



SYSTEMAATTINEN KYSYMINEN IKÄÄNTYNEISIIN KOHDISTUVASTA LÄHISUHDEVÄKIVALLASTA

SAVE - HANKKEEN TULOKSIA

2020-1-PL01-KA202-081643



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

WWW.PROJECTSAVE.EU



Vastuuvapauslauseke

Tämä julkaisu toteutettiin Euroopan komission taloudellisella tuella. Tämä julkaisu kuvastaa vain kirjoittajien näkemyksiä, eivätkä Erasmus + ohjelman kansallinen toimisto ja Euroopan komissio ole vastuussa niiden sisällöstä.

Tämä julkaisua noudattelee SAVE-hankkeen puolalaisen koordinaattorin tiimin julkaisua, joka perustuu suomalaisen kumppanin Osk VoiVan/Sirkka Pertun perusversioon. Puolan tiimi (Polska Sp. z o.o.) koostuu seuraavista jäsenistä: Ewa Rogalska, Monika Daab, Agnieszka Sokolnicka.

Julkaisu on tehty myös yhteistyössä koko SAVE -hankkeen tiimin kanssa:

Boccaletti L., Milianta S., ANS soc. coop. soc. , Italy

Melon M.C., Grassi S., Patuzzo M., CADIAI soc. coop. soc., Italy

Papastavrou E., Cyprus University of Technology

Nikolaidou E., Charitou P., Cyprus State Health Services Organisation, Community Nursing,
Cyprus

Esipuhe	3
Taustaa ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan systemaattiseen kysymiseen	5
Miksi ikääntyneisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta otetaan esille terveydenhuollossa?	5
Ikääntyneiden kokemia esteitä kertoa lähisuhdevallasta	5
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja lähisuhdeväkivaltatyö.....	6
Mitä tiedetään koronapandemian vaikutuksista ikääntyneiden elämään ja heidän kokemaansa lähisuhdeväkivaltaan Suomessa?	7
Ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta ihmis- ja kansalaisoikeuksien loukkauksena.....	7
Ikääntyneen itsemääräämisestä huolehtiminen lähisuhdeväkivallasta kysyttäessä.....	9
Perehtynyt suostumus/Tietoinen päätös	9
Luottamuksellisuus	10
Kysymisen tarkoituksen selittäminen	11
Välineitä ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamiseen	11
Ikääntyneiden kaltoinkohtelun epäily –mittari (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI).....	11
Omatoimisesti täytettävä EASI © (EASI-sa)	13
EASI-sa kysymykset ja niiden arviointi	13
Jos vastausten perusteella herää huoli	14
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet	14
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014	14
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (ns. Vanhuspalvelulaki).....	15
Oikeus antaa tietoja uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten	16
Ilmoitusvelvollisuus törkeistä tekeillä olevista rikoksista	16
Omaisten oikeudet	17
Edunvalvontaan liittyvät kysymykset	17
Liitteet	18
Lähdeluettelo	29

Esipuhe

Valtioneuvoston asetuksessa (339/2011; 1§) seulonnalla tarkoitetaan väestön tai tietyn väestönosan tutkimuksia tai näyttöiden ottamista tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Seulonta on osa ehkäisevää terveydenhuoltoa. Termi ”seulonta” on kansanterveyden ammattikieltä. Lähisuhdeväkivaltaa pidetään merkittävänä kansanterveysongelmana, mutta sen seulonta ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan alueella on vielä vähäistä ja se on ongelmallisempaa kuin lääketieteellinen seulonta (kts. Ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan seulonta/systemaattinen kysyminen. Osio 1, taulukko 2; Osio 2, kappale 9). Lähisuhdeväkivallan alueella useimmiten käytetään termiä ”systemaattinen kysyminen”.


Systemaattisen kysymisen tulisi noudattaa seulonnan periaatteita alkaen tilanteen kartoituksesta (kysymisestä) jatkohoitoon, seurantaan ja tietojen keräämiseen, jotta voidaan arvioida käytetyn menetelmän/käytettyjen kysymysten tehokkuutta. Kysymiseen käytetyllä välineellä tulisi löytää lähisuhdeväkivaltaa kokevat henkilöt niiden joukosta, jotka eivät koe lähisuhdeväkivaltaa. Seulonta on tarkoitettu ihmisille, joilla ei ole oireita tai merkkejä seulottavasta sairaudesta tai tilasta. Lähisuhdeväkivallan systemaattisen kysymisen tarkoitus on sama: epäilyksen herääminen jatkotutkimuksia varten.

Vuodesta 2008 alkaen sosiaali- ja terveysministeriö on suositellut perhe- ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamista kuntien sosiaali- ja terveyspalveluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). THL suosittelee lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen systemaattista käyttöä kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa osana jokaisen asiakkaan perustilanteen kartoittamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake kehitettiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2009–2010 (VISH –hanke) (Notko Marianne ym. 2011).

Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta vuonna 2019 kunnille tehtiin lähisuhdeväkivallan ehkäisyn seurantakysely (Nipuli Suvi 2020). Sillä selvitettiin kuntien ja kuntayhtymien nykyisiä lähisuhdeväkivaltatyön rakenteita. Yksi seurannan kysymys oli ”kartoitetaanko kunnassanne/kuntayhtymässä lähisuhdeväkivaltaa systemaattisesti kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa osana jokaisen asiakkaan perustilanteen kartoitusta?” Vastaaajista 14 prosenttia ilmoitti käyttävänsä lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta.

Siltalan väitöskirjatutkimus (Siltala Heli 2021) on ensimmäinen suomalainen pitkittäistutkimus, jossa kerättiin tietoa perheväkivallan pitkäaikaisista terveysvaikutuksista uhreihin ja uhrien hoidosta terveyspalveluille aiheutuvista kustannuksista. Tutkimus pohjautui kahteen Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä kerättyyn aineistoon. Tulokset osoittivat, että perheväkivallan aikaisempi tunnistaminen terveydenhuollossa voisi vähentää merkittävästi sekä siihen liittyviä terveysongelmia että sen terveydenhuoltopalveluille aiheuttamaa taloudellista taakkaa.

Vuonna 2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL julkaisi kunnille ja hyvinvointialueille ohjeet lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämisestä ja rakenteista. Siinä todetaan, että



inhimillisten ja yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta lähisuhdeväkivallasta on tärkeää kysyä systemaattisesti ja luoda toimintamallit kunnissa. Tämä perustuu myös Suomea velvoittaviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sekä perustuslakiin. (October Martta ja Laitinen Hanna-Leena 2022).

