleisesti	42 %	49 %	50 %	47 %
Tietoturvallisuus	52 %	55 %	56 %	53 %
Toiminnan turvallisuus	54 %	65 %	58 %	61 %
Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus	24 %	39 %	36 %	36 %
Rikosturvallisuus	2 %	5 %	4 %	8 %
Paloturvallisuus ja pelastustoiminta	34 %	52 %	47 %	41 %
Ympäristön turvallisuus	24 %	34 %	33 %	33 %
Kokonaisturvallisuus	48 %	55 %	62 %	54 %
Vaarojen arviointi	41 %	49 %	57 %	49 %
Turvallisuusjohtaminen	32 %	42 %	40 %	37 %
Riskienhallinta	43 %	48 %	54 %	50 %
Varautuminen	26 %	38 %	41 %	36 %

Taulukko 35. Prosenttiosuus niistä yksiköistä, jotka ovat laatineet pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen, suuralueen mukaan.

	Suuralue			
	Etelä-Suomi	Helsinki- Uusimaa	Länsi- Suomi	Pohjois- ja Itä-Suomi
Asumispalvelut - pelastussuunnitelma	95 %	100 %	99 %	98 %
Asumispalvelut - poistumisturvallisuusselvitys	83 %	96 %	94 %	91 %
Laitoshoito - pelastussuunnitelma	99 %	100 %	96 %	97 %
Laitoshoito - poistumisturvallisuusselvitys	90 %	97 %	88 %	94 %

Taulukko 36. Tahot, joille poistumisturvallisuusselvitys oli toimitettu.

Poistumisturvallisuusselvitys toimitettu	Suuralue			
	Etelä-Suomi	Helsinki-Uusimaa	Länsi-Suomi	Pohjois- ja Itä-Suomi
Asumispalvelut				
Vain pelastuslaitokselle	56 %	56 %	52 %	51 %
Sekä pelastuslaitokselle että rakennusvalvontaviranomaiselle	27 %	33 %	35 %	35 %
Rakennusvalvontaviranomaiselle	-	-	-	1 %
Ei toimitettu kummallekaan	3 %	2 %	5 %	6 %
Ei osannut sanoa	14 %	8 %	7 %	7 %
Yhteensä (n)	100 % (124)	100 % (108)	100 % (147)	100 % (165)
Laitoshoito				
Vain pelastuslaitokselle	55 %	58 %	50 %	52 %
Sekä pelastuslaitokselle että rakennusvalvontaviranomaiselle	28 %	31 %	32 %	30 %
Rakennusvalvontaviranomaisille	-	2 %	-	1 %
Ei toimitettu kummallekaan	-	-	7 %	1 %
Ei osannut sanoa	17 %	9 %	12 %	15 %
Yhteensä (n)	100 % (53)	100 % (45)	100 % (60)	100 % (67)

Vastaajien yhteydenotot pelastusviranomaisiin olivat jakautuneet yksittäisten yhteydenoton aiheiden osalta melko tasaisesti ympäri maan (taulukko 37). Tasaisimmin yhteydenotot olivat jakautuneet palotarkastuksiin ja pelastussuunnitelmaan liittyvien yhteydenottojen osalta.

Taulukko 37. Aiheet, joiden vuoksi oltu yhteydessä pelastusviranomaisiin viimeksi kuluneen vuoden aikana

	Suuralue			
	Etelä-Suomi (n=175-180)	Helsinki-Uusimaa (n=136-140)	Länsi-Suomi (n=188-200)	Pohjois- ja Itä-Suomi (n=202-220)
Onnettomuusriskien arviointi	13 %	20 %	23 %	31 %
Poistumisturvallisuusselvityksen laatiminen	41 %	55 %	49 %	51 %
Palotarkastus	71 %	70 %	74 %	69 %
Pelastussuunnitelma	61 %	66 %	68 %	65 %
Muu turvallisuustason kohottamiseen liittyvä asia	22 %	22 %	29 %	33 %
Pyytänyt neuvoa rakenteelliseen paloturvallisuuteen liittyen	15 %	24 %	22 %	18 %

Suurimmat erot yhteydenotoissa olivat onnettomuusriskien arviointiin ja poistumisturvallisuusselvityksen tekoon liittyvissä yhteydenotoissa, joissa oli selvästi suurempi ero eri alueiden välillä. Pohjois- ja Itä-Suomessa kyselyyn vastanneet sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat

olivat olleet useammin (+ 18 prosenttiyksikköä) yhteydessä pelastuslaitokseen onnettomuusriskien arvioimiseksi kuin Etelä-Suomessa. Helsinki-Uusimaa -alueella oli puolestaan oltu pelastuslaitokseen yhteydessä poistumisturvallisuusasioissa selvästi useammin (+ 14 prosenttiyksikköä) kuin Etelä-Suomessa. Toiminnanharjoittajat Etelä-Suomen suuralueella olivat olleet palotarkastusta ja pelastussuunnitelmaa lukuun ottamatta kaikissa muissa turvallisuusasioissa harvemmin yhteydessä pelastuslaitokseen kuin muilla alueilla.

Pelastuslaitoksen kanssa tehtävään yhteistyöhön oltiin erityisen tyytyväisiä Helsinki-Uusimaa -alueella. Turvallisuusohjeistusta pidettiin laitos- ja asumispalveluiden osalta melko hyvänä kaikilla alueilla, sen sijaan kotiin annettavien palveluiden riittävyys kyseenalaistettiin voimakkaasti koko maassa. Eniten tyytyväisiä ohjeistukseen oltiin Pohjois- ja Itä-Suomessa, mutta sielläkin vain puolet oli ohjeistuksen riittävyttä koskevasta väittämästä samaa mieltä. Turvallisuuden parantamiseksi käytettävissä olevien voimavarojen riittävyyteen oli tyytyväisiä vain noin joka toinen vastaaja. Tilanne oli lähes sama kaikilla suuralueilla. (Taulukko 38.)

Sekä pelastuslain tuntemus, että vastaajien kokemus tietoisuus pelastuslain 42 § mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta näyttäisi samoin jakautuvan melko tasaisesti, eikä alueiden välillä ole suuria eroja pelastuslain tuntemisessa. Pelastuslain tuntemuksessa Helsinki-Uusimaa ja Pohjois- ja Itä-Suomi näyttäisi vastausten perusteella olevan hieman edellä muuta maata. Pelastuslain 42 pykälän mukaisesta turvallisuutta/paloturvallisuutta uhkaavien vaarojen ilmoittamisesta Helsinki-Uusimaa -alueella näyttäisi olevan yleisimmin tieto. (Taulukko 39).

Taulukko 38. Vastaajien mielipiteet koskien pelastuslaitosyhteistyötä

	Suuralue			
	Etelä-Suomi (n=178-182)	Helsinki- Uusimaa (n=137-140)	Länsi-Suomi (n=201-205)	Pohjois- ja Itä-Suomi (n=224-226)
	Melko tai täysin samaa mieltä			
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus laitos- ja asumispalveluiden osalta on riittävä	73 %	76 %	69 %	79 %
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus kotiin annettavien palveluiden osalta on riittävä	37 %	39 %	39 %	53 %
Turvallisuustason parantamiseen laitos- ja asumispalveluissa on riittävästi voimavaroja	46 %	51 %	42 %	52 %
Yhteistyömme pelastuslaitoksen kanssa toimii hyvin	83 %	94 %	89 %	88 %
Paloturvallisuutta ohjaava lainsäädäntö on selkeä	66 %	73 %	65 %	77 %
Henkilöstöllä on työssään aikaa arvioida asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä ongelmia	69 %	82 %	69 %	75 %

Taulukko 39. Pelastuslain tuntemus

	Suuralue			
	Etelä-Suomi	Helsinki- Uusimaa	Länsi-Suomi	Pohjois- ja Itä-Suomi
Tuntee pelastuslain (379/2011, 18 §) asumisyksiköiden poistumisturvallisuuteen liittyvät velvoitteet	59 %	66 %	60 %	69 %
Tietoinen pelastuslain (379/2011, 42 §) sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta pelastuslaitokselle asukasturvallisuuden suhteen	71 %	76 %	71 %	71 %

3 Muutos vuodesta 2013

3.1 Vertailussa huomioon otettava

Kysely oli vuonna 2013 lähetetyn kyselyn toisto, joskin sekä otoksessa että kyselyn sisällössä on eroja, jotka pitää ottaa huomioon tulosten vertailussa. Otosten eroina on kolme tekijää: Vuoden 2015 otokseen sisältyy koko maa, kun taas 2013 otoksesta oli rajattu pois Helsinki. Helsingin tiedot oli kerätty jo aiemmin pilottitutkimuksessa. Vuoden 2013 kyselyn otos kattoi järjestelmällisesti joka toisen toimipaikan. Vuoden 2015 kyselyn otannassa vanhusten ympärivuorokautinen hoito ja kotipalvelu -luokista valittiin palveluntarjoajien suuren määrän vuoksi otokseen joka neljäs toimipaikka. Muista palveluntarjoajista joka toinen. Lisäksi 2015 otoksen puuttuvia yhteystietoja haettiin sekä verkosta että soittamalla. Koska 2013 ja 2015 otosten otokset ovat siis erilaiset, eivät kaikkien vastaajien tulokset ole suoraan vertailukelpoisia. Erilaisten otosten vaikutus voidaan ottaa huomioon, vertaamalla tunnuslukuja palvelutyypeittäin. Kuitenkin Helsingin tietojen puuttuminen vuoden 2013 tuloksista aiheuttaa epävarmuuden, joka on otettava huomioon vertailussa.

