



Tapaturmien ehkäisy sosiaali- ja terveystalalan ammattilaisten perustutkintokoulutuksessa – tuloksia pilottikyselystä

Tuija Ylitörmänen, Maria Nuotio, Marja Äijö, Riitta Koivula

Johdanto

Tapaturmat ovat merkittävä kansanterveydellinen haaste, joka koskettaa kaikenikäisiä suomalaisia. Ne ovat suomalaisten neljänneksi yleisin kuolemansyy. Vuonna 2023 tapaturmaisesti kuolleiden määrä nousi 121 henkilöllä vuoteen 2022 verrattuna. Myös kuolemaan johtaneet tapaturmaiset myrkytykset (pois lukien alkoholimyrkytykset) sekä kaatumiset ja putoamiset lisääntyivät vuodesta 2022. (Tilastokeskus 2023.) Aiemmin Suomessa toteutettu tutkimus osoitti, että kahdessa eri ajankohdassa (1998–2000 ja 2018–2020) yleisin kuolemaan johtanut tapaturma yli 65-vuotiailla oli kaatuminen. Seuraavaksi yleisimmät kuolemaan johtaneet tapaturmat iäkkäillä olivat liikennetapaturmat, myrkytykset ja hukkumiset. (Ylitörmänen ym. 2023.) Tapaturmat heikentävät elämänlaatua ja aiheuttavat kuormitusta ja lisäkustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollolle. Iäkkäiden (65 vuotta täyttäneiden) vuodeosastohoitoa vaatineet tapaturmat johtuivat lähes poikkeuksetta kaatumisista ja putoamisista, ja näitä tapaturmia esiintyi yhteensä keskimäärin 24 189 potilaalla 2021–2023 (THL 2024a).

Kansallinen tapaturmien ehkäisyn ohjaus on keskeinen osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Ohjaus perustuu monenlaisiin toimiin ja strategioihin, jotka tähtäävät tapaturmien määrän vähentämiseen ja ihmisten turvallisuuden parantamiseen eri elämänalueilla. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2020) julkaisema Turvallisesti kaiken

ikä: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma vuosille 2021–2030 sisältää yhteensä 89 toimenpidettä. Mukana on useita toimenpiteitä, joilla pyritään vahvistamaan eri alojen ammattilaisten osaamista tapaturmien ehkäisemiseksi.

Suuri osa tapaturmista olisi ehkäistävissä. Ammattilaiset tarvitsevat riittävät tiedot, taidot ja osaamisen tapaturmien ehkäisytyöhön. Osaamista luodaan koulutuksella. Korkeakoulujen opetuksessa tapaturmien ehkäisyyn liittyvä koulutus on tärkeää, jotta voimme vähentää riskitekijöitä ja inhimillistä kärsimystä, parantaa turvallisuutta ja vahvistaa yhteiskunnan hyvinvointia. Esimerkiksi Yhdysvalloissa on osoitettu lastentautien erikoistumisohjelman ja neljännen vuoden lääketieteen opiskelijoille järjestetyn monialaisen opintojakson vammojen ehkäisystä lisänsä osallistujien tietoa ja ymmärrystä vammojen ehkäisystä (Gittelman ym. 2010; Webb ym. 2011). Schmitzin ja kollegoiden (2019) meta-analyysi osoitti merkittävän tietämysvajeen lääketieteellisten tiedekuntien opetussuunnitelmassa liittyen tapaturmien ehkäisyn ja torjunnan opetukseen. Toisaalta opetusta varten on koottu yhteen hyviä esimerkkejä (Äijö ym. 2021a; 2023), tarkasteltu kansallisella tasolla hyviä käytänteitä (Äijö ym. 2021b) ja kehitetty uudenlaisia ja innovatiivisia koulutusohjelmia (Zosel ym. 2021).

Koulutuksella edistetään opiskelijoiden ohjaus- ja neuvontavalmiuksia. Tämä tukee maailman kaatumisten ehkäisy-suositusta (Montero-

Odasso ym. 2022), jonka mukaan kaikille iäkkäille, joilla on vähäinenkin kaatumisriski, tarjotaan ohjausta ja neuvontaa kaatumisten ehkäisystä sekä liikunnan tärkeydestä.

Tavoite ja tarkoitus

Tutkimme pilottikyselyllä, miten erilaisten tapaturmien ehkäisyn sisällöt näkyvät terveysalan ammattikorkeakoulu- ja yliopistotutkintojen opintojaksojen osaamisen tavoitteissa ja sisällyksessä. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa tapaturmien ehkäisyn opetuksen tueksi. Tiedon valossa voisimme myös arvioida Turvallisesti kaiken ikää -ohjelman toimenpiteiden toteutumista.

