

## **Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily – mittarin käyttäminen ja seulonnan tulokset**

**Perttu Sirkka 2018**

### **1. Miksi ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta otetaan esille terveydenhuollossa?**

Väestön ikääntyminen on maailmanlaajuinen kehitys, joka koskee myös Suomea. Väestöennusteen mukaan vuonna 2020 Suomen väestöstä yli 65 vuotiaita on noin 22 % ja vuonna 2040 lähes 26 %. Erityisesti väestön määrä vanhimmissa ikäryhmissä kasvaa. (The Aging Report 2015, Part III Statistical Annex). 80 vuotta täyttäneiden osuus on nykytilaan verrattuna kaksinkertainen (11 %) vuonna 2050 (THL 2016). Tämä merkitsee ikääntyneiden määrän kasvua terveydenhuollon palveluissa. On ennustettu, että ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan määrä tulee nousemaan (WHO Media Centre 2017). Tämä asettaa haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille tunnistaa väkivaltaa ja auttaa uhreja ja perheitä.

Vallitsee laaja käsitys siitä, että tieto ikääntyneisiin kohdistuvasta väkivallasta on puutteellinen ja sen yleisyyttä on aliarvioitu. Se aiheuttaa paljon kärsimystä, josta ikääntyneet miehet ja naiset usein vaivenevat. Euroopassa arvioidaan, että 0.7 % – 15 % ikääntyneistä miehistä ja 0.9 % - 23.3 % ikääntyneistä naisista kokee väkivaltaa lähisuhteissaan (De Donder L. ym. 2011). Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan 9 % naisista ja 3 % miehistä oli ollut väkivallan kohteena eläkkeelle jäätyään (Kivelä S-L ym. 1992). THL:n tutkimuksessa ikääntyneistä, kotona asuvista naisista 25 % oli kokenut väkivaltaa tutkimusta edeltäneen vuoden aikana. Suurin osa oli henkistä väkivaltaa, seuraavaksi yleisimmät väkivallan muodot olivat taloudellinen väkivalta, oikeuksien loukkaaminen ja seksuaalinen väkivalta. (Luoma M-L . ym. 2011).

Terveydenhuollon ammattilaisten rooli ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun tunnistamisessa on keskeinen. He saattavat olla ainoita ammattityöntekijöitä, jotka tapaavat ikääntyneitä perheen ulkopuolella. (Mark J. Yaffe 2014. The Elder Abuse Suspicion Index (EASI): why a suspicion index, and how can it be used. Practice Webinar). Vuonna 2014 yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä 37 prosenttia oli ollut sairaalahoidon potilaana, mikä korostaa sitä että iäkkäät ovat suuri käyttäjäryhmä terveydenhuollon palveluissa. Avun tarve ja monien sosiaali- ja terveyspalvelujen samanaikainen käyttö lisääntyy vähitellen 75 ikävuoden jälkeen, mm. muistisairauksien vuoksi (Hammar T. ja Luoma M-L. 2014).

### **2. Ennen EASI – mittarin käyttöön ottamista ammattityöntekijät**

- tietävät, mitä on ikääntyviin kohdistuva väkivalta ja ovat herkkiä tunnistamaan sen merkkejä ja oireita.
- on koulutettu käyttämään mittaria ja kysymään kysymykset turvallisella tavalla ja kunnioittavasti ja ymmärtäen, että aihe saattaa olla arka ikääntyneille potilaille.
- ovat saaneet tietoa ikääntyneiden kokemista esteistä kertoa kokemastaan väkivallasta ja kaltoinkohtelusta; erityisesti ikääntyneet naiset voivat kokea seksuaalisesta väkivallasta kysymisen ja keskustelemisen vaikeana ja häpeää aiheuttavana.
- ymmärtävät väkivallan aiheuttaman henkisen trauman vaikutuksia ikääntyneen käyttäytymiseen. Trauman oireet saattavat tulla esiin erityisesti haastattelutilanteessa esimerkiksi kieltäytymällä vastaamasta kysymyksiin.
- ovat saaneet tietoa ikääntyneen tukemisesta, riskin arvioimisesta ja turvasuunnittelusta.
- tietävät, mitä tehdään, jos herää huoli ja epäily väkivallasta. Tämä edellyttää, että työpaikalla on sovittu käytäntö ja toimintamalli.
- tietävät jatkohoitopaikat ja miten niihin ohjataan
- saavat tukea ja heillä on mahdollisuus tarvittaessa konsultaatioon.