Vuoden 2013 lopullinen otos oli 1548. Kun 163 vastaajaa ei tavoitettu ja 15 toimipaikkaa oli lopettanut toimintansa, lopulliseksi otokseksi jäi 1370 toimipaikkaa. Vastauksia saatiin 751 ja vastausprosentti oli 55 %.

Vuoden 2015 kyselyssä osoitteiden Internet- ja puhelinhaun ansiosta jäi tavoittamatta vain 48 toimipaikkaa. Otos oli 1605 ja vastauksia saatiin 783 vastaajaa. Vastausprosentti oli 49 %. Vastausprosentti oli siten alempi kuin 2013, mutta vastaajien määrä suurempi kuin 2013 kyselyssä (+32 vastaajaa). Lisäys koostui sekä suomenkielisistä (+31) että ruotsinkielisistä (+1) vastaajista.

Julkisen ja yksityisen sektorin vastausaktiivisuuden välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero ja tuloksia ja kehitystä on tämän vuoksi arvioitu paitsi kaikkien vastaajien, myös omistustaustan ja asiakaskunnan perusteella. Vuoden 2013 raportissa¹⁹ julkisen sektorin toimipaikoista on käytetty käsitettä kunnallinen.

Vastaajien jakauma tarjottujen palveluiden osalta on samansuuntainen kummassakin kyselyssä. Myöskään asiakaskunnassa ei ole huomattavia eroja, vaan erot 2013 ja 2015 vastaajien jakauman välillä olivat vain ± 2 prosenttiyksikköä. Päihde ja mielenterveyskuntoutujille sekä vammaisille henkilöille palveluja tarjoavien toimipaikkojen osuus oli alempi 2015 vastaajien joukossa kuin aiemmassa kyselyssä, ikääntyneille ja muille asiakasryhmille palveluita tarjoavien osuus oli hieman suurempi.

Kyselyn sisältöön tehtiin myös joitakin muutoksia. Kyselylomakkeeseen lisättiin turvallisuuden eri osa-alueita ja maksuttoman turvallisuuskoulutuksen tarvetta koskevat kysymykset 6 ja 7. Lisäksi joitakin kysymyksiä tarkennettiin Kuka? tai Miten? -kysymyksillä. Joissakin kysymyksissä laajennettiin vastausvaihtoehtoja, mutta 2015 vaihtoehdot ovat yhdistämällä palautettavissa 2013 vastausvaihtoehtojen luokiksi, jolloin tuloksia voidaan verrata. Kysymysten erot on mainittu vertailussa.

3.2 Turvallisuuden seuranta ja poikkeamiin reagoiminen

Turvallisuuden järjestelmällinen seuranta oli 2015 tulosten mukaan suunnilleen samalla tasolla kuin 2013. Erot ovat hyvin pieniä, lukuun ottamatta paloturvallisuusriskejä, joissa laitoshoidossa seurannan taso näyttäisi laskeneen 7 prosenttiyksikköä. Pääasiallisen asiakasryhmän mukaan tarkasteltuna päihdeasiakkaiden osalta turvallisuuden seuranta näyttäisi olevan järjestelmällisempää kuin vuonna 2013. Muiden asiakasryhmien osalta tilanne näyttäisi olevan lähes ennallaan.

Seurannassa apuna käytettyjen järjestelmien osalta kahdessa vuodessa on tapahtunut merkittävä muutos siten, että sähköisen seurantajärjestelmän käyttäjien osuus on kasvanut 5–21 prosenttiyksikköä

¹⁹ Lounamaa ym. 2013.

ja manuaalisten seurantajärjestelmien käyttäjien osuus on vastaavasti vähentynyt. Rinnakkain sekä sähköisen että manuaalisen seurantajärjestelmän käyttäjien osuus on pysynyt lähes ennallaan. Niiden vastaajien osuus, joiden toimipaikassa ei ole lainkaan seurantajärjestelmää on kotiin annettavien palveluiden osalta vähentynyt 16 prosentista neljään prosenttiin julkisen sektorin vastaajien joukossa ja 30 prosentista 21 prosenttiin yksityisen sektorin vastaajien joukossa. Toisaalta En osaa sanoa -vastausten osuus oli kasvanut hieman vuodesta 2013.

Samalla kun sähköisten sovellutusten käyttö on yleistynyt, on myös erilaisten sovellutusten määrä kasvanut huomattavasti. Kun vuonna 2013 vastaajien käytössä oli noin 40 eri sähköistä järjestelmää, oli 2015 sähköisiä järjestelmiä kyselyn perusteella nyt noin 60. Yleisimmin käytetyt ohjelmat HaiPro, DomaCare ja Hilikka ovat säilyneet, mutta aiempien vaihtoehtojen rinnalle näyttäisi tulleen myös useita uusia. Näiden ohella on myös muita laajempia seurantajärjestelmiä, kuten turvallisuusjohtamis-, laatu- ja riskienhallintajärjestelmiä, mukaan lukien yksittäiselle organisaatiolle räätälöityjä ja vakuutusyhtiöiden tarjoamia riskienhallintajärjestelmiä.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta oli yleistynyt sekä julkisella että yksityisellä sektorilla ja sekä laitoshoidossa, asumispalveluissa että kotihoidossa. Kun vuonna 2013 seuranta tehtiin 63–74 prosentissa julkisen sektorin vastaajien toimipaikkoja, oli vuonna 2015 vastaava osuus 81–88 prosenttia. Yksityisellä sektorilla vuonna 2013 korjaavia toimenpiteitä seurasi 66–84 prosenttia ja 2015 71–93 prosenttia vastaajista. Tilanne oli edelleen heikoin kotihoidossa, jossa korjaavia toimenpiteitä seurasi neljä viidesosaa julkisen sektorin ja hieman vajaa kolme neljäsosaa yksityisen sektorin toimijoista. Lisäksi tulosten mukaan vastaajien tietoisuus korjaavien toimenpiteiden seurannasta oli kasvanut julkisella sektorilla. Sen sijaan yksityisellä sektorilla En osaa sanoa -vastausten määrä oli kohonnut 2015.

Kirjattu toimintasuunnitelma paloturvallisuuden parantamiseksi oli vuoden 2015 kyselyyn vastanneiden toimipaikoilla tehty harvemmin kuin 2013 kyselyyn vastanneiden toimipaikoilla. Kirjatut toimintasuunnitelmat olivat hieman aiempaa yleisemmät ainoastaan julkisen sektorin kotiin annettavissa palveluissa. Tapaturmien ehkäisemiseksi ja muiden onnettomuuksien vähentämiseksi oli kirjattuja toimintasuunnitelmia julkisen sektorin toimijoilla entistä useammin. Yksityisellä sektorilla kirjattu toimintasuunnitelma näyttäisi olevan aiempaa harvemmin. Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi oli aiempaa harvemmin toimintasuunnitelmia, samoin kuin potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi laitoshoidossa ja asumispalveluissa. Sen sijaan potilas-/asiakasturvallisuuden parantamiseksi toimintasuunnitelma oli laadittu entistä useammin kotihoidossa, jossa aiemman 55 prosentin sijasta jo 63 prosenttia vastaajista oli tehnyt toimintasuunnitelman julkisella sektorilla. Yksityisellä sektorilla vastaavaa kehitystä ei tulosten perusteella ollut.

Kotihoidossa julkisella sektorilla oli nimetty paloturvallisuusasioissa vastuuhenkilö aiempaa useammin ja julkinen sektori oli tavoittanut tällä mittarilla yksityisen sektorin kotihoidon tilanteen. Yksityisellä sektorilla ei ole merkittävää muutosta paloturvallisuuden vastuuhenkilöissä vuodesta 2013. Potilas-/asiakasturvallisuudessa sekä tapaturmien ehkäisyssä, samoin kuin laajemmin turvallisuuden parantamisessa nimettyjä vastuuhenkilöitä on nimetty entistä useammin julkisen sektorin toimipaikoissa.

3.3 Palo- ja poistumisturvallisuus ja niiden ongelmat, kehitys 2013–2015

Kyselyyn vastanneet olivat tehneet palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä havaintoja yhtä usein kuin 2013. Muiden tekemien havaintojen osuus näyttäisi hieman laskeneen: kun 2013 kyselyssä 37 prosenttia vastaajista ilmoitti, että muut henkilöt olivat ilmoittaneet turvallisuuspoikkeamista, oli muut henkilöt -vastausten osuus 2015 kyselyssä palvelutyypistä riippuen 28–33 prosenttia.

Ongelmia oli havaittu selkeästi vuoden 2013 tasoa useammin erityisesti päihdeasiakkaiden laitoshoidossa. Kun vuonna 2013 ongelmia havaitsi 15 prosenttia päihdehuollon laitospalveluita tarjoavista, vastaava osuus 2016 oli 60 prosenttia. Muutosta voi selittää ongelmien lisääntyminen, mutta sitä voi selittää vastaajien entistä parempi tietoisuus paloturvallisuusongelmista. Ongelmat tiedostetaan aiempaa järjestelmällisemmin, eikä kehitys siten olisi negatiivinen. Eroa voi selittää myös

palvelun tarjonnan keskittyminen. Tämän puolesta puhuu mm. päihdeasiakkaiden laitoshoidon keskittyneiden vastaajien alhainen kokonaismäärä.

Palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyviä ongelmia havaittiin entistä useammin myös mielenterveysasiakkaiden asumispalveluissa, jossa vuoden 2013 tulosten mukaan ongelmia oli havainnut 36 prosentin palveluntarjoajista. Vastaava osuus 2015 kyselyyn vastanneiden joukossa oli 49 prosenttia. Havaintojen määrä oli siis kasvanut, mutta sitä voi selittää osaamisen kasvu. Vastaava kehitys oli nähtävissä vammaisten laitos- ja kotihoidossa ja muiden asiakkaiden kotihoidossa.

Havaituista ongelmista oltiin edelleen oltu yleisimmin yhteydessä kiinteistöstä vastaavaan tahoon. Myös omaan esimieheen oltiin oltu yhteydessä hyvin usein. Vuoden 2015 kyselyssä kiinteistöstä vastaavaa tahoa oli tarkennettu ja sen perusteella kiinteistöhuolto oli yleisin yhteydenoton kohde tai yhteistyökumppani sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa, mutta myös kiinteistön omistaja oli hyvin yleinen yhteydenoton kohde. Myös pelastuslaitoksen rooli oli merkittävä sekä laitoshoidossa että asumispalveluissa. Yhteydenotot pelastuslaitokseen olivat suunnilleen samalla tasolla kuin 2013. Kotihoidossa oli tuloksissa 2 prosenttiyksikön kasvu julkisen sektorin toimijoiden ja 6 prosenttiyksikön kasvu yksityisen sektorin vastauksissa. Paloturvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa rakennusvalvontaan oli laitoshoidossa 25 prosenttiyksikön vähennys vuodesta 2013. Huomiota herättävää oli, että omaan esimieheen tai organisaation johtoon oltiin yhteydessä vain noin kahdessa kolmasosassa laitospalveluita, kolmessa neljäsosassa asumispalveluita, mutta vain hieman yli puolessa kotiin annettavia palveluita (kaikki vastaajat, taulukko 17).

Pelastussuunnitelma oli vastaajien mukaan laadittu 96 prosenttiin laitoshoidon ja 99 prosenttiin asumispalveluiden yksiköistä. Poistumisturvallisuusselvitys oli laadittu laitoshoidossa 90 prosenttiin ja asumispalveluissa 92 prosenttiin yksiköistä. Taso on sama kuin vuonna 2013, eli edelleen noin kymmenenosassa vastaajien toimipaikkoja näyttäisi puuttuvan poistumisturvallisuusselvitys. Lisäksi yksityisen ja julkisen sektorin toimipaikkojen välinen ero näyttäisi säilyneen. Vuoden 2013 kyselytutkimukseen vastanneilla yksityisen sektorin toimipaikoilla oli selkeästi useammin tehtynä poistumisturvallisuusselvitys kuin julkisen sektorin toimipaikoilla. Vuoden 2015 kyselytutkimukseen vastanneiden ero asumispalveluissa on edelleen 6–7 prosenttiyksikköä. Laitospalveluissa ero näyttäisi jopa kasvaneen, koska etenkin yksityisen puolen toimijoilla on entistä useammin poistumisturvallisuusselvitys tehtynä. Asumispalveluissa yksityisen ja julkisen sektorin ero oli vuoden 2015 tuloksissa tilastollisesti merkitsevä.

Yli puolet vastaajista oli toimittanut poistumisturvallisuusselvityksen vain pelastuslaitokselle. Edelleen noin kolmasosa oli toimittanut suunnitelman sekä pelastuslaitokselle että rakennusvalvontaan. Vuonna 2015 oli edelleen pieni joukko vastaajia, jotka ilmoittivat toimittaneensa poistumisturvallisuusselvityksen vain rakennusvalvontaviranomaiselle. Niiden vastaajien osuus, jotka eivät osanneet sanoa, onko suunnitelma toimitettu, näyttäisi tulosten perusteella hieman kasvaneen.

3.4 Turvallisuustekniikan yhteistyön ja koulutuksen kehitys

Turvatekniikassa näyttää tilanne palovaroitimen ja paloilmottimen osalta pysyneen melko samantasoisena 2013 ja 2015 kyselyiden vastausten perusteella. Edelleen vastausten joukossa oli joitakin toimipaikkoja, joissa ei vastaajan ilmoituksen perusteella olisi sen enempää palovaroitimia kuin paloilmotintakaan. Sen sijaan vastauksissa näkyy selkeä automaattisen sammutusjärjestelmän eli sprinklerin yleistyminen. Vuoden 2013 tasosta sprinkleri olisi vastausten perusteella yleistynyt noin 5 prosenttiyksikköä 65 prosentista 70 prosenttiin julkisen sektorin laitoshoitopaikoissa. Vastaava kasvu oli 24 prosenttiyksikköä, 45 prosentista 69 prosenttiin yksityisen sektorin toimipaikoissa. Aiempi ero laitoshoidon julkisen ja yksityisen sektorin välillä on siten tulosten mukaan tasoittunut ja vuonna 2015 vastanneista noin 70 prosenttia ilmoitti laitoshoidon palveluyksikön olevan sprinklattu. Asumispalveluissa oli samansuuntainen kehitys. Myös siellä ero julkisen ja yksityisen sektorin välillä on tasoittunut ja kyselyyn vastanneiden toimipaikoista noin neljässä viidestä oli vuonna 2015 sprinkleri.

Vastaajien toimipaikat ovat olleet aiempaa selvästi yleisemmin yhteydessä pelastustoimeen poistumisturvallisuusselvityksen teossa, jossa yhteistyötä pelastuslaitoksen kanssa tehneiden osuus oli

2015 kyselyssä yli 10 prosenttiyksikköä suurempi kuin 2013 kyselyssä. Sen sijaan muissa yhteydenotoissa, mukaan lukien onnettomuusriskien arvioinnissa yhteistyötä tehneiden osuus oli ennallaan tai jopa laskenut.

Henkilökunnan koulutuksessa näkyy vuoden 2013 ja 2015 välillä pieni kehitys siten, että entistä useammalla on koulutuksesta alle kolme kuukautta tai ainakin alle vuoden. Siirtymä on tapahtunut nimenomaan yli 12 kuukauden ja alle 12 kuukauden välillä. Sen sijaan Ei lainkaan kouluttaneiden ja En osaa sanoa -vastausten osuus oli 2013 vuoden tasolla. Selkein kehitys näyttäisi olevan poistumisharjoituksissa: 41 prosentilla vuonna 2015 vastanneista oli alle vuosi edellisestä poistumisharjoituksesta, kun vastaava osuus 2013 vastauksissa oli vain 31 prosenttia julkisella sektorilla.

Yksityisellä sektorilla koulutuksessa ei näy merkittävää kehitystä. Vastausten mukaan sekä julkisella että yksityisellä sektorilla on toimipaikkoja, joissa henkilökunta ei ole saanut lainkaan koulutusta tai vastaaja ei siitä ainakaan tiedä (ei osaa sanoa). Varmimmin molemmilla sektoreilla henkilökunnalle tarjotaan ensiapukoulutusta, joka näyttäisi tavoittavan vähintään 95 prosenttia kaikkien vastaajien toimipaikoista. Paloturvallisuuskoulutuksen ulkopuolelle jäi vielä 2015 noin 6 prosenttia, alkusammutuskoulutuksen ulkopuolelle 8 prosenttia, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyn koulutuksen ja poistumisharjoitusten ulkopuolelle noin 17 prosenttia kaikkien vastaajien toimipaikoista henkilökunnan osalta (en osaa sanoa + ei lainkaan kouluttanut -vastausten osuus).

Toimipaikat järjestävät asukkaille selvästi harvemmin koulutusta kuin henkilökunnalle. Kyselyn vastausten perusteella koulutustilanteessa ei ole asukkaiden osalta tapahtunut merkittävää muutosta vuodesta 2013 vuoteen 2015. Toisaalta poistumisharjoituksissa näyttäisi olevan pieni muutos aktiivisempaan järjestämiseen yksityisellä sektorilla. Kasvu lisää julkisen ja yksityisen sektorin koulutuksen eroa. Kun vuonna 2013 julkisen sektorin vastaajista 39 prosenttia ilmoitti toimipaikan järjestäneen poistumisharjoituksen jossa asukkaat ovat mukana, oli vastaava osuus 38 prosenttia. Yksityisellä sektorilla vuonna 2013 kyselyyn vastanneiden joukosta 51 prosenttia ilmoitti asiakkaiden osallistumisesta poistumisharjoitukseen, vastaava osuus vuonna 2015 vastanneiden joukosta oli 60 prosenttia. Ero julkisen ja yksityisen välillä olisi siten hieman yli 20 prosenttia. Ero voi olla kulttuurinen ero, mutta eroa voi selittää myös erilaiset asiakaskunnat. Julkisella sektorilla asiakkaana oli iäkkäitä, yksityisellä sektorilla iäkkäiden ohella oli sekä päihde- että mielenterveysongelmaisia asiakkaita, joiden mukaanotto poistumisharjoitukseen voi olla helpompi.

