

# SOSIAALIPALVELUIDEN ASIAKASTURVALLISUUDEN EDISTÄMINEN TURVALLISUUSKULTTUURIN AVULLA

Laura Tiitinen: yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

*laura.m.tiitinen@jyu.fi*

Janus vol. 30 (4) 2022, 407–414

## JOHDANTO

Erehtyminen on inhimillistä ja siksi vahinkoja tai epäkohtia ilmenee kaikilla toimialoilla. Myös sosiaali- ja ammattilaiset havaitsevat työssään tapahtumia, jotka heikentävät asiakasturvallisuutta. Epäkohta on kulttuuriin, paikkaan, aikaan ja lainsäädäntöön kiinnittyvä käsite (Skivenes & Trygstad 2010). Se on tietyistä olosuhteista ja tilanteista juontuva, tavanomaisesta toiminnasta poikkeava tapahtuma, jolla on negatiivisia seurauksia (Reiman ym. 2008, 69). Se voi paikantua yksittäisten työntekijöiden, työyhteisöjen tai organisaatioiden toimiin sekä vaikuttaa moniin eri tahoihin. Tässä tarkoitan sosiaalipalveluiden asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä epäkohtia, kuten epäeettistä kohtelua tai lainsäädännön vastaista toimintaa. Ne voivat johtua vahingosta tai olla tahallisia, tapahtua kerran tai olla toistuvia. (Brown & Donkin 2008, 21; Miceli & Near 1985.)

Teoriassa epäkohdan raportointi on suoraviivaista: jos sen havainnut työntekijä ei voi itse korjata tilannetta, hän ilmoittaa asiasta työyhteisön toiminnasta vastaavalle henkilölle, joka arvioinnin jälkeen käynnistää toimet sen poistamiseksi. Käytännössä prosessi ei ole näin yksinkertainen. Useat seikat vaikuttavat siihen, miten työntekijä reagoi havaitsemaansa epäkohtaan tai sen mahdol-

lisuuteen. Raportointiin vaikuttavat organisaatiokulttuuri, johtaminen, raportointikanavien toimivuus sekä havainnoijan asema ja muut henkilökohtaiset tekijät. (Björkelo ym. 2019; Jones & Kelly 2014; Kaptein 2011, 516–520; Tiitinen & Silén 2016; Vandekerckhove ym. 2013; Wiisak ym. 2022.) Havaituista epäkohdista jätetään ilmoittamatta negatiivisten seurausten pelossa. Tutkimukset ovat kansainvälisesti osoittaneet, että ilmoittaminen voi olla työntekijälle riskialtista. Se voi johtaa työyhteisössä kiusaamiseen, vaientamiseen ja uhkailuun. Toisinaan seurauksena on työsuhteen päättäminen tai puheeksi ottaneen työntekijän irtisanoutuminen. (Hedin & Månsson 2012; Brown & Olsen 2008; Raymond ym. 2017.)

Kaikissa organisaatioissa muodostuu jonkintasoinen ja vaihteleva kulttuuri, joka vaikuttaa siihen, kuinka organisaatiossa suhtaudutaan asiakasturvallisuuteen, työssä havaittuihin epäkohtiin ja niiden käsittelyyn (Reiman ym. 2008, 10; Salminen & Heiskanen 2013, 6–7). Erityisesti turvallisuuskriittisillä aloilla, kuten ilmailussa ja terveydenhuollossa, on pyritty tunnistamaan ja hallitsemaan niitä olosuhteita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat palvelun turvallisuuteen. Eri-alaisten epäkohtatapahtumien hallinta voidaan jakaa proaktiiviseen, tapahtumaketken ja reaktiiviseen hallintaan (Lehesvuo & Jalonen 2022). *Proaktii-*

*visella* hallinnalla tarkoitetaan organisaation riskitilanteisiin vaikuttaviin tekijöihin paneutumista ja ennakoimista. *Reaktiivinen* hallinta on jälkikäteistä epäkohtien raportointia ja niiden poistamista. Asiakasturvallisuuden *kokonaisvaltaisessa* jäsennyksessä pyritään huomioimaan proaktiiviset, tapahtumahetken ja reaktiiviset tekijät. (Mt.) Turvallisuuskulttuuri on kokonaisvaltaista turvallisuusjäsennyttä tavoitteleva, teoreettinen ja käytännöllinen toimintamalli, jota on esitetty sosiaalihuollon organisaatioiden asiakasturvallisuuden kehittämisen välineeksi (Jylhä ym. 2021; Saarsalmi & Koivula 2017; STM 2020; STM 2017).