### 3. Potilaiden kokemia esteitä kertoa mahdollisesti kokemastaan väkivallasta

- Ikääntyneen voi olla vaikeaa tiedostaa ja tunnistaa tilannetta, jossa hän elää, väkivaltaiseksi
- Pelko väkivallan tekijää kohtaan
- Pelko, että väkivallan tekijä kostaa paljastamisen
- Ikääntynyt haluaa suojella perheenjäsentä esimerkiksi oikeudellisilta seurauksilta, erityisesti jos kysymyksessä väkivaltaa tekevä aikuinen lapsi
- Häpeä – erityisesti seksuaalisesta väkivallasta keskusteleminen voi olla ikääntyneelle vaikeampaa kuin nuoremmalle
- Joissakin kulttuureissa perheeseen liittyviä asioita pidetään yksityisasioina, joista kertominen ei ole hyväksyttävää eikä siihen rohkaista.
- Ikääntynyt pelkää, että hänet lähetetään laitoshoitoon turvaan
- Ikääntyneen kokema toivottomuuden tunne ratkaisujen suhteen
- Ikääntyneen kokema syyllisyys tilanteesta, esimerkiksi ei ole kyennyt kasvattamaan ja suojelemaan väkivallan tekijää lapsena
- Uskomus, että väkivallan tekijä maksaa takaisin heidän aikaisemman käyttäytymisensä perheessä

### 4. Eettiset kysymykset

- Eettisillä ohjeilla ja periaatteilla pyritään huolehtimaan ikääntyneen oikeuksien toteutumisesta. Ristiriitaa saattaa aiheuttaa tilanne, jossa ikääntynyt väkivallan kohteena oleva henkilö voi menettää ainoan läheisensä väkivaltaan puuttumisen seurauksena. Ammattityöntekijät saattavat joutua tekemään vaikeita päätöksiä, joiden seurauksia on pyrittävä arvioimaan ikääntyneen edun kannalta.
- Ikääntyneitä tulee kohdella henkilöinä, joilla on kyky vastata itsestään ja tehdä päätöksiä omasta puolestaan. He ovat oikeutettuja myös saamaan tukea ja apua voidakseen ymmärtää ja tehdä tietoisia päätöksiä.
- Keskustelussa on tärkeää korostaa sen luottamuksellisuutta. Siksi esimerkiksi EASI - mittariin ei merkitä potilaan nimeä eikä muita tunnistetietoja.
- Jos epäillään väkivaltaa, toimenpiteiden tulisi olla niin vähän kuin mahdollista ikääntyneen elämään puuttuvia ja sitä rajoittavia.
- Puuttumisen tavoitteena tulisi olla ikääntyneen valinnanmahdollisuuksien maksimointi.
- Kompetentin potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Hänellä on oikeus palata väkivaltaiseen perhetilanteeseen, vaikka tämä voi tuntua vaikealta terveydenhuollon ammattityöntekijästä. Näissä tapauksissa työntekijän tulee kuitenkin arvioida potilaan turvallisuutta. Jos arvion mukaan tilanne on välittömästi potilaan fyysisistä turvallisuutta uhkaava, työntekijän on tärkeää keskustella muiden työssä olevien kanssa. Neuvottelun tuloksena voidaan konsultoida esimerkiksi sosiaalityöntekijää ja poliisia.
- Jos rikoslaissa mainituista rikoksista saadaan ilmoitus tai olosuhteet viittaavat rikoksen tapahtuneen, voi poliisia konsultoida. Jo tapahtuneista rikoksista ei ole ilmoitusvelvollisuutta.
- Kaikessa vuorovaikutuksessa ikääntyneen kanssa tulee ottaa huomioon kulttuuri, uskonto, sukupuoli sekä hänen kyynsä ja voimavaransa.