Pelastuslain tuntemus ei poistumisturvallisuusselvityksen osalta näytä parantuneen vuoden 2013 ja 2015 kyselyiden tulosten perusteella. Sen sijaan vastaajien tietoisuus pelastuslain 42 § mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta oli selkeästi yleisempää vuonna 2015 kuin 2013. Kehitys oli tulosten perusteella julkisella sektorilla voimakkaampi kuin yksityisellä sektorilla, mutta edelleen noin neljäsosa julkisen sektorin ja kolmasosa yksityisen sektorin toimijoista olisi tulosten mukaan tietämätön pelastuslain sisältämästä ilmoitusvelvollisuudesta. Myönteisenä ilmiönä on kuitenkin todettava, että ilmoitusvelvollisuus oli yhtä hyvin tiedossa sekä laitoshoidon, asumispalveluiden kuin kotihoidon palveluntarjoajien joukossa.

3.5 Kehitys mielipideväittämiä perusteella

Mielipideväittämissä ei ollut selkeitä eroja vuoden 2013 ja 2015 kyselyjen välillä. Pelastuslaitosten kanssa tehtävään yhteistyöhön oltiin edelleen tyytyväisiä. Ongelmaksi koettiin voimavarojen niukkuus, joka näkyy molemmissa kyselyissä. Samoin edelleen oli nähtävissä asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevien kysymysten välinen ero, joka näkyi jo 2013 kyselyssä. Yli 90 prosenttia vastaajista oli täysin tai melko samaa mieltä siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua, mikäli hän käyttäytymisellään aiheuttaa paloturvallisuusriskin muille asukkaille. Toisaalta vain noin 70 prosenttia vastaajista oli täysin tai melko samaa mieltä siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua esimerkiksi siirtämällä tämä toiseen asuntoon, mikäli hänen asumisturvallisuutensa sitä vaatii. Näkemysten ristiriita on mielenkiintoinen ja sitä tulisi arvioida lisää.

4 Pohdinta ja toimenpide-ehdotukset

Seuraavassa on arvioitu kyselyn keskeisiä tuloksia ensin pelastuslain ja sen jälkeen Onnettomuustutkintakeskuksen paloturvallisuusehdotusten toteutumista näkökulmasta.

Kyselytutkimuksen tuotoksena on viisi keskeistä tulosta. 1) Sosiaali- ja terveystoimen paloturvallisuudessa on tapahtunut kotihoidossa myönteistä kehitystä, mutta etenkin laitoshoidossa ja tuetussa asumisessa paloturvallisuuskehitys on automaattisen sammutusjärjestelmän asentamista lukuun ottamatta pysähtynyt. 2) Kotiin annettavissa palveluissa paloturvallisuustoimenpiteet ovat edelleen harvinaisempia kuin laitospalveluissa tai tuetussa asumisessa. 3) Tietoisuus lainsäädännön vaatimuksista ei vielä kukaan tavoita kaikkia toimijoita. 4) Riskienhallinta, poikkeamien seuranta ja jatkuvan parantamisen periaate eivät ole järjestelmällisiä. 5) Koulutus paloturvallisuusosaamisen parantamiseksi ei ole vielä järjestelmällistä ja kehittämistarve koskee sekä henkilökunnan koulutusta että asiakkaiden mukaan ottamista. Tuloksia on arvioitu seuraavassa tarkemmin.

4.1 Kyselyn keskeiset tulokset pelastuslain toteutumisen näkökulmasta

Tutkimuksen tulosten mukaan paloturvallisuudessa on tapahtunut etenkin kotihoidon osalta myönteistä kehitystä. Laitoshoidossa ja tuetussa asumisessa tilanne on säilynyt useiden muuttujien osalta ennallaan. Esimerkiksi automaattisen sammutusjärjestelmän yleisyys on selkeästi korkeampi kuin 2013, mutta samaan aikaan turvallisuussuunnitelmia näytetään tehtävän harvemmin kuin vuonna 2013. Joiltakin osin tulokset viittaavat siis jopa tilanteen heikentymiseen. Eroa voi selittää kyselytutkimusten 2013 ja 2015 otosten erot, mutta se voi olla myös todellinen.

Tulosten mukaan turvallisuuden varmistaminen ei toteudu kaikilta osin tasapuolisesti, vaan siinä on eroja yksityisen ja julkisen sektorin välillä, palvelutyyppittäin ja eri asiakasryhmien välillä. Julkisen sektorin toimipaikoissa osa tunnusluvuista on heikompia kuin yksityisellä sektorilla. Kotihoidossa turvallisuustoimenpiteet ovat alemmalla tasolla kuin muissa palveluissa.

Asiakaskohtaisesti arvioituna paloturvallisuuden varmistaminen näyttäisi olevan kattavinta päihdeongelmaisten asumisessa. Tulokseen voi vaikuttaa kyselyyn osallistuneiden päihdepuolen palveluntarjoajien pieni määrä ja toiminnan keskittyminen.

Kotiin annettavissa palveluissa kyselyssä käytetyt tunnusluvut ovat melko järjestelmällisesti alemmalla tasolla kuin tuetussa asumisessa tai laitoshoidossa. Riskiarvioiteja ei tehdä kotipalveluissa systemaattisesti ja todettujen puutteiden korjaamisen seuranta on heikompaa kuin laitoshoidossa ja asumispalveluissa. Eroa voi selittää turvallisuuskulttuurin kehittymättömyys, palvelun tarjoajien suuri määrä, kentän hajanaisuus, mutta myös niukat resurssit, vastuuhenkilöiden puuttuminen ja paloturvallisuuskoulutuksen vähäisyys. Vaikka kehitys on ollut myönteistä vuodesta 2013, ero muihin palvelutyyppisiin on edelleen merkittävä. Paloturvallisuutta parantavia toimenpiteitä pitää kotiin annettavissa palveluissa sen vuoksi edelleen kehittää ja sitä varten pitää nimetä vastuuhenkilöt.

Tietoisuus lainsäädännön vaatimuksista ei ole tavoittanut kaikkia sosiaali- ja terveystoimen toimijoita. Tutkimuksen mukaan tietoisuus pelastuslain mukaisesta poistumisturvallisuuspalveluksen tekovelvollisuudesta ja lain 42 § mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta on lisääntynyt vuodesta 2013. Toisaalta poistumisturvallisuuspalveluksen tekovelvollisuudesta tiesi kesällä 2015 – neljä vuotta pelastuslain voimaantulon jälkeen – vain kolme neljästä laitoshoidosta ja tuetusta asumisesta tarjoavien palveluiden edustajista.

Tiedon puutteen taustalla voi olla useita syitä: Sisäministeriön toimialan lainsäädäntö voi STM:n alaisessa hoitotyössä olla vieras, eivätkä kaikki toimipaikat ehkä ole olleet tietoisia vaatimuksista. On myös mahdollista, että toimipaikka on toiminnallisesti ns. harmaalla alueella. Sitä ei ole kirjattu hoitolaitokseksi tai tuetuksi asumiseksi, pelastustoimi ei ole tietoinen kohteesta eikä pelastuslaitos ole siksi voinut vaatia pelastuslain mukaisia toimenpiteitä. Lisäksi puutteissa voi olla kyse tilanteesta, jossa pelastuslain mukainen poistumisturvallisuuspalvelus ja pelastussuunnitelma on tehty, mutta vastaaja ei sitä tiedä.

Myös toimintaprosesseissa on kehitettävää. Riskien tunnistamisessa, samoin kuin olemassa olevan poikkeamatiedon hyödyntämisessä on kehitettävää. Poikkeamien kirjaaminen ei näytä olevan vielä kaikissa toimipaikoissa järjestelmällistä. Kirjaaminen ei johda aina poikkeaman käsittelyyn, korjaaviin toimenpiteisiin eikä korjaavien toimenpiteiden seurantaan, kuten pitäisi.

Haasteena kirjaamisessa voi olla myös seurantajärjestelmät. Sähköisten seurantajärjestelmien osuuden kasvu on tuonut käyttöön entistä enemmän erilaisia sovellutuksia ja yksittäisten sovellutusten osuus on alhainen. Esimerkkinä RAI-järjestelmä, joka oli käytössä vain muutamalla vastaajalla. Näin syntyy tilanne, jossa kirjaamisjärjestelmä voi poiketa ammatillisessa koulutuksessa opitusta ja olla työntekijälle haaste. Kirjattujen tietojen käsittelyssä ja korjaamien toimenpiteiden valvonnassa on samoin vielä kehitettävää etenkin kotihoidossa.

Paloturvallisuuden parantamiseen liittyvä koulutus ei tavoita vielä kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita. Esimerkiksi ensiapukoulutus on järjestelmällisempää kuin paloturvallisuuskoulutus tai poistumisharjoitukset.

Vaikka paloturvallisuus on vain osa sosiaali- ja terveystoimen turvallisuutta, sen koulutusta ja kehitystä pitää jatkaa määrätietoisesti. Koulutuksen järjestämiselle ja sen säännölliselle toistolle on tilaus. Lisäksi toimipaikoilla pitäisi kiinnittää huomiota poistumisharjoitusten järjestämiseen. Lisäksi asukkaiden mukaanotto koulutuksiin ja poistumisharjoituksiin on selkeä kehittämiskohde. Vaikka vastauksissa tuli esiin, että osa asiakkaista ei voi koulutukseen tai poistumisharjoitukseen osallistua, asiakkaan toimintakyvyn lasku tai liikuntarajoite ei yksin tilannetta selitä.