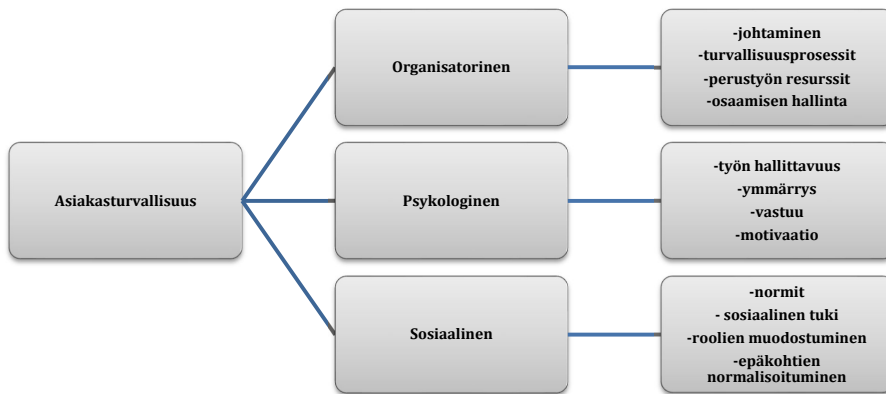
Turvallisuuskulttuurilla tarkoitetaan työyhteisössä jaettuja asenteita, uskomuksia ja olettamuksia, jotka vaikuttavat turvallisuuskäyttäytymiseen organisaatiossa (Guldenmund 2000). Sillä tarkoitetaan organisaatiossa vallitsevaa kykyä ja tahtoa ymmärtää, millaista turvallinen toiminta on, millaisia riskejä toimintaan liittyy ja miten niitä voidaan ehkäistä. Sen tavoitteena on virheistä oppiva, asiakasturvallisuutta edistävä sekä riskejä ennakoiva toimintakulttuuri, jossa asiakasturvallisuus on sisäistetty myönteiseksi osaksi kaikkea toimintaa. (Pietikäinen ym. 2008; Reiman ym. 2012; Vogus ym. 2010; Vogus ym. 2016; Williamson ym. 1997.) Tarkastelen tässä kirjoituksessa turvallisuuskulttuurin ulottuvuuksia ja pohdin jäsennyksen soveltuvuutta sosiaalialan asiakasturvallisuuden edistämiseen.

#### TURVALLISUUSKULTTUURIN JÄSENTÄMINEN

Turvallisuuskulttuurista voidaan puhua, kun organisaatiokulttuurissa arvoste-

taan ja priorisoidaan turvallisuutta, epäkohtien käsittely on sisäistetty luonnolliseksi osaksi toimintaa, turvallisuuden edistämiseen on sitouduttu organisaation jokaisella tasolla sekä turvallisuutta ylläpidetään yhteistyöllä ja kommunikaatiolla (Pietikäinen ym. 2008; Reiman ym. 2012; Reiman 2008; Williamson ym. 1997). Turvallisuuskulttuurissa työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa ja ottaa vastuuta turvallisuuden kehittämiseksi, perustyön hallinnan lisäksi. Turvallisuuskulttuurin ulottuvuuksia on jäsennetty monella eri tavalla. Niissä yhdistyvät turvallisuuden priorisointiin, johtamiseen, yhteistyöhön, avoimeen vuorovaikutukseen sekä positiiviseen ja ennakoivaan suhtautumiseen liittyvät elementit (Reiman ym. 2008; Vogus ym. 2010). Turvallisuuskulttuurin teoreettisessa jäsennyksessä ei oteta kantaa siihen, kenen turvallisuuden tarkastelusta on kyse. Sitä onkin sovellettu sekä työntekijöiden että palveluiden käyttäjien turvallisuuteen, jotka ovat usein kytköksissä toisiinsa (mm. Jylhä ym. 2021). Kuviossa 1 esittelen turvallisuuskulttuurin teoreettisen mallinnuksen, jossa sen ulottuvuudet on jäsennetty organisatorisiin, psykologisiin ja sosiaalisiin prosesseihin.

