



BREAKING THE TABOO

Ikääntyneiden naisten kaltoinkohtelu
perheissä: tunnista ja toimi!



KIRJOITTAJAT:

ITÄVALTA Austrian Red Cross Claudia Gröschel, Charlotte Strümpel, Cornelia Hackl Forschungsinstitut des Roten Kreuzes Erentraud Lehner, Anna Schopf, Barbara Kuss	 AUSTRIAN RED CROSS  FORSCHUNGsinstitut DES ROTEN KREUZES
BELGIA LACHESIS, Office of Expertise on Ageing and Gender and Higher Institute for Family Sciences Els Messelis Flemish Reporting Point for Elder Abuse (co-financing organisation) Gerd Callewaert	 
SUOMI National Institute for Health and Welfare Minna-Liisa Luoma, Christina Manderbacka	 NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE
RANSKA ISIS-France Hannelore Jani Le-Bris	
SAKSA ISIS – Institut für Soziale Infrastruktur Karin Stiehr	
ITALIA emmeerre S.p.A Piero Lucchin, Barbara Arcari, Kai Leichenring	
PUOLA Jagiellonian University Medical College, Department of Medical Sociology, Chair of Epidemiology and Preventive Medicine Beata Tobiasz-Adamczyk, Barbara Wozniak, Monika Brzyska, Tomasz Ocetkiewicz	
PORTUGALI CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social Isabel Baptista, Heloisa Perista	



ESIPUHE

Käsissäsi olevan oppaan tavoitteena on antaa tietoa ikääntyvien naisten kaltoinkohtelusta sekä auttaa tunnistamaan kaltoinkohtelutilanteita ja puuttumaan niihin.

Tämä opas on syntynyt EU:n komission yhteisrahoitteisen hankkeen „Breaking the taboo” työnä. Hanke toteutettiin vuosina 2007–2009, ja sen toteutuksesta vastasivat yhteistyöpartnerit Itävaltasta, Suomesta, Italiasta, Puolasta ja Saksasta sekä myös yhteistyökumppanit Ranskasta, Belgiasta ja Portugalista. Kaikki oppaan sisältämä tieto perustuu projektin tuloksiin. Yksityiskohtaiset tulokset sekä käytetyt lähteet löytyvät kansallisista raporteista sekä eurooppalaisesta yhteisraportista, osoitteesta: www.rotekreuz.at/pflege-betreuung. Kiitos kaikille mukana olleille toimijoille (ja myös tulevaisuudessa mukana oleville) projektin onnistumisesta.

frauen^{MA57}
Stadt Wien

Julkaisija | Itävallan Punainen Risti, Wiedner Hauptstraße 32, 1041 Wien, Austria
Puh +43/1/589 00-128, www.rotekreuz.at, ZVR-Zahl: 432857691

Käännös | Minna-Liisa Luoma & Christina Manderbacka

Suunnittelu ja kuvitus | Evelyn Felber

Kielentarkastus | Sirkka Laukonsuo

Kuvat | Mona Saleh

Painopaikka | Info Media, 1010 Wien, Austria

Kuvat | fotolia.com, pixelio.de

EU:n Komissio on tukenut tätä projektia. Raportti edustaa ainoastaan tekijöiden näkökantoja, eikä Komissio vastaa sen sisällöstä.



SISÄLLYS

1. JOHDANTO	05
2. MINKÄLAISEN ASIAN KANSSA OLEMME TEKEMISISSÄ?	08
3. IKÄÄNTYNEIDEN NAISTEN KALTOINKOHTELUN RISKITEKIJÖITÄ PERHEISSÄ	12
4. KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMINEN	14
5. STRATEGIA TYÖNTEKIJÄLLE	18
6. STRATEGIA ESIMIEHELLE	22
7. YHTEENVETO	28
8. KANSALLINEN OSIO (SUOMI)	29



JOHDANTO



KALTOINKOHTELU JA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON HENKILÖSTÖ

Väkivaltaa tapahtuu joka päivä. Väki- valtaa kohdistuu kaikenikäisiin miehiin, naisiin ja lapsiin. Useimmiten väkivaltaa ei kohdata kadulla vaan perheen omassa kodissa. Lapsiin ja nuoriin naisiin kohdistuva lähisuhde- ja perheväkivalta on yleisesti tiedostettu. Sen vuoksi eri maissa on jo käynnistetty poliittisia, lainsäädännöllisiä ja hallinnollisia toimia, ja niitä tarvitaan lisää.

Euroopan maissa vallitsee yksimieli- syys siitä, että lähisuhde- ja perheväki- valta loukkaa ihmisoikeuksia. Lainsää- dännön avulla käydään taistelua lähisuhde- ja perheväkivaltaa vastaan kaikissa Euroopan maissa. Ikääntyneisiin naisiin kohdistuva kaltoinkohtelu on osa lähisuhde- ja perheväkivallan ilmiötä, ja vasta viime aikoina siihen on alettu kiin-

nittää huomiota. Ikääntyneisiin kohdistuvassa kaltoinkohtelussa ja väkivallassa on erityispiirteitä, ja esimerkiksi nuorille naisille soveltuvat auttamisen keinot eivät sellai- senaan ole käyttökelpoisia, kun kysymyksessä on ikääntynyt uhri. Ikääntyneen naisen riippuvuus sukulaisten avusta ja hoivasta tekee tilanteesta ainutlaatuisen. Ikääntyneen kaltoinkohtelua on vaikea tunnistaa, ja selviytymiskeinoista ja asianmukaisesta autta- misesta ei ole tarpeeksi tietoa.

Erityisen tärkeässä asemassa ovat ne sosiaali- ja terveysalan työntekijät, jotka työskentelevät ihmisten kodeissa. He ovat usein ainoat ulkopuoliset henkilöt, jotka perheenjäsenten lisäksi ovat yhteydessä ikääntyneeseen naiseen, kaltoinkohtelun uhuriin. Siksi on erittäin tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö saa tietoa asiasta, ja jotta se tulisi huomioduksi heidän työssään.

MILLAINEN ILMIÖ IKÄÄNTYNEISIIN NAISIIN KOHDISTUVA KALTOINKOHTELU ON?

Ikääntyviin naisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun yleisyydestä ei ole kansallisia eikä eurooppalaisia tilastoja. Eri maissa tehtyjen tutkimusten mukaan 6 – 9 prosenttia ikään- tyneistä on kokenut kaltoinkohtelua. Jo tutkimus- tai tilastotiedon vähyys osoittaa sen olevan vaiettu asia kaikkialla Euroopassa.

"Minulla on tunne, että ainoastaan jäävuoren huippu on tullut esille, yleisesti ei ole tarvittavaa herkkyyttä ymmärtää ilmiön tärkeyttä ja painoarvoa." (Lääkäri, Italia)

Kuitenkin viimeaikaisten tutkimusten mukaan ikääntyneiden kaltoinkohtelua esiintyy kaikkialla Euroopassa. Suurin osa kaltoinkohtelusta tapahtuu ikäihmisen omassa kodissa perheen piirissä. Melkein kaikissa tapauksissa uhrin ja tekijän välillä on pitkäaikainen ja läheinen riippuvuussuhde, ja jopa 70 prosentissa ikääntyneiden kaltoinkohtelutapauksissa tekijä on uhrin oma puoliso tai lapsi.

MIKSI OPPAASSA KESKITYTÄÄN IKÄÄNTYNEISIIN NAISIIN?

Ikäihmisiin kohdistuva väkivalta on lähisuhde- ja perheväkivallan ja naisiin kohdistuvan väkivallan yksi muoto. Tutkimusten mukaan iäkkäät naiset joutuvat parisuhdeväkivallan uhriksi huomattavasti useammin kuin miehet. Taustatekijöitä on useita: naiset elävät miehiä pidempään. Taustalla voi olla ikääntyneen naisen heikko fyysinen tai henkinen kunto ja siitä johtuva riippuvuus omaisten ja muiden läheisten antamasta avusta. Myös pitkäkestoissa ihmissuhteissa muodostuneet valta-asemat ja käsitykset miesten ja naisten rooleista voivat saattaa ikääntyneet naiset haavoittuvaan asemaan. Sen vuoksi tässä oppaassa keskitytään ikääntyneisiin **naisiin** – tiedostaen, että monet esitetystä asioista ovat yleistettävissä myös ikääntyvien miesten kaltoinkohteluun.

KENELLE TÄMÄ OPAS ON TARKOITETTU?

