

PSYKIATRIAN TILATURVALLISUUSOPAS

Sisällys

1. Alkusanat	3
2. Johdanto	4
3. Suomennokseen valitut tarkastuslista ja suunnitteluopas	4
3.1. OSA 1, MHEOCC: Veteraanisairaaloiden tilaturvallisuuden tarkastuslista	5
3.2. OSA 2, Behavioral Health Design Guide: Opas mielenterveysyksiköiden tilasuunnitteluun	5
4. Muut oppaat ja suositukset.....	5
5. Suomenkieliset tutkimukset ja lopputyöt	6
5.1. Ylempi korkeakoulu.....	6
5.2. Alempi korkeakoulu	6
Muutoshistoria	6

1. Alkusanat

Ennen vanhaan työkalut tehtiin itse, mikäli huomattiin, että jotain puuttuu tai jokin ei toimi niin kuin pitäisi. Tämä käsikirja on toimitettu samassa hengessä sillä tilasuunnittelun roolista itsemurhien ehkäisyssä ei tiedossani ole suomenkielistä ja tarkastettua kirjallisuutta. Ei sitä liiaksi ole saatavilla myöskään muun kielisenä, mutta tämä julkaisusarja pyrkii korjaamaan tätä vajetta. Dokumenteille on saatu suomenoslupa, mutta niiden sisältöä on tarkastettu vastaamaan EU:n ja Suomen rakennusstandardeja. Käsikirja on tarkoitettu työkaluksi heille jotka kehittävät psykiatristen osastojen turvallisuutta nimenomaan itsemurhien ehkäisyn näkökulmasta. Tämä on minulle itselleni yksi keskeisimmistä työtehtävistä, kun vastaan osaltani laatupäällikkönä organisaationi potilasturvallisuudesta.

Valitettavasti itsemurhia ja itsemurhayrityksiä tapahtuu osastohoidossa. Rakennuskanta on eri aikakausilta ja selkeitä standardeja uusien yksiköiden suunnittelun tueksi tai vanhojen tilojen saneeraamiseksi ei ole. Suomessa ei ole esimerkiksi omaa RT-korttia¹ psykiatrisille tiloille. Tästä huolimatta ja onneksi, Suomessa on rakenteilla tai on jo rakentunut paljon uusia tiloja psykiatrisille potilaille, mutta näissäkin tiloissa on silti asioita mitä olisi kannattanut tehdä toisin. Riskejä voidaan pienentää, mutta niitä on mahdotonta poistaa kokonaan. Henkilökunnan aktiivinen rooli tunnistaa itsemurhavaarassa olevat potilaat ja hoitaa heitä Käypä hoitosuosituksen² mukaisesti on kaikkein tärkeintä.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030 sisältää itsemurhien ehkäisyohjelman. Ohjelmassa on lukuisia erilaisia toimenpiteitä millä tavoitellaan itsemurhien määrän vähenemistä. Toimenpiteet 4. ja 5. pyrkivät vaikuttamaan rakennusten ja muun infrastruktuurin ympäristösuunnitteluun sekä sairaaloiden, sosiaalihuollon yksiköiden sekä vastaanottokeskusten sekä rangaistuslaitosten sisustussuunnitteluun.³ Tämä käsikirja osaltaan voi auttaa näiden toimenpiteiden edistämisessä.

Kokonaisuus ratkaisee ja toivon, että tästä käsikirjasta ja sen tulevista päivityksistä on hyötyä ja että sen opeilla voidaan parantaa osastojen turvallisuutta ja ehkäistä itsemurhia.

20.10.2025 Tuomo Töhönen, laatupäällikkö, HUS Psykiatria

¹ <https://kortistot.rakennustieto.fi/kortistot/rt-kortisto>

² Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus, 2022. www.kaypahoito.fi

³ Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6

2. Johdanto

Suomessa tapahtui vuosien 2016–2018 välisenä aikana noin 2400 itsemurhaa. Yleisimmät tavat tehdä itsemurha olivat hirttäytyminen, myrkytys ja ampuminen. Miehet tekevät itsemurhan noin kolme kertaa useammin kuin naiset. Itsemurhakuolemien yleisimmät myötävaikuttaneet sairaudet olivat alkoholin käytön aiheuttamat aivo-oireyhtymät, käyttäytymisen häiriöt sekä masennushäiriöt. Suomessa ei ole julkaistu tietoja siitä, kuinka moni potilas on tehnyt itsemurhan psykiatrisen osastohoidon aikana. Onnettomuustutkintakeskus julkaisi vuonna 2022 raportin, jossa kuvattiin kolmen osastohoidossa olleen potilaan itsemurhat. Nämä tapahtuivat hukuttautumalla sairaala-alueella olevaan lampeen. Osa osastohoidossa tapahtuneista itsemurhista päättyi julkisuuteen tiedotusvälineiden kautta ja onkin ymmärrettävää, että mikään organisaatio ei halua julkaista näitä tietoja.

Potilaan itsemurha on aina vakava vaaratapahtuma. Itsemurhista ja itsemurhayrityksistä on tehtävä vaaratapahtumailmoitus. HUSissa on käytössä Haipro-järjestelmä ja itsemurhia ja itsemurhayrityksiä varten vuonna 2025 käyttöön otettu luokittelu. Itsemurha osastolla osastohoidon aikana on niin sanottu never event -tapahtuma (suomeksi vakiintumassa ”kuuman linjan indikaattori”). Ne ovat potilaaseen kohdistuva haittatapahtuma mitä ei saisi koskaan tapahtua. Näissä tapahtumissa potilas kokee vakavan haitan tai kuolee, ja ne olisivat vältettävissä noudattamalla sovittuja turvallisuussuosituksia ja ohjeistuksia. Indikaattorit ovat vakavia turvallisuuspoikkeamia ja ne tulee raportoida ja selvittää perusteellisesti. Selvityksen perusteella on rakennettava suojauksia, ettei vastaavaa pääse enää tapahtumaan. HUSissa itsemurha millä tahansa osastolla on tällainen kuuman linjan indikaattori.

Osastojen tilaturvallisuuden parantaminen on kaikkien tehtävä, mutta usein siitä vastaa yksikön lähijohto. Ei voida olettaa tai vaatia, että hoitotyön tai lääketieteen koulutuksen saaneet henkilöt osaisivat huomioida erilaiset riskikohdat omista yksiköistään ilman ohjausta. Tilasuunnittelu on vaikeaa ja varsinkin vanhojen tilojen saneeraaminen on kallista. Toki on myös edullisia ratkaisuja millä riskejä voidaan vähentää. Riskittömiksi tiloja ei oikein voida edes suunnilla.

3. Suomennokseen valitut tarkastuslista ja suunnitteluopas

HUS oli vuonna 2022 ottamassa käyttöön JCI laatujärjestelmää. JCI tulee sanoista Join Commission International. JCI akreditoi sairaaloita ja heillä on tarkka kriteeristö myös itsemurhien ehkäisylle. Tähän oppaaseen suomennetut dokumentit ovat JCI suosituksia. HUS on sittemmin luopunut JCI akreditoinnista, mutta laatujärjestelmän kriteerit ovat silti monin paikoin käytössä ja ajankohtaisia.

3.1. OSA 1, MHEOCC: Veteraanisairaaloiden tilaturvallisuuden tarkastuslista

The Mental Health Environment of Care Checklist (MHEOCC) ⁴ on kehitetty Yhdysvalloissa veteraanisairaaloille mielenterveysyksiköiden tilaturvallisuuden parantamiseksi. Sen avulla on tarkoitus tunnistaa ja vähentää tiloihin liittyviä riskejä, jotka voivat lisätä potilaan itsemurhan tai itsensä vahingoittamisen mahdollisuutta.

Tarkastuslista käytöstä on tehty tutkimus (2012) ja sen todettiin vähentävän merkittävästi osastohoidossa tapahtuvia itsemurhia. ⁵

Tässä tarkastuslistassa näkyy vuosien pitkäjänteinen työ itsemurhien vähentämisessä tilaturvallisuuden avulla. Tarkastuslistassa on lukuisia yksityiskohtaisia kriteereitä erilaisille psykiatrinen osastojen tiloille.