Aineisto ja menetelmä

Aineisto kerättiin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita opettavilta opettajilta yhdestä suomalaisesta ammattikorkeakoulusta ja yhdestä yliopistosta keväällä 2024. Kysely pohjautui Turvallisesti kaiken ikää -ohjelman toimenpiteisiin, jotka on jaoteltu ikäryhmittäin (lapset ja nuoret, työikäiset, iäkkäät) sekä tapaturmatyypeittäin (kaatumiset ja putoamiset, myrkytykset, tieliikenneonnettomuudet, paloturvallisuus, hukkumiset ja vesiliikenneonnettomuudet). Edellä mainittuihin toimenpiteisiin kuuluu myös omaiset ja läheiset turvallisuuden edistäjinä. Kysely koostui 23 kysymyksestä. Vastaajilta kysyttiin taustatietoina oppilaitos, jossa he opettavat, mitä oppiainetta/oppiaineita ja keitä oppilaita he opettavat. Kyselyssä oli 20 väitettävää, jotka liittyivät yllä mainittuihin tapaturmatyyppeihin. Vastausvaihtoehtoina olivat ei/kyllä, mikä koulutusohjelma/opintojakso/ ei koske omaa opetustani. Tutkimuseettinen lupa Webropol-kyselyyn ja tulosten raportointiin saatiin ammattikorkeakoulun vararehtorilta ja yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan dekaanilta. Muistutus kyselyyn vastaamisesta lähetettiin kolme kertaa. Tutkimuksen tulokset esite-

tään frekvensseinä ja prosentteina. Vähäisten vastausmäärien vuoksi ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opettajien vastauksia käsitellään yhdessä eikä omina ryhminään.

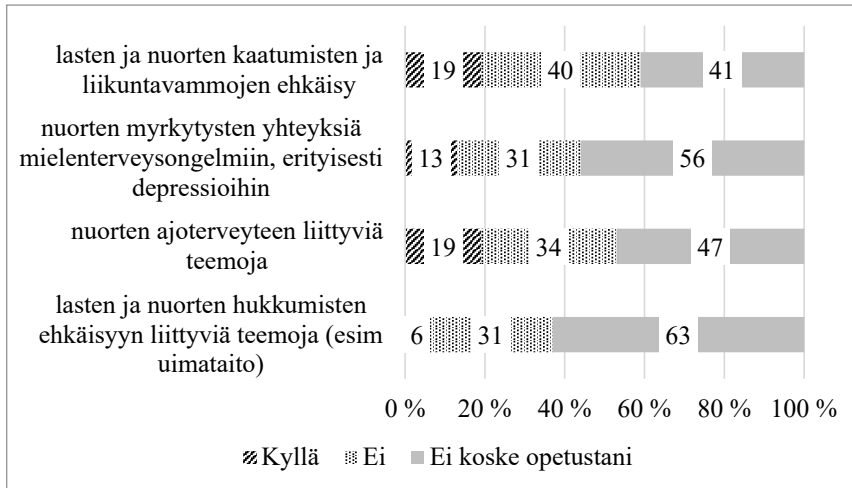
Tulokset

Kyselyyn vastasi 32 opettajaa eri oppialoilta. He opettavat muun muassa lääkäri-, hammaslääkäri-, sairaanhoitaja-, fysioterapia-, terveydenhoitaja- ja muita sosiaalialan opiskelijoita. Kyselyyn vastanneista 22 (69 %) oli yliopistossa opiskelevia opettavia ja 10 (31 %) ammattikorkeakoulussa opiskelevia opettavia.

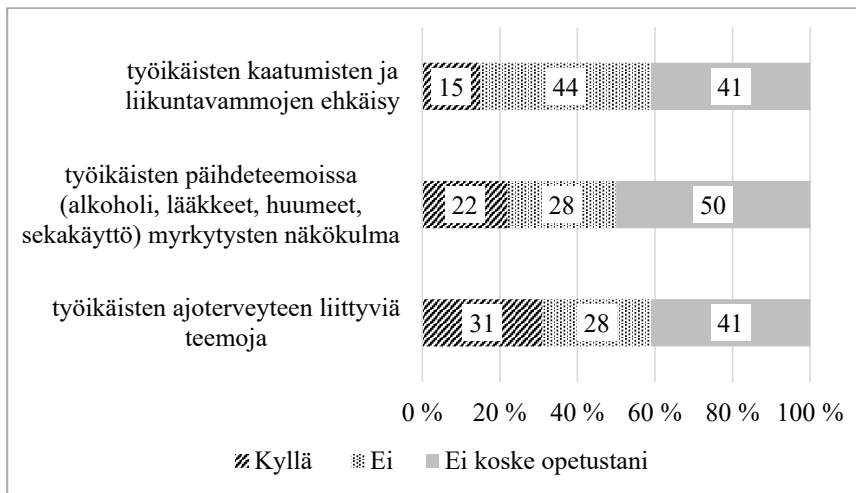
Opettajista 15 (47 %) vastasi, että heidän opettamaansa kokonaisuuteen kuuluu joitakin sisältöjä tapaturmien ehkäisystä. Opettajista 20 (62,5 %) vastasi, ettei tapaturmien ehkäisystä ole omaa opintojaksoa. Kymmenen henkilöä (31 %) vastasi tapaturmien ehkäisyn sisältyvän osaksi jotain opintokokonaisuutta (esim. kansantaudit ja ennaltaehkäisy, lääkärinä perusterveydenhuollossa, sisätautien hoitotyö). Vastaajista 14 (45 %) ilmoitti, että ensiaputaitoja käsitellään esimerkiksi ensiavun, ensihoidon, sisätautien ja akuuttihoitotyössä, osana vastasyntyneiden elvytys- ja liikuntalääketieteen kokonaisuuksia, anestesiologiassa, lastentaudeissa ja myrkytyksissä sekä hoitotaidon opinnoissa.