Tämä julkaisu perustuu SAVE - Ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan seulonta sosiaali- ja terveyspalveluissa hankkeen (2021-2023) ([SAVE – Screening for Abuse Victims among Elderly | Osuuskunta VoiVa](#)) suomalaisiin tuloksiin.

Sirkka Perttu, Helsingissä 2022

Taustaa ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan systemaattiseen kysymiseen

Miksi ikääntyneisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta otetaan esille terveydenhuollossa?


Suomen väestörakenne vanhenee nopeasti. Syynä tähän on syntyvyyden lasku ja eliniän piteneminen. Tilastokeskuksen väestörakennetilaston mukaan Suomessa oli vuoden 2019 lopussa 874 314 vähintään 70 vuotta täyttäneitä henkilöä. Heistä 370 405 oli miehiä ja 503 909 naisia. Vuonna 2020 heitä oli 874 000. 70 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi kolmessa vuodessa 100 000 henkilöllä. (Tilastokeskus 24.3.2020). Eliniän pitenemistä kuvaa esimerkiksi 100 vuotta täyttäneiden osuuden kasvu väestörakenteessa. Vuoden 2020 lopussa Suomessa oli 100 vuotta täyttäneitä 1 038, joista 152 oli miehiä ja 886 naisia. 100 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi vuoden 2020 aikana peräti 130 henkilöllä. (Tilastokeskus 31.3.2021).

Hoiva- ja hoitomenojen tarve kasvaa tyypillisesti nopeasti 80 ikävuoden jälkeen. (Valkonen Tarmo ja Lassila Jukka 2021). Iäkkäät ovat suuri käyttäjäryhmä terveydenhuollon palveluissa, siksi terveydenhuollon ammattilaisten rooli ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ja laiminlyönnin tunnistamisessa on keskeinen. Tutkimuskatsaus (Yon, Mikton, Gassoumis, & Wilber 2017) osoitti, että joka kuudes 60 vuotta täyttänyt ikääntynyt oli kokenut henkistä, fyysistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa tai laiminlyöntiä edellisen vuoden aikana. Euroopan maissa ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan esiintyvyys vaihteli 2,2 prosentista 61,1 prosenttiin, keskimääräisen esiintyvyyden ollessa 15,4 %. Yleisyydestään huolimatta ikääntyneisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on kansanterveyden edistämisen laiminlyöty alue, erityisesti verrattaessa muihin väkivaltaa kokeviin ryhmiin.

Terveydenhuollon ammattilaisten rooli ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun tunnistamisessa on keskeinen. He saattavat olla ainoita ammattityöntekijöitä, jotka tapaavat ikääntyneitä perheen ulkopuolella. (Yaffe Mark J. 2014). Vuonna 2014 yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä 37 prosenttia oli ollut sairaalahoidon potilaana. Tämä 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 Teija ja Luoma Minna-Liisa 2014).

Ikääntyneiden kokemia esteitä kertoa lähisuhdevallasta

Ikääntyneen voi olla vaikeaa tiedostaa ja tunnistaa tilannetta, jossa hän elää, väkivaltaiseksi. Asian kertomiseen liittyy pelkoa väkivallan tekijää kohtaan sekä pelko, että väkivallan tekijä kostaa paljastamisen. Samanaikaisesti ikääntynyt saattaa haluta suojella perheenjäsentä esimerkiksi oikeudellisilta seurauksilta, erityisesti jos kysymyksessä väkivaltaa tekevä aikuinen lapsi. Ikääntynyt saattaa kokea syyllisyyttä, ettei esimerkiksi ei ole kyennyt kasvattamaan ja suojelemaan väkivallan tekijää lapsena. Tähän voi liittyä uskomus, että väkivallan tekijä maksaa takaisin vanhempiansa aikaisemman käyttäytymisensä perheessä. Ikääntyneille voi olla vaikeampaa kuin nuoremmille keskustella erityisesti seksuaalisesta väkivallasta sen aiheuttaman häpeän vuoksi.



Lisäksi suomalaisessa vanhemmassa kulttuurissa perheeseen liittyviä asioita pidettiin yksityisasiaina, joista kertominen ei ollut hyväksyttävää. Ikääntynyt monesti kokee toivottomuutta tilanteessaan ja ettei siihen ole olemassa ratkaisuja. Tilanteeseen voi liittyä myös pelko kodin menettämisestä, jos hän ajattelee asiasta kertomisen johtavan hänen lähettämisensä laitoshoitoon turvaan. (Leppäkoski Tuija ym. 2014).

Siltalan tutkimuksessa (Siltala Heli 2021) tuli esille, että uhri pyrki suojaamaan tekijää, ei myönnä kokeneensa väkivaltaa siitä kysyttäessä, eikä halua keskustella asiasta (varsinkin jos tekijä on läsnä keskustelussa). Myöskään syy tulla terveydenhuoltoon ei koske koettua väkivaltaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja lähisuhdeväkivaltatyö

Suomessa tutkittiin terveydenhuollon henkilöstön uskomuksia perheväkivaltaa kokevista potilaista (Koistinen Inka ja Holma Juha 2015). Tulokset tukivat käsitystä siitä, että ammattilaisilla on usein stereotyyppisiä uskomuksia perheväkivaltaa kokevista ihmisistä. He uskoivat, että perheväkivallan uhreilla on erilaiset ominaisuudet kuin "tavallisilla" ihmisillä, mikä tekee heistä helposti tunnistettavia: he osoittavat pelkoa, häpeää, surua, uupumusta ja itsekunnioituksen puutetta; heillä on mielenterveysongelmia ja päihteiden väärinkäyttöä. Tai heidät nähtiin henkilöinä, joilla perheväkivallan seuraukset ovat piiloutuneet toissijaisten oireiden taakse. Uhrien katsottiin myös olevan vastuussa väkivallan lopettamisesta.

Siltalan tutkimuksessa (Siltala 2021) kartoitettiin terveydenhuollon ammattilaisten perheväkivallan kokemuksia. Tulokset viittasivat siihen, että suomalaisilla terveydenhuollon ammattilaisilla perheväkivallan kokemukset ovat yleisiä. Heillä oli enemmän masennusoireita ja he arvioivat unenlaatuksensa alhaisemmaksi kuin ne, jotka ilmoittivat, etteivät he olleet kokeneet koskaan perheväkivaltaa. Perheväkivallan kokemuksilla oli merkitsevä yhteys työntekijöiden heikentyneeseen mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Merkittävin kielteinen vaikutus oli henkisen väkivallan kokemisella. Ammattilaisia pitäisi tukea käsittelemään omia perheväkivaltakokemuksiaan. Niiden käsittelyllä voisi olla positiivinen vaikutus potilaille annettavaan hoitoon.