4.2 Aiempien paloturvallisuussuosituksen toteutuminen

Jos tutkimuksen tuloksia verrataan Onnettomuustutkintakeskuksen²⁰ sosiaali- ja terveystoimen toimipaikkojen tulipalojen ennaltaehkäisemiseksi tekemiin turvallisuussuosituksiin ja suositusseurantaan, voidaan todeta, että suositusten toteutuminen ei ole vielä järjestelmällistä. Samalla vertaaminen vahvistaa STEP-hankkeessa 2013 ja 2015 tehtyjen kyselyiden perusteella todetun turvallisuuskehityksen pysähtyneisyyden poistumisturvallisuusselvityksen laatimisen osalta. Myös paloturvallisuuskoulutuksen taso on ennallaan.

Vanhusten palvelutalo Viljamin palon jälkeen tehdyssä turvallisuustutkinnassa²¹ päädyttiin suositukseen²², jolla edellytettiin henkilöturvallisuuden analyysiä kohteissa, joissa poistumismahdollisuudet ovat tavanomaista huonommat henkilöiden alentuneen toimintakyvyn seurauksena. Samalla edellytettiin, että analyysi liitetään osaksi kohteen turvallisuussuunnittelua ja riskienarviointia. Lisäksi edellytettiin mm. henkilökunnan turvallisuustietojen ja -taitojen hankkimista ja ylläpitoa.

Henkilöturvallisuuden analyysi otettiin käyttöön ensin turvallisuusselvityksen nimellä. Selvitys oli oleellinen lisä pelastussuunnitelmaan, jonka laatiminen on kiinteistön omistajan vastuulla. Onnettomuustutkintakeskuksen tekemässä seurannassa on vuonna 2009 arvioitu, että henkilöturvallisuutta koskeva analyysi oli toteutunut. Turvallisuusselvityksiä oli arviointijankkohtana 2009 laadittu noin 90 prosentissa kohteita.

Pelastuslaissa 2011 henkilöturvallisuuden analyysi nimettiin poistumisturvallisuusselvitykseksi ja sen laatimisvelvollisuus kohdistettiin toiminnanharjoittajalle. STEP-kyselyn perusteella poistumisturvallisuusselvitys oli vuonna 2015 laadittu samoin 90 prosenttiin kohteista. Taso on siis täsmälleen sama kuin Onnettomuustutkintakeskuksen arvio vuodelta 2009. Näiltä osin pelastuslain 2011 muutos ei näytä parantaneen poistumisturvallisuusselvitysten tekoilannetta lainkaan. Sen sijaan pelastussuunnitelma oli 2015 tulosten mukaan laadittu valtaosaan (96–99 %) vastaajien toimipaikoista.

²⁰ Onnettomuustutkintakeskus 2016. Suositusseuranta – Muut onnettomuudet.

²¹ Onnettomuustutkintakeskus 1999. A2/1999Y Vanhusten palvelutalon palo Maaningalla 4.12.1999 ja 17 muuta paloa vastaavissa taloissa 1.12.1999 - 29.2.2000

²² Onnettomuustutkintakeskus 2016. Suositukset A2/1999Y/S01, A2/1999Y/S04, A2/1999Y/S05 ja A2/1999Y/S11

Laitoshoidossa ja tuetussa asumisessa olisi sen mukaan siis edelleen noin 4 prosenttia toimipaikkoja, joissa pelastussuunnitelmaa ei ole tehty.

Pelastussuunnitelmien osalta tilanne oli hyvä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Sen sijaan poistumisturvallisuusselvitysten yleisyydessä oli selkeä ero julkisen ja yksityisen puolen toimijoiden välillä. Yksityisen sektorin toimipaikoilla poistumisturvallisuusselvitys oli selkeästi tavanomaisempi kuin julkisella sektorilla. Ero on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$).

Poistumisturvallisuusselvitysten puuttumisen yhtenä syynä voi olla tiedon puute poistumisturvallisuusselvitysvaatimuksesta. Tämä näkyy pelastuslain tuntemista koskevan kysymyksen vastauksissa: Vain kaksi kolmasosaa (63 %) vastaajista tunsivat poistumisturvallisuusselvityksen tekovelvoitteen. Myös tietoisuudessa oli selkeä ero julkisen ja yksityisen sektorin vastaajien välillä. Kun julkisella sektorilla vain 57 prosenttia vastaajista ilmoitti tietävänsä vaatimuksesta, oli vastaava osuus yksityisellä sektorilla 70 prosenttia.

Koulutussuositusten implementointi näyttäisi myös jääneen osittain kesken. Tutkimuksen tulosten perusteella osa toimipaikoista ei ole järjestänyt henkilöstölleen lainkaan paloturvallisuuteen liittyvää koulutusta. Koulutuksen tärkeänä osana on poistumisharjoitusten järjestäminen. 2015 vain vajaa puolet vastaajien toimipaikoista oli järjestänyt poistumisharjoituksen vuoden sisällä. Vaikka Ei lainkaan kouluttanut -vastaajien osuus on pieni, koulutuksen puute on selkeä riski, samoin kuin poistumisharjoitusten järjestämisen puutteet. Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön osaamistavoite jää siten osittain täyttymättä.

Suurimmat heikkoudet Onnettomuustutkintakeskuksen suosituksiin verrattuna on kotihoidon, etenkin vanhusten kotihoidon palveluissa. Vaikka Onnettomuustutkintakeskuksen suosituksissa edellytetään, että kaikki vanhusten ja muiden erityisryhmien asuinrakennukset luokitellaan paloturvallisuuden erityiskohteiksi, jää kotihoidon paloturvallisuustoimenpiteet edelleen vähäisemmäksi laitoshoitoon ja asumispalveluihin verrattuna. Ero laitoshoitoon ja tuettuun asumiseen oli 2015 edelleen merkittävä.

4.3 Kehitysehdotukset

Kotihoidon asiakkaiden turvallisuus on ehdoton kehittämiskohde jatkossakin. Muina selkeinä kehittämiskohteina ovat pelastuslaista, sen sisältämästä poistumisturvallisuusselvityksen laatimisvelvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuudesta tiedottaminen. Lisäksi tarvitaan tietoa riskienhallintakeinoista. Tiedottamista pitää tehostaa erityisesti julkisella sektorilla, jotta tutkimuksessa todetut erot yksityisen sektorin tilanteeseen saadaan tasoitettua.

Tiedottamisessa tulisi ottaa myös huomioon, että Poistumisturvallisuusselvityksentaustalla on perusteltu tarve selvittää, ehtivätkö kaikki henkilöt tulipalon sattuessa pois tiloista vai ei. Mikäli poistuminen ei onnistu tai siihen menee liian paljon aikaa, tilat on varustettava sprinklerillä. Vaatimus näyttää tulosten mukaan toteutuneen selvästi aiempaa paremmin. Sen sijaan sprinklerin vaihtoehto näyttää ontuvan: poistumisturvallisuutta voidaan parantaa myös siirtämällä asiakas/asukas muuhun kohteeseen tai asuntoon. Tutkimustulosten mukaan kolmasosa vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että siirtoa ei voida välttämättä tehdä asiakkaan/asukkaan itsemääräämisoikeuden vuoksi.

Tulokset osoittavat kehittämistarvetta myös **lainsäädännössä**. Sosiaali- ja terveystoimessa tarvitaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja turvallisuuden ristiriidan entistä selkeämpää ohjeistusta. Sen lisäksi pitää pohtia kotona asumisen poistumisturvallisuutta. Pelastuslaki ei edellytä poistumisturvallisuusselvitystä kotiin annettavissa palveluissa, vaikka poistumisturvallisuus kuitenkin olla haasteellinen kotona asuvilla, joilla turvallisuuden varmistaminen on selvästi alemmalla tasolla kuin laitoksissa tai asumispalveluissa.

Kysely osoittaa myös **jatkotutkimustarpeen**: Osassa tuloksia tulee esiin yksityisen ja julkisen sektorin sekä eri palvelumuotojen välisiä eroja. Erot ovat tutkimuksellisesti mielenkiintoisia, sillä molempia toimijaryhmiä ohjaa sama lainsäädäntö. Erojen syitä olisi tärkeä arvioida. Palvelutyyppeiden ja asiakasryhmien välisiä eroja tulisi myös arvioida. Lisäksi tulisi arvioida, minkä tyyppisissä toimipaikoissa poistumisturvallisuusselvitys on tekemättä. Kaikkien kolmen ilmiön arvioinnissa voidaan hyödyntää jo olemassa olevia aineistoja.