Tämä opas on tarkoitettu kotipalvelun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille (kotisairaanhoido, kotiaivustajat ja muu kotipalvelu), jotka työskentelevät erityisesti ikäihmisten parissa. Tämä kohderyhmä on tärkeä, koska toisinaan he ovat ainoat perheen ulkopuoliset henkilöt, joilla on jatkuva kontakti sekä hyvät ja luottamukselliset suhteet asiakkaisiinsa. On tilanteita – vaikkakin harvoin –, jolloin he ovat tahtomattaan ainoat ihmiset, joilla on mahdollisuus raportoida ikääntyneiden asiakkaiden kaltoinkohtelusta.

Tämä opas on tarkoitettu myös esimiehille tai koordinaattoreille, jotka vastaavat päivittäisten palvelujen järjestämisestä, tukitoimista ja ammattilaisten koulutuksesta sekä heidän fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan. Esimiehet joutuvat käsittelemään raportoidut tapaukset ja etsimään sopivat yhteistyötahot ja toimintatavat, joilla saavutetaan asianmukaiset ja tehokkaat ratkaisut usein hyvin arkaluonteisissa tilanteissa.

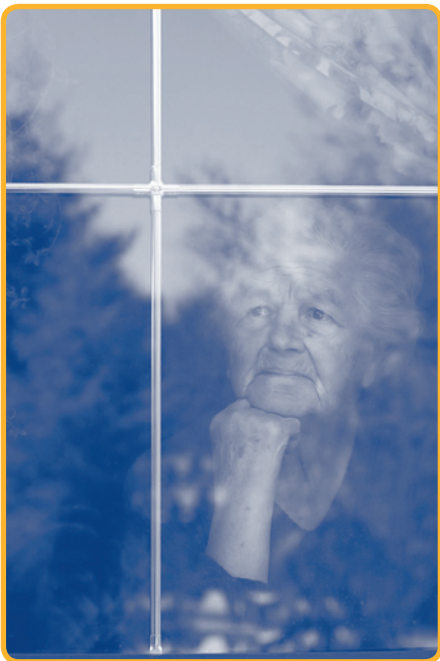
Lisäksi toivomme, että oppaasta on hyötyä muille ammattilaisille (tukea tarjoaville organisaatioille ja naisten turvakodeille sekä myös johtotehtävissä oleville ja poliittisille päätöksentekijöille) ja että se edistää eri sektoreiden välistä yhteistyötä ja sosiaalista vastuuta.

MIKÄ ON TÄMÄN OPPAAN TAVOITE?

Tämän oppaan ja hankkeen tavoite on, että ikääntyneiden kaltoinkohtelu ei olisi vaiettu asia, vaan siitä keskusteltaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden työntekijöiden ja esimiesten parissa. Lisäksi oppaan on tarkoitus tarjota heille tukea ja ohjeita, miten kohdata ja käsitellä perheen piirissä tapahtuvaa ikääntyneiden naisten kaltoinkohtelua.

Toivomme, että oppaasta on hyötyä, kun tätä monimutkaista ja arkaluonteista tilannetta käsitellään ja kun autetaan tuen tarpeessa olevia ikääntyneitä naisia. Tukea tarvitsevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka joutuvat työssään kohtaamaan iäkkään naisen kaltoinkohtelua tai sen epäilyä. Toivomme oppaan herättävän yleistä keskustelua sekä erityisesti keskustelua työyhteisöissä ja tiimeissä. Kun asian puheeksi ottaminen helpottuu, voidaan auttaa uhria sekä usein ylikuormittunutta tekijää (esim. omaishoitajaa tai muuta läheistä).

MINKÄLAISEN ASIAN KANSSA OLEMME TEKEMISISSÄ?



Kaikkialla Euroopassa tulisi sosiaalisten ja kulttuuristen normien mukaisesti kohdella ikäihmisiä vähintäänkin yhtä hyvin kuin nuorempia ihmisiä. Ikäihmisillä on samat oikeudet kuin muillakin, ja heidän kohtelunsa tulisi olla kunnioittavaa ja myötäelävää. Käytännössä nämä oikeudet eivät aina toteudu. Kun ihminen on ikääntynyt ja nainen, hän voi helpommin joutua haavoittuvaan asemaan ja syrjinnän kohteeksi.

Perheissä tapahtuva ikääntyneisiin naisiin kohdistuva väkivalta, huono kohtelu tai hyväksikäyttö käsittää kaikki eri väkivaltatyypit tai hyökkäävän ja pakottavan käyttäytymismallin, kun tekijä on perheen jäsen ja /tai hoivan antaja. Tällöin loukataan ikääntyneen kansalais- ja ihmisoikeuksia (esim. mahdollisuutta osallistua yhteiskuntaan tai määrätä omaisuudestaan).

MITÄ ON VÄKIVALTA?

Väkivaltaa kuvataan monenlaisin käsittein. Maailman terveysjärjestön, WHO:n (2002) käyttämän määritelmän mukaan "väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen".

On syytä korostaa, että väkivalta käsitteenä sisältää myös muita muotoja kuin pelkästään fyysisen väkivallan. Englanninkieliset sanat "violence" (väkivalta), "abuse" (väärinkäyttö/hyväksikäyttö), "maltreatment", "mistreatment" (huono kohtelu) mielletään eri maissa eri tavalla, tässä hankkeessa niitä on käytetty synonyymeinä. Suomenkielisessä oppaassa käsitteitä "lähisuhde- ja perheväkivalta" sekä "kaltoinkohtelu" käytetään synonyymeina.

Tässä oppaassa keskitytään kaltoinkohtelutilanteiden tunnistamiseen ja niiden keinojen esittelyyn, joiden avulla voidaan lopettaa tai estää väkivaltaiset teot.

MITÄ ON LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALTA?

Lähisuhde- ja perheväkivalta käsittää sekä perheen sisällä että muissa läheisissä riippuvuussuhteissa tapahtuvan väkivallan. Se käsittää kaikki väkivallan muodot. "Lähisuhde- ja perheväkivalta on hyökkäävää ja pakottavaa mallia käyttäytyä, jossa yksilö käyttää järjestelmällistä väkivaltaa läheistä henkilöä kohtaan saavuttaakseen valtaa ja hallitsevan aseman. Se on käyttäytymistä, jonka tarkoitus on kontrolloida, hallita ja ilmaista auktoriteettia ja valtaa."

Lähisuhde- ja perheväkivalta, joka kohdistuu ikääntyneeseen naiseen, voi olla vuosien jatkumoa jo nuorena perheessä alkaneelle tilanteelle. Tällöin ulkopuolisilla henkilöillä, kuten sosiaali- ja terveyspalveluhenkilöstöllä, on hyvin vähän mahdollisuuksia saada aikaan järkeviä muutoksia vanhuusiässä.

On myös mahdollista, että väkivaltainen käyttäytyminen alkaa vasta ikääntyessä esimerkiksi elämäntilanteissa, joissa ikääntynyt on henkisen tai fyysisen huonokuntoisuutensa vuoksi omaistensa tai muiden läheistensä hoidosta ja avusta riippuvainen. Perheen sisäisissä rooleissa voi myös tapahtua muutoksia ja käänteisiä molemminpuolisia riippuvuussuhteita voi ilmaantua. Perhe voi joutua kohtaamaan täysin uudenlaisia vaatimuksia, eikä riittävää tukea ole saatavilla. Tällaisissa tapauksissa kotipalvelun ammattilaisilla on hyvät lähtökohdat kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen.

MITEN IKÄÄNTYNEIDEN KALTOINKOHTELU MÄÄRITELLÄÄN?

Yleisesti ollaan yhtä mieltä siitä, että ikääntyneiden kaltoinkohtelu voi olla joko teko tai tekemättä jättäminen (laiminlyönti) ja että se voi olla joko tarkoituksellista tai tahatonta ja aiheuttaa tarpeetonta kärsimystä, tuskaa, vahinkoa ja vaaraa ikääntyneen hyvinvoinnille. Kaltoinkohtelija voi olla sukulainen, muu läheinen tai ikääntyneeseen nähden muussa luottamuksellisessa asemassa oleva henkilö.

Kaltoinkohtelu voi olla tarkoituksellista. Se voi myös olla tahatonta ja johtua läheisen ymmärtämättömyydestä tai tiedonpuutteesta. Se voi ilmentyä hoitoväsymyksestä, fyysisestä tai psyykkisestä stressistä, johtuvana käyttäytymisenä, johon ei liity tietoista ja tavoitteellista ikääntyneen kaltoinkohtelua.