Mallinnus perustuu Teemu Reimanin, Elina Pietikäisen ja Pia Oedewaldin jäsennyksiin (Pietikäinen ym. 2008; Reiman ym. 2008). Olen täydentänyt mallin ulottuvuuksia sosiaalialan turvallisuuskulttuuria tarkastelevien tutkimusten jäsennyksillä (Cull ym. 2013; Deaver ym. 2020; Shier ym. 2019; Vogus ym. 2016).



**Kuvio 1.** Turvallisuuskulttuurin ulottuvuudet (mukautettu Reiman ym. 2008, 50–81 jäsennyksestä)

### *Turvallisuuskulttuurin organisatorinen ulottuvuus*

Johtajien ja esihenkilöiden sitoutuminen sekä suhtautuminen ovat keskeisessä asemassa turvallisuuskulttuurissa. Sen luomista ja ylläpitämistä priorisoidaan, resursoidaan, kannustetaan ja tuodaan muutoin proaktiivisesti esille. Esihenkilö mahdollistaa ja edistää vapaata aiheeseen liittyvää keskustelua sekä kyseenalaistamista. Keskustelun tavoitteena on kokemusten jakaminen ja yhteisen tiedon muodostaminen turvallisuuden käsitteestä, siihen liittyvistä käytännöistä sekä muutostarpeiden hahmottaminen ja niiden toteuttamisen suunnittelu.

Esihenkilö luotsaa toiminnan tavoitteita, vastaa laadukkaasti työn edellytysten olemassaolosta ja epäkohtien poistamisesta. Perustyön osaaminen ja riittävä resursointi luovat perustan turvallisuudelle. Resursointiin sisältyy työntekijöiden määrän lisäksi tehtävien sujuvan toteuttamisen varmistaminen työn ryt-

mittämisellä, työnjaolla, vastuualueilla ja rooleilla. Kognitiivisten resurssien, kuten ohjeiden ja koulutuksen tuottaminen ovat sekä perustyön että turvallisuustilanteiden osaamisen johtamista ja hallintaa. Työntekijöille luodaan varmuus vaikeistakin tilanteista selviytymisestä ja käsitys siitä, mitä asioita organisaatiossa arvostetaan. (Reiman ym. 2008, 60–68; Vogus ym. 2016.)

Viestintä ja kommunikaatio ovat keskeisessä asemassa ja niiden avulla työntekijät sisäistävät turvallisuuden merkityksen, tieto epäkohdista ja riskeistä kulkee ja työyhteisö voi oppia tilanteista. Avoin ja läpinäkyvä vuorovaikutus toteutuu organisaatiossa vertikaalisesti ja horisontaalisesti, työyhteisöjen sisällä sekä niiden ulkopuolelle. (Cull ym. 2013; Reiman ym. 2008, 51–58; Shier ym. 2019.) Turvallisuutta edistävät käytänteet ja prosessit eivät yksistään vahvista riittävästi turvallisuuskulttuuria. Epäkohtiin suhtautuminen on keskeinen tekijä organisaation oppimisessa. Organisaation jäsenet tarvitsevat jat-

kuvaa tukea ja motivointia siihen, että vaikeistakin asioista puhuminen koetaan toivotuksi. Esihenkilön toiminnan on havaittu vaikuttavan epäkohtien puheeksi ottamiseen. Pelko ja epävarmuus voivat toimia riskien indikaattoreina, sillä ne estävät kriittisten huomioiden ilmaisemista. (Reiman ym. 2008, 54–58; Shier ym. 2019; Vogus ym. 2016.)

Epäkohdista raportointi menettää merkityksensä, mikäli se ei johda minkäänlaisiin toimenpiteisiin tai työntekijät eivät saa niistä riittävästi tietoa (Reiman ym. 2008, 54–58). Turvallisuuskulttuurin kehittyminen edellyttää tapahtumien analysointia sekä päätösten ja ohjeiden systemaattista arviointia, josta saadaan palautetta turvallisuutta edistävien prosessien vahvistumiseen. (Deaver ym. 2020; Reiman ym. 2008, 54–58; Vogus ym. 2010; Vogus ym. 2016.)