### 5. Ikääntyneiden kaltoinkohtelun epäily –mittarin (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) taustaa

Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamiseen on kehitetty apuvälineitä erityisesti Yhdysvalloissa ja Kanadassa. Apuvälineet ovat mm. kysymyssarjoja, joita voidaan esittää esimerkiksi ikääntyneille, omaishoitajille tai ammattihenkilöstölle. Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamisen menetelmistä käytetään kirjallisuudessa nimityksiä seulonta (screening) tai rutiinikysyminen (routine enquiry). Rutiinikysymisen tai seulonnan ensisijainen tavoite on ikääntyneeseen kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun riskitilanteiden tunnistaminen ja epäilyn herääminen. Jos menetelmää käytettäessä herää

epäily väkivallasta, sen tulisi johtaa tilanteen tarkempaan selvittelyyn. Seulonta tai rutiininomainen kysyminen onkin ainoastaan alku pidemmälle toimenpideketjulle, joka sisältää terveydenhuollon lisäksi muitakin toimijoita. Tarkoitus on tunnistaa väkivallan riski mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta tilanteeseen voidaan vaikuttaa väkivaltaa ehkäisevillä keinoilla. (Silvia Perel-Levin 2008. Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care level. World Health Organization).

Monet ammattityöntekijät kokevat väkivallan havaitsemisen vaikeaksi, siksi käytettävän välineen kyky tunnistaa riskitilanteita ja väkivaltaa on tärkeää. EASI mittari on kehitetty ja testattu Kanadassa laajan arviointityön tuloksena. (Mark Yaffe ym. 2008). Testauksen suorittivat 104 lääkäriä, jotka käyttivät valittua kysymyssarjaa lähes tuhannelle yli 65 -vuotiaalle kotihoidossa olevalle kompetentille ikääntyneelle. EASI seulontavälineen herkkyys ja kyky tunnistaa väkivallan eri muotoja todettiin sellaiseksi, että sillä on lääkäreiden arvion mukaan todellinen vaikutus heidän työhönsä. Myös Maailman terveysjärjestö on testannut EASI mittaria (WHO 20018). Mittari on todettu helppokäyttöiseksi ja se kattaa tärkeät ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan muodot.

EASI on kehitetty kompetenteille ikääntyneille, jotka ymmärtävät sen kysymykset. Kuitenkin monilla väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokevilla ikääntyneillä on kognitiivisia vaikeuksia (muistisairaudet) ja he ovat huonokuntoisia ja sosiaalisesti eristyneitä. Suhde väkivaltaa tekevään omaiseen saattaa olla monimutkainen erityisesti tapauksissa, joissa ikääntynyt on riippuvainen hoitajana toimivasta ja häntä mahdollisesti kaltoinkohteleavasta omaisesta. Jos epäillään väkivaltaa, tulisi tilanteen selvittely aloittaa ikääntyneen kompetenssin arvioinnilla.

## **6. Kysymykset ja väkivallan muodot EASI -mittarissa**

EASI – mittari käännettiin suomeksi hankkeessa (liite 1)

Kysymys 1: Oletko joutunut turvautumaan toisen henkilön apuun seuraavissa tilanteissa: peseytyminen, pukeutuminen, kaupassa käynti, pankkiasioiden tai aterioiden hoitaminen? (Riippuvuus)

- Tämä kysymys ei ole varsinainen seulontakysymys, vaan se osoittaa henkilön mahdollisen riippuvuuden muiden ihmisten avusta. Toimintakyvyn heikkeneminen ja sen aiheuttama riippuvuus on yksi keskeisimpiä väkivallan riskitekijöitä.