"84-vuotias nainen asuu yhdessä poikansa kanssa. On jäänyt leskeksi vuosi sitten. Miniänsä tuskalliseen kuolemaan saakka naisen elämä oli rauhallista ja perhesuhteet kunnossa. Poika aloitti vaimonsa kuoleman jälkeen rankan ryypäämisen ja rahapeliin pelaamisen. Tähän tarkoitukseen hän tarvitsi äidiltään rahaa. Aluksi hän pyysi rahaa ystävällisesti mutta pikkuhiljaa yhä väkivaltaisemmin. Iltaisin kun hän tuli kotiin, hän alkoi lyödä äitiään. Iäkäs nainen kärsi sekä fyysisestä väkivallasta että psyykkisestä väkivallasta. Sosiaalipalvelutyöntekijöiden avustamana iäkäs nainen raportoi asiasta poliisille." (Sosiaalityöntekijä, Italia)

Tämä esimerkki kertoo asian monimuotoisuudesta ja väkivaltaisuudesta, joka oli alun perin stressin aiheuttamaa. Väkivalta on aina väkivaltaa, olivat siihen johtaneet syyt mitkä tahansa!

! HUOMIO

- Seuraavat ikääntyneisiin naisiin kohdistuvat kaltoinkohtelun muodot esiintyvät harvoin yksittäin. Eri kaltoinkohtelun muotoja käytetään usein samanaikaisesti ja toistuvasti.

Fyysinen väkivalta

Mikä tahansa väkivaltainen toiminta tai ikääntyneen karkea ja kovakourainen käsittely, joka aiheuttaa fyysistä kipua tai vahinkoa. Fyysinen väkivalta voi myös sisältää yksilöön kohdistuvia pakkokeinoja ja vapaudenriistoa kuten lääkkeillä aiheutettu vapaudenriisto

Esimerkkejä: Lämäyttäminen, lyöminen, esineellä lyöminen, ylilääkitseminen esim. neurolepteillä.

Henkinen/emotionaalinen väkivalta

Tarkoituksellisesti tuotetaan ikääntyneelle henkistä ahdistusta, pelkoa tai hätää.

Esimerkkejä: Eristäminen perheestä ja ystävistä, nöyryyttäminen, syytely, ikääntyneen lapsenomainen kohteileminen, kommunikoinnista kieltäytyminen, uhkaileminen hylkäämisellä tai laitokseen sijoittamisella.

"Kysymyksessä on henkinen väkivalta kun tytär vähättelee äitinsä tarpeita. Ei ota kantaa ja äiti kärsii. Tytär kohtelee äitiä kuin ilmaa. Tytär kommentoi ja vähättelee, esim. kun äiti halusi ulos tytär kysyy „mitä sinä siellä teet kun et näekään mitään“. Äiti olisi halunnut kokea kesän tunteen, vaikkei näekään. Äiti pääsi hoivakotiin ja tyttö vaati äidin takaisin kotiin, vaikka ei huolehdi hänestä." (Kotisairaanhoidaja, Suomi)

Seksuaalinen väkivalta

Mitkä tahansa henkilöön kohdistuvat seksuaaliset aktiviteetit, joihin hän ei ole suostunut tai joita hän ei henkisen tilansa vuoksi ymmärrä, sekä seksuaaliset aktiviteetit, jotka tuottavat kipua ja nöyryytystä. Se voi myös olla vastentahtoista seksuaalista koskettelua ja häirintää. On yleinen väärinkäsitys, ettei ikääntynyttä naista voi seksuaalisesti hyväksikäyttää.

Esimerkkejä: Yhdyntä ilman suostumusta, seksistä puhuminen, pornografisten elokuvien tai kuvien esittäminen ilman henkilön suostumista.

"Oli yksi tapaus, jossa vammaisen naisen aviomies harjoitti seksiä aina kun häntä sattui huvittamaan." (Esimies, Puola)

Taloudellinen hyväksikäyttö

Ikääntyvän rahojen tai muun omaisuuden käyttämistä, omaisuuden myymistä tai hävittämistä ilman hänen lupaansa, tai estetään henkilöä käyttämästä omia varojaan.

Esimerkkejä: Sukulaiset tai muut käyttävät ikääntyneen eläkkeen omiin menoihinsa, muuttavat ikääntyneen tahtoa testamenttiin tai virallisiin dokumentteihin tai allekirjoittavat niitä hänen puolestaan, edunvalvojan aseman väärinkäyttäminen.

Hoidon ja avun laiminlyönti

Hoitovelvollisuuden täyttämisen laiminlyönti tai siitä kieltäytyminen. Ikääntyneen perustarpeisiin kohdistuvaa hoidon vähäisyyttä tai hoitamatta jättämistä, jolloin hoitovastuussa oleva henkilö epäonnistuu tahattomasti tai tarkoituksellisesti hoitotehtävässään. Hoidon laiminlyönti voi olla fyysistä ja emotionaalista.

Esimerkkejä: Ikääntyneen ruoan ja juoman tai tarvittavien lääkkeiden puute, siivouksen puuttuminen, ikääntyneen pukeutumisen laiminlyönti, likaisissa vaatteissa pitäminen, tarvittavan kuntoutuksen ja apuvälineiden puute.

IKÄÄNTYNEIDEN NAISTEN KALTOINKOHTELUN RISKITEKIJÖITÄ PERHEISSÄ

Väkivallan ilmenemistä ei voi selittää yhdellä selkeällä tai yksinkertaisella tekijällä, sillä se voi olla pitkän prosessin tulos. Kaltoinkohtelun kohteeksi voi joutua kuka tahansa, mutta tiedetään kaltoinkohtelun riskitekijöitä. Jotta varhaisessa vaiheessa voitaisiin estää kaltoinkohtelu tai puuttua siihen, on tärkeää tunnistaa riskitekijöitä.

! HUOMIO

Seuraavat riskitekijät eivät automaattisesti johda väkivaltaiseen käyttäytymiseen, ne voivat kuitenkin auttaa tunnistamaan mahdollista väkivaltaista käyttäytymistä. Usein monet riskitekijät esiintyvät yhdessä.

MITKÄ OVAT TYYPILLISET RISKITEKIJÄT?

Perhehistoria

Perheessä väkivallan käyttäminen on voinut olla hyväksyttävä tapa ja tietoinen keino ratkaista ristiriitoja. Aiempi historia parisuhdeväkivallasta saattaa ennustaa myöhemmässä elämässä kaltoinkohtelua (joskus myös muuttunein roolein).

Perheenjäsenten molemminpuolinen riippuvuus

Molemminpuolinen emotionaalinen ja/tai muu riippuvuus voivat laukaista piilossa olleita konflikteja, selvittämättömiä ristiriitoja. Joutuminen tahtomatta riippuvuussuhteeseen voi johtaa kaltoinkohteluun. Uhrin ja tekijän molemminpuolinen emotionaalinen riippuvuus lisäävät kaltoinkohtelu riskiä, kuten myös tekijän taloudellinen riippuvuus uhrista.

Yhdessä asuminen

Yhdessä asuminen ja erityisesti asumisahtaus ja yksityisyyden puute lisäävät jännitteitä ja konflikteja. Hoivan tarjoaja voi joutua olemaan kaksikymmentäneljä tuntia vuorokaudesta ilman yksityisyyttä. Tällaiset tilanteet voivat joskus laukaista kaltoinkohtelun.

Hoitajan heikentynyt fyysinen tai psyykinen toimintakyky

Huono terveys, vammaisuus, toiminnallinen tai kognitiivinen vajaavaisuus voivat tehdä ikääntyneestä perheen kannalta hyvin vaativan „potilaan“. Tämä voi johtaa hoitajan fyysiseen tai psyykkiseen ylikuormittumiseen. Kaltoinkohtelua voi esiintyä hoitotilanteissa, kun hoitaja ei pysty käsittelemään uhrin heikentynyttä fyysistä tai psyykkistä toimintakykyä, omien taitojensa riittämättömyyttä ja vapauden puutetta.

Lisäksi sairauksiin, kuten dementiaan, liittyy persoonallisuuden ja tapojen muutoksia. Perheenjäsenten voi olla vaikea ymmärtää ja hyväksyä näitä muutoksia. Tällöin erilaiset tunteet, kuten avuttomuus, turhautuminen ja epätoivo, voivat nousta esille. Uupuminen voi selittää väkivaltaista käyttäytymistä.