#### *Turvallisuuskulttuurin psykologinen ulottuvuus*

Turvallisuuden käsitykseen liittyy henkilön subjektiivisia tuntemuksia ja käsityksiä, joita voi luonnehtia psykologiseksi ilmiöiksi. Tällaisia ovat esimerkiksi työn hallittavuus, ymmärrys turvallisuudesta sekä siitä huolehtimisen vastuu ja motivaatio. Ne eivät kuitenkaan ole yksilöiden piirteitä, vaan syntyvät sidoksissa työhön ja sen sosiaaliseen kontekstiin. Työn hallinnan tunne on kokemus siitä, että pystyy suoriutumaan työtehtävistään ja tekemään ne niin hyvin ja huolellisesti kuin on tarve. Tällöin työtehtävät eivät ole liian vaativia suhteessa työntekijän osaamiseen, eikä työn stressi heikennä toiminnan laatua. (Reiman ym. 2008, 69, 73–76; Vogus ym. 2016.)

Työyhteisön ja yksilön tasapainoinen vastuunotto turvallisuudesta edellyttää virheisiin liittyvän häpeän ja syyllisyyden tunteen hälventämistä. Työntekijä voi kokea häpeää oman epäonnistumisensa lisäksi myös työyhteisön, organisaation tai koko palvelun tasolla toteutuvista epäkohdista, koska hän toimii niissä osallisena. Häpeän ja syyllisyyden tunteet johtavat epäkohtien peittelyyn, ratkaisujen etsimisen sijasta. Tieto työhön liittyvistä yleisimmistä riskeistä ja epäkohtia aiheuttavista mekanismeista edesauttaa niiden ennakoimista ja poistamista. Turvallisuuskulttuurissa virheet, epäkohdat ja jopa onnettomuudet ymmärretään organisaation toiminnan ilmentymiksi, samaan tapaan kuin turvallisuuskin. Ne johtuvat tietyistä olosuhteista ja tilanteista, eivätkä yksilöiden epäonnistumisista, sattumista tai kohtalosta. (Cull ym. 2013; Reiman ym. 2008, 69–76.)

Kokonaisturvallisuus on laaja-alainen, kollektiivinen ja systeeminen turvallisuusnäkemys, joka ohjaa organisaatorajat ylittävään havainnointiin. Koko organisaatio, johtajista käytännön työntekijöihin, pyrkii olemaan valppaana sellaisille olosuhteille tai toiminnoille, joilla voi olla negatiivisia vaikutuksia asiakasturvallisuuteen. Työntekijät havainnoivat omien ja kollegoiden tapojen lisäksi työyhteisönsä toimintaa. Lisäksi he tarkastelevat koko toimintajärjestelmän menettelyjen vaikutusta organisaation eri yksiköihin sekä oman työnsä merkitystä turvallisuudelle organisaationsa toiminnan kokonaisuudessa. Yhteisöllinen vastuu turvallisuudesta syntyy sen avulla, että henkilöstö kokee voivansa vaikuttaa omaan työhönsä sekä organisaation kokonaisturvalli-

suuteen. (Cull ym. 2013; Reiman ym. 2008, 69–76.)

### *Turvallisuuskulttuurin sosiaalinen ulottuvuus*

Turvallisuuskulttuurin sosiaalisella ulottuvuudella tarkoitetaan seikkoja, joiden pohjalta käsitykset, merkitykset ja toimintakulttuuri muovautuvat työyhteisöjen arkisessa vuorovaikutuksessa. Niiden seurauksena muodostuvat yksilöiden psykologiset tekijät, jotka vaikuttavat toimintaan sekä edelleen suhtautumiseen organisaatorisiin prosesseihin ja niiden tulkinnaan. (Reiman ym. 2008, 77.) Turvallisuuteen liittyvää ymmärrystä luodaan sosiaalisesti muun muassa turvallisuuskulttuurin kehittämiseen tai yksittäisiin riskitilanteisiin liittyvällä suhtautumisella ja tulkinnolla. Työyhteisö voi tulkita epäkohdista tai asiakasturvallisuudesta puhumattomuuden merkiksi siitä, ettei toimintaan liity asiakasturvallisuusriskejä. Vaihtoehtoisesti niistä puhumattomuus voisi tarkoittaa sitä, että turvallisuusprosessit ovat kehittämisen tarpeessa.