Lapset ja nuoret

Kuusi opettajaa vastasi, että lasten ja nuorten kaatumisten ja liikuntavammojen ehkäisyä käsitellään muun muassa liikuntalääketieteen, terveyden edistämisen ja lastenkirurgian opinnoissa. Neljä vastasi, että nuorten myrkytysten yhteyksiä mielenterveysongelmiin, erityisesti depressioihin, käsitellään ensiapu-, ensihoidon-, nuorisopsykiatrian-, yleislääketieteen-, lastenpsykiatrian ja mielenterveystyön opintojaksoilla. Kuusi vastanneista ilmoitti, että opintojaksoissa käsitellään nuorten ajoterveysteen liittyviä teemoja, ja kaksi ilmoitti niillä käsiteltävän hukkumisten ehkäisyyn liittyviä asioita.



Kuvio 1. Tapaturmien ehkäisyn yleisimmät sisällöt opetuksessa, sisältyy opetukseen teemoittain, lapset ja nuoret % (n = 32) Kuviossa on esitetty eri vastausvaihtoehtojen %-osuudet.



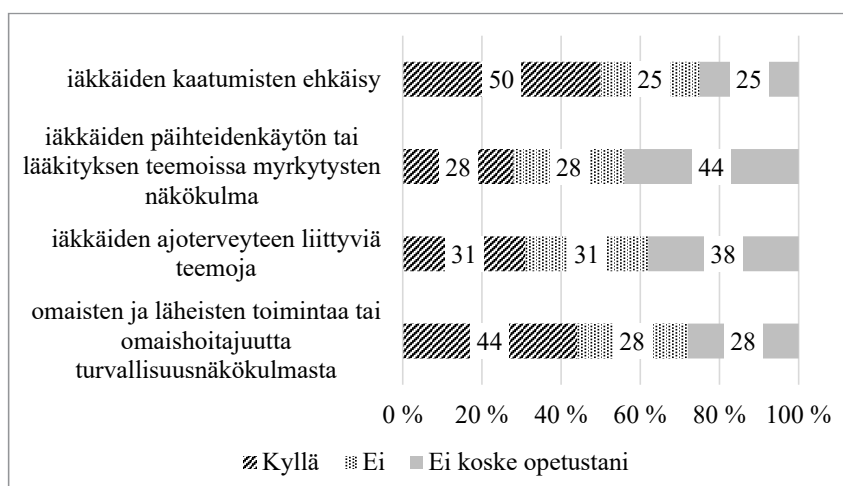
Kuvio 2. Tapaturmien ehkäisyn yleisimmät sisällöt opetuksessa, sisältyy opetukseen teemoittain, työikäiset % (n = 32). Kuviossa on esitetty eri vastausvaihtoehtojen %-osuudet.

(Kuvio 1.) Yksi vastaaja ilmoitti, että opinnoissa käsitellään lasten ja nuorten paloturvallisuuden liittyviä teemoja.

Työikäiset

Vastaajista viisi ilmoitti, että työikäisten kaatumisten ja liikuntavammojen ehkäisyä käsitellään esimerkiksi hoitotyön ja ensihoidon perusteissa, sisätautien hoitotyössä ja geriatrician opinnoissa. Seitsemän vastasi, että työikäisten

päihdeaiheita käsitellään muun muassa ensiavun, ensihoidon, akuutin hoitotyön, sosiaalialan päihdetyön, psykiatrian, sisätautien, yleislääketieteen, työterveyshuollon ja mielen-terveytyön opinnoissa. Kymmenen vastaajaa ilmoitti, että opinnoissa käsitellään työikäisten ajoterveyteen liittyviä asioita. Aihetta käsiteltiin muun muassa lääketieteen kliinisessä terveyskeskusopetuksessa, ensihoitotyön, sisätautihoitotyön ja liikuntalääketieteen kokonaisuuksissa. (Kuvio 2.) Vain yksi vastaaja



Kuvio 3 Tapaturmien ehkäisyn yleisimmät sisällöt opetuksessa, sisältyy opetukseen teemoittain, iäkkäät % (n = 32). Kuviossa on esitetty eri vastausvaihtoehtojen %-osuudet.

ilmoitti, että opinnoissa käsitellään työikäisten paloturvallisuuteen ja hukkumisten (esim. uiminen, veneily, jäällä liikkuminen) ehkäisyyn liittyviä teemoja.