Sosiaalinen eristyisyys

Sosiaalinen eristyisyys lisää riippuvuutta ja stressiä ja voi myötävaikuttaa uhriksi joutumisen riskiin. Toisaalta sosiaalinen eristyisyys vähentää sitä todennäköisyyttä, että kaltoinkohtelu tulisi ilmi ja se saataisiin loppumaan. Ei tiedetä, myötävaikuttaako eristyisyys kaltoinkohtelun ilmenemiseen vai onko se kaltoinkohtelun seuraus. Perheet voivat vetäytyä sosiaalisista kontakteista kaltoinkohtelun kätkemiseksi. Toisaalta henkinen tuki ja kannustava sosiaalinen verkosto ovat välttämättömiä sekä hoivaajalle että ikääntyneelle. Kannustavan sosiaalisen verkoston tai sosiaalisen kontrollin puute voi myös johtaa kaltoinkohteluun.

Alkoholi- ja muu riippuvuus sekä mielenterveysongelmat

Ikääntyneisiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla ja kaltoinkohtelijan alkoholi-, huume- tai muulla riippuvuudella on todettu olevan yhteyttä. Kaltoinkohtelijoilla on mielen- terveys- ja päihdeongelmia useammin kuin ei-kaltoinkohtelijoilla. Fyysisen kaltoinkohtelun lisäksi myös taloudellista hyväksikäyttöä saattaa esiintyä päihteiden väärinkäytön yhteydessä.

”Tyttö oli alkoholisti, joka ei käyttänyt fyysistä väkivaltaa, mutta sen sijaan henkistä väkivaltaa, nimitti äitiään, tämän kuolemaan saakka, huonoksi äidiksi. Tyttären mielestä äiti oli aina kaikkiin asioihin syyllinen.”
(Kotisairaanhoidaja, Itävalta)

Muut stressiä aiheuttavat tekijät

Kaltoinkohtelu voi olla yhteydessä epätyytyttäviin sosioekonomisiin olosuhteisiin, kuten huonoihin elinoloihin ja sosiaalisesti stressaaviin elämäntilanteisiin, esimerkiksi työttömyyteen ja taloudellisiin vaikeuksiin.

Sosioekonomiseen tilanteeseen voivat myötävaikuttaa myös perhemallin muutokset, naisten asema työmarkkinoilla ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittämättömyys ja läheisten perusturvaverkkojen heikkeneminen.

KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMINEN

Ikääntyneiden kodeissa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa toisaalta tunnistamassa mahdollista kaltoinkohtelua ja toisaalta avun hankkimisessa. Varhaisella tunnistamisella ja interventiolla voidaan parantaa ikääntyneen uhrin elämänlaatua ja fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia (esim. krooninen kipu, päänsärky ja depressio).

Varhainen tunnistaminen voi myös vähentää ikääntyneiden riippuvuutta muiden tuesta.

MITEN KALTOINKOHTELUN VOI TUNNISTAA?

Usein työntekijällä on epämääräinen aavistus ja huoli siitä, että asiakkaalla kaikki ei ole ihan kunnossa. Epäiltäessä kaltoinkohtelua on tärkeää seurata ja arvioida asiakkaan tilannetta säännöllisesti.

Ikääntyneiden kaltoinkohtelua ei ole helppo tunnistaa. Tunnistaminen ja oikean avun löytäminen alkaa yleensä työntekijän huolen heräämisestä. Seuraavat kaksi johdattelevaa kysymystä ovat tärkeitä:

- Miksi tämä tilanne aiheuttaa minussa huolta?
- Mitä itse asiassa olen todistamassa?

Lisäksi tietyn tyyppinen kaltoinkohtelu voi joidenkin mielestä olla "normaalia käytöstä", esimerkiksi uhrin perhehistorian tai sosiokulttuurisen taustan vuoksi.

"On hyvin vaikeaa selittää uhrille, että hänen ei ole pakko olla täydellisesti lastensa tahdon kohteena – kaltoinkohtelijoiden – ja että myös hänellä on oikeuksia." (Esimies, Puola)

! HUOMIO

- Toisinaan kaltoinkohtelua ei tunnisteta (tai „ylitunnistetaan”), koska asiakkaan ja ammattilaisen havaintokyky ja herkkyys tunnistaa kaltoinkohtelua ovat erilaisia. Kaltoinkohtelua ei ehkä myöskään tunnisteta asiakkaan ja ammattilaisen kommunikointivaikeuksien, esimerkiksi asiakkaan dementiaan johdosta. Voi myös olla epäselvää, mistä ruhjeet tai mustelmat ovat tulleet. Tunnistamiseen tarvitaan luottamuksellista keskustelua, havainnointia ja reflektointia.

Yleistä kaltoinkohtelun tunnistamisessa:

- havainnoidaan tekoja ja merkkejä aikaisemmista teoista
- havainnoidaan asiakkaan käyttäytymistä
- keskustellaan asiakkaan kanssa
- keskustellaan muiden asianosaisten kanssa

MILLAISET MERKIT VIITTAAVAT KALTOINKOHTELUUN?

Fyysisen väkivallan merkkejä voivat olla

Ruhjeet, painehaavaumat, mustelmat, murtumat, naarmut, hiertymät, päänahan vammat (hiuksista repimisen jälkiä), palovammat, kieltäytyminen vaatteiden riisumisesta, toistuvat vahingot ja onnettomuudet, pelokas käyttäytyminen lähestyessä.

Henkisen/emotionaalisen väkivallan merkkejä voivat olla

Asiakas on kiihtynyt, eristäytynyt tai ihmisarka, selittämätön vetäytyminen tavallisista toiminnoista, unettomuus, äkilliset muutokset toimintakyvyssä ja käyttäytymisessä ja/tai ruokahalussa, epätavallinen masennus, perheenjäsen vähättelee ja/tai uhkailee.

Seksuaalisen väkivallan merkkejä voivat olla

Mustelmia rintojen tai sukuelinten alueilla, selittämätön sukupuolitauti tai infektio sukuelimissä: verenvuotoa sukuelimistä tai peräaukosta, verta voi olla alus- tai yövaatteissa, pelokas käyttäytyminen, kun puetaan ja riisutaan tai kosketellaan.

Taloudellisen hyväksikäytön merkkejä voivat olla

Äkilliset muutokset pankkitilin käytössä, selittämättömät suuret nostot pankkitililtä, kun mukana on avustava henkilö, selittämätön ja äkillinen varojen siirto perheen jäsenelle tai ulkopuoliselle, varojen tai arvoesineiden äkillinen katoaminen, rahanpuute: ei ole rahaa ruokaan, reseptilääkkeisiin, muihin ostoksiin tai laskujen maksamiseen.

Hoidon ja avun laiminlyönnin merkkejä voivat olla

Hoitamattomuus: aliravitsemukseen viittaavia oireita, nestevajaus, kuivuminen, makuuhaavat, huono hygienia, virtsan ja ulosteiden haju, hoitamattomia terveysongelmia, sosiaalisten kontaktien puute.

Hylkääminen erityisenä välinpitämättömyytenä, kun paljon hoitoa tarvitseva ikääntynyt jätetään sairaalaan tai kotiin pitkiksi ajoiksi yksin ilman apua.

Jos tällaisia merkkejä on havaittavissa, on syytä selvittää, mistä ne johtuvat. Mikäli viitteitä kaltoinkohtelusta esiintyy, on tärkeää keskustella ikääntyneen henkilön kanssa ja /tai omaishoitajan kanssa.

MITEN KALTOINKOHTELU OTETAAN PUHEEKSI?

! HUOMIO

- Jos ikääntynyt itse kertoo kaltoinkohtelusta, asiaan on aina suhtauduttava vakavasti. Tällöin työntekijän hälytyskellojen tulisi soida – kuuntele ja tarkkaile asiakasta!

Kun työntekijä havaitsee minkä tahansa vamman tai ruhjeen, tulisi aina selvittää, miten se on syntynyt. Asiakkaan eri paranemisvaiheessa olevista vammoista ja ruhjeista tulisi aina keskustella, erityisesti jos ne eivät vastaa kuvausta niiden syntymisestä.

! HUOMIO

- Mikäli mahdollista, keskustele uhrin kanssa aina kahden kesken ilman perheenjäsenen läsnäoloa, sillä kaltoinkohtelija voi olla puoliso tai muu omainen, joka ei halua jättää uhriaan kaksin työntekijän kanssa. Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus puhua vapaasti ja luottamuksellisesti. Asiakas ei aina ensimmäiseksi kerro tulleen kaltoinkohdelluksi, hän tarvitsee aikaa ja monta keskustelutilaisuutta, ennen kuin pystyy luottamaan ja puhumaan asiasta.