Työyhteisöön muodostuu asiakasturvallisuuteen liittyviä normeja, eli sosiaalisesti hyväksytyiksi tai tavoitelluiksi miellettyjä toiminnan ja käytäytymisen tapoja. Yhteisö ohjaa jäseniään normien noudattamiseen, usein huomaamattomasti, vuorovaikutuksen, valtasuhteiden sekä palkitsemisen ja rankaisemisen keinoilla. Normit vaikuttavat turvallisuuteen ja riskeihin liittyvään vuorovaikutukseen, suhtautumiseen, tunneilmapiiiriin sekä siihen, millaisia turvallisuuteen liittyviä rooleja työyhteisöön muodostuu. Ne ohjailevat myös työtehtävien suorittamista ja

siltä odotettua laatua. Työyhteisö voi vahvistaa asiakasturvallisuutta antamalla myönteistä palautetta työn laadusta tai turvallisuuskulttuuria ylläpitävästä toiminnasta sekä suojata yksilöä antamalla hänelle sosiaalista tukea haastavissa tilanteissa. (Brown 2000; Reiman ym. 2008.)

Asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit, poikkeamat ja epäkohdat saattavat normalisoitua työyhteisöissä, jolloin ne mielletään vähitellen arkiseen toimintaa kuuluviksi, eikä niihin enää kiinnitetä huomiota. Epäkohtien normalisoituminen voi juontua muun muassa resurssivajeesta tai kiireestä, ja kun työtehtävä onnistuu sääntöjä rikkomalla, voi sääntöjen rikkomisesta muodostua uusi normi. Toimintatavat saattavat myös ajelehtia, jolloin ne muokkautuvat paikallisten tapojen, tavoitteiden ja koettujen mahdollisuuksien mukaan. Lopulta paikallinen tapa ei vastaa järjestelmän virallisesti määrittelemiä tavoitteita ja toimintatapoja. Virheelliset toimintatavat kehittyvät, mikäli työyhteisöllä ei ole niistä oppimisen mahdollisuutta. (Cull ym. 2013; Reiman ym. 2008, 77–81; Shier ym. 2019.)

### **ASIAKASTURVALLISUUSKULTTUURIN JÄSENYYKSEN SOVELTUMINEN SOSIAALIALALLE**

Turvallisuuskulttuurin teoreettiseen viitekehykseen kiinnittyvää tutkimusta on tehty sosiaalityön ja -alan saralla muutamia. Empiirisissä tutkimuksissa on tarkasteltu jäsenyyksen soveltuvuutta työperäisen väkivallan ehkäisyyn ja trauman käsittelyyn lastensuojelussa (Deaver ym. 2020), sen roolia ja vaikutusta sosiaalipalveluorganisaatioiden

terveys- ja turvallisuusmalleihin (Shier ym. 2019) sekä mitattavuutta ja vaikuttavuutta lastensuojelussa esiintyviin haittoihin ja työntekijöiden uupumukseen (Vogus ym. 2016). Aiheen teoreettisissa tutkimuksissa on hahmoteltu viitekehyksen soveltuvuutta lastensuojelun kehittämiseen (Cull ym. 2013) sekä sosiaalityöntekijöiden osaamisen käyttämistä turvallisuuskulttuurin edistämässä (Shufutinsky ym. 2015). Kotimaisessa tutkimuskirjallisuudessa teoreettista mallia asiakas- ja potilasturvallisuuden kontekstissa on tarkastellut Virpi Jylhä kumppaneineen (2021).

Sosiaalialan turvallisuuskulttuuria käsittelevistä tutkimuksista on tulkittavissa, että alan työntekijät ovat tunnistaneeen ulottuvuuksia työskentely-ympäristöissään (Deaver ym. 2020; Shier ym. 2019; Vogus ym. 2016). Moniulotteinen jäsenyys tarjoaa käsitteellisiä ja tutkimuksellisia välineitä, joiden avulla voi paikantaa asiakasturvallisuutta heikentäviä tekijöitä. Jäsenyksen soveltaminen käytäntöön voisi edistää sosiaalialan omavalvonnan menetelmien sekä asiakasturvallisuuden ymmärtämisen kehittymistä. Sen haltuunotto edellyttää kuitenkin paradigmanmuutosta, jossa huomio siirretään ”virheitä kitkevistä” turvallisuuskäsityksestä turvallisuuden ”onnistumisten kylvämiseen” (Lehesvuo & Jalonen 2022). Painopiste on hierarkkisen valvonnan sijasta organisaation oppimisessa ja asiakasturvallisuuden onnistumisten mahdollistamisessa (mt.). Tähän pääsemiseksi sosiaalialalla tarvitaan toimintaympäristöjä, joissa voidaan avoimesti keskustella asiakasturvallisuudesta, sen kompleksisista muodostumisen mekanismeista sekä ilmenemismuodoista.