Syyskuussa 2022 pidettiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille koulutustilaisuuksia ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan systemaattisesta kysymisestä. Koulutusten yhteydessä tehtiin pienimuotoinen kysely ammattilaisten kokemuksista, kun he kysyvät ja keskustelevat ikääntyneen kanssa hänen lähisuhdeväkivallan kokemuksistaan. Vaikeinta kysymisessä on pelko asiakkaan reaktiosta kysymiseen; asiakkaat saattavat kokea sen loukkaavana tai eivät halua tehdä enää yhteistyötä ammattilaisen kanssa. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen on herkkä ja henkilökohtainen asia. On myös vaikeaa kysyä, jos tilanne on epäselvä eikä väkivallan tapahtumisesta ole konkreettisia todisteita. Vaikeimmin lähestyttäväksi alueeksi koettiin seksuaalinen väkivalta. (Perttu Sirkka 2022).

Mitä tiedetään koronapandemian vaikutuksista ikääntyneiden elämään ja heidän kokemaansa lähisuhdeväkivaltaan Suomessa?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL selvitti joulukuun 2020 ja tammikuun 2021 välisenä aikana tutkimuksessaan (VANKO), millaisena vanhuspalvelujen asiakkaat (kotihoito ja ympärivuorokautinen hoito) kokivat terveytensä, elämänlaatunsa, vapaa-aikansa, sosiaaliset suhteensa ja palvelujen saatavuuden korona-aikana. Asiakkaat pitivät rajoitustoimia sopivina tilanne huomioiden, mutta yksinäisyys oli yleistynyt. Asiakkaat olisivat halunneet tavata läheisiään useammin ja maskit häiritsivät monen kommunikointia. Etäyhteyksillä ei pystytty korvamaan kasvokkain tapahtuvaa harrastus- ja virkistystoimintaa. Puolet vanhuspalvelujen asiakkaista ei päässyt ulos liikkumaan riittävästi. Vastaajista 22 % kertoi viettäneensä elämänsä sisätiloissa koko korona-ajan ja 32 % olisi toivonut pääsevänsä liikkumaan ulkona enemmän. (Kehusmaa Sari ym. 2021).

Aluehallintovirastojen koronan tilannekuvaseurannan (15.4.2020–28.5.2020) mukaan palvelutarve kasvoi keväällä 2020 erityisesti kotihoidossa ja kotipalveluissa. Toiseksi eniten kasvoi tukipalvelujen tarve: kauppa- ja ateriapalvelut, asiointiapu sekä omaishoidon palvelut. Aiempaa enemmän tarvittiin myös päihdepalveluja, intervallipaikkoja, asumispalveluja sekä mielenterveyteen, yksinäisyyteen ja kaltoinkohteluun liittyviä palveluja. Vanhuspalvelujen tila - seurannasta ilmi tulleet huoli-ilmoituksen aiheet noudattelevat yleisiä kaltoinkohtelun riskitekijöitä, joiden on tunnistettu liittyvän myös koronaviruspandemiaan. Tällä hetkellä huoli-ilmoituksia käsitellään ja tilastoidaan vaihtelevasti. Huoli-ilmoitusten yleisimpinä aiheina olivat iäkkään pärjääminen arjessaan, asumisolosuhteet, terveydentila sekä kaltoinkohtelu. Kuitenkin esimerkiksi huoli-ilmoituksen syynä oleva kaltoinkohtelu tilastoidaan alueilla eri tavoin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kokoaman aineiston perusteella painotetaan, että huoli-ilmoitus on lakisääteinen ja siihen tulisi suhtautua työväliseenä, jolla ikääntyneiden kokema lähisuhdeväkivalta ja kaltoinkohtelu voidaan tunnistaa ja jolla siihen voidaan puuttua. (Valtokari Maria ym. 2021).

Viranomaisten tietoon tullutta väkivaltaa koskevissa tilastoissa väkivallan määrä ei ole erityisesti lisääntynyt vuonna 2020, mutta vaihtelua oli havaittavissa ajankohdan, ikäryhmien, lähisuhteen tyyppin ja alueen mukaan. Lähisuhdeväkivaltaan liittyviä kokemuksia näyttäisi olevan erityisesti niillä, joilla kokemuksia on jo ennestään – eli naisilla. Lähisuhdeväkivallan uhrit hakevat usein apua väkivaltaisen tilanteen myöhemmässä vaiheessa, minkä vuoksi lisääntynyt palvelutarve saattaa heijastua palvelujärjestelmän kuormitukseen vasta kuukausia tai vuosia myöhemmin. (Haapakangas Kimmo ym. 2022).

Ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta ihmis- ja kansalaisoikeuksien loukkauksena

Ihmisoikeudet perustuvat kansainvälisiin sopimuksiin ja kansalaisoikeudet kansalliseen lainsäädäntöön, kuten Suomen perustuslakiin. (Suomen perustuslaki 731/1999). Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus (10. joulukuuta 1948) on tärkein maailmanlaajuinen ihmisoikeusväline. Jokaisella on oikeus suojeluun syrjinnältä (7 artikla), kuten ikään ja sukupuoleen perustuvalta syrjinnältä. (Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus 1948). YK:n piirissä ei ole laadittu erityissopimuksia sellaisista oikeuksista, joista säätäminen kansainvälisellä tasolla voisi olla

tarpeen. Sopimuksia ei ole laadittu esimerkiksi ikääntyneiden henkilöiden oikeuksista. Nämä periaatteet on järjestetty seuraavien teemojen ympärille: itsenäisyys, osallistuminen, itsensä toteuttaminen, ihmisarvo ja huolenpito. (United Nations Principles on the Rights of Older Persons 1991).

Euroopan unionin tasolla tärkein ihmisoikeuksien instrumentti on Euroopan ihmisoikeussopimus. (Euroopan ihmisoikeussopimus 63/1999). Sopimus sisältää myös Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen artiklat. Euroopan neuvoston suosituksen mukaan (2014) jäsenvaltioiden olisi suojeltava ikääntyneitä väkivallalta, hyväksikäytöltä ja tahalliselta tai tahattomalta laiminlyönniltä. Tällainen suojelu olisi taattava riippumatta siitä, tapahtuuko se kotona, laitoksessa vai muualla.