MITÄ ASIOITA TULISI KÄSITELLÄ ENSIMMÄISESSÄ KESKUSTELUSSA?

Kun mahdollisen uhrin kanssa keskustellaan, seuraavat asiat voivat toimia taustana johdatteleville kysymyksille:

- Selvitä tarkasti, minkälaisesta käyttäytymisestä on ollut kysymys, jos mahdollinen uhri kertoo huonosta kohtelusta.
- Yritä saada kokonaisvaltainen käsitys mahdollisen uhrin hyvinvoinnista. Mitä hänelle yleensä kuuluu?
- Kysele uusista tärkeistä tapahtumista: Mitä viime päivinä on tapahtunut? Mikä on ollut tärkeä (positiivinen tai negatiivinen) tapahtuma?
- Esitä kysymyksiä sosiaalisten suhteiden laadusta ja asiakkaan osallistumisesta (tai eristäytyneisyydestä): Onko jotain uutisia sukulaisista ja ystävistä (miten asiat sujuvat kotona puolison, kumppanin tai lasten kanssa)?
- Sulje pois „luonnolliset“ selitykset fyysisiin vammoihin. Kysy suoraan, miten mustelmat, naarmut ym. ovat tulleet.
- Koeta selvittää mielialamuutosten syy. Mistä äkilliset mielialan muutokset johtuvat? (Miksi asiakas on niin kiihtynyt, ahdistunut tai huolestunut?)
- Selvitä, miten asiakkaan raha- ja muita asioita hoidetaan: Tarvitseeko hän tai haluaisiko hän tukea raha-asioiden hoitamisessa? Jos hän esimerkiksi tarvitsee jotain uutta, kuka ostaa?
- Kysele ruoasta ja ruokatavoista: Onko asiakkaan kotona tarpeeksi ruokaa? Voiko hän syödä ja juoda, mitä haluaa?

! HUOMIO

- Se miten ja mitä tarkalleen ottaen kysytään, riippuu aina tilanteesta, mahdollisista kaltoinkohtelun merkeistä, kulttuuritaustasta ja siitä, mitä asiakas ja työntekijä pitävät tärkeinä.

MITEN TULEE TOIMIA, KUN EPÄILY KALTOINKOHTELUSTA ON HERÄNNYT?

On aivan normaalia olla aluksi epävarma ja harkitseva, epäillä merkkejä, joita on havainnut, ja kertomuksia, joita on kuullut. Tilannetta ei kuitenkaan ole hyvä jäädä seuraamaan pitkäksi aikaa, eikä työntekijän tulisi jäädä yksin miettimään tilannetta. Yleisohjeeksi:

- seuraa, arvioi ja kirjaa havaintojasi
- keskustele heränneestä huolestasi ja epäilyksistäsi työtovereiden kanssa – tiedustele, ovatko he huomanneet kaltoinkohtelun merkkejä ja millaisia
- luota omaan ammatilliseen intuitioosi
- usko kuulemaasi ja luota itseesi

! HUOMIO

- Eri kulttuurien edustajilla (esim. maahanmuuttajat) voi olla erilainen käsitys kaltoinkohtelusta, vallitsevista laeista ja niiden valvonnasta. Huolehdi aina, että asiakas ymmärtää, mistä puhut ja itse ymmärrät, mitä asiakas kertoo. Ota tarvittaessa koulutettu tulkki mukaan. Älä koskaan tyydy asiakkaan mukana olevan sukulaisen tai tuttavan tulkkausapuun.



Kaltoinkohtelun tunnistaminen on ensimmäinen askel ja edellytys jatkotoimenpiteille. Hiljaisuuden muurin murtaminen on välttämätöntä, jotta voidaan ryhtyä toimimaan. Uhri tarvitsee apua, samoin tekijä ja todistajat. Välittömän vaaran uhatessa on toimittava heti ja hälytettävä apua (poliisi). Työntekijän on ilmoitettava asiasta myös esimiehelleen, ja jatkotoimista sovitaan hänen kanssaan.

! HUOMIO

- On tärkeää, että työntekijää ei moitita „väärän hälytyksen” tekemisestä. On parempi, että raportoidaan ja tarkistetaan kuin se, ettei puututa silloin kun asiakkaan fyysinen tai psyykinen terveys on vaarassa.

MIKSI TYÖNTEKIJÄN ON VAIKEA TEHDÄ ILMOITUS KALTOINKOHTELUSTA?

Pelko ja voimattomuus tai kieltäminen voivat olla esteitä kaltoinkohtelusta ilmoittamiseen. Avuttomuus voi estää asiaan puuttumisen: Työntekijä voi turhautua, jos näkee kaltoinkohtelua, ja arvelee, ettei ole keinoja estää sitä. Työntekijä voi pelätä asian puheeksi ottamista, koska se voi ajaa tilanteeseen, jossa perhe pyytää kotipalve-

lutyöntekijän vaihtamista toiseen työntekijään. Myös ajan, taidon tai kokemuksen puute voivat olla syynä, ettei työntekijä aktiivisesti puutu tilanteeseen.

*”Teoriassa monenlaisia merkkejä voi esiintyä ja niistä voisi keskustella viittaamalla kaltoinkohtelutilanteisiin. Suurin ongelma on kuitenkin ajanpuute. Tarvitsisimme enemmän aikaa ymmärtääksemme ja selvittääksemme todellisen tilanteen (– –).”
(Kotisairaanhoidaja, Italia)*

Tilanne, jossa epäilyjä ei ole mahdollista varmistaa eikä niistä voi raportoida, saattaa aiheuttaa työntekijälle sisäisiä ristiriitoja ja stressiä.

Myös uhri voi kieltää kaltoinkohtelun, koska ei halua moittia tekijää tai pelkää, että tekijä kostaa. Myös voimakas syyllisyys ja häpeä voi olla puheeksi ottamisen esteenä. Lisäksi ikääntyneet voivat pelätä, että laitoshoitoon siirto on ainoa ratkaisu tilanteeseen. Uhri saattaa myös vähätellä kaltoinkohtelua.

Kommunikointivaikeudet voivat olla esteenä erityisesti dementiaa sairastavan ikääntyneen kanssa ja näin ollen uhrilta ei saada luotettavaa tietoa. Usein myös henkilöstö haluaa välttää ristiriitoja omaishoitajan ja hoidettavan kanssa. Henkilöstö pyrkii olemaan neutraali ja saattaa pelätä sitä, että heidät siirretään syrjään, jos asiakkaat syyttävät heitä ongelmien aiheuttamisesta.

Toisinaan yksittäinen työntekijä kokee, ettei voi reagoida kaltoinkohtelutilanteeseen, jos organisaatiossa ei ole selvästi määriteltyä toimintatapaa ja ohjeita, mihin ensisijaisesti tulisi ottaa yhteyttä tai millaisiin jatkotoimenpiteisiin ryhdytään.

KUINKA TYÖNTEKIJÄ VOI TOIMIA?

- Keskustele uhrin kanssa ja yritä luoda häneen luottamuksellinen suhde
 - Muista, että fyysinen, seksuaalinen ja taloudellinen kaltoinkohtelu ovat rikoksia samalla tavalla kuin pahoinpitely, raiskaus, varkaus ym.
 - Muista, että sinulla on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena ainutlaatuinen mahdollisuus puuttua kaltoinkohteluun
 - Keskustele esimiehen ja työtovereiden kanssa tilanteesta ja omista tunteistasi
 - Ota työtoveri mukaan asiakkaan luokse saadaksesi toisen mielipiteen asiasta
 - Pyydä työnohjausta
 - Ole selvillä / ota selvää alueesi palveluista
- Toinen tärkeä strategia on ennalta määritelty toimintatapa (kuten „ihanteellinen” toimintatapa, joka on selostettu luvussa 6).

Seuraavassa esitetään erityisesti työntekijöiden kannalta oleellisin yhteenvedo luvun 6 mallista:

1: Raportoi esimiehelle ja tiimille

Tavallisimmin työntekijä kohtaa aluksi tilanteen yksin ja vasta myöhemmin siitä

tulee kaikkien yhteinen asia, josta organisaatio ottaa vastuun. Siksi työntekijän valmius kohdata tilanteita on prosessin käynnistyessä ratkaiseva.