## KIRJALLISUUS

- Brown, Alexander & Donkin, Marika (2008) Introduction. Teoksessa Alexander Brown (toim.) *Whistleblowing in the Australian public sector: enhancing the theory and practice of internal witness management in public sector organisations*. Canberra: ANU E-Press, 1–24. <https://doi.org/10.22459/WAPS.09/2008.01>
- Brown, Alexander & Olsen, Jane (2008) Whistleblower mistreatment: Identifying the risks. Teoksessa Alexander Brown (toim.) *Whistleblowing in the Australian public sector: enhancing the theory and practice of internal witness management in public sector organisations*. Canberra: ANU E-Press, 137–164. <https://doi.org/10.22459/WAPS.09/2008.06>
- Cull, Michael & Rzepnicki, Tina & O’Day, Kathryn & Epstein, Richard (2013) *Applying Principles from Safety Science to Improve Child Protection*. *Child Welfare* 92 (2), 179–195.
- Deaver, Abigail Hemenway & Cudney, Peter & Gillespie Cassie & Morton Shannon & Strolin-Goltzman Jessica (2020) Culture of Safety: Using Policy to Address Traumatic Stress Among the Child Welfare Workforce. *Families in Society* 101 (4), 428–443. <https://doi.org/10.1177/1044389420912127>
- Guldenmund, Frank (2000) The Nature of Safety Culture: A Review of Theory and Research. *Safety Science* 34 (1), 215–257. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00014-X](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00014-X)
- Hedin, Ulla-Caring & Månsson, Sven-Axel (2012) Whistleblowing processes in Swedish public organisations: Complaints and consequences. *European Journal of Social Work* 15 (2), 151–167. <https://doi.org/10.1080/13691457.2010.543890>
- Jones, Aled & Kelly, Daniel (2014) Whistleblowing and workplace culture in older peoples’ care: qualitative insights from the healthcare and social care workforce. *Sociology of Health & Illness* 36 (7), 986–1002. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12137>
- Jylhä, Virpi & Mönkkönen, Kaarina &

