



“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”



# Ikääntyneiden perheväkivallan naisuhrien tukeminen terveydenhuollon palveluissa

Sirkka Perttu, ThM

Daphne –hanke 2016-2018

Loppuseminaari 8.11.2018

## Hanke: Ikääntyneiden perheväkivallan naisuhrien tukeminen terveydenhuollon palveluissa

- EU:n komission Daphne-ohjelmasta rahoitusta
- Hankeaika 1.12.2016 – 30.11.2018
- Mukana: Koordinaatio Virosta (Tarton Naisten turvakoti, Tarton yliopisto), väkivaltatyötä tekevät naisjärjestöt Kreikasta, Latviasta, Itävallasta ja Pohjois-Irlannista
- Suomessa: alkuvaiheessa Naisten Linja, loppuvaiheessa VoiVa osuuskunta
- Malmin sairaala: Daphnetiimi
- Laajan yhteistyöverkoston kokoontumisia

# Hankkeen päätoiminnot

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutus
- Väkivaltaa kokeneiden ikääntyneiden naisten fokusryhmät; tietoa heidän palvelukokemuksistaan ja tarpeistaan
- Hyvien työkäytäntöjen kehittäminen erityisesti terveydenhuollossa
  - Seulonta/rutiinikysymisen pilotointi tammikuussa ja kesäkuussa 2018 – väkivallan tunnistaminen EASI – välineellä (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) )
- Tulokset:
  - Manuaali, englanninkielinen, nettiin kaikkien saataville
  - koulutusmateriaali (suomennetaan)
  - opetusvideo (suomenkielinen tekstitys)

# Manuaalista

- Uutta tutkimus- ja kokemustietoa ikääntyneisiin kohdistuvasta väkivallasta
- Yhdistää perhe- ja lähisuhdeväkivallan ja vanhustenhuollon alueet
- Käsitteet: ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta yleiskäsite – erityishuomio ikääntyneiden naisten kysymyksiin
- 9 osaa;
  - Mitä on ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta
  - Teoreettisia selitysmalleja
  - Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteistä ja sukupuolinäkökulmasta
  - Muistisairaudet ja väkivalta
  - Riskitekijät ja suojaavat tekijät
  - Väkivallan seuraukset ikääntyneille (trauma, vaikutukset terveydentilaan, noussut ennenaikaisen kuoleman riski)

# Manuaalista

- Ikääntynyt potilas päivystysvastaanotolla (mm. potilaan vammojen ja oireiden tutkiminen ja arvioiminen/tulkinta, työmenetelmistä)
- Ammatillisen työskentelyn haasteet ikääntyneiden uhrien kanssa
  - Työntekijöiden uupumusreaktioista
  - Empaattisesta työtavasta: riskit ja empatia suojaavana tekijänä
- Kouluttajana toimiminen ja miten rakentaa koulutus
- Keskeiset kansainväliset sopimukset – ihmisoikeussopimukset ja naisten oikeuksien sopimukset ikääntyneiden oikeuksien näkökulmasta

# Koulutus

- Koulutus oli jaettu moniammatillisiin ja terveydenhuoltopainotteisiin aiheisiin
  - Moniammatillisessa painopiste enemmän pitkäkestoisessa auttamisessa
  - Terveydenhuoltopainotteisessa potilaiden lyhytaikaisen hoidon kysymyksiä (tunnistaminen, fyysiset väkivallan merkit ja oireet käyttäytymisessä)
- 6 koulutustilaisuutta (a' 3 t) syyskuu 2017-tammikuu 2018
- 134 osallistujaa yhteensä
  - yli 80 % terveydenhuollon ammattilaisia (päivystys, sairaalan lyhytaikaishoidon osastoilta)
  - suurin osa sairaanhoitajia ja lähihoitajia

# Koulutus

- Kaikista osallistujista noin 66 % ja noin 80 % sairaaloiden työntekijöistä ei ollut osallistunut aikaisemmin ikääntyneisiin kohdistuneen väkivallan koulutukseen
- 65 % osallistujista arvioi kohtaavansa ikääntyneitä väkivallan uhreja työssään joskus ja 56% väkivallan tekijöitä
- “Jos epäilet asiakkaasi/potilaasi kokevan väkivaltaa, kuinka usein kysyt siitä”?
  - 33% joskus
  - 30% aina
  - 18% melkein aina
  - 9% ei koskaan

# Koulutusteemat

- Väestön ikääntyneiden osuuden kasvamisen haasteet sosiaali- ja terveydenhuollolle
  - Ikääntyneitä entistä enemmän palvelujen käyttäjinä
  - Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan määrällinen lisääntyminen
  - Ovatko palvelut tarkoituksenmukaisia ikääntyneille uhreille ja väkivallan tekijöille (ikäntyneet puoliset, aikuiset lapset)
  - Erityiskysymys: muistisairaudet ja perheväkivalta