"Haluan auttaa ihmisiä siinä tilanteessa. En yritä selvittää kuka on syyllinen, kun en tiedä kaikkia taustoja. Yritän vaan selvittää mitä on tapahtunut. En pelkää, en ole huolestunut enkä ole vihainen... minulla on tietty ammattitaito ja osaaminen ja yritän aina auttaa." (Kotisairaanhoitaja, Suomi)

Tavallisimmin työntekijä tunnistaa kaltoinkohtelutilanteen ja sen jälkeen keskustelee asiasta esimiehen ja tiimin kanssa. Tämän jälkeen mietitään jatkotoimenpiteitä (otetaan yhteyttä sosiaalityöntekijään tai konsultoidaan asiantuntijaa).

2: Tiimin ja ulkopuolisten toimijoiden välinen yhteistyö

Kun asia on käsitelty esimiehen ja tiimin kanssa, ryhdytään tilanteen vaatimiin toimenpiteisiin. Voi olla, että tarvitaan myös muita toimijoita tai organisaatioita. Uhrille annetaan tukea.

Työntekijä, joka nosti asian käsittelyyn, on keskeisessä asemassa, sillä hän toimii "sillanrakentajana" muiden toimijoiden (esim. oman organisaation sosiaalityöntekijöiden tai ulkopuolisten organisaatioiden) ja asiakkaan välillä. Työntekijällä on myös ratkaiseva rooli tilanteen seuraamisessa. Ellei mikään muutu, hänen on mahdollisesti otettava asia uudelleen käsittelyyn.

3: Itsestä huolehtiminen

Työntekijä voi osallistua tilanteen ratkaisuun niin intensiivisesti, että hänen on vaikea tehdä työtään. Tilanne voi herättää monenlaisia tunteita, kuten surua tai ahdistusta. Lisäksi asiaa on vaikea saada pois mielestä, myös vapaa-aikana.

"Ajattelen, että kauheata, en halua mennä sinne enää... tai: Miten tämän ongelman voisi ratkaista? Ja vien kaikki ongelmat kotiin." (Kotisairaanhoitaja, Itävalta)

! HUOMIO

On hyvä puhua myös omista tunteista! Uskoutuminen työtovereille tai ystäville (esim. aviopuolisolle) voi olla hyvä apu. On tiettenkin itsestään selvää, ettei nimiä ja seikkoja, joiden avulla asianosaisten henkilötiedot voivat paljastua, saa koskaan mainita!

Asian käsittelyn ja kirjaamisen avulla tapauksesta tulee myös muiden työntekijöiden ja koko organisaation asia. Oman selviytymisstrategian kannalta tärkeitä ovat vertaistuki ja keskustelut tiimissä tai tiimin vetäjän kanssa sekä erityisesti työnohjaus.

"Keskuksessa meille tarjotaan jatkuvasti koulutusta miten toimia väkivallan uhrien kanssa ja meillä on mahdollisuus psykologin konsultaatioon. Hänen kanssaan voi keskustella tietyistä tapauksista, tai jos minusta tuntuu, etten pysty hallitsemaan jotain tapausta, on mahdollista hoitaa interventio yhdessä hänen kanssaan. Toisinaan myös psykologi voi ottaa tapauksen hoidettavaksi." (Kotisairaanhoitaja, Puola)

Jos ratkaisua ei löydy, työntekijöiden on elettävä myös sen kanssa, ettei pysty auttamaan. Tämä voi olla psyykkisesti hyvinkin kuormittavaa. Työntekijöiden tulisi rohkeasti keskustella tunteistaan ja hakea apua omaan jaksamiseen. Taakan jakaminen auttaa jaksamaan.

On erittäin tärkeätä, että organisaatioilla olisi henkilöstön tueksi yhtenäiset toimintaohjeet, joissa määritellään, miten tulisi reagoida lähisuhde- ja perheväkivaltaan.

Palvelun laadun ja asiakkaan (ja henkilöstön) hyvinvoinnin takaamiseksi sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden tulisi laatia selkeät toimintaohjeet. Ohjeisiin tulisi sisällyttää organisaation yhtenäinen käsitys väkivallasta ja myös ohjeita siitä, miten kaltoinkohtelutilanteissa toimitaan. Menettelytapojen tulisi ottaa huomioon myös ennalta ehkäisevät ja rakenteelliset näkökohdat.

! HUOM

- Organisaation toimintaohjeisiin tulisi sisältyä:
 - Yhtenäinen käsitys väkivallasta – mm. määritelmät
 - Sitoutuminen lähisuhde- ja perheväkivallan torjuntaan ja ehkäisyyn
 - Selkeät kriteerit, joiden perusteella ryhdytään toimiin
 - Valmius panostaa ehkäisevään toimintaan ja toimintaa tukeviin rakenteisiin

ONKO KALTOINKOHTELUN EHKÄISY MEIDÄN TEHTÄVÄMME?

Kaltoinkohtelu ja väkivalta ei ole oikeutettua eikä sitä pidä hyväksyä. Syiden ja riskitekijöiden tiedostaminen auttaa etsimään ratkaisuja ja ennalta ehkäiseviä toimia.

Kaltoinkohtelijalla ei välttämättä ole väkivaltaista taustaa, ja toisinaan ikääntyneisiin kohdistuvassa kaltoinkohtelussa on taustalla väkivaltainen reaktiomalli stressiin. Stressi voi ainakin osittain johtua hoitotilanteesta.

Interventio-ohjelma voi olla avuksi, kun tiedostaa väkivallan riskitekijät ja kun interventio aloitetaan tarpeeksi varhain. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot voivat alusta alkaen olla mukana kartoittamassa joitain riskitekijöitä. (Ks. luku 3!)

Myös kaltoinkohtelija/väkivallan tekijä tarvitsee apua. Rasittunut omaishoitaja tai läheinen saattaa tarvita neuvoja ja keskusteluapua selviytyäkseen hoitotilanteen aiheuttamien tunteidensa kanssa ja hallitakseen niitä (esim. viha, epätoivo ja kärsimätömyys). Myös käytännön apua pitäisi pystyä tarjoamaan.

! HUOM

- Keskeinen kysymys on, miten toimia ennalta ehkäisevästi niin, että osataan ennakoida mahdollinen kaltoinkohtelu ja toimia, ennen kuin jotakin sattuu.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa ennaltaehkäisyyn tulisi olla yksi keskeinen näkökulma.

Ihanteellisessa tapauksessa ennaltaehkäisytoimet alkavat perhe- tai omaishoitosuhteen alussa, kun hoitosopimusta (menettelyt, viestintä jne.) tehdään. Tässä vaiheessa

asianmukaisella tiedolla tukipalveluista ja omaishoitajien mahdollisuuksista erilaisiin tukimuotoihin voi olla pitkäkestoinen ennalta ehkäisevä vaikutus.

Tukea voidaan antaa

- Kartoittamalla mahdolliset riskitekijät
- Tiedottamalla omaishoitajille erilaisista tukipalveluista (esim. päiväkeskukset, ystäväpalvelut, lyhytaikaishoidon mahdollisuudet)
- Keskustelemalla sekä asiakkaan että omaisen kanssa muuttuneesta tilanteesta (esim. odotettavissa olevista muutoksista perheen sisäisissä suhteissa ja taloudellisista seurauksista)
- Järjestämällä koulutusta ja/tai neuvontapalveluita
- Tarjoamalla tietoa ikääntymisestä, mahdollisesta hoitotyön kuormittavuudesta ja mahdollisen rasituksen vaikutuksesta omaishoitajan omaan terveyteen (ja myös hänen mahdollisuuksiinsa hoitaa omaistaan pitkällä aikavälillä)
- Vahvistamalla perheen keskinäistä luottamusta; niin paljon kuin on mahdollista ja tarpeellista
- Pyytämällä myös terveyskeskuslääkäreitä puuttumaan kaltoinkohtelun epäilyyn

MITÄ TULEE TEHDÄ, JOS EPÄILEE KALTOINKOHTELUA?