- Kuusisto, Hanna (2021) Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Taina Kurki, Virpi Jylhä & Taru Kekoni (toim.) *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 96–116.
- Kaptein, Muel (2011) From inaction to external whistleblowing: The influence of the ethical culture of organizations on employee responses to observed wrongdoing. *Journal of Business Ethics* 98 (3), 513–530. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0591-1>
- Koivula, Riitta & Brotkin, Hanna & Saarsalmi Olli (2018) Turvallisia sote-palveluja: opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 2/2018. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136360/URN\\_ISBN\\_978-952-343-089-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136360/URN_ISBN_978-952-343-089-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 30.5.2022.
- Lehesvuo, Riikka & Jalonen, Harri (2022) Terveydenhuollon vaaratapahtumien hallinta. *Hallinnon Tutkimus* 41 (2), 97–117. <https://doi.org/10.37450/ht.109159>
- Miceli, Marcia & Near, Janer (1985) Characteristics of Organizational Climate and Perceived Wrongdoing Associated with Whistle-Blowing Decisions. *Personnel Psychology* 38 (3), 525–544. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1985.tb00558.x>
- Moore, Linda (2012) To report or not to report? Why some nurses are reluctant to whistleblow. *Clinical Governance: An International Journal* 17(4), 332–342. <https://doi.org/10.1108/14777271211273215>
- Pietikäinen, Elina & Reiman, Teemu & Oedewald, Pia (2008) Turvallisuuskulttuurityö organisaation toiminnan kehittämisenä terveydenhuollossa. Teknologian tutkimuskeskus. VTT tiedotteita 2456. <https://cris.vtt.fi/en/publications/turvallisuuskulttuurity%C3%B6-organisaation-toiminnan-kehitt%C3%A4misen%C3%A4-te> Luettu 30.8.2021.
- Raymond, Sally & Beddoe, Liz & Staniforth, Barbara (2017) Social workers' experiences with whistleblowing: To speak or not to speak? *Aotearoa New Zealand Social Work* 29 (3), 17–29. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol29iss3id305>
- Reiman, Teemu & Pietikäinen, Elina & Oedewald, Pia (2008) Turvallisuuskulttuuri. Teoria ja arviointi. Teknologian tutkimuskeskus. VTT publications 700. <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/publications/2008/P700.pdf> Luettu 5.9.2021.
- Reiman, Teemu & Silla, Anne & Heikkilä, Jouko & Pietikäinen, Elina & Luoma, Juha (2012) Turvallisuuskulttuuri liikennejärjestelmässä - esitutkimus. Teknologian tutkimuskeskus. VTT Technology 4. <https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2012/T4.pdf> Luettu 30.5.2022.
- Saarsalmi, Olli & Koivula, Riitta (2017) Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 19/2016. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN\\_ISBN\\_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 26.4.2022.
- Salminen, Ari & Heiskanen, Lauri (2013) Whistleblowing. Pilliin puhaltaminen ja organisaatioiden kehittäminen: Katsaus tutkimuskirjallisuuteen. Vaasan yliopiston selvityksiä ja raportteja 192. Vaasan yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/7966> Luettu 2.9.2022.
- Shier, Micheal & Turpin, Aaron & Nicholas David & Graham, John (2019) Dynamics of a Culture of Workplace Safety in Human Service Organizations: A Qualitative Analysis. *International Social Work* 62 (6), 1561–1574. <https://doi.org/10.1177/0020872819858744>
- Shufutinsky, Anton & Shanahan, Paul & Shufutinsky, Brandy (2015) Advancing Safety Culture Programs: Interfacing Applied Social Work with Occupational Health and Safety for Assessing Organizational Safety Culture. *International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies (IJIMS)* 2 (4), 186–197.
- Skivenes, Marit & Trygstad, Sissel (2010) When whistle-blowing works: The Norwegian case. *Human Relations* 63 (7), 1071–1097. <https://doi.org/10.1177/0018726709353954>
- STM (2017) Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Sosiaali- ja terveysministeriö.

- riön julkaisuja 2017/9. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09\\_2017\\_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021\\_suomi.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1) Luettu 30.5.2022.
- STM (2020) Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020/1. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162019/STM\\_2020\\_1\\_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162019/STM_2020_1_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 30.5.2022.
- Tiitinen, Laura & Silén, Marianne (2016) Sosiaalialan epäkohdat ja niiden käsittely – kyselyraportti. <https://www.luc.fi/loader.aspx?id=2641402d-5a35-4f8c-84b0-88c107f5eb1e> Luettu 31.5.2022.
- Vandekerckhove, Wim & James, Cathy & West, Francesca (2013) Whistleblowing: The inside story - a study of the experiences of 1,000 whistleblowers. London: Public Concern at Work.
- Vogus, Timothy & Cull, Michael & Hengelbrok, Noel & Modell, Scott & Epstein, Richard (2016) Assessing Safety Culture in Child Welfare: Evidence from Tennessee. *Children and Youth Services Review* 65, 94–103. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.03.020>
- Vogus, Timothy & Sutcliffe, Kathleen & Weick, Karl (2010) Doing No Harm: Enabling, Enacting, and Elaborating a Culture of Safety in Health Care. *Academy of Management Perspectives* 24 (4), 60–77. <https://doi.org/10.5465/amp.2010.24.4.3652485.a>
- Wiisak, Johanna & Suhonen, Riitta & Leino-Kilpi, Helena (2022) Whistle-blowers – morally courageous actors in health care? *Nursing ethics* 29 (6), 1415–1429. <https://doi.org/10.1177/09697330221092341>
- Williamson, Ann & Feyer, Anne-Marie & Cairns, David & Biancotti, Deborah (1997) The development of a measure of safety climate: the role of safety perceptions and attitudes. *Safety Science* 25 (1), 15–27. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(97\)00020-9](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(97)00020-9)