

INTERNETTAULUKKO. Turvasuunnitelman tekeminen.

Esitle ja perustele turvasuunnitelman tekeminen
Esitle turvasuunnitelma menetelmäksi, joka auttaa tunnistamaan varomerkit ja ryhtymään toimenpiteisiin riskin pienentämiseksi tai sen lisääntymisen estämiseksi.
Kuvaile turvasuunnitelmaa hätäsuunnitelmana, joka estää itsemurha-ajatusten toteuttamisen.
Kuvaile, kuinka itsemurha-ajatuksia voi tulla ja mennä lyhyiden ajanjaksojen kuluessa ja kuinka turvasuunnitelma auttaa itsemurha-ajatusten kanssa selviytymisessä.
Kuvaile, kuinka turvasuunnitelma koostuu joukosta askeleita. Jos jostakin askeleesta ei ole apua itsemurhakriisin lieventämisessä, jatka seuraavaan askeleeseen.
Kerro, että turvasuunnitelman laatiminen vie noin 40–50 minuuttia.
Askel 1. Varomerkkien tunnistaminen
Kysy: ”Mitä koet, kun alat ajatella itsemurhaa tai koet itsesi äärimmäisen ahdistuneeksi?”
Kysy: ”Mistä tiedät, milloin turvasuunnitelmaa tulisi käyttää?”
Listaa varomerkit (ajatukset, mielikuvat, ajattelutavat, mieliala ja käytös) käyttämällä potilaan omia sanoja. Esimerkkejä: Ajatukset: ”Olen epäonnistuja.” ”Minusta ei ole väliä.” ”Olen arvoton.” ”En selviä ongelmistani.” ”En kestä enää.” ”Asiat eivät muutu.” Mielikuvat: Muistikuvien takaumat. Ajatusprosessit: Rauhattomat ajatukset. Mieliala: ”Olen ärtynyt.” ”Olen maassa.” ”Murehdin paljon.” Käyttäytyminen: ”Olen paljon yksinäni.” ”Vältän muita ihmisiä.” ”En tee asioita, joita teen normaalisti.” ”Käytän päihteitä.”
Askel 2. Sisäisten selviytymiskeinojen käyttäminen
Kysy: ”Mitä voit tehdä itse estääksesi itseäsi toimimasta ajatustesi tai yllykkeidesi mukaisesti, jos tulet jälleen itsetuhoiseksi?” ”Mitä voit tehdä saadaksesi ajatuksesi pois ongelmistasi edes lyhyeksi ajaksi?”
Kysy: ”Mitä ajattelet, kuinka todennäköisesti pystyt toimimaan tämän askeleen mukaisesti ollessasi kriisissä?”
Jos potilas epäilee, ettei käyttäisi selviytymiskeinoja, kysy seuraavaa: ”Mikä saattaa estää näiden keinojen käytön?”
Selvittele ongelmaa yhteistyössä potilaan kanssa varmistaaksesi, että mahdolliset selviytymiskeinojen käyttämisen esteet käsitellään ja vaihtoehtoiset selviytymiskeinot määritellään.
Askel 3. Huomion ohjaaminen pois kriisistä sosiaalisten kontaktien avulla
Neuvo potilasta toimimaan askeleen 3 mukaisesti, jos askel 2 ei lievennä kriisiä tai vähennä riskiä.
Kysy: ”Kuka henkilö tai mikä sosiaalinen ympäristö auttaa sinua saamaan ajatuksesi pois ongelmistasi edes lyhyeksi aikaa?” Lisäksi kysy: ”Kenen seurassa tunnet voivasi paremmin?”
Pyydä potilasta listaamaan useampi henkilö ja sosiaalinen tilanne, jos ensisijainen vaihtoehto ei ole käytettävissä.
Kysy, missä potilaalla on mahdollista olla ihmisten kanssa turvallisessa ympäristössä, esimerkiksi kahvilassa, ostoskeskuksissa, liikuntapaikoilla tai kirpputorilla. Myös erilaisia virtuaalisia tiloja, kuten virtuaalimuseoita voidaan hyödyntää.
Muista, että tällä askeleella itsetuhoisia ajatuksia ja tunteja ei tuoda esille.
Askel 4. Tuen hakeminen perheenjäseniltä tai ystäviltä kriisin ratkaisemiseksi
Neuvo potilasta toimimaan askeleen 4 mukaisesti, jos askel 3 ei lievennä kriisiä tai vähennä riskiä.
Esitä seuraavat kysymykset tai jompikumpi niistä: ”Kehen perheenjäseneesi tai ystävääsi voisit ajatella ottavasi yhteyttä saadaksesi apua kriisin aikana?” ”Kuka tukee sinua ja kenelle koet voivasi puhua, kun sinulla on vaikeaa?”
Pyydä potilasta listaamaan useampi henkilö siltä varalta, että potilas ei tavoita listan ensimmäistä henkilöä. Pane listan henkilöt ensisijaisuusjärjestykseen. Toisin kuin edellisellä