Toiminta- ja vastuukysymysten tulisi olla selvät ja selkeästi jaetut:

Selkeät toimintatavat, joita henkilöstö voi noudattaa, auttavat puuttumaan kaltoinkohteluun systemaattisesti ja takaavat korkealaatuisen palvelutason. Vaikka jokainen kaltoinkohtelutapaus on aina ainutlaatuinen, toimintaohjeet, joissa määritellään mm. tiedottaminen ja toimintaketjut, ovat hyödyllisiä. Henkilöstön tulisi olla selvillä siitä **Keneen tai mihin pitää ottaa yhteyttä tai tehdä ilmoitus, miten ja missä vaiheessa?**

Lisäksi työntekijällä tulisi olla yleiskäsitys tapahtumien kulusta, joka käynnistyy ensimmäisen ilmoituksen perusteella. Seuraavassa kaaviossa esitetään seitsemän vaihetta, miten toimia epäiltäessä ikääntyneen kodissa tapahtuvaa kaltoinkohtelua. Käytännössä näitä tulee soveltaa organisaation toimintatapoihin sekä yksilölliseen tilanteeseen.

Vaihe	Mitä tehdä	Osallistujat	Miksi näin toimitaan
1	Kaltointo-kohtelun merkkin tunnistaminen Kartoitetaan systemaattisesti tilanne, huomioidaan riskitekijät ja mahdolliset tunnusmerkit	Työntekijä, joka työskentelee perheessä tai joka tekee palvelutarpeen kartoituksen	Kaikki riskitekijät tai merkit voivat herättää epäilyn, mutta eivät vielä todista kaltointo-kohtelua tapahtuvan
2	Keskitytään tunnusmerkkeihin: - Selvitetään, mitä on tapahtunut - Tapahtumien kirjaaminen	Työntekijä, joka työskentelee perheessä. Epäilystä kerrotaan myös muille asiakkaan kanssa työskenteleville	On tärkeää selvittää ja kirjata epäilyttävät tapahtumat ennen kuin siirrytään seuraavaan vaiheeseen
3	Epäilystä keskustellaan omassa organisaatiossa: - Esimiehelle ilmoitetaan - Epäilyn varmistaminen konsulttoimalla työtovereita tai muita henkilöitä	Työntekijä Esimies Työtoverit (tiimi)	Taakan jakaminen auttaa jaksamaan. On myös asiakkaan edun mukaista saada muiden mielipide asiasta
4	Keskustele epäilystä uhrin ja tekijän kanssa - Aloita keskustelu hienotunteisesti ja kunnioittavasti. Mikäli mahdollista, käytä asiantuntijaa apuna ja keskustele uhrin kanssa kahden kesken. - Mistä aiheutunut/syy selvittely - Tarpeiden kartoitus kaikkien osallisten osalta	Työntekijä ja tiimi Jos tarvetta, asiantuntijat (sovittu esimiehen kanssa) Uhri (Asiakas) Kaltointo-kohtelija Omaishoitaja ja muut perheen jäsenet, mikäli mahdollista	Arvioida, mikä juuri tässä tilanteessa on mahdollista. Työntekijällä tulisi olla luottamuksellinen suhde asiakkaaseen – ja asiantuntijalla tarvittavat välineet Ongelman syy on selvitettävä, että voidaan ryhtyä jatkotoimenpiteisiin

Vaihe	Mitä tehdä	Osallistujat	Miksi näin toimitaan
5	Keskustelut mahdollisista interventioista ko. hoito-tiimissä ja organisaatiossa - Asian käsittely ja yhteistyö paikallisen sosiaalitoimen ja kriisikeskuksen tai muiden tarvittavien yhteistyötahojen kanssa - Interventio- suunnitelman laatiminen (miten toimitaan)	Tiimi Esimiehet Asiantuntijat kuten sosiaalityöntekijät, psykologit, lääkärit Ehkä ylempi johto Ehkä muut asianomaiset henkilöt tai organisaatiot (lääkärit, muut palveluntuottajat, poliisi ...)	Ongelman monimutkaisuuden takia erilaiset interventiot ovat tarpeen ja on tärkeää, mm. tiedonkulun kannalta, että kaikki asianomaiset / organisaatiot tekevät yhteistyötä ja saavat kaiken mahdollisen tiedon Näin vältetään ristiriitaisilta tai päällekkäisiltä toimilta.
6	Ehdotus interventio-ohjelmaksi perheelle - Keskustelu interventio-ohjelmasta ja tarvittaessa ohjelman mukauttaminen - Asiakas ja omaishoitaja solmivat sopimuksen - Interventio- ohjelmaan sitoutuminen	Tiimi Esimiehet Asiantuntijat Uhri (asiakas) Kaltointo-kohtelija Omaishoitaja ja muut perheenjäsenet, jos mahdollista!	Kaikkien asianosaisten suostumus tarvitaan, että interventio toimisi parhaalla mahdollisella tavalla (Jos ei mahdollista, etsittävä ratkaisu uhrin auttamiseen ilman perheenjäsenien yhteistyötä)
7	Interventio-ohjelman noudattaminen - Mukana olevien organisaatioiden interventio-toimenpiteiden koordinaatio - Seuranta ja ohjaus - Mikäli tarpeen suunnitelman mukauttaminen	Tiimi Esimiehet Uhri (asiakas) Kaltointo-kohtelija Omaishoitaja ja muut perheen jäsenet, jos mahdollista Asiantuntijoiden konsultointi tarvittaessa	Jatkuva kommunikointi „perhejärjestelmän” kanssa ja „merkkien” jatkuva seuranta on tarpeen, jotta voidaan seurata intervention toimivuutta ja tilanteen edistymistä.

MITÄ VOIDAAN TEHDÄ PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ?

Kehittämällä ennalta ehkäiseviä ja toimintaa tukevia rakenteita taataan koko toiminnan kestävyys. Kaikissa rakenteissa näkyy työntekijöiden keskeinen rooli. Heidän osaamistaan tulisi vahvistaa.

"Jos esimerkiksi perustamme auttavan puhelinlinjan ikääntyneille, ja sitten emme pysty antamaan asianmukaisia vastauksia... se olisi täysin riittämätöntä. Ensin täytyy osata vastata kysymyksiin. Sen jälkeen voi miettiä, miten voisimme auttaa ihmisiä." (Esimies, Italia)

Koulutusta henkilöstölle

Organisaation sisäisellä koulutuksella voidaan parantaa palvelun laatua. Koulutettu henkilöstö toimii standardien mukaan ja tietää, miten eri tilanteissa tulee toimia. Osaaminen ja tieto antavat varmuutta toimia tarvittaessa.

"Tarvitsemme keskustelua ja koulutusta. Jos on esimerkiksi tapaus, jossa on kyse fyysisestä väkivallasta, en tunnista sitä, en tiedä miten havaita tai tunnistaa, ja en tiedä kenelle ilmoittaisin." (Suomalainen työntekijä)

Kaltoinkohtelun merkkien tunnistaminen vaatii asiantuntemusta ja kokonaisvaltaista ajattelua, eikä se aina ole helppoa. Esimerkiksi mustelmat voivat olla seurausta fyysisestä väkivallasta, mutta ne saattavat johtua myös lääkkityksestä, kaatumisista tai muista ei-väkivaltaisesta tapahtumista.

Työntekijät tarvitsevat:

- perustietoja ja -taitoja kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja kirjaamiseen
- keskustelu- ja haastattelutaitoja
- tietoa ja osaamista, miten toimia kun kaltoinkohtelutapaus on havaittu

Seuraavat näkökulmat tulisi sisällyttää koulutukseen:

- Kaltoinkohtelun tunnusmerkit
- Riskitekijöiden tunnistaminen – erityisesti hoitosuhteissa sekä ennaltaehkäisyn mahdollisuudet
- Mahdollisuudet avun tarjoamiseen omaishoitajalle
- Tietoa mielenterveyden ongelmista, alkoholin väärinkäytöstä ja sairauksista, kuten dementiaasta, ja niiden vaikutuksista käyttäytymiseen
- Keskustelu- ja haastattelutaitoja, jotta uhrit voisivat puhua kokemuksistaan
- Ristiriitojen hallintatapoja

"Jonkun täytyy kyetä hallitsemaan ristiriitatilanteita. Väkivalta yleensä kätkeytyy sosiaalisten ristiriitojen taakse. Tarvitsemme ammattilaisia, jotka pystyvät aktiivisesti etsimään sovitteluratkaisua ja pystyvät analysoimaan sosiaalisen kontekstin. Tarvitsemme paljon erilaista pätevyyttä ja moniammatillista osaamista." (Sosiaalityöntekijä, Italia)

! HUOM

- Erityisesti nuoret ja uudet työntekijät tarvitsevat koulutusta, sillä heillä ei ole riittävästi työkokemusta, joka auttaisi korvaamaan puutteellista osaamista!