Iäkkäät

Kyselyyn vastanneista 16 ilmoitti, että iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä käsitellään useissa opintojaksoissa, esimerkiksi lääkärinä perusterveydenhuollossa, hoitotyön ja ensihoidon sekä erityisesti geriatrian perusteissa, gerontologisen hoitotieteen asiantuntijuus -opintokokonaisuudessa ja terveyden edistämisessä. Yhdeksän vastaajista ilmoitti, että iäkkäiden päihteidenkäytön tai lääkityksen teemoja käsitellään opinnoissa, esimerkiksi lääkeshoidon perusteissa, ensiavun, ensihoidon, akuutin hoitotyön, sisätautihoitotyön, lääketieteen opinnoissa geriatrian opintojaksoilla, iäkkäiden hyvinvoinnin tukemisen kokonaisuudessa ja sosiaalialan päihdetyössä. Kymmenen vastaajaa ilmoitti, että muun muassa kliinisessä terveyskeskusopetuksessa, ensihoidossa, sisätautien hoitotyössä ja geriatrian opinnoissa käsitellään iäkkäiden ajoterveyteen liittyviä teemoja. Vastanneista 14 kertoi, että opinnoissa käsitellään omaisten ja läheisten toimintaa

tai omaishoitajuutta turvallisuusnäkökulmasta. Aihetta käsiteltiin muun muassa sisätauti- ja akuuttihoitotyössä, geriatrian, terveyden edistämisen ja ergonomian opintojaksolla sekä liikuntalääketieteessä osana muita kokonaisuuksia. (Kuvio 3). Kaksi vastaaja ilmoitti, että opinnoissa käsitellään iäkkäiden paloturvallisuuteen liittyviä teemoja, ja yksi kertoi, että opintoihin kuului hukkumisten ehkäisyyn liittyviä teemoja.

Pohdinta

Pilottikyselyn mukaan tapaturmien ehkäisyn opetuksessa käsitellään eniten iäkkäiden kaatumista. Kaikista suomalaisten tapaturmakuolemista lähes puolet tapahtuu juuri iäkkäiden kaatumisen seurauksena (THL 2024b). Kaatumisia voidaan ennaltaehkäistä esimerkiksi voima- ja tasapainoharjoittelulla. Koulutus ja tietoisuuden lisääminen kaatumisvaarojen tunnistamisesta ovat keskeisiä keinoja vähentää kaatumisten riskiä ja parantaa väestön turvallisuutta.

Eri tapaturmatyyppien ehkäisyn osuus opetuksessa vaihteli jonkin verran riippuen siitä, mitä ikäryhmää opetus koski. Lasten ja nuor-

ten tapaturmia koskevan opetuksen sisällöt koskivat useimmiten kaatumis- ja liikuntata-paturmia sekä nuorten ajoterveyteen liittyviä teemoja. Myös myrkytysten yhteyttä nuorten mielenterveysongelmiin käsiteltiin. Työikäisiä koskeva opetuksessa puolestaan korostuivat ajoterveyteen liittyvät teemat, mutta myös myrkytystapaturmien ehkäisy oli otettu esille päihteisiin liittyvien teemojen opetuksessa. Lisäksi oli käsitelty jonkin verran kaatumisiin ja liikuntaan liittyvien tapaturmien ehkäisyä.