Lähdeluettelo

- EK 2016. Yritysturvallisuus. Luettu 25.3.2015. <http://ek.fi/mita-temme/tyoelama/yritysturvallisuus/>
- EU:n alueluokitus NUTS 2012, Suomi. <http://www.stat.fi/meta/luokitukset/nuts/002-2012/kuvaus.html>; viitattu 8.10.2015
- Kokki E & Jäntti J. 2009. Vakavia henkilövahinkoja aiheuttaneet tulipalot 2007–2008. Kuopio: Pelastusopisto. Tutkimusraportit 2/2009. Luettu 21.4.2015. http://info.smedu.fi/kirjasto/Sarja_B/B2_2009.pdf
- KvantiMOTV. Otos ja otantamenetelmät. Luettu 25.2.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 eli ns. vanhuspalvelulaki. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Lounamaa A, Råback M, Grönfors M, Impinen A, Martikainen N & Lillsunde P. Paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt ja pelastuslaki laitos- asumis- ja kotipalveluja tarjoavissa yksiköissä. THL: Helsinki; 2013. Luettu 21.4.2015. <https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/Paloturvallisuus.pdf/2c5dc771-66cc-416e-9f31-f6963b625223>
- Onnettomuustutkintakeskus 1999. A2/1999Y Vanhusten palvelutalon palo Maaningalla 4.12.1999 ja 17 muuta paloa vastaavissa taloissa 1.12.1999 - 29.2.2000. Luettu 25.5.2016. <http://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/tutkintaselostukset/muutonnettomuudet/tutkintaselostukset/uosittain/muutonnettomuudet1999/a21999yvanhustenpalvelutalonpalomaaningalla4.12.1999ja17muutapaloavastaavissataloissa1.12.1999-29.2.2000.html>
- Onnettomuustutkintakeskus 2016. Turvallisuussuositusseuranta – Muut onnettomuudet. Onnettomuustyyppi: Tulipalot ja räjähdykset. Luettu 25.5.2016. http://www.turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/turvallisuussuositukset/muutonnettomuudet/Y3pBcXVdH/Tulipalot_ja_rajahdykset.pdf
- Peck M.D. Epidemiology of burns throughout the world. Part I: Distribution and risk factors. Burns 2011; 37, 10987–1100.
- Pelastuslaki 379/2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>
- Sisäasiainministeriö. Pelastustoimen strategia 2025. Luettu 19.4.2016. https://www.intermin.fi/download/32943_082012.pdf?b0e07de51037d388
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. STEP-hanke. <http://www.thl.fi/step>
- Tilastokeskus 2015a. Henkilötyövuosi. Tieto tilastoista. Käsitteet ja määritelmät. Lisätietoja. Luettu 21.12.2015. <http://www.stat.fi/meta/kas/henkilotyovuosi.html>.
- Tilastokeskus 2015b. Luokitukset. Alueluokitukset. Suuralueet 2015. Luokituksen kuvaus. Luettu 3.9.2015. <http://www.stat.fi/meta/luokitukset/suuralue/001-2015/kuvaus.html>.

Tilastokeskus 2015c. Tietoa tilastoista. Käsitteet ja määritelmät. Henkilötyövuosi. Luettu 29.4.2015.
<http://www.stat.fi/meta/kas/henkilotyovuosi.html>

Tilastokeskus. 2016d. Tietoseloste. Yritystiedot. Yrityskoko HS1. Luettu 29.4.2016.
<http://www.stat.fi/tup/yritysrekisteri/tietoseloste.html>

Toimipaikkarekisteri (TOPI). Luettu 2.12.2015.
<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/hoitoilmoitusjarjestelma-hilmo/toimipaikkarekisteri-topi>

Valtioneuvoston kanslia. Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma. 2011, 60. Luettu 3.9.2015.
http://vnk.fi/documents/10616/622966/H0111_P%C3%A4%C3%A4ministeri+Jyrki+Kataisen+hallituksen+ohjelma.pdf/a49b3eb5-9e98-44c6-bd92-b054bea36f61?version=1.0

Valtioneuvoston kanslia. Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi. Hallituksen julkaisusarja 13/2015, 53. Luettu 19.4.2016.
<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategisen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi.pdf/92b90c0e-9154-487f-bbf8-543cb6433dd6>

Liite 1 Turvallisuuskysely 2015

1. Missä kunnassa työpaikkanne sijaitsee? _____

2. Onko johtamanne yksikkö/yksiköt:

- Kunnallinen palveluntuottaja?
- Kuntayhtymän palveluntuottaja?
- Yhdistyksen / järjestön omistama palveluntuottaja?
- Säätiön omistama palveluntuottaja?
- Yksityinen, ei säätiön omistama palveluntuottaja?
- Muu? Mikä? _____

3. Mitä palveluja johtamanne yksikkö/yksiköt tarjoavat?

Voitte valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

- Laitoshoidtoa
- Asumispalveluja
- Kotiin annettavia palveluja
- Muita palveluja, Mitä?

4. Paljonko alaisuudessaanne työskentelee henkilöitä henkilötyövuosissa mitattuna? Jos ei yhtään merkitse nolla.

(Yksi henkilötyövuosi on yksi kokoaikainen työntekijä vuoden (12 kk) aikana. Jos yksikössänne on kaksi työntekijää, on se 2 henkilötyövuotta. Jos kaksi työntekijää tekee 50-prosenttisesti osa-aikatyötä koko vuoden (12 kk), on heidän yhteenlaskettu työaikansa 1 henkilötyövuosi. Yleensä tämä tieto ilmoitetaan vuosikertomuksessa)

Laitoshoidossa _____
Asumispalveluissa _____
Kotiin annettavissa palveluissa _____
Muissa palveluissa _____

5. Valitkaa alla luetelluista vaihtoehdoista yksi, joka parhaiten kuvaa asiakaskuntaanne.

Asiakkaamme ovat pääasiassa:

- Päihdeasiakkaita
- Mielenterveysasiakkaita
- Iäkkäitä
- Vammaisia henkilöitä
- Asunnottomia
- Muita. Mitä? _____

Seuraavaksi esitämme ensin kaksi turvallisuuteen liittyvää yleistä kysymystä ja sen jälkeen tarkempia kysymyksiä koskien turvallisuustyötä laitoshoidossa, asumispalveluissa sekä kotipalveluissa.

6. Joudutko työssäsi tekemisiin seuraavien turvallisuuden osa-alueiden kanssa

	Ei lainkaan	Jonkin verran	Paljon / usein	En osaa sanoa
Asiakas-/potilasturvallisuus? (asiakkaiden / potilaiden turvallisuus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöturvallisuus yleisesti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnan turvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikosturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloturvallisuus ja pelastustoiminta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ympäristön turvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokonaisturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaarojen arviointi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuusjohtaminen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Riskienhallinta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varautuminen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Haluaisitko lisätietoa tai valmista, maksutonta koulutusaineistoa seuraavilta turvallisuuden osa-alueilta

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Asiakas-/potilasturvallisuus? (asiakkaiden / potilaiden turvallisuus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöturvallisuus yleisesti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnan turvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikosturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloturvallisuus ja pelastustoiminta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ympäristön turvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokonaisturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaarojen arviointi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuusjohtaminen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riskienhallinta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varautuminen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavaksi kyselemme turvallisuuteen liittyviä asioita eri palvelutyypin näkökulmasta. Seuraavat kysymykset 8-20 koskevat tarjoamaanne laitoshoidtoa. Mikäli ette tarjoa laitoshoidtoa, siirtykää kysymykseen 21.

8. Seuraatteko laitoshoidossa seuraavia asukkaiden turvallisuuteen liittyviä tietoja järjestelmällisesti:

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Asiakkaiden toimintakykyä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaaroja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloturvallisuusriskejä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sattuneita vaaratilanteita?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Onko laitoshoidossa käytössä järjestelmä, jonne havaitut asukkaiden turvallisuuteen liittyvät puutteet kirjataan?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Manuaalinen järjestelmä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen järjestelmä? Mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Käsitelläänkö laitoshoidossa todetut turvallisuuspuutteet ja esitetäänkö niiden perusteella korjaavia toimenpiteitä?

- Kyllä, miten? _____
- Satunnaisesti
- Ei
- En osaa sanoa

11. Seurataanko laitoshoidossa em. korjaavien toimenpiteiden toteutumista?

- Kyllä, miten? _____
- Ei
- En osaa sanoa

12. Onko laitoshoidossa kirjoitettuja toimintasuunnitelmia:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Paloturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaiden tapaturmien ehkäisemiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml. rikosten ehkäiseminen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Onko laitoshoidossa nimetty henkilöt, jotka vastaavat:

	Kyllä on nimetty ja vastaa	On nimetty, mutta rooli ei ole vielä selkeytynyt	Ei nimettyä henkilöä	En osaa sanoa
Paloturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuudesta laajemmin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensiavusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Oletteko itse havainnut laitoshoidossa asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, mitä? _____
- En

15. Onko joku muu saattanut tietoonne laitoshoidossa asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, kuka? _____
- Kyllä, mitä? _____
- Ei

Jos vastasitte kysymykseen 14 tai 15 Kyllä, vastatkaa seuraavaan kysymykseen (kysymys 16). Muussa tapauksessa siirtykää kysymykseen 17.

16. Oletteko ollut laitoshoidon palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyvässä ongelmassa yhteydessä:

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Omaan esimieheen tai organisaation johtoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistön omistajaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistöhuoltoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitokseen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun tahoon? Minne? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Onko toimipaikassanne (laitushoito) laadittu

Pelastussuunnitelma: Rakennukseen tai muuhun kohteeseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle, ympäristölle tai kulttuuriomaisuudelle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelmassa on oltava selostus 1) vaarojen ja riskien arvioinnin johtopäätelmistä; 2) rakennuksen ja toiminnassa käytettävien tilojen turvallisuusjärjestelyistä; 3) asukkaille ja muille henkilöille annettavista ohjeista onnettomuuksien ehkäisemiseksi sekä onnettomuus- ja vaaratilanteissa toimimiseksi; 4) mahdollisista muista kohteen omatoimiseen varautumiseen liittyvistä toimenpiteistä. (Pelastuslaki 379/2011, 15§)

Poistumisturvallisuusselvitys: Toiminnanharjoittajan on laadittava selvitys siitä, miten rakennuksen tai tilan käyttötapa ja henkilöiden rajoittunut, heikentynyt tai poikkeava toimintakyky sekä muut poistumisturvallisuuteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon tulipaloihin ja muihin vaaratilanteisiin varautumisessa ja poistumisjärjestelyissä (poistumisturvallisuusselvitys). Poistumisturvallisuusselvitys on laadittava ennen toiminnan aloittamista ja päivitettävä vähintään kolmen vuoden välein tai toiminnan muuttuessa olennaisesti. (Pelastuslaki 19§.)