Kysymys 2: Onko kukaan estänyt sinua saamasta ruokaa, vaatteita, lääkitystä, silmälasia, kuulokojetta tai hoitoa, tai estänyt sinua viettämästä aikaasi haluamiesi ihmisten kanssa? (Hoidon laiminlyönti)

- Kysymys liittyy tilanteisiin, joissa hoitovastuussa oleva henkilö laiminlyö hoitovelvollisuutensa hoidettavan perustarpeiden täyttämiseksi.

Kysymys 3: Onko kukaan sanallisesti loukannut sinua ja siten aiheuttanut sinulle häpeän tai uhatuksi tulemisen tunnetta? (Henkinen/Emotionaalinen väkivalta)

- Ikääntyneeseen kohdistuva henkinen/emotionaalinen väkivalta voi olla sanallista tai sanatonta uhkaamista, jonka tarkoitus on aiheuttaa ikääntyneelle henkistä kärsimystä, ahdistusta tai häden tunnetta.

Kysymys 4: Onko kukaan yrittänyt pakottaa sinua allekirjoittamaan papereita tai käyttämään rahojasi vastoin tahtoasi? (Taloudellinen väkivalta)

- Taloudellinen väkivalta ja hyväksikäyttö voi olla rahan kavaltamista tai kiristämistä, rahan tai omaisuuden hyväksikäyttöä ja siirtoja, testamentin tai rahalahjoitusten vaatimista uhkailemalla.

Kysymys 5: Onko kukaan saanut sinua pelkäämään, koskenut sinuun tavalla jota et halunnut, tai satuttanut sinua fyysisesti? (Fyysinen/Seksuaalinen väkivalta)

- Fyysinen väkivalta aiheuttaa tavallisimmin mustelmia, haavoja ja ruhjeita.
- Seksuaalinen väkivalta on kaikkein vähiten tunnistettu ja tutkittu ikääntyneessä väestössä; suurin osa uhreista on naisia.

Kysymys 6: Ikääntyneiden kaltoinkohtelu saattaa olla yhteydessä havaintoihin kuten: huono katsekontakti, vetäytyneisyys, aliravitsemus, alentunut hygieniataso, haavat, ruhjeet, epätarkoituksenmukainen

pukeutuminen tai huono lääkityksen hoitomyöntyvyys. Havaitsetko mitään näistä tänään tai viimeisen 12 kuukauden aikana? (Havainnot)

- lääkäri tai muu ammattihenkilö tekee arvion potilaan tilanteesta tekemiensä havaintojen perusteella, joko kysymyksiä esittäessään tai pitemmällä aikavälillä tavatessaan potilasta.