Iäkkäiden osalta opetuksessa oli käsitelty eniten kaatumisten ehkäisyä. Kaatumisten ehkäisyyn liittyvää opetusta oli sisällytetty useiden terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen niin ammattikorkeakoulussa kuin yliopistossakin. Tämä ei yllättänyt, sillä kaatumisten tiedetään olevan yksi keskeisimmistä geriatriasta oireyhtymistä eli ikääntyvillä yleisistä monitekijäisistä ongelmista, joihin liittyy vakavia seurauksia mutta jotka ovat ehkäistävissä mieluiten moniammatillisella geriatrisella kokonaisarviolla (Inoye ym. 2007). Siinä tunnustetaan kaatumisten riskitekijät, joihin kohdennetaan yksilöllinen interventio, kuten kaatumisten ehkäisyyn maailmanlaajuisessa suosituksessa on esitetty (Montero-Odasso ym. 2022). Suuri osa kaatumisten ehkäisyyn maailmansuosituksen laatijoista on geriatrian alan johtavia kansainvälisiä asiantuntijoita. Kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen on oleellinen osa laaja-alaista kaatumisriskin arviointia (van der Velde ym. 2023; Salonoja & Kivelä 2024). Kaatumiset ja muut geriatriset oireyhtymät sekä kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi kuuluvat geriatrian opetuksen keskeisimpiin sisältöihin myös yhteiseurooppalaisissa lääketieteen geriatrian perustutkinto-opetuksen suosituksissa (Masud ym. 2014). On tärkeää, että tämä on huomioitu suomalaisessa lääketieteen opetuksessa. Myönteistä oli huomata, että kaatumisen ehkäisyyn opetusta oli sisällytetty lääketieteellisessä tiedekunnassa paitsi geriatrian myös perusterveydenhuollon opintojaksoihin.

E erityisen ilahduttavaa oli havaita, että kaatumisten jälkeen toiseksi yleisin iäkkäiden tapaturmien ehkäisyyn sisältö käsitteli omaisten tai läheisten toimintaa tai omaishoitajuutta turvallisuuden edistämisessä. Väestön ikääntyessä muistisairaiden määrä tulee kasvamaan voimakkaasti (Roitto ym. 2024) ja läheisten ja omaishoitajien rooli tulee yhä tärkeämmäksi myös tapaturmien ehkäisyssä. Muistisairaavat ovat monella tavalla tapaturmariskissä: kognitio-ongelmat lisäävät kaatumisen riskiä, ja myös esimerkiksi riski lääkehaitoille kasvaa (Montero-Odasso ym. 2022). Muistisairaudet heikentävät edetessään ajoterveyttä (Roitto & Öhman 2020), ja ajoterveyteen liittyvät teemat olivatkin kolmanneksi yleisin tapaturmien ehkäisyyn sisältö terveydenhuollon ammattilaisten iäkkäitä koskevassa opetuksessa. Neljänneksi yleisimpänä iäkkäiden tapaturmien ehkäisyyn opetuksen teemana olivat myrkytykset. Nämä liittyivät iäkkäiden lääkkeisiin ja päihteiden käyttöön. Myös nämä ovat esimerkiksi juuri geriatrian perustutkinto-opetuksen tärkeitä osa-alueita (Masud ym. 2014).

On huomionarvosta, että ajoterveyttä koskevat teemat tulivat esille kaikenikäisten ihmisten tapaturmien ehkäisyyn opetusta koskevissa sisällöissä. Ajoterveysasiaa onkin pidetty paljon esillä myös terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutuksessa. Ajokortin ikäkausitarkastuksia voivat tehdä kaikki lääkärit, joskin nykyhallitus on keskittämässä niitä yksityiseen terveydenhuoltoon. Ajoterveydentarkastusten laatu kuitenkin vaihtelee, mikä saattaa johtua osaamisvajeista, ja vaatii siksi jatkuvaa kehittämistä. (Nyholm ym. 2024.) Terveydenhuollon ammattilaisilla on lain mukaan ilmoitusvelvollisuus, mikäli he kohtaavat työssään henkilön, jonka ajoterveysvaatimukset eivät täyty (Traficom 2021). Tämä tehtävä on tärkeä ja vastuullinen niin potilaan tai asiakkaan oman kuin kanssaliikkujienkin turvallisuuden kannalta. Aina ei ole kuitenkaan helppoa ottaa ajoterveyteen kantaa, ja valmistuvien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten olisi hyvä omaksua

perustutkintokoulutuksen aikana ajoterveyteen puuttumisen toimintatapoja. Lääketieteen opiskelijat ovat itsekin opetuksesta antamiensa palautteiden perusteella pitäneet ajoterveysasioiden sisällyttämistä opetukseen tärkeänä. Yliopistosairaaloihin perustetut ajopoliklinikat (Toikkanen 2023) tukevat omalta osaltaan tähän tavoitteeseen pääsemistä, mutta tämän aihepiiriin liittyvää opetusta tulisi sisällyttää geriatrician opetuksen lisäksi myös moniin muihin oppiaineisiin.