Uudistetussa Euroopan sosiaalisessa peruskirjassa (1996) mainitaan ikä kiellettyinä syrjäntäperusteena, ja se sisältää erillisen artiklan ikääntyneiden oikeuksista (artikla 23).

Peruskirjassa turvatut oikeudet esimerkiksi asumista, terveyttä, koulutusta, työntekoa, lasten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden ja perheiden suojelua. Peruskirjan 23. artikla koskee ikääntyneiden oikeutta sosiaaliseen suojeluun. Tämän mukaan sopimusosapuolet sitoutuvat:

- tekemään ikääntyville henkilöille mahdolliseksi pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä mahdollisimman pitkään
 - a) riittävien voimavarojen avulla, jotka mahdollistavat sen, että he voivat viettää tyydyttävää elämää ja osallistua aktiivisesti julkiseen, sosiaaliseen ja kulttuurielämään,
 - b) antamalla ikääntyneille henkilöille tietoa heidän käytettävissään olevista palveluista ja heidän mahdollisuuksistaan käyttää niitä,
- antamaan ikääntyneille henkilöille mahdollisuuden valita vapaasti elämäntapansa ja viettää itsenäistä elämää tutussa ympäristössään niin kauan kuin he itse haluavat ja ovat siihen kykeneviä:
 - a) huolehtimalla heidän tarpeitaan sekä terveydentilaansa vastaavien asuntojen tai riittävien asumisen tukipalvelujen saatavuudesta,
 - b) tarjoamalla heidän tilansa vaatimia terveydenhuolto- ja muita julkisia palveluja,
- takaamaan laitoksissa asuville ikääntyneille henkilöille asianmukaisen tuen, kunnioittaen heidän yksityisyyttään, ja mahdollisuuden osallistua elinolosuhteitaan laitoksessa koskevaan päätöksentekoon.

Vuonna 2022 Suomessa nimitettiin ensimmäinen vanhusasiavaltuutettu toimikaudeksi 2022 - 2027. Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka tehtävänä on edistää ikääntyneiden edun ja oikeuksien toteutumista ja että ikääntyneiden asema ja oikeudet huomioidaan lainsäädännössä ja yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Pitkäaikainen huolenaihe yhteiskunnassamme on ollut ikääntyneiden vaikeudet digiasioinnissa. Vanhusasiavaltuutettu on ehdottanut vuonna 2022 seuraavia toimenpiteitä ikääntyneiden yhdenvertauuden lisäämiseksi:

- Säädetään kuntien velvollisuudesta koordinoida digitukea alueellaan
- Luodaan kansallisesti keskitetty asiointikanava niille, jotka eivät käytä digipalveluja
- Sähköistä asiointia selkeytetään toisen puolesta asioinnissa ja tuetussa asioinnissa

(Topo Päivi 2022).

Ihmisoikeuskeskus seuraa ja edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Ihmisoikeuskeskus aloitti syksyllä 2020 hankkeen ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ympärivuorokautisissa asumispalveluissa. (Ihmisoikeuskeskus 2020).

Ikääntyneen itsemääräämisestä huolehtiminen lähisuhdeväkivallasta kysyttäessä


Koko kysymisen/seulonnan prosessin aikana tulee turvata ikääntyneen oikeudet. Vuodesta 2010 Suomessa on valmisteltu esitystä uudeksi laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä (ns. itsemääräämisoikeuslaki). Prosessi on ollut pitkä (Pihlava Minna 2018). Hallitus on antanut esityksen eduskunnalle vuonna 2014. (HE 108/2014 vp 297217). Itsemääräämisoikeuslaki määrittelee alentuneen itsemääräämiskyvyn tilaksi (3§), jossa asiakas tai potilas sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta syystä johtuen ei kykenisi tekemään sosiaali- ja terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia. (HE 108/2014 vp 297217).

Joskus ammattilaiset joutuvat tekemään vaikeita päätöksiä esimerkiksi tilanteessa, jossa lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen voi johtaa iäkkään henkilön ja läheisen kontaktin menettämiseen. Kaikki tilanteet on arvioitava ikääntyneille koituvien hyötyjen perusteella. Ikääntyneitä on kohdeltava henkilöinä, joilla on kyky ottaa vastuu itsestään ja tehdä päätöksiä itse. Heillä on oikeus saada tietoa, tukea ja apua tietoisten päätösten tekemiseen.

Perehtynyt suostumus/Tietoinen päätös

Itsemääräämisen periaatteen toteutumisen ehtona on, että yksilö voi antaa toimenpiteeseen ”perehtyneen suostumuksen” (Launis Veikko 2021). Henkilöllä on oikeus tehdä tietoinen päätös osallistua tai kieltäytyä osallistumasta. (Pelkonen Risto 2021). Tietoon perustuvan suostumuksen antaminen edellyttää päätöksentekokykyä. Päätöksentekokyky on jatkumo: kyky voi vaihdella ajan myötä, jopa päivittäin. Suostumuksen antaminen edellyttää, että henkilöllä on kyky ymmärtää ja tehdä päätöksiä. Yhteydenotto sosiaalipalveluihin (huoli-ilmoitus) voidaan tehdä vain siinä tapauksessa, että kompetentti henkilö antaa tähän suostumuksensa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Käytettäessä EASI-sa -kysymykset sisältävää kyselylomaketta siihen voi lisätä kohdan ”En halua vastata kysymyksiin”. Lisäksi lomakkeeseen voi merkitä, haluaako puhua asiasta ja haluaako apua tilanteeseensa. (kts. Liite 6)

Ikääntyneen itsemääräämisoikeuden säilyttämiseksi tunnistetuissa tai epäilyissä lähisuhdeväkivaltatapauksissa interventiot ja muut toimet olisi pidettävä mahdollisimman vähän hänen elämäänsä puuttuvina. Intervention tavoitteena on maksimoida vaihtoehdot valinnat. Itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta tulee kunnioittaa ja heillä on oikeus päättää elää mahdollisimman itsenäisesti. Esimerkiksi ikääntynyt voi päättää elää väkivaltaisessa tai jopa itsetuhoisessa tilanteessa, jos hän pystyy tekemään valintoja ymmärtäen valintojensa mahdolliset seuraukset (esimerkiksi väkivallan uusiutumisriskin). Henkisesti kompetentilla henkilöllä on oikeus kieltäytyä kaikesta ei-toivotusta tunkeutumisesta elämäänsä. Tällöin ammattihenkilön on arvioitava iäkkään henkilön turvallisuutta ja annettava hänelle tietoa itsensä suojelemisesta väkivallan uhatessa tai tapahtuessa.



Jos tilanne on välittömästi vaarallinen ikääntyneen fyysiselle turvallisuudelle, ammattilaisen tulisi konsultoida esimerkiksi poliisia tai sosiaalityöntekijää ja ryhdyttävä asianmukaisiin toimiin. Työntekijän on tärkeää keskustella muiden työssä olevien kanssa. Neuvottelun tuloksena voidaan ottaa yhteyttä sosiaalipäivystykseen tai voidaan konsultoida poliisia. Poliisilla on käytössään valtakunnallinen neuvontapalvelu, joka palvelee numerossa 0295 419 800 arkisin klo 8–16.15. Myös tilanteissa, jossa on rikos tapahtunut tai olosuhteet viittaavat siihen, ammattilaisen tulee konsultoida poliisia. Joissakin kulttuureissa lähisuhdeväkivaltaa käsitellään yksityisenä perheongelmana, eikä ulkopuolista puuttumista arvosteta tai haluta. Herkkyys on tärkeää näissä tilanteissa, mutta ammattilaisten on noudatettava lainsäädännön vaatimuksia. Ikääntyneen itsemääräämistä voidaan tukea myös käytettäessä EASI-sa – lomaketta. Kysymykset sisältävään kyselylomakkeeseen voi lisätä kohdan ”En halua vastata kysymyksiin”. Lisäksi lomakkeeseen voi merkitä, haluaako puhua asiasta ja haluaako apua tilanteeseensa. (kts. Liite 6).

Yksityisyydestä huolehtiminen lisää ikääntyneen itsemääräämistä. Anna kyselylomake tai haastattele ikäihmisiä aina yksityisesti, luottamuksellisessa ja hiljaisessa ympäristössä kaukana perheenjäsenistä ja saattajista. Ei ole suositeltavaa haastatella mahdollista väkivallan tekijää. Tämä voidaan tehdä myöhemmin toisten ammattityöntekijöiden toimesta. Työntekijän tulee kunnioittaa fyysisesti ja psyykkisesti ikääntyneen henkilön henkilökohtaista yksityisyyttä ja tilaa haastattelun aikana. Jos hän ilmaisee haluttomuutensa täyttää lomaketta tai tulla haastatelluksi; hänellä on oikeus kieltäytyä siitä. Hänellä on myös oikeus suostumuksen jälkeenkin kieltäytyä tai keskeyttää vastaaminen. Hänelle voi sanoa, että hän voi halutessaan kertoa huolenaiheistaan myöhemmin jollekin luotettavalle henkilölle.

Itsemääräämisen periaatteen toteutumisen ehtona on, että yksilö voi antaa toimenpiteeseen ”perehtyneen suostumuksen” (Launis Veikko 2021). Henkilöllä on oikeus tehdä tietoinen päätös osallistua tai kieltäytyä osallistumasta. (Pelkonen Risto 2021). Tietoon perustuvan suostumuksen antaminen edellyttää päätöksentekokykyä. Päätöksentekokyky on jatkumo: kyky voi vaihdella ajan myötä, jopa päivittäin. Suostumuksen antaminen edellyttää, että henkilöllä on kyky ymmärtää ja tehdä päätöksiä. Yhteydenotto sosiaalipalveluihin (huoli-ilmoitus) voidaan tehdä vain siinä tapauksessa, että kompetentti henkilö antaa tähän suostumuksensa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Luottamuksellisuus

Luottamuksellisuutta on hyvä korostaa. Kuitenkaan ikääntyneelle ei voi luvata, että työntekijä ei kerro kenellekään hänen kertomistaan asioista. Lähisuhdeväkivallasta kysymiseen liittyy ammattilaisen ilmoittamisvelvollisuus tietyissä tilanteissa. Jos esimerkiksi ammattilainen arvioi ikääntyneen olevan väkivallan uusiutumisen vaarassa, hänellä on oikeus neuvotella asiasta muiden ammattilaisten, kriisipäivystyksen tai poliisin kanssa (Laki sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista, 18 §). Kompetentin henkilön ollessa kysymyksessä, asiasta on tärkeää pyrkiä hänen kanssaan yhteistyöhön.

Kysymisen tarkoituksen selittäminen

Ikääntyneelle tulee selittää kysymisen tarkoitus. Johdantona kysymiselle voit sanoa esimerkiksi, että ”kiinnitämme huomiota ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin. Siksi kysymme asioista, joita jotkut ikääntyneet kokevat..” tai ”Ensisijainen tarkoituksemme on huolehtia ikääntyneiden ihmisten turvallisuudesta” tai ”Kysymme siksi, että kaltoinkohtelua kokeneet eivät aina voi kertoa asiasta oma-aloitteisesti. Kysymisellä pyrimme helpottamaan kertomista”. Kerro myös, että kysymme samat asiat kaikilta ikääntyneiltä. Tämä ehkäisee ikääntyneen tunnetta leimautumisesta. Kaikilta systemaattinen kysyminen lisää myös työntekijöiden turvallisuutta esimerkiksi, jos omainen tai muu läheinen vaatii tietää kysymisen syytä.

Välineitä ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamiseen


Ikääntyneiden kaltoinkohtelun epäily –mittari (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI))

Monet ammattityöntekijät kokevat väkivallan havaitsemisen vaikeaksi, siksi käytettävän välineen kyky tunnistaa riskitilanteita ja väkivaltaa on tärkeää. Tunnistamista varten on kehitetty erilaisia välineitä. Malmin sairaalan työryhmä käänsi EASI-seulontavälineen (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) | Department of Family Medicine – McGill University) suomeksi joulukuussa 2017 (Liite 1) ja mittaria pilotoitiin Malmin sairaalan päivystyksessä ja päivystysosastolla 15.-21.1.2018 ja 4.-17.6.2018. Pilotointi tehtiin osana aikaisempaa eurooppalaista yhteistyöhanketta ([WHOSEFVA | Osuuskunta VoiVa](#)). ([HOME \(whosefva-gbv.eu\)](#)). Mittarin käyttämistä varten laadittiin ohjeet ([WHOSEFVA | Osuuskunta VoiVa](#)) ja henkilökunta koulutettiin käyttämään EASI – haastattelulomaketta.

EASI - mittari (Elder Abuse Suspicion Index © – EASI) on kehitetty ja testattu Kanadassa laajan arviointityön tuloksena. (Yaffe Mark J ym. 2008). Myös Maailman terveysjärjestö on testannut EASI mittaria (World Health Organisation 2008). Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että EASI oli helppokäyttöinen, kattoi ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan päämuodot ja oli pienistä tulkintaeroista huolimatta kulttuurisesti siirrettävissä. Vaikka EASI kehitettiin lääkäreiden käyttöön, WHO ehdotti, että joissakin tilanteissa sairaanhoitajat voisivat käyttää välinettä. EASI on kehitetty kompetenteille ikääntyneille, jotka ymmärtävät sen kysymykset ja pystyvät vastaamaan niihin luotettavasti.

Lähisuhdeväkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokevilla ikääntyneillä voi olla kognitiivisia vaikeuksia (muistisairaudet), he voivat olla huonokuntoisia ja sosiaalisesti eristyneitä. Suhde väkivaltaa tekevään omaiseen on monimutkainen erityisesti tapauksissa, joissa ikääntynyt on riippuvainen hoitajana toimivasta ja häntä mahdollisesti kaltoinkohtelevasta omaisesta. Jos epäillään väkivaltaa, tulisi tilanteen selvittely aloittaa ikääntyneen kompetenssin arvioinnilla.

Näissä kahdessa pilotissa vuonna 2018 täytettiin yhteensä 38 EASI-lomaketta. Viisi potilasta ilmoitti kokevansa ainakin yhdestä välineessä mainitusta väkivallan muodosta, nimittäin



uhkailusta sekä fyysisestä ja seksuaalisesta väkivallasta. Pilotin palautekyselyssä ammattilaiset ilmoittivat, että väkivalta on potilaille arkaluonteinen asia; monet heistä kieltäytyivät vastaamasta. [EASI Mittarin-käyttämisen-ja-tulokset-2018.pdf \(voiva.fi\)](#)

Omatoimisesti täytettävä EASI © (EASI-sa)

Elder Abuse Suspicion Index © (EASI) – haastattelukysymyksistä on tehty kyselylomake, jonka ikääntyneet voivat itse täyttää (Yaffe Mark J. ym. 2012). Taustalla oli naisiin kohdistuvan väkivallan tutkimus, jonka mukaan naiset mieluummin täyttivät itse kyselylomakkeen kuin että heiltä olisi tiedusteltu väkivaltakokemuksista kasvokkain. Lisäksi tällä tavoin saatiin enemmän vastauksia kyselyyn. Self-Administrable EASI © (EASI-sa) - lomakkeen tutkimuksessa ajateltiin myös hyödynnettävän aikaa, kun ikääntyneet odottivat lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolle. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanottojen odotushuoneessa lähestyttiin 65 vuotta tai vanhempia henkilöitä, jotka mahdollisesti osallistuisivat kyselyyn. Tutkimukseen otettiin mukaan vain henkilöt, joiden MMSE - tutkimus (Mini Mental State Exam) osoitti heidän olevan kompetentteja vastaamaan kysymyksiin (pisteitä 24 tai enemmän). Yhden vuoden aikana vastauksia saatiin yhteensä 2557. Kyselylomake sai hyvin positiivisen vastaanoton - kukaan ei kieltäytynyt vastaamasta tai ei edes epäröinyt vastata.

Vuonna 2022 SAVE – hankkeessa englanninkielisen ja suomenkielisen EASI – lomakkeen pohjalta käännettiin EASI – lomake ruotsiksi (Liite 2). Omatoimisesti täytettävän EASI-sa - lomakkeen kysymykset ovat samat kuin EASI – kysymykset 1-5. Omatoimisesti täytettävästä EASI-sa – lomakkeesta tehtiin ruotsinkielinen (Liite 3) ja suomenkielinen versio (Liite 4). EASI-sa – kysymyksiin lisättiin kysymyksiä kokemuksista ruotsiksi (Liite 5) ja suomeksi (Liite 6). Kysymyksiä pilotoitiin touko – kesäkuussa 2022 palvelutaloissa asuville ja seniorikeskusten toimintaan osallistuville ikääntyneille, jotka olivat 65-vuotiaita tai vanhempia. Kyselyn tuloksissa on yhdistetty ruotsin- ja suomenkieliset vastaukset (Liite 7). Kyselyn kokemusten pohjalta voidaan todeta, että ikääntyneen kompetenssin arviointi olisi hyvin tärkeää ennen kyselyn suorittamista ja myös siksi, että he voivat halutessaan omatoimisesti ottaa yhteyttä palveluihin.

Vuonna 2022 hankkeessa selviteltiin kyselylomakkeella sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden kokemuksia lähisuhdeväkivallasta kysymisessä (Liite 8).

EASI-sa kysymykset ja niiden arviointi

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

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

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

- Kysymys liittyy tilanteisiin, joissa hoitovastuussa oleva henkilö laiminlyö hoitovelvollisuutensa hoidettavan perustarpeiden täyttämässä.
- Kyllä –vastaus yhteen tai useampaan kysymyksen sisältämään kohtaan antaa aiheen huolen heräämiseen.

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 hädän tunnetta. Henkinen väkivalta on näkymättömin ja yleisin väkivallan muoto. Kyllä –vastaus yhteen tai useampaan kysymyksen sisältämään kohtaan antaa aiheen huolen heräämiseen.

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. Kyllä –vastaus yhteen tai useampaan kysymyksen sisältämään kohtaan antaa aiheen huolen heräämiseen.

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.
- Kyllä –vastaus yhteen tai useampaan kysymyksen sisältämään kohtaan antaa aiheen huolen heräämiseen.

Jos vastausten perusteella herää huoli

- nimettömänä suoritettussa kyselyssä tarvittaessa yhteyden ottaminen palveluihin on ikääntyneen itsensä varassa
- myös nimettömässä kyselyssä tulee kuitenkin antaa tietoa, miten voi toimia ja mihin voi ottaa yhteyttä.
- jos sinulla on kontakti ikääntyneeseen ja huoli herää hänen vastaustensa perusteella, kerro hänelle arviosi perusteluineen.
- Voit ehdottaa yhteydenottamista sosiaalipalveluihin tuen tarpeen arvioimiseksi (huoli-ilmoitus). Yhteydenotto on tehtävissä kuitenkin vain siinä tapauksessa, että henkilö antaa tähän suostumuksensa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 35 §).
- Keskustele hänen kanssaan erilaisista avun saamisen vaihtoehdoista ja ehdota hänelle arviointisi perusteella sopivaa jatkohoitoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

- **35§:** Jos tehtävässään on saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, henkilö on ohjattava hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen tuen tarpeen arvioimiseksi
- Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, on tehtävä viipymättä ilmoitus

ilmeisestä sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle

- huoli-ilmoituksen tarkoitus on varmistaa, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa huolenpidon silloinkin, kun hän ei itse osaa tai ymmärrä sitä pyytää.
- Vastaava velvoite sisältyy myös vanhuspalvelulain 25 §:ään.
- sosiaalihuoltolain mukaisen yhteydenoton tai ilmoituksen voi tehdä joko yksityishenkilö tai viranomainen tai muu taho.
- Yksityishenkilö voi tehdä ilmoituksen nimettömänä. Mikäli ilmoittaja kertoo nimensä, on asianosaisella halutessaan oikeus saada se tietoonsa, vaikka ilmoittaja olisi kieltänyt tiedon antamisen.
- viranomainen tekee ilmoituksen aina omalla nimellään.
- huoli-ilmoituksen saavuttua henkilön palvelutarpeen selvittäminen käynnistetään viipymättä 1–2 arkipäivän sisällä. Sosiaalialan ammattilainen arvioi tilanteen ilmoituksen sisällön, sen kiireellisuuden ja aloittaa asian selvittämisen.
- **36§:** Palvelutarpeen arviointi:
- Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:
 - Monenlaiset vaara- ja uhkatilanteet sekä onnettomuudet vaativat sosiaalipalvelujen toteuttamista tilanteen vaatimalla kiireellisyydellä. Kiireellisessä tuen tarpeen selvittämisessä on siten usein kyse vastaavista tilanteista kuin sosiaalipäivystykseen yhteyttä otettaessa.
 - Säännöksessä ei aseteta kiinteää määräaikaa sille, missä ajassa kiireellisen avun arviointi on tehtävä, vaan asia jää tapauskohtaisen kokonaisharkinnan varaan huomioiden perustuslain 19 §:n 1 momentin vaatimus välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon turvaamisesta.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (ns. Vanhuspalvelulaki)

- **25 §:** viipymättä ilmoitettava sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan
- ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto 28.6.2013:
 - laki koskee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä
 - Ikääntynyt väestö tarkoittaa vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli 63 vuotta täyttäneitä
 - Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (3 §). Toimintakyky ymmärretään laajasti: kyseessä voi olla fyysinen, kognitiivinen,

psykykinen tai sosiaalinen toimintakyky. Yleensä ihmisen toimintakyky heikkenee ja palvelujen tarve kasvaa merkittävästi noin 80–85 ikävuoden vaiheilla, mutta esimerkiksi etenevä muistisairaus voi aiheuttaa runsaiden palvelujen tarvetta huomattavasti varhaisemmassakin iässä.

Oikeus antaa tietoja uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten

- Jos arviosi mukaan rikos on tapahtunut:
 - Suomessa ilmoitusvelvollisuus ei koske aikuisiin kohdistuneita jo tapahtuneita rikoksia. Lastensuojelulaki velvoittaa ammattihenkilön tekemään lastensuojelu- ja rikosilmoituksen, jos epäily koskee alaikäiseen kohdistunutta seksuaalirikosta.
- Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, ns. Potilaslaki 785/1992, 13 §:n 4 momentti. Muutos 20.3.2015/271).
- Mahdollisen väkivallan ei tarvitse olla muodoltaan vakavaa, ja se voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista, eikä sen tarvitse olla välittömästi tapahtuvaa. Epäilyn voi synnyttää jo tapahtunutkin teko, joka esim. voi olla merkki siitä, että toimintaa voi jatkua myös tulevaisuudessa. Esimerkiksi lähestymiskiellon rikkominen voi ennakoita väkivallan uhkaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 03.02.2020).
- Sosiaalihuollolla on oikeus antaa poliisille luottamuksellista tietoa omasta aloitteestaan asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksesta riippumatta. Tämä edellyttää, että työntekijällä on syytä epäillä, että joku on väkivallan vaarassa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista (18 §).
- Säännösten tavoitteena on lisätä viranomaisten mahdollisuuksia ehkäistä ja estää perhe- ja lastensurmia sekä väkivaltaa parantamalla viranomaisten ja muiden toimijoiden välistä tietojenvaihtoa. Viranomaisten ja muiden niihin rinnastettavien palvelutuottajien omaaloitteisella tietojenvaihdolla vahvistetaan ja tehostetaan perheväkivallan ehkäisemiseksi sekä väkivaltakierteen katkaisemiseksi tehtävää poikkihallinnollista yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Ilmoitusvelvollisuus törkeistä tekeillä olevista rikoksista

- Kenellä tahansa – myös terveydenhuollon ammattihenkilöllä – on velvollisuus/oikeus ilmoittaa poliisille teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos tietää raiskauksen, murhan, tapon, surman, törkeän pahoinpitelyn, ryöstön, törkeän terveyden vaarantamisen tai törkeän huumausainerikoksen olevan hankkeilla. (Rikoslaki 39/1889, 15 luvun 10 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 03.02.2020).
- tietojen luovuttaminen edellyttää, että henkilö on hoitotehtäviä hoitaessaan saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan, kuten esimerkiksi perhe- tai lapsensurman, kohteeksi.

- Salassapitosäännökset eivät poista tätä velvollisuutta.
- Jos ilmoittaja ei ole varma tekeillä olevan rikoksen törkeydestä, on suositeltavaa ottaa viipymättä yhteys poliisiin ja kysyä asiaa yleisellä tasolla ilman potilaan henkilötietoja.
- Velvollisuus koskee ennakoitua, ei jo tapahtuneita tilanteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 03.02.2020).
- Jos ilmoitusta ei tehdä ja rikos tai rikoksen rangaistava yritys toteutetaan myöhemmin, laiminlyönti tuomitaan törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisenä. (Rikoslaki 39/1889, 15 luvun 10 §).

Omaisten oikeudet

- Jos potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun synn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, tärkeän hoitotoimenpiteen suorittamiselle on saatava hänen laillisen edustajansa, lähiomaisen tai muun läheisen henkilön suostumus.
- Jos potilaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai läheisen henkilön mielipidettä ei saada selville, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Näin on tehtävä myös, jos suostumusta antavien henkilöiden näkemykset eroavat toisistaan.
- Suostumusta antavilla henkilöillä ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran välttämiseksi annettavaa tarvittavaa hoitoa.
- Henkilöllä, jolta pyydetään suostumusta hoitoon, on oikeus saada suostumuksen antamista varten tarvittavat tiedot potilaan terveydentilasta. (Valvira 15.2.2019).

Edunvalvontaan liittyvät kysymykset

- useimmiten ikääntyneiden asiat hoituvat läheisten avustuksella ilman virallista edunvalvontaa.
- henkilö voi antaa ns. edunvalvontavaltuutuksen/edunvalvontavaltakirjan. Se on kuin testamentti siitä, miten ihminen haluaa oikeuksiaan käytettävän silloin, kun hän itse ei pysty enää tekemään päätöksiä.
- Valtuutuksella henkilö oikeuttaa toisen henkilön edustamaan itseään asioissa, jotka hän on määritellyt valtuutuksessa. Ne voivat olla taloudellisia tai hänen henkilöään koskevia asioita, kuten terveysasioita.
- edunvalvontavaltuutus on ainoastaan valmistautumista mahdolliseen edunvalvontatilanteeseen
- Se voidaan vahvistaa vasta sitten, kun sitä tarvitaan todetusti. Vahvistajana toimii Digi- ja väestötietovirasto (DVV) (väestörekisterikeskus ja maistraatit yhdistyivät digi- ja väestötietovirastoksi 1.1.2020)
- edunvalvojan hakemisen tarve saattaa tulla, jos havaitaan epäilyksiä henkilön omaisuuden taloudellisesta väärinkäytöstä

- edunvalvonnan laajuus vaihtelee. Lievin muoto on hakea edunvalvojaa vain tiettyyn, nimettyyn tehtävään
- tavallisimmin edunvalvoja määrätään henkilön raha-asioiden tai omaisuuden hoitajaksi
- edunvalvojan tulee huolehtia myös siitä, että henkilö saa sopivaa hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta.
- tuomioistuimien vapauttaa edunvalvojan tehtävästään, jos hän osoittautuu siihen kykenemättömäksi tai sopimattomaksi tai jos vapauttamiseen on muu erityinen syy
- Holhousasioiden rekisteristä kuka tahansa saa tiedon siitä, onko joku edunvalvonnassa, kuka hänen edunvalvojansa on ja mitkä ovat edunvalvojan tehtävät. Holhousasioiden rekisteri on Digi- ja väestötietoviraston ylläpitämä valtakunnallinen rekisteri. Kun edunvalvonta on päättynyt tai valtuutuksen voimassaolo lakannut, sieltä saa tiedon vain silloin, jos sitä tarvitaan kysyjän etujen, oikeuksien tai velvollisuuksien hoitamiseksi. (Digi- ja väestötietovirasto)

Liitteet

1. Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily –kysymykset (Index of Suspected Elder Abuse © (EASI)
2. Frågorna om misstankar om utnyttjande av eller våld mot äldre (Index of Suspected Elder Abuse © (EASI)
3. Den äldre fyller i själv EASI ©(EASI-sa)
4. Omatoimisesti täytettävä EASI ©(EASI-sa)
5. Enkät om äldres erfarenheter
6. Kyselylomake ikääntyneiden lähisuhdeväkivallan kokemuksista
7. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen – ikääntyneiden kokemukset (tulokset)
8. Perhe- ja lähisuhdeväkivallasta kysyminen - ammattilaisten kokemukset (kysymykset ja tulokset)

Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily –kysymykset (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI))			
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?	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

© 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

Pasi Randen, M.D., Malmi Hospital; pasi.randen@hel.fi

Marja Ivaska-Suominen, M.D., Malmi Hospital; marja.ivaska-suomela@hel.fi

Jussi Ylä-Liedenpohja, M.D., Porvoo Hospital; jussi.yla-liedenpohja@hus.fi

Frågorna om misstankar om utnyttjande av eller våld mot äldre (Elder Abuse Suspicion Index © (EASI))			
Frågorna nummer 1 – 5 tillfrågas av patienten; fråga nummer 6 besvaras av läkaren.			
Under de senaste 12 månaderna:			
1) Har du blivit tvungen att förlita dig på en annan persons hjälp i följande situationer: att tvätta dig, klä på dig, gå till butiken, ta hand om bankärenden eller måltider?	JA	NEJ	Inget svar
2) Har någon hindrat dig från att få mat, kläder, läkemedel, glasögon, hörapparat eller vård eller hindrat dig från att spendera tid tillsammans med de människor du önskar?	JA	NEJ	Inget svar
3) Har någon sagt något som har sårat dig och därmed fått dig att känna dig skamsen eller hotad?	JA	NEJ	Inget svar
4) Har någon försökt tvinga dig att underteckna ett papper eller använda dina pengar mot din vilja?	JA	NEJ	Inget svar
5) Har någon försökt skrämma dig eller rört dig på ett sätt som du inte har velat eller har någon skadat dig fysiskt?	JA	NEJ	Inget svar
6) Läkaren: Utnyttjande av eller våld mot äldre kan ha att göra med följande företeelser: svag vilja eller ovilja till synkontakt, tillbakadragen, undernärd, sämre hygien, sår, blåmärken, oändamålsenlig klädsel eller dålig medicinsk vårdanpassning. Har du märkt du något av dessa företeelser i dag eller under de senaste 12 månaderna?	JA	NEJ	Inget svar

Frågeblanketten EASI utvecklades* för att väcka läkarens misstanke om våld mot eller utnyttjande av äldre i situationer, då det kan vara ändamålsenligt att ge patienten/kunden/klienten en remiss till andra instanser för att utreda saken. Ett eller flera "JA" på i synnerhet frågorna 2 – 6 när samtliga 6 frågor ställs kan vara oroväckande. EASI testades* i hemvården så att läkarna ställde frågorna till kognitivt mer kompetenta äldre.

*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

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

Veronica Fellman, VD för Servicehusstiftelsen i Sibbo, FM, MBA, rektor, ITS-disponent;
veronica.fellman@palvelutalolinda.fi

Sirkka Perttu, MSc (Health Care), RN; slperttu@gmail.com

Den äldre fyller i själv EASI ©(EASI-sa)

INDEX FÖR MISSTANKE OM VÅLD MOT ÄLDRE ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI-sa)		
EASI – sa FRÅGOR: HAR FÖLJANDE SKETT UNDER DE SENASTE 12 MÅNADERNA?		
RINGA IN ETT SVAR PÅ VARJE FRÅGA		
1) HAR DU BLIVIT TVUNGEN ATT FÖRLITA DIG PÅ EN ANNAN PERSONS HJÄLP I FÖLJANDE SITUATIONER: ATT TVÄTTA DIG, KLÄ PÅ DIG, GÅ TILL BUTIKEN, TA HAND OM BANKÄRENDELLER MED MÅLTIDER?	JA	NEJ