#### **7. Kysymysten esittäminen potilaalle**

- Kysymykset tulisi kysyä siinä järjestyksessä kuin ne ovat lomakkeessa – ne etenevät teoriassa vähiten pelottavasta eniten pelottavaan.
- Potilaalle esitetään viisi ensimmäistä kysymystä ja työntekijä vastaa kuudenteen ruksaamalla arviointinsa mukaisen kohdan lomakkeeseen.
- Kirjaa kaikista potilaista, joille kysymykset on esitetty, taustatiedot (liite 2)
- Esitä kysymykset potilaalle aina kahden kesken, ilman saattajaa tai omaista, rauhallisessa tilassa. Ei ole suositeltavaa haastatella mahdollista väkivallan tekijää. Tämä voidaan tehdä myöhemmin toisten ammattityöntekijöiden toimesta.
- Johdantona kysymiselle voit sanoa potilaalle esimerkiksi, että ”kiinnitämme huomiota ikääntyneiden potilaiden hyvinvointiin. Siksi haluaisin kysyä sinulta asioista, joita jotkut ikääntyneet kokevat..” tai ” Haluaisin kysyä sinulta asioista, joita voi tapahtua ikääntyneen ihmisen elämässä..”. Ensisijainen tarkoituksemme on huolehtia ikääntyneiden potilaiden turvallisuudesta.
- Kerro myös, että kysymme samat asiat kaikilta potilailta, sillä kaltoinkohtelua kokeneet eivät aina voi kertoa asiasta oma-aloitteisesti. Kysymisellä pyrimme helpottamaan kertomista.
- Painota, että lomakkeisiin ei tule potilaan nimeä.
- Rauhallinen ja ystävällinen kysymysten esittäminen ja keskustelu auttaa potilasta rentoutumaan ja kertomaan tilanteestaan.
- Anna potilaalle aikaa miettiä ja vastata; ikääntyneet eivät prosessoi kysymyksiä ja vastauksia niin nopeasti kuin nuoremmat.

#### **8. Vastausten arviointi**

- Kysymys 1: Kyllä –vastaus ei osoita mahdollista väkivaltaa; se ilmaisee potilaan mahdollisen riskitilanteen. Tutkimusten mukaan toisen/toisten avusta riippuvuus nostaa väkivallan riskiä.
- Kysymykset 2 – 6: Kyllä –vastaus yhteen tai useampaan kysymykseen tai vähintään yhteen kysymyksen sisältämään väkivallan muotoon antaa aiheen huolen heräämiseen.
- Ei vastannut/Ei osaa sanoa – vaihtoehdot eivät lisää tilastollisesti mittarin vaikuttavuutta, mutta ne voivat herättää huolen.
- Lomakkeita käyttävät lääkärit ja sairaanhoitajat.
- Lomakkeisiin ei merkitä potilaiden henkilötietoja.
- Kaikista potilaista merkitään taustatiedot EASI –lomakkeen kääntöpuolelle – niistäkin, jotka kieltäytyvät vastaamasta (Liite 2)

#### **9. Malmin sairaalan toimintamalli käytettäessä EASI-mittaria**

- mahdollisimman monelta sairaalan päivystykseen tulevalta potilaalta kysytään, haluaisivatko he vastata joihinkin heidän turvallisuuttaan koskeviin kysymyksiin
- lomakkeen kysymykset esitetään 75 vuotta täyttäneille ja vanhemmille potilaille.
- Niille potilaille, jotka palaavat päivystyksestä kotiin, kysymykset esitetään päivystyksessä kotiutusvaiheessa.
- Vuodeosastoille meneville potilaille kysymykset esitetään vuodeosastolla ennen kotiin tai jatkohoitoon siirtymistä.
- On tärkeää, että sairaalassa varmistetaan potilaan turvallinen kotiin palaaminen.
- Asian kiireellisyysarvion perusteella:

- Jos huoli herää ja on sosiaalityöntekijän virka-aika, pyydä potilaalta suostumus jatkohaastatteluun/jatkohoidon järjestämiseen sairaalan sosiaalityöntekijän kanssa
- jos potilas palaa päivystyksestä kotiin virka-ajan ulkopuolella, potilaan luvalla, voit tehdä huoli-ilmoituksen päivystyksessä
- jos tilanne ei ole kiireellinen (potilas siirtyy esim. sairaalan vuodeosastoille) voit sopia potilaan tapaamisen sosiaalityöntekijän kanssa myöhemmin virka-aikana
- Jos potilas on kokenut väkivaltaa, hänen saattaa olla vaikea vastata väkivallan aiheuttaman trauman oireiden vuoksi (masennus, apatian tunteet ja itsearvostuksen menetyt).
- Anna myönteistä palautetta potilaalle, kun hän on vastannut: ”Kiitos kun vastasit kysymyksiin, vaikka tällaisista asioista voi olla joskus vaikeaa keskustella”.
- Jos potilas ei halua vastata kysymyksiin, kerro, että hän voi halutessaan kertoa mahdollisista huolistaan myöhemmin jollekin luotetulle henkilölle.