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten perustutkintokoulutuksen tulisi antaa opiskelijoille valmiuksia toimia tulevassa työelämässä. Usein nykytilanteessa terveydenhuollossa keskitytään tapaturmista jo aiheutuneiden vammojen diagnosointiin ja välittömään hoitoon, jolloin ennaltaehkäisy ja kuntoutus jäävät helposti vähemmälle huomiolle. Tiedetään, että esimerkiksi kaatumistapaturmien ja -vammojen, kuten luunmurtumien, ehkäisystä on vahva tutkimusnäyttö niin primaari- kuin sekundaaripreventiossakin (Osteoporoosi, Käypä hoito -suositus 2020; Montero-Odasso ym. 2022). Tämä tutkimusnäyttö tulisi saada implementoitua terveydenhuollossa käytäntöön. UKK-instituutin (2024) johdolla on laadittu maailmanlaajuisesta kaatumisten ehkäisy-suosituksesta Suomeen soveltuva tiivistelmä implementaation tueksi. Osaavat terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa tähän tavoitteeseen pyrittäessä. On oleellisen tärkeää, että tapaturmien ehkäisyn osaaminen kehittyisi ja sitä omaksuttaisiin jo perustutkintokoulutuksen aikana. Ajantasainen tapaturmien ehkäisyn tutkimusnäyttö, kuten maailmanlaajuinen kaatumisten ehkäisyn suositus, tulisi sisällyttää sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto-opetukseen niin ammattikorkeakouluissa kuin lääketieteellisissä tiedekunnissakin.

Ennaltaehkäisy on yksi perusterveydenhuollon tärkeimmistä tehtävistä, ja esimerkiksi lääketieteen opiskelijat suuntaavat valmistumisen jälkeen työskentelemään terveyskeskuksissa, joissa myös tapaturmien ehkäisyn osaamista

pääsee hyödyntämään päivittäisessä lääkärin työssä. Tapaturmien ehkäisytaitoja tarvitaan myös työskenneltäessä päivystyksyksiköissä ja sairaaloissa, joissa tapaturmista johtuvia vammoja diagnosoidaan ja hoidetaan eri erikoisaloilla eri ammattiryhmien toimesta. Kaatumiset ovat iäkkäiden potilaiden tavallisimpia tapaturmia sairaalassa (Heikkilä ym. 2024). Näiden ehkäisemiseksi tarvitaan sekä potilaskohtaisia että hoitoympäristöön kohdentuvia toimia (Montero-Odasso ym. 2022). Kotihoidossa ja iäkkäiden asumispalveluyksiköissä työskentelevät sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset hyötyvät niin ikään tapaturmien ehkäisyn osaamisesta hoitaessaan korkeassa kaatumisriskissä olevia iäkkäitä ja ohjatessaan heidän läheisiään ja omaishoitajiaan. Kaikki ammattilaiset tarvitsevat näitä valmiuksia riippumatta jatkosuuntautumisestaan esimerkiksi eri erikoisaloille, ja siksi on tärkeää sisällyttää näitä teemoja jo perustutkintokoulutuksiin.

Tapaturmien ehkäisyyn liittyvä koulutus voidaan integroida korkeakoulujen opetussuunnitelmiin monin eri tavoin. Esimerkiksi simulaatio-opetus ja käytännön harjoittelutunnit voivat sisältää turvallisuuskoulutusta, joka kattaa hätätilanteiden hallinnan. Lisäksi yleiset opintojaksot, kuten ensiapu, voivat olla ja usein ovatkin pakollisia kaikille opiskelijoille. Tämä osaaminen lisää opiskelijan omaa turvallisuutta ja vähentää tapaturmariskiä ja toisaalta kouluttaa tapaturmien ehkäisyyn tulevassa työssään. Äijö kollegoiden (2023) kanssa on esittänyt iäkkäille erityisesti kaatumistapaturmien ennaltaehkäisyn näkökulmasta keskeiseksi opetuksen sisällöksi taulukossa 1 esitettyjä.

Tehokas kaatumisten ehkäisy perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön. Tähän kannustaa myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (HYTE-kerroin). HYTE-kerroin on kannustin, jonka avulla kunnille ja hyvinvointialueille jaettavan valtionrahoituksen suuruus määräytyy osittain niiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön perusteella. HYTE-kerroin otettiin käyttöön kunnissa

Taulukko 1. Iäkkäiden kaatumistapaturmien ennaltaehkäisyn keskeisiä opetuksen sisältöjä.

- ajantasaiset näyttöön perustuvat kansainväliset ja kansalliset suositukset ja ohjeet
- toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) käyttö vanhusten terveydentilan ja toimintakyvyn kuvaamisessa
- kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi (CGA), tietoa tyypillisistä akuuteista ja pitkäaikaisista sairauksista (ICD-10), niiden hoidosta, kuntoutuksesta ja lääkityksestä sekä lääkkeiden sivuvaikutuksista
- kaatumisten etiologia (sisäiset ja ulkoiset riskitekijät) ja tyypilliset iäkkäiden vammat sekä niiden hoito ja kuntoutus
- arviointityökalut, joilla voidaan arvioida toimintakykyä kaikilla ulottuvuuksilla: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kognitiivinen, päivittäiset toiminnot ja kaatumisen pelko
- keinoja motivoida vanhuksia ylläpitämään toimintakykyään ja pysymään fyysisesti aktiivisina
- terveysinterventioiden kansainvälisen luokituksen (ICHI) käyttö yksilöllisten interventioiden suunnittelussa kaatumisten ehkäisemiseksi