"Uran alkuvaiheessa, uskoisin, että jollekin, joka on vasta äskettäin törmännyt näihin ongelmiin, se on hyvin vaikeaa... koska paineet ovat kovat." (Sosiaalityöntekijä, Itävalta)

Lisätukea henkilöstölle

Esimerkiksi:

- Suositukset ja oppaat kaltoinkohtelun tunnistamiseen
- Ennalta määrätyt toimitatavat, joilla puututaan kaltoinkohteluun
- Järjestämällä mahdollisuus kokeneen kollegan vertaistukeen
- Tarjoamalla erityistä ohjausta nuorille ja uusille työntekijöille
- Tukemalla tiimin rakenteita niin, että ne tarjoavat mahdollisuuden keskusteluihin ja auttavat työntekijää selviytymään
- Epävirallinen neuvonta ja verkostoituminen
- Tarjoamalla ulkopuolista tukea esim. psykologien/psykiatrien antamaa
- Perustamalla kriisi-interventio tiimejä
- Tukemalla vapaaehtoistyötä

"Lisää vierailupalveluja... Monet ikääntyneet ovat kiitollisia vain siitä, että joku kuuntelee heitä. Monet alkavat kertoa, mitä on tapahtunut... tai voisi käydä kävelyllä ja rupertella... että joku vain on olemassa henkilöä varten... ottaa yhteyttä ja antaa aikaa." (Kotisairaanhoidaja, Itävalta)



Tässä oppaassa keskityttiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön sekä esimiesten mahdollisuuksiin ja keinoihin perheissä tapahtuvan ikääntyneiden naisten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja auttamiseen. Olemme myös esittäneet organisaatioille uusia mahdollisia toimintatapoja ja rakenteita käsitellä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa. Oppaassa korostetaan ehkäisevän intervention tärkeyttä ja olemassa olevien rakenteiden hyödyntämistä.

Sosiaali- ja terveyspalvelut eivät yksin ole vastuussa ikääntyneiden kaltoinkohtelun torjunnasta ja ennaltaehkäisystä. Myös poliitikoilla, päättäjillä ja kansalaisilla on vastuu toiminnasta.

Esimerkkejä toimintamuodoista:

- Yleiskeskustelu ikääntyneiden kaltoinkohtelusta, tietoisuuden lisääminen yhteiskunnan vastuusta tarjota laadukkaita palveluja ikääntyneille
- Tarjota enemmän resursseja ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuoltoon
- Järjestämällä koulutusta peruskoulutuksen tai/ja jatkokoulutuksen yhteydessä eri alojen ammattilaisille (esim. lääkärit, terveydenhuollon ammattilaiset, sosiaalityöntekijät, poliisi)
- Mukauttamalla jo voimassa olevia oikeudellisia kehyksiä – jotka usein on suunnattu torjumaan nuorempiin naisiin tai lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ikääntyneiden uhrien tarpeisiin
- Edistämällä sosiaali- ja terveysalan ja uhrien suojelujärjestöjen yhteistyörakenteita

Yksityiskohtaisempia toimintalinjasuosituksia on valmisteilla „Breaking the Taboo” -hankkeen yhteydessä.

Tämän oppaan viimeinen luku koskettaa vain Suomea ja sisältää mm. yhteystietoja avunhakemiseen.

1. JOHDANTO

Kuolemaan johtava väkivalta on Suomessa yleistä verrattuna muihin Länsi-Euroopan maihin. Henkirikosten määrä on edelleen noin kaksinkertainen verrattuna Euroopan unionin jäsenmaiden keskiarvoon. Suomalaisten yleisten uhritutkimusten mukaan parisuhdeväkivallasta 90 prosenttia kohdistuu naisiin.

Väkivalta ei ole koskaan yksityisasia. Kaltoinkohtelussa ja väkivallassa kyse on ikääntyneiden oikeuksien loukkaamisesta. Ikääntyminen ei lopeta väkivaltaa, vaan saattaa joskus jopa pahentaa sitä. Kaltoinkohtelu tapahtuu useimmiten ikäihmisen omassa kodissa ja kaltoinkohtelija voi olla omainen tai läheinen tai ikääntyneeseen nähden luottamuksellisessa asemassa oleva henkilö.

Väkivalta haavoittaa aina ja erityisesti silloin kun tekijä on uhrille läheinen henkilö. Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan esiintymisessä on erityispiirteitä verrattuna nuorempiin ikäryhmiin: se on yleensä jatkunut kauan, jopa vuosikymmeniä, pahoinpitelijöiden kirjo on laajempi ja lisäksi vanhenemisen myötä mahdollisesti tulevat sairaudet muuttavat tilannetta. Kaltoinkohtelu on useimmiten piilo-ongelma. Kaltoinkohtelu voi olla vaikea tunnistaa ja kynnys ilmoittaa epäilystä on korkea. Tunnistamista voi edesauttaa, jos työntekijä tietää joitakin ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun esiintymiseen liittyviä yleisiä riskitilanteita.

2. KANSALLINEN TUKIJÄRJESTELMÄ

Väkivalta ovat aina rikos, tapahtui se julkisella paikalla tai omassa kodissa. Pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely ovat virallisen syytteen alaisia rikoksia. Rikosilmoitus tehdään aina poliisille ja poliisin tehtävä on käynnistää asiasta rikostutkinta. Lievä pahoinpitely on asianomistajarikos, jolloin asian eteenpäin vieminen on pahoinpitelyn uhriksi joutuneen aktiivisuudesta kiinni.

Muita kaltoinkohteluun ja väkivaltaan liittyviä rikoksia voi esimerkiksi olla kotirauhan rikkominen, kunnianloukkaus, vapaudenriisto, laitton uhkaus, pakottaminen, omaisuuden kohdistuvat rikokset, vahingonteko, petos, luottamusaseman väärinkäyttö, kiskonta, viestintäsalaisuuden loukkaaminen.

Kaltoinkohtelua ja väkivaltaa ei tarvitse hyväksyä. Ammatillista apua saa oman kunnan sosiaalipäivystyksestä, sosiaalityöntekijältä, kotihoidon ja terveysaseman henkilökunnalta, turvakodista ja poliisilta. Apua, tukea ja neuvontaa tarjoavat myös väkivaltatyöhön ja ikäihmisten erityiskysymyksiin erikoistuneet järjestöt.

3. APUA UHRILLE

- Yleinen hätänumero: 112

- Poliisi: 100 22

RIKOSUHRIPÄIVYSTYS

- Auttava puhelin: 0203 16116 ma – ti klo 13 – 21, ke – pe klo 17 – 21
- Juristineuvonta: 0203 16117 ma – to klo 17 – 19
- Help-line: 0203-16118
Suomen Mielenterveysseura: valtakunnallinen kriisipuhelin: 0203-445566
- Suomen vanhusten turvakotiyhdistys ry Suvanto
neuvova puhelin joka ti klo 12-15
lakineuvonta joka parillisen viikon ke klo 15-17
(09) 726 24 22
- Naisten linja 0800 02400
suomeksi ma-pe klo 16-20
ruotsiksi ke klo 16-20
venäjäksi ma klo 16-20
englanniksi pe klo 16-20
- Maahanmuuttajille:
Monikulttuurinen Voimavarakeskus MONIKA
Valtakunnallinen päivystävä puhelin
ma-su 24 h
puh. 09-692 2304

- www.apua.info Apua-neuvontaverkosto
- www.alzheimer.fi Alzheimerin keskusliitto ry
- www.dementiahoitoyhdistys.fi Suomen dementiahoitoyhdistys ry
- www.ensijaturvakotienliitto.fi Ensi- ja turvakotien liitto ry
- www.hel.fi/seniorinfo Helsingin kaupungin seniori-info
- www.helsinginkaupunkilahetys.fi Helsingin kaupunkilahetys
- www.lyomatonlinja.fi Lyömätön linja Espoossa
- www.mtkl.fi Mielenterveyden keskusliitto
- www.naistenlinja.com Naistenlinja
- www.omaishoitajat.com Omaishoitajat ja Läheiset Liitto ry
- www.potilasliitto.fi Suomen potilasliitto ry
- www.rikosuhripaivystys.fi Rikosuhripäivystys
- www.suvantory.fi Suomen vanhusten turvakotiyhdistys ry
- www.tukinainen.fi Tukinainen
- www.tukinet.net Kriisikeskus internetissä
- www.turvakoti.net Nettiturvakoti (Ensi- ja turvakotien liitto ry)
- www.valli.fi Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto
- www.vanhustyonkeskusliitto.fi Vanhustyön keskusliitto