askeleella, tällä askeleella potilas ilmoittaa olevansa kriisissä. Esimerkkejä: puoliso tai kumppani, sisarus, vanhemmat, läheinen ystävä, seurakunnan työntekijä.
Kysy, kuinka todennäköisesti potilas ottaisi yhteyttä näihin henkilöihin.
Jos potilas epäilee, ettei ottaisi yhteyttä listan henkilöihin, tunnista mahdolliset yhteydenoton esteet sekä pyri ratkaisemaan ongelmat esteiden voittamiseksi.
Askel 5. Yhteyden ottaminen ammattilaisiin
Neuvo potilasta toimimaan askeleen 5 mukaisesti, jos askel 4 ei lievennä kriisiä tai vähennä riskiä.
Kysy: ”Ketkä ovat ne mielenterveysammattilaiset, jotka meidän tulisi tunnistaa turvasuunnitelmassasi?” ja ”Onko muita terveydenhuollon ammattilaisia?”
Listaa terveydenhuollon ammattilaisten nimet, puhelinnumerot tai sijaintipaikat, kriisipäivystykset, valtakunnallinen kriisipuhelin ja päivystyspoliklinikat.
Jos potilas epäilee, ettei ota yhteyttä ammattilaisiin, tunnista mahdolliset esteet ja pyri ratkaisemaan ongelmat esteiden voittamiseksi.
Askel 6. Ympäristön tekeminen turvalliseksi ja turvallinen oleminen siinä
Terveydenhuollon ammattilaisen tulisi kysyä potilaalta, mitä keinoa tämä voisi käyttää itsetuhoisessa kriisissä, ja yhteistyössä potilaan kanssa tunnistaa keinot ympäristön turvalliseksi tekemiseksi.
Kysy esim. ”Mitä keinoja sinulla on käytössäsi ja mitä niistä todennäköisesti käyttäisit yrittäessäsi itsemurhaa?” ja ”Miten voisimme rajoittaa pääsyä näiden keinojen pariin?”
Vähemmän letaalien menetelmien osalta ammattilainen voi pyytää potilasta hävittämään välineet tai pyytää tätä itseään jo ennakolta rajoittamaan pääsyä välineiden käyttöön, esimerkiksi pyytämällä uskottua perheenjäsentä varastoimaan lääkkeet turvalliseen paikkaan.
Potilaalta tulisi estää pääsy letaalien itsemurhavälineiden, esimerkiksi aseiden, käyttöön. Tämä tulisi antaa ennalta valitun, vastuullisen henkilön (yleensä perheenjäsenen, läheisen ystävän tai poliisin) tehtäväksi.
Muista terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuuksia säätelevät ampuma-aselaki ¹ ja ajokorttilaki ² .
Askel 7. Syitä, joiden vuoksi potilas haluaa elää
Potilaan kanssa käydään lävitse sellaisia hänelle tärkeitä ja merkitseviä tekijöitä, jotka ovat syitä pysyä hengissä mutta joiden merkitys voi itsetuhoisen kriisin yhteydessä unohtua.
Tavallisia syitä ovat esimerkiksi merkitsevät ihmiset. Syyt kirjataan turvasuunnitelmaan.
Turvasuunnitelman käyttöönotto
Arvioi, kuinka todennäköisesti potilas ylipäätään ottaa turvasuunnitelman käyttöön.
Ratkaise mahdolliset turvasuunnitelman käytön ongelmat ja vaikeudet. Jos potilas esimerkiksi kokee turvasuunnitelma-nimen vastenmieliseksi, pyri löytämään potilaan kanssa vaihtoehtoinen, neutraalimmalta kuulostava nimi, kuten ”suunnitelma B” tai ”toimintasuunnitelma”. Jos potilas kokee, että hänen on vaikeaa pyytää toisilta apua, tulisi häntä auttaa tunnistamaan todennäköisiä avunpyynnön esteitä ja minimoimaan niitä.

¹Suomen ampuma-aselain 114. §:n mukaan lääkäriellä on velvollisuus ja muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä oikeus salassapitosäännösten estämättä tehdä poliisille ilmoitus henkilöstä, jonka hän potilastietojen ja henkilön tapaamisen perusteella katsoo perustellusta syytä olevan terveydentilansa tai käyttäytymisensä perusteella sopimaton pitämään hallussaan ampuma-asetta, aseosaa, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia.

²Ajokorttilain 21. §:n sekä Liikenne- ja viestintäviraston (Traficom) ohjeen mukaan lääkärin velvollisuutena on ilmoittaa yli kuuden kuukauden ajokielto poliisille. Pitkäaikaisen ajokiellon antaminen päivystyksessä voisi tulla kyseeseen, jos potilas on suunnitellut tekevänsä tai yrittänyt tehdä itsemurhan ajoneuvolla liikenteessä. Tällöin ajokielto on 6–12 kuukautta. Lyhyemmät ajokiellot annetaan suullisesti potilaalle ja merkitään potilaskertomukseen. Päivystystilanteessa

suullinen ajokielto annetaan esimerkiksi jos potilas on merkittävässä ja välittömässä itsemurhavaarassa.