Lähde: Äijö ym. 2023, mukailtuna.

vuoden 2023 alusta, ja hyvinvointialueilla se otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021.) Rahoituksen suuruus määräytyy indikaattoreiden, kuten esimerkiksi kaatumishoitojaksojen ja lonkkamurtumien, perusteella, jotka heijastavat hyvinvoinnin edistämisen toimintaa ja tuloksia ja vaikuttavat valtionosuuden suuruuteen (THL 2024c).

Lopuksi

Tämän pilottikyselyn tuloksia voidaan pitää vain suuntaa antavina vähäisen vastausaktiivisuuden vuoksi. On huomattava, että arvioitaessa tapaturmien ehkäisyn sisältöjen osuuk- sia eri-ikäisiä henkilöitä koskevissa opetuksissa kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmien opettajien vastauksia käsiteltiin yhdessä. Yliopisto-opettajat olivat vastanneet enemmän kuin ammattikorkeakoulujen opettajat, mikä on hyvä huomioida tuloksia tulkittaessa. Kaiken kaikkiaan on todennäköistä, että kyselyyn vastasivat lähinnä ne opettajat, joiden opetukseen oli sisällynyt ainakin joitakin tapaturmien ehkäisyn sisältöjä. Tämä selittänee sen, että iäkkäiden tapaturmien ja erityisesti

kaatumisen ehkäisyä koskeva opetus korostuivat vastauksissa. Kaikkien ikäryhmien tapaturmien ehkäisyn opetukseen sisältyi teemoja ajo-terveydestä. Kaatumisten ehkäisy nousi esille erityisesti iäkkäitä koskevassa opetuksessa. Iäkkäiden tapaturmien ehkäisyn opetuksessa oli huomioitu myös läheiset ja omaishoitajat turvallisuuden edistäjinä. Nämä ovatkin keskeisimpiä tapaturmien ehkäisyn sisältöjä, joihin terveydenhuollon ammattilaiset voivat työssään vaikuttaa. Osa tapaturmien ehkäisyn sisällöistä, kuten esimerkiksi paloturvallisuutta ja hukkumistapaturmia, oli käsitelty selvästi vähemmän.

Jatkossa voisi olla tarpeen tehdä laajempi valtakunnallinen kysely eri oppilaitoksiin tapaturmien ehkäisyjen sisällöistä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten perustutkintokoulutuksessa sekä laajentaa kyselyä myös sosiaali- ja terveysalan ammatillisesta jatkotutkintokoulutuksesta vastaaville henkilöille. Tapaturmien ehkäisyjen sisällyttämistä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten koulutusohjelmiin olisi joka tapauksessa tärkeää pitää esillä. Tärkeimmät asiat, joihin ammattilaiset voivat työllään vaikuttaa, ovat kaatumisten ehkäisy, lääketurvallisuus, päihteiden käyttö, ajoterveys sekä omaiset ja läheiset tukijoina.

Kirjoittajat

Tuija Ylitörmänen, TtT, sh, erityisasiantuntija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
tuija.ylitormanen@thl.fi

Maria Nuotio, LT, geriatrian professori ja ylilääkäri
Turun yliopisto ja Tyks, geriatrian vastuualue
maria.nuotio@utu.fi

Marja Äijö, TtT, gerontologian ja
kuntoutuksen yliopettaja
Savonia-ammattikorkeakoulu
marja.aijo@savonia.fi

Riitta Koivula, YTT, sh, johtava asiantuntija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
riitta.koivula@thl.fi