#### **10. Seulontakokeilun tulokset**

- WHOSEFVA -yhteistyöhankkeeseen kuuluva EASI – haastattelulomakkeen pilotointi tapahtui Malmin päivystyksessä ja jatkohoito-osastoilla 15 - 21 tammikuuta 2018 ja 4 - 17 kesäkuuta 2018. Lomakkeen kysymykset esitettiin kompetenteille 75 vuotta täyttäneille potilaille. Kompetenssin arviointi perustui työntekijöiden näkemykseen ja kokemukseen potilaasta. Kahden pilotointijakson aikana täytettiin yhteensä 38 lomaketta. 5 potilasta oli ilmoituksensa mukaan ollut vähintään yhden väkivallan ja kaltoinkohtelun muodon kohteena. Ne olivat uhkauksia sekä fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa.
- Kaksi ikääntynyttä naista kieltäytyi vastaamasta kysymyksiin. Toisella heistä oli aikuinen poika saattajana päivystyksessä. Työntekijöillä heräsi huoli potilaan tilanteesta. Toinen ikääntynyt nainen kieltäytyi puhumasta asiasta kenenkään kanssa eikä halunnut mitään apua/ei kokenut tarvitsevana apua. Potilas meni kotiin osastolta.

| Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily –kysymykset<br>(Elder Abuse Suspicion Index © (EASI))   |       |    |               |
|---|-------|----|---------------|
| <b>Kysymykset 1-5 kysytään potilaalta; kysymykseen 6 vastaa lääkäri.</b>  |       |    |               |
| <b>Viimeisen 12 kuukauden aikana:</b>   |       |    |               |
| 1) Oletko joutunut turvautumaan toisen henkilön apuun seuraavissa tilanteissa: peseytyminen, pukeutuminen, kaupassa käynti, pankkiasioiden tai aterioiden hoitaminen?   | KYLLÄ | EI | Ei vastannut  |
| 2) Onko kukaan estänyt sinua saamasta ruokaa, vaatteita, lääkitystä, silmälasia, kuulokojetta tai hoitoa, tai estänyt sinua viettämästä aikaasi haluamiesi ihmisten kanssa?   | KYLLÄ | EI | Ei vastannut  |
| 3) Onko kukaan sanallisesti loukannut sinua ja siten aiheuttanut sinulle häpeän tai uhatuksi tulemisen tunnetta?  | KYLLÄ | EI | Ei vastannut  |
| 4) Onko kukaan yrittänyt pakottaa sinua allekirjoittamaan papereita tai käyttämään rahojasi vastoin tahtoasi?   | KYLLÄ | EI | Ei vastannut  |
| 5) Onko kukaan saanut sinua pelkäämään, koskenut sinuun tavalla jota et halunnut, tai satuttanut sinua fyysisesti?  | KYLLÄ | EI | Ei vastannut  |
| 6) Lääkäri: Ikääntyneiden kaltoinkohtelu saattaa olla yhteydessä havaintoihin kuten: huono katsekontakti, vetäytyneisyys, aliravitsemus, alentunut hygieniataso, haavat, ruhjeet, epätarkoituksenmukainen pukeutuminen tai huono lääkityksen hoitomyöntyvyys. Havaitsitko mitään näistä tänään tai viimeisen 12 kuukauden aikana? | KYLLÄ | EI | Ei osaa sanoa |

EASI kyselylomake kehitettiin\* lääkärin epäilyn herättämiseksi ikääntyneeseen kohdistuvasta väkivallasta tilanteissa, joissa saattaa olla aiheellista lähettää potilas/asiakas muihin palveluihin asian edelleen selvittämistä varten. Esitettäessä kaikki kuusi kysymystä yksi tai useampi ”kyllä” vastaus kysymyksiin 2-6 voi herättää huolen. EASI testattiin\* kotihoidossa siten, että lääkärit esittivät kysymykset kognitiivisesti kompetenteille ikääntyneille.