# Koulutusteemat

Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteitä

- Vallan ja kontrollin käyttöön liittyvät kysymykset monimutkaisempia:
  - Ikääntyneen toimintakyvyn heikkeneminen voi johtaa vallan käyttöön omaisen/läheisen taholta
  - väkivallan tekijästä voi tulla hoidollisesti riippuvainen läheisestä, jota hän aikaisemmin kaltoinkohteli
- Väkivallan tekijöiden joukko laajempi (esim. sukulaiset)
- Väkivallan muodoissa erilaisuutta (esim. hoidon laiminlyönti, laitосkaltoinkohtelu, ihmisoikeuksien loukkaaminen/kieltäminen)

# Koulutusteemat

Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteitä

- Uhrien sukupuolijakauma ei ole niin voimakkaasti jakautunut sukupuolittain kuin nuoremmissa ikäryhmissä: sekä miehillä että naisilla on riski joutua väkivallan kohteeksi, vaikka naisilla riski on suurempi
- Ikääntynyt väkivallan tekijä – ikä/vastuullisuus?
- Kompetenssikysymykset

# Koulutusteemat

Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteitä

1. Pitkää jatkunut väkivalta; väkivalta ja kauna alkanut jo aikaisemmin suhteessa
2. Joskus ikääntynyt aloittaa uuden suhteen, jossa toinen osapuoli saattaaakin olla väkivaltainen
3. Väkivalta alkaa pariskunnan ikääntyessä; voi linkittyä
  - eläkkeelle jäämiseen
  - huonokuntoisuuteen (esim. muistisairaudet)
  - roolien vaihtuminen perheessä (esim. hoitosuhde)
  - seksuaaliset muutokset miehellä ja naisella

# Koulutusteemat

Ikääntyviin kohdistuvan väkivallan fyysiset merkit ja oireet käyttäytymisessä ja niiden arvioiminen

- Iän mukanaan tuomat fyysiset muutokset (mm. iho, kudokset, luusto)
- Mahdolliset sairaudet
- Lääkityksen vaikutus
  - erityisesti lääkkeiden yhteisvaikutukset
- Hormonaalinen muutos erityisesti naisilla
- Väkivaltaisen ravistelun seuraukset:
  - Silmävaurioita (esim. irronnut verkkokalvo)
  - Aivotärähdys
  - Lievä traumaattinen aivovamma

# Koulutusteemat

- Ikääntyviin kohdistuvan väkivallan riskitekijät
  - Yksilötason (ikä, sukupuoli, avun tarve, sosiaaliset kontaktit)
  - perhetason (väkivaltahistoria perheessä, ikääntynyt asuu hänen taloudellisesta ja taloudenhoidollisesta avustaan riippuvaisen aikuisen lapsensa kanssa, ikääntynyt on kotihoitossa ja ympärivuorokautisen hoivan ja huomion tarpeessa, ikääntyneen hoitaja ilmaisee ylikuormittumista ja uupumusta hoitotehtävässään, ikääntynyt hoidettava käyttäytyy henkisesti ja/tai fyysisesti väkivaltaisesti hoitajaansa kohtaan)
  - yhteiskunnan tason riskitekijät (Ikärasismi/ikäsyryntä, seksismi – vanhoihin naisiin kohdistuva ihmisoikeuksien loukkaaminen iän ja sukupuolen perusteella)

# Koulutusteemat

Väkivallan aiheuttamat traumat ikääntyneillä ja niiden merkitys auttamistyössä

- monitahoinen trauma, pitkäkestoinen kärsimys ja stigma
- historiallinen trauma
- miksi ikääntyneet naiset eivät irrottaudu väkivaltaisesta perhetilanteesta?
- Työskentelemisen haasteet ikääntyneen uhrin kanssa

# Koulutuspalautteista

Osallistujat nimesivät kolme teemaa, jotka olivat hyödyllisimpiä heille koulutuksessa

- Väkivallan merkit ja oireet ikääntyneillä (korostui terveydenhuollossa)
- Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan muodot (korostui terveydenhuollossa)
- Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan riskitekijät
- Kompleksinen pitkäaikaisen väkivallan aiheuttama trauma ikääntyneillä
- Ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamisen välineet: Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) - korostui terveydenhuollossa

# Fokusryhmätuloksia

Yhteensä noin 30 osallistujaa; useimmat 75-84 vuotiaita naisia, muutama ikääntynyt mies;

Kuvauksia koetusta väkivallasta

- ”puoliso tyrannisoi niin etten enää tiennyt kuka olen”
- ”väkivalta on keino lopettaa riita”
- ”puoliso alkoi muuttua ikääntyessään. Hän tuli aggressiiviseksi ja väkivaltaiseksi. En voinut ollenkaan ymmärtää mistä on kysymys kunnes hänellä todettiin muistisairaus”



# Fokusryhmätuloksia

- “mieheni oli koko yhteiselämämme ajan väkivaltainen – hän kuoli joku aika sitten ja nyt olen vapaa ja onnellinen!”

Miksi joku on väkivaltainen?

- Lapsuudessa koettu väkivalta
- Sota aiheutti henkisiä vammoja

Kokevatko ikääntyneet naiset seksuaalista ahdistelua?