Kirjallisuus

- Gittelman MA, Pomerantz WJ, Schubert CJ. Implementing and evaluating an injury prevention curriculum within a pediatric residency program. *J Trauma Inj Infect Crit Care* 2010;69(Supplement):239–44. <https://doi.org/10.1097/TA.0b013e3181f1ed63>
- Heikkilä A, Lehtonen L, Junttila K. Consequences of inpatient falls in acute care: a retrospective register study. *J Patient Saf* 2024;20(5):340–4. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001230>
- Inoye SK, Studenski S, Tinetti MC, Kuchel GA. Geriatric syndromes: clinical, research and policy implications of a core geriatric concept. *J Am Geriatr Soc* 2007;55(5):780–9. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01156.x>
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 29.6.2021/617. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210617>
- Masud T, Blundell A, Gordon AL, Mulpeter K, Roller R, Singler K. et al. European undergraduate curriculum in geriatric medicine developed using international modified Delphi technique. *Age Ageing* 2014;43(5):695–702. <https://doi.org/10.1093/ageing/afu019>
- Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin F, Petrovic M, Pin Tan M, Ryg J. et al. Task force on global guidelines for falls in older adults: world guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age Ageing* 2022;51(9):afac205. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac205>
- Nyholm M, Vuorio A, Sainio M, Parikka H, Parkkari K. Ajoterveystarkastuksia pitää kehittää – ei vähentää. *Suomen lääkärilehti* 2024;3–4(79):e38865. <https://www.laakarilehti.fi/e38865>
- Osteoporoosi. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Endokrinologiyhdistyksen, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Geriatri ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Internet: <https://www.kaypa-hoito.fi/> (viitattu 6.1.2025).
- Roitto HM, Öhman H. Ajoterveystarkastusten muistisairaalta. *Suomen lääkärilehti* 2020;39(75):1996–1998. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL392020-1996.pdf>
- Roitto HM, Lindell E, Koskinen S, Sarola K, Koponen P, Ngandu T. Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2024;140(5):411–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18137>
- Salonoja M, Kivelä SL. Iäkkään kaatuminen. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2024;140(8):643–51. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18201>
- Schmitz E, Figueira S, Lampron J. Injury prevention in medical education: a systematic literature review. *J Surg Educ* 2019;76(3):700–10. <http://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.10.009>
- STM. Turvallisesti kaiken ikää: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. <http://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-00-8343-4>
- THL. Hilmo: Tapaturmien vuodeosastohoito. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a. Internet: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa/tapaturmien-vuodeosastohoito> (viitattu 9.12.2024).
- THL. Turvallisuuden edistäminen: Kaatumiset ja putoamiset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024b. Internet: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa/yleisimmat-tapaturma-kuolemien-syyt> (viitattu 12.12.2024).

- THL. HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024c. Internet: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille> (viitattu 9.12.2024).
- Tilastokeskus. Kuolemansyyt. 2023. Helsinki. Internet: <https://stat.fi/julkaisu/clmyqx839mczt0aunm7jkg2q0> (viitattu 22.1.2025).
- Toikkanen U. Kysin ajopoliklinikka yhdistää erikoisalojen osaamisen. Suomen Lääkärilehti 2023;78:e37956. <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/kysin-ajopoliklinikka-yhdistaa-erikoisalojen-osaamisen/>
- Traficom. Ajoterveyden arviointiohjeet terveydenhuollon ammattilaisille. Liikenne ja viestintävirasto, 2021. Internet: https://www.traficom.fi/sites/default/files/media/regulation/Ajoterveysohje_Traficom_2021.pdf (viitattu 6.1.2025).
- UKK-instituutti. Maailmanlaajuiset suositukset kaatumisten ehkäisyyn. UKK-instituutti, 2024. Internet: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/> (viitattu 6.1.2025).
- Van der Velde N, Seppälä LJ, Hartikainen S, Kamkar N, Mallet L, Masud T. European position paper on polypharmacy and fall risk increasing drugs recommendation in the world guidelines for fall prevention. Implication and implementation. *Eur Geriatr Med* 2023;14(4):649–58. <https://doi.org/10.1007/s41999-023-00824-8>
- Webb T, Winthrop A, Klingbeil F, Hein L, Czinner M, Christiansen A. et al. A multidisciplinary course on injury prevention and control for medical students. *Wis Med J* 2011;110(4):234–9.
- Ylitörmänen T, Nuotio MS, Kettunen H, Impinen A, Koivula R, Haikonen K. Trends of fall-related and other fatal injuries in older adults in Finland between 1998 and 2020. *Eur J Public Health* 2023;33(6):1065–70. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad177>
- Zosel A, Kohlbeck S, Davis CS, Meurer L, Hargarten S. Medical student education for injury prevention: closing the gap. *Inj Prev* 2021;27(2):201–5. <http://doi.org/10.1136/injuryprev-2020-043759>
- Äijö M, Abreu C da CF, Goswami N. Fall prevention education: good examples from higher education. In: Eklund P, ed. *Integrated care and fall prevention in active and healthy aging*. Hershey, PA: IGI Global, 2021a:171–81.
- Äijö M, Havulinna S, Karinkanta S, Tervo-Heikkinen T, Lönnroos E. Fall prevention in education and training of healthcare students, professionals, and non-professionals. In: Eklund P, ed. *Integrated care and fall prevention in active and healthy aging*. Hershey, PA: IGI Global, 2021b:157–70.
- Äijö M, Clifford AM, O’Byrne Maguire I. Preventing falls: emphasizing education to support older person active ageing. In: Vieira Ribeiro L, Magalhães Ribeiro A, eds. *Global perspectives on health assessments for an aging population*. USA: IGI Global, 2023:137–55.