\*Yaffe MJ, Wolfson C, Weiss D, Lithwick M. *Development and validation of a tool to assist physicians' identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI ©)*. Journal of Elder Abuse and Neglect, 2008; 20 (3): 276-300.

EASI© website URL: [www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder](http://www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder)

© The Elder Abuse Suspicion Index (EASI) was granted copyright by the Canadian Intellectual Property Office (Industry Canada) February 21, 2006. (Registration # 1036459).

Sirkka Perttu, MSc (Health Care), RN; [slperttu@gmail.com](mailto:slperttu@gmail.com)

Pasi Randen, M.D., Malmi Hospital; [pasi.randen@hel.fi](mailto:pasi.randen@hel.fi)

Marja Ivaska-Suominen, M.D., Malmi Hospital; [marja.ivaska-suomela@hel.fi](mailto:marja.ivaska-suomela@hel.fi)

Jussi Ylä-Liedenpohja, M.D., Porvoo Hospital; [jussi.yla-liedenpohja@hus.fi](mailto:jussi.yla-liedenpohja@hus.fi)

**75 vuotta täyttäneistä potilaista kirjattavat tiedot**

|  |   |
|--|---|
| Paikka, jossa lomake täytetty                        | <input type="checkbox"/> Päivystys<br><input type="checkbox"/> Osasto, mikä? _____  |
| Sukupuoli  | <input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen   |
| Syntymävuosi   |   |
| Potilaan asuinalueen postinumero                     |   |
| Päivystykseen tulon syy                              |   |
| Mahdollisen saattajan suhde potilaaseen              | <input type="checkbox"/> Omainen, kuka?<br><input type="checkbox"/> Joku muu, kuka? _____   |
| Asuminen   | <input type="checkbox"/> Asuu yksin <input type="checkbox"/> Asuu puolison kanssa<br><input type="checkbox"/> Asuu jonkun muun kanssa, kenen? _____   |
| Potilaan hoitokontakti                               | <input type="checkbox"/> Kotihoito <input type="checkbox"/> Asumispalvelu, mikä? _____<br><input type="checkbox"/> Joku muu, mikä? _____<br><input type="checkbox"/> Ei hoitokontaktia  |
| Päihteiden käyttö                                    | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei<br><input type="checkbox"/> Ei vastaa  |
| Havaitut vammat ja oireet                            | <input type="checkbox"/> Fyysiset vammat, mitkä? _____<br>_____<br><input type="checkbox"/> Henkisen tilan oireet, millaiset? _____<br>_____<br><input type="checkbox"/> Käyttäytymiseen liittyvät oireet (esim. fyysisesti levoton jne), millaiset? _____                |
| Huolen herääminen                                    | <input type="checkbox"/> Kyllä, miksi? _____<br>_____<br><input type="checkbox"/> Ei  |
| Potilaan jatkohoito                                  | <input type="checkbox"/> Sosiaalityö<br><input type="checkbox"/> Kotihoito<br><input type="checkbox"/> Kriisiosasto<br><input type="checkbox"/> Huoli-ilmoitus, minne? _____<br><input type="checkbox"/> Joku muu, mikä? _____<br><input type="checkbox"/> Ei jatkohoitoa |
| Potilas kieltäytyi vastaamasta kysymyksiin           | Syy(t)/Havainnot tms.   |
| Potilas kieltäytyi jatkohoidosta tai – keskustelusta | Syy(t)/Havainnot tms.   |
| Potilaalle ei voitu esittää kysymyksiä               | Syy(t), esim. ei voitu esittää kysymyksiä kahden kesken (miksi)   |