Useimmat sanoivat “ei”, “ulkonäkö on hyvä suoja”

Kokemuksia aliarvioivista asenteista lähes kaikilla

# Fokusryhmätuloksia

Kokemukset avun saamisesta vaihtelivat:

- ”Hyvin ystävällistä ja ymmärtävää kohtelua ”
- ”Työntekijät sivuuttivat koko väkivalta-asian”
- ”Työntekijät olivat peloissaan eivätkä tehneet mitään”

Väkivalta aiheutti:

- Väsymystä, henkinen loppuun palaminen, masennus ja tunteen, ettei ole mitään; ei jaksaa huolehtia itsestään ollenkaan; hikoilua, hartia- ja niskakipuja;
- syyllisyys – millainen vanhempi olin, minä kasvatin tämän lapsen – yritin parhaani ja tässä on tulos;

# Fokusryhmätuloksia

Väkivaltaan puuttuminen aiheutti täydellisen välien rikkoutumisen vanhemman ja aikuisen lapsen välillä – vaikka tulisivat vastakkain kadulla, hän ei ole tuntevinaan

Tärkeintä uhrien mielestä:

- Saada kokemus, että työntekijä kuuntelee ja ymmärtää tunnetasolla
- Työntekijän tulisi keskittyä asiaan ja tapaukseen huolellisesti
- Selkeä koordinaatio eri viranomaisten välillä – tulisi olla nimetty tapauksesta vastuullinen työntekijä

Mitä minä opin:

- Myös ikääntynyt ihminen on kykenevä tekemään muutoksia tilanteeseen, mutta hän tarvitsee pitkäaikaista ja vahvaa tukea
- Väkivalta on useimmille ikääntyneille tuttu asia – he eivät pelkää asiasta puhumista

# Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) kokeilut ja tulokset

- EASI –lomakkeen liitteenä lomake, jossa mm. potilaan
  - taustatietoja, hoitoon tulon syy, hoitokontakti, mahdollisen saattajan suhde potilaaseen, potilaan hoitokontakti, päihteiden käyttö (kyllä, ei, ei vastaa)
- Koulutus työntekijöille
  - mm. miten EASI –lomaketta käytetään, miten kysyä, tilanteen mukainen potilaiden jatko-ohjaus

## Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) kokeilut ja tulokset

- 15-21 tammikuuta 2018 ja 4 - 17 kesäkuuta 2018  
Malmin päivystyksessä ja jatkohoito-osastoilla
- Kysymykset esitettiin arvion mukaan kompetenteille 75 vuotta täyttäneille potilaille
- Yhteensä 38 lomaketta täytettiin
- 5 potilasta oli ilmoituksensa mukaan ollut vähintään yhden väkivallan ja kaltoinkohtelun muodon kohteena: uhkauksia, fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa
  - Kaksi ikääntynyttä naista kieltäytyi vastaamasta kysymyksiin;
    - toisella aikuinen poika saattajana päivystyksessä, huoli heräsi
    - ikääntynyt nainen (81 vuotta) kieltäytyi puhumasta asiasta kenenkään kanssa eikä halunnut mitään apua/ei kokenut tarvitsevänsä apua (potilas meni kotiin osastolta)
- Työntekijöiden kokemukset kysymisestä vaihtelivat: arka aihe potilaille mutta tärkeää kysyä

# Kysymykset 1-5 kysytään potilaalta; kysymykseen 6 vastaa lääkäri.

## Viimeisen 12 kuukauden aikana:

1) Oletko joutunut turvautumaan toisen henkilön apuun seuraavissa tilanteissa: peseytyminen, pukeutuminen, kaupassa käynti, pankkiasioiden tai aterioiden hoitaminen? (Avun tarve)	KYLLÄ	EI	Ei vastannut
2) Onko kukaan estänyt sinua saamasta ruokaa, vaatteita, lääkitystä, silmälasia, kuulokojetta tai hoitoa, tai estänyt sinua viettämästä aikaasi haluamasi ihmisen kanssa? (Hoidon laiminlyönti)	KYLLÄ	EI	Ei vastannut
3) Onko kukaan sanallisesti loukannut sinua ja siten aiheuttanut sinulle häpeän tai uhatuksi tulemisen tunnetta? (Henkinen väkivalta)	KYLLÄ	EI	Ei vastannut

4) Onko kukaan yrittänyt pakottaa sinua allekirjoittamaan papereita tai käyttämään rahojasi vastoin tahtoasi? (Taloudellinen väkivalta/hyväksikäyttö)	KYLLÄ	EI	Ei vastannut
5) Onko kukaan saanut sinua pelkäämään, koskenut sinuun tavalla jota et halunnut, tai satuttanut sinua fyysisesti? (Fyysinen/Seksuaalinen väkivalta)	KYLLÄ	EI	Ei vastannut

6) Lääkäri: Ikääntyneiden kaltoinkohtelu saattaa olla yhteydessä havaintoihin kuten: huono katsekontakti, vetäytyneisyys, aliravitsemus, alentunut hygienia- taso, haavat, ruhjeet, epätarkoituksenmukainen pukeutuminen tai huono lääkityksen hoitomyöntyvyys. Havaitsitko mitään näistä tänään tai viimeisen 12 kuukauden aikana? (Havainnot)

KYLLÄ

EI

Ei osaa sanoa