3.2. OSA 2, Behavioral Health Design Guide: Opas mielenterveysyksiköiden tilasuunnitteluun

Julkaistaan myöhemmin, tavoite vuoden 2025 aikana

Yhdysvaltalaisen Behavioral Health Design – oppaan ⁶ ensimmäinen versio ilmestyi vuonna 2003. Oppaasta on tehty sen jälkeen lukuisia päivitettyjä versioita ja Psykiatrian tilaturvallisuusoppaassa julkaistaan viimeisin vuoden 2024 versio. Oppaan tarkoitus on tukea mielenterveystyön ammattilaisia, kun he suunnittelevat ja kehittävät psykiatrisia hoitoyksiköitä kohti entistä turvallisempaa hoitoa. Opas on suunniteltu ensisijaisesti aikuisten hoitoyksiköiden tilojen suunnitteluun.

Opas ottaa kantaa kokonaisvaltaisesti mielenterveysyksiköiden suunnitteluun. Oppaassa on valtava määrä myös erilaisia Yhdysvaltojen markkina-alueella turvallisiksi todettuja tuotteita saranoista huonekaluihin. Tuotteiden saatavuudesta ja käytöstä EU-alueella ei ole tehty selvitystä. Tuoteluettelo on mukana lisäämässä ymmärrystä erilaisista tuotteista mitä voi olla mahdollista käyttää. Niiden hankkimisesta ja käyttämisestä vastaa ainoastaan niitä hankkivat tahot.

4. Muut oppaat ja suositukset

Saatavilla on myös muita mielenterveysyksiköiden suunnittelua ohjaavia oppaita mitä voi hyödyntää omien tilojen arvioimisessa, saneeraamisessa tai kokonaan uusien tilojen suunnittelussa.

⁴ <https://www.patientsafety.va.gov/professionals/onthejob/mentalhealth.asp>

⁵ Watss ym. (2012). Examination of the effectiveness of the Mental Health Environment of Care Checklist in reducing suicide on inpatient mental health units

⁶ <https://www.bhfccllc.com/>

- USA:n veteraanijärjestöllä on tarkastuslistan lisäksi myös erillinen ja erittäin kattava opas. Kaikki siinä huomioidut asiat ovat myös tarkastuslistassa. Saatavilla ilmaiseksi: [Design Guide for Inpatient Mental Health & Residential Rehabilitation Treatment Program Facilities](#)
- NHS eli National Health Service on Iso-Britannian terveydenhuoltojärjestelmä. NHS:llä on oma kriteeristönsä ja ohjeensa mielenterveysyksiköille. Saatavilla ilmaiseksi: [Health Building Note 03-01: Adult acute mental health units](#)
- New Yorkin osavaltio USA:ssa on tehnyt oman ohjeistuksen mielenterveysyksiköiden suunnitteluun. Oppaassa on myös kuvia erilaisista tiloista ja tuotteista mitä voi olla mahdollista käyttää. Saatavilla ilmaiseksi: [Patient Safety Standards, Materials and Systems Guidelines Recommended by the New York State Office of Mental Health](#)
- The American Society for Health Care Engineering of the American Hospital Association (ASHE) ylläpitää omaa ohjeistustaan. Vain jäsenille: [Patient Safety Tools and Resources: Preventing Self Harm and Ligature Risks](#)

5. Suomenkieliset tutkimukset ja lopputyöt

Suomenkielisiä tutkimuksia ja eri oppilaitosten lopputöitä on vähän. Kerään niitä tähän lukijoille tutustuttavaksi. Mikäli haluat oman tutkimuksesi tai lopputyösi mainittavan tässä luettelossa, niin ota yhteyttä tämän oppaan kirjoittajaan (tuomo.tohonen@hus.fi).

5.1. Ylempi korkeakoulu

Juntunen, Sofia, Aalto yliopisto, 2025, arkkitehtuuri, [Psyykkisesti esteetön turvakoti itse-tuhoisille](#)

5.2. Alempi korkeakoulu

Poikela, Hanna, Laurea ammattikorkeakoulu, 2025, hoitotyö, [Teknologia itsemurhien ehkäisyssä psykiatrisessa osastohoidossa](#)

Muutoshistoria

20.10.2025	Johdanto irrotettu omaksi dokumentikseen, teksti päivitetty, lisätty kappale 5.
------------	---