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Pelastussuunnitelma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poistumisturvallisuusselvitys?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos vastasit kysymykseen 17 molempiin kohtiin "Ei", niin siirry kysymykseen 21. Muussa tapauksessa vastaa myös kysymyksiin 18–20.

18. Jos toimipaikassasi (laitoshoito) on pelastussuunnitelma, ketkä ovat osallistuneet sen laatimiseen?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Kiinteistön omistaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnanharjoittaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultti tai muu vastaava ulkopuolinen toimija?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön päällikkö?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön esimiehet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön työntekijät?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu? Kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Jos toimipaikassasi (laitoshoito) on laadittu poistumisturvallisuusselvitys, ketkä ovat osallistuneet sen laatimiseen?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Kiinteistön omistaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnanharjoittaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultti tai muu vastaava ulkopuolinen toimija?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön päällikkö?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön esimiehet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön työntekijät?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu? Kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Onko poistumisturvallisuusselvitys toimitettu:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Pelastuslaitokselle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennusvalvontaviranomaiselle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Kiinteistössämme on:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Palovaroitin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloilmoitin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprinkleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavat kysymykset koskevat asumispalveluita tarjoavia toimijoita. Jos siis tarjoatte asumispalveluja, vastatkaa kysymyksiin 22 – 34. Muussa tapauksessa siirrykää kysymykseen 35.

22. Seurataanko asumispalvelussanne seuraavia asukkaiden turvallisuuteen liittyviä tietoja järjestelmällisesti:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Asiakkaiden toimintakykyä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaaroja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloturvallisuusriskejä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sattuneita vaaratilanteita?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Onko asumispalvelussanne käytössä järjestelmä, jonne havaitut asukkaiden turvallisuuteen liittyvät tiedot kirjataan?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Manuaalinen järjestelmä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen järjestelmä? Mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Käsitelläänkö asumispalvelussanne todetut turvallisuuspuutteet ja esitetäänkö niiden perusteella korjaavia toimenpiteitä?

- Kyllä, miten? _____
- Satunnaisesti
- Ei
- En osaa sanoa

25. Seurataanko asumispalvelussanne em. korjaavien toimenpiteiden toteutumista?

- Kyllä, miten? _____
- Ei
- En osaa sanoa

26. Onko asumispalvelussanne kirjoitettuja toimintasuunnitelmia:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Paloturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaiden tapaturmien ehkäisemiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml. rikosten ehkäiseminen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. Onko asumispalveluissa nimetty henkilöt, jotka vastaavat:

	Kyllä on nimetty ja vastaa	On nimetty, mutta rooli ei ole vielä selkeytynyt	Ei nimettyä henkilöä	En osaa sanoa
Paloturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuudesta laajemmin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensiavusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Oletteko itse havainnut asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, mitä? _____
- En

29. Onko joku muu saattanut tietoonne asukkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, kuka? _____
- Kyllä, mitä? _____
- Ei

30. Kiinteistössämme on:

	Kyllä kaikissa	Kyllä osassa	Ei lainkaan	En osaa sanoa
Palovaroitin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloilmoitin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprinkleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos vastasitte kysymykseen 28 tai 29 Kyllä, vastatkaa seuraavaan kysymykseen (kysymys 31). Muussa tapauksessa siirtykää kysymykseen 32.

31. Oletteko ollut palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyvässä ongelmassa yhteydessä:

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Omaan esimieheen tai organisaation johtoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistön omistajaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistöhuoltoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitokseen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun tahoon? Minne? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Onko toimipaikassanne laadittu

Pelastussuunnitelma: Pelastussuunnitelma: Rakennukseen tai muuhun kohteeseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle, ympäristölle tai kulttuuriomaisuudelle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelmassa on oltava selostus 1) vaarojen ja riskien arvioinnin johtopäätelmistä; 2) rakennuksen ja toiminnassa käytettävien tilojen turvallisuusjärjestelyistä; 3) asukkaille ja muille henkilöille annettavista ohjeista onnettomuuksien ehkäisemiseksi sekä onnettomuus- ja vaaratilanteissa toimimiseksi; 4) mahdollisista muista kohteen omatoimiseen varautumiseen liittyvistä toimenpiteistä. (Pelastuslaki 379/2011, 15§)

Poistumisturvallisuusselvitys: Toiminnanharjoittajan on laadittava selvitys siitä, miten rakennuksen tai tilan käyttötapa ja henkilöiden rajoittunut, heikentynyt tai poikkeava toimintakyky sekä muut poistumisturvallisuuteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon tulipaloihin ja muihin vaaratilanteisiin varautumisessa ja poistumisjärjestelyissä (poistumisturvallisuusselvitys). Poistumisturvallisuusselvitys on laadittava ennen toiminnan aloittamista ja päivitettävä vähintään kolmen vuoden välein tai toiminnan muuttuessa olennaisesti. (Pelastuslaki 19§.)

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Pelastussuunnitelma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poistumisturvallisuusselvitys?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos vastasit kysymykseen 32 molempiin kohtiin "Ei", niin siirry kysymykseen 36. Muussa tapauksessa vastaa myös kysymyksiin 33–35.

33. Jos toimipaikassasi (asumispalvelu) on laadittu pelastussuunnitelma, ketkä ovat osallistuneet sen laatimiseen?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Kiinteistön omistaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnanharjoittaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultti tai muu vastaava ulkopuolinen toimija?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön päällikkö?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön esimiehet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön työntekijät?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu? Kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. Jos toimipaikassasi on laadittu poistumisturvallisuusselvitys, ketkä ovat osallistuneet sen laatimiseen?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Kiinteistön omistaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnanharjoittaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultti tai muu vastaava ulkopuolinen toimija?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön päällikkö?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön esimiehet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikön työntekijät?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu? Kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. Onko poistumisturvallisuusselvitys toimitettu:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Pelastuslaitokselle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennusvalvontaviranomaiselle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavat kysymykset käsittelevät kotipalvelua: Jos tarjoatte kotipalvelua, vastatkaa kysymyksiin 36–44. Muussa tapauksessa siirtykää kysymykseen 45.

36. Koulutatteko kotipalvelun henkilökuntaa tunnistamaan paloturvallisuusriskejä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

37. Seuraatteko kotipalvelussa seuraavia asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä tietoja järjestelmällisesti:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Paloturvallisuusriskejä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaaroja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sattuneita vaaratilanteita?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden toimintakykyä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Onko kotipalvelussa käytössä järjestelmä, jonne asiakkaiden turvallisuuteen liittyvät tiedot kirjataan?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Manuaalinen järjestelmä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköinen järjestelmä? Mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Käsitelläänkö kotipalvelussa todetut turvallisuuspuutteet ja esitetäänkö niiden perusteella korjaavia toimenpiteitä?

- Kyllä, miten? _____
- Satunnaisesti
- Ei
- En osaa sanoa

40. Seurataanko kotipalvelussa em. korjaavien toimenpiteiden toteutumista?

- Kyllä, miten? _____
- Ei
- En osaa sanoa

41. Onko kotipalvelun yksikössä/yksiköissä kirjoitettuja toimintasuunnitelmia asiakkaiden:

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Paloturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaiden tapaturmien ehkäisemiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden onnettomuuksien vähentämiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuuden parantamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laajemmin turvallisuuden parantamiseksi (ml rikosten ehkäiseminen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Onko kotipalvelussa nimetty henkilöt, jotka kehittävät toimintaa asiakkaiden:

	Kyllä on nimetty ja vastaa	On nimetty, mutta rooli ei ole vielä selkeytynyt	Ei nimettyä henkilöä	En osaa sanoa
Paloturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuudesta laajemmin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden/asukkaiden tapaturmien ehkäisystä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilas/asiakasturvallisuudesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensiavusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43. Oletteko itse havainnut kotipalvelun asiakkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, mitä? _____
- En

44. Onko joku muu saattanut tietoonne kotipalvelun asiakkaiden palo- tai poistumisturvallisuuteen liittyviä ongelmia?

- Kyllä, kuka? _____
- Kyllä, mitä? _____
- Ei

Kysymys 45

Mikäli vastasitte kysymyksiin 43 tai 44 kyllä, vastatkaa myös seuraavaan kysymykseen (kysymys 45). Muussa tapauksessa siirtykää kysymykseen 46.

45. Oletteko ollut palo- tai poistumisturvallisuuden liittyvässä ongelmassa yhteydessä:

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Omaan esimieheenne tai organisaation johtoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistön omistajaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinteistöhuoltoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun kiinteistöstä vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitokseen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennusvalvonnasta vastaavaan tahoon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuhun tahoon? Minne? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kaikki vastaavat kysymyksiin 46 -50.

46. Oletteko ollut yhteydessä pelastusviranomaisiin viimeksi kuluneen vuoden aikana seuraavissa asioissa:

	Kyllä	En
Onnettomuusriskien arviointi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poistumisturvallisuusselvityksen laatiminen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palotarkastukset?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastussuunnitelmat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu turvallisuustason kohottamiseen liittyvä asia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyytänyt neuvoa rakenteelliseen paloturvallisuuteen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47. Kuinka pitkä aika on siitä, kun olette edellisen kerran järjestäneet/osallistuneet koulutukseen seuraavissa asioissa:

	alle 3 kk	3-12 kk	yli 12 kk	Ei lainkaan	En osaa sanoa
Henkilökuntaa aiheesta					
Paloturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkusammutuskoulutus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poistumisharjoitus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensiapu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaita aiheesta					
Paloturvallisuus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkusammutuskoulutus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poistumisharjoitus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensiapu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. Miten seuraavat väittämät vastaavat käsitystänne:

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus laitos- ja asumispalvelujen osalta on riittävä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden turvallisuutta koskeva valtakunnallinen ohjeistus kotiin annettavien palvelujen osalta on riittävä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua esimerkiksi siirtämällä asiakas toiseen asuntoon, mikäli hänen asumisturvallisuutensa sitä vaatii.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löydän tarvittaessa tarvitsemani tiedon asiakasturvallisuutta ohjaavista säädöksistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaan poistumisturvallisuus palo- ja onnettomuustilanteissa tulisi olla ensisijainen tekijä sijoittamispäätöstä tehtäessä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Asiakkaiden turvallisuus on keskeinen toimintaa ohjaava tekijä omassa toiminnassamme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden turvallisuus on keskeinen tilaajan toimintaa ohjaava tekijä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvallisuustason parantamiseen laitos- ja asumispalveluissa on riittävästi voimavaroja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyömme pelastuslaitoksen kanssa toimii hyvin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paloturvallisuutta ohjaava lainsäädäntö on selkeä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua, mikäli hän käyttäytymisellään aiheuttaa paloturvallisuusriskin muille asukkaille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstöllä on työssään aikaa arvioida asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä ongelmia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Tunneteko pelastuslain (2011/379, 18 §) asumisyksiköiden poistumisturvallisuus-selvitykseen liittyvät velvoitteet?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

50. Oletteko tietoinen pelastuslain (2011/379) pykälästä 42, joka velvoittaa ilmoittamaan rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin olemassaolosta salassapitosäännösten estämättä alueen pelastusviranomaiselle ja että ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa, muuta julkisyhteisöä ja näiden palveluksessa olevia.

- Kyllä, olen tietoinen ja olen käyttänyt seuraavassa asiassa

- Kyllä, olen tietoinen, mutta en ole käyttänyt koska

- En ollut tietoinen

51. Voitte antaa palautetta kyselystä tai turvallisuustyöstä organisaatiossanne/yksikössänne:

52. Haluan, että minulle toimitetaan raportti sähköpostilla tutkimuksen valmistuttua.

- Kyllä
- En

Haluan lähettää vastauksen

Liite 2 NUTS2-alueet Suomessa²³

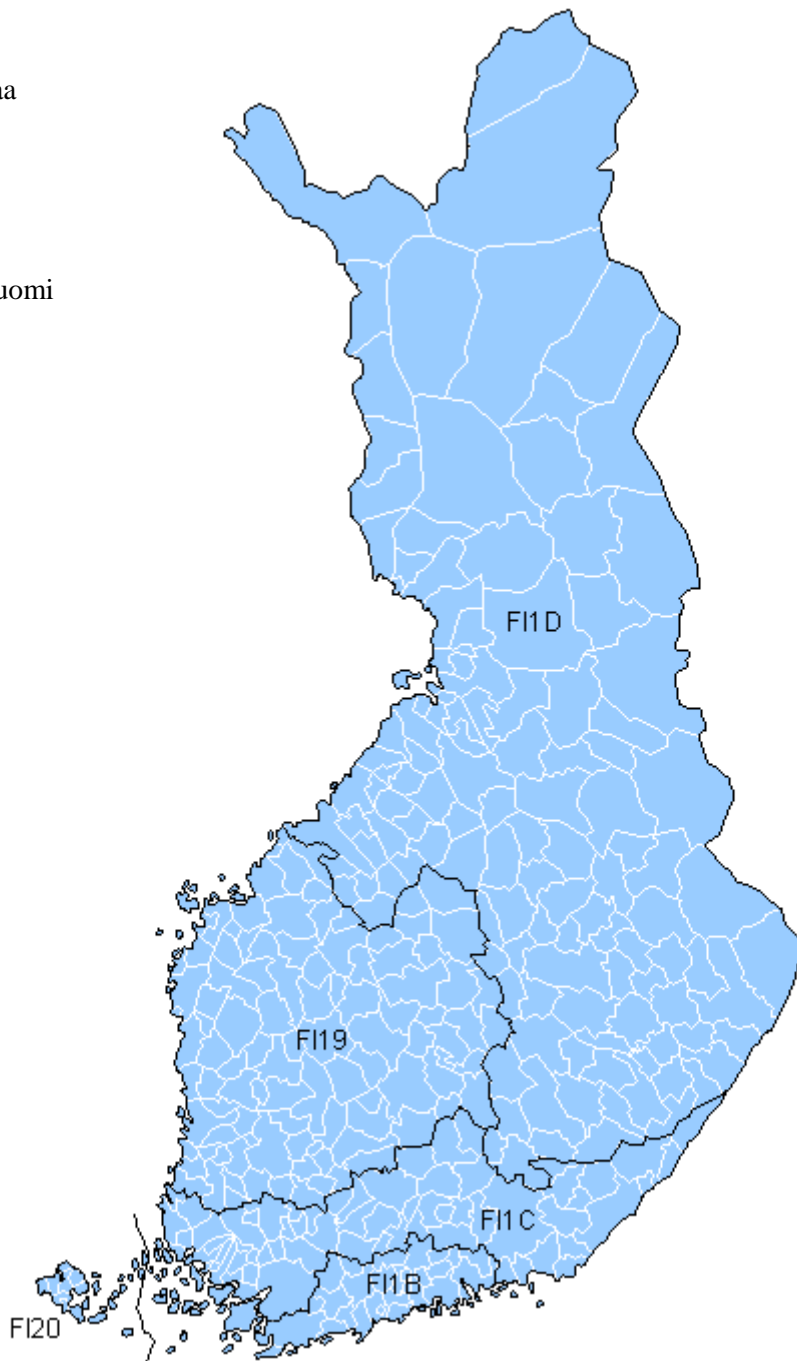
FI19 Länsi-Suomi

FI1B Helsinki-Uusimaa

FI1C Etelä-Suomi

FI1D Pohjois- ja Itä-Suomi

F12 Ahvenanmaa



²³ Tilastokeskus 2012. Alueluokitus NUTS 2012, Suomi. <http://www.stat.fi/meta/luokitukset/nuts/002-2012/index.html>

Liite 3 Vastaajien käytössä vuonna 2015 olleet sähköiset seurantajärjestelmät

Sähköinen ohjelma	Laitoshoito	Asumispalvelut	Kotihoito
Haipro	117	217	82
DomaCare	11	50	6
Hilkka	12	40	14
Effica	7	23	24
IMS	4	21	4
Asiakas-/potilastietojärjestelmä	1	14	8
Pegasos	1	13	9
Mediatri	2	9	2
Riskienhallintajärjestelmä, riskipiste	1	8	1
RiskiArvi	3	6	4
Intra	3	5	0
Tape	2	5	0
Nappula	1	4	0
Oma poikkeamajärjestelmä	0	4	0
4ks	3	3	0
RH-järjestelmä, vakuutusyhtiön	0	3	0
Essi	0	3	0
Työsuojelupakki	0	3	0
Sofia	0	3	0
Zef	0	3	1
Laatujärjestelmä	1	3	0
Vaarain	2	2	0
Prima care	2	2	0
Webropol	1	2	1
RAI	1	2	2
Räätälöity	1	2	0
HRM	0	2	0
Päivittäiskirjaukset	0	2	0
FastRoi	0	2	4
Poikkeamaseuranta	0	2	0
Pro Concona	0	2	1
Facility-info	2	1	0
Safetum	1	1	0
Excel	1	1	1
Hoitosuunnitelma	1	1	5
Kiinteistöhuollon palvelujärjestelmä	1	1	0

Aurora	0	1	0
Läheltä piti -ilmoitus	0	1	0
Profile	0	1	0
Careloc	0	1	0
Abilita	0	1	0
RAVA	0	1	1
Vivago	0	1	0
Ryhti	0	1	1
Tietokone	0	1	1
Vihkonen	0	1	0
Läheltä piti -järjestelmä	1	0	0
Wpro	1	0	0
Omaiset voivat kirjata	1	0	0
Sähköinen	1	0	0
eCare	1	0	0
Johtamisjärjestelmässä	0	0	0
GFS	0	0	1
Elbit	0	0	1
Työturva	0	0	1
Omavalvontasuunnitelma	0	0	1
Helper	0	0	1
Muu	0	0	1
Yhteensä	187	475	178

* Sähköiset seurantaohjelma lajiteltu asumispalveluissa käytetyn ohjelman yleisyyden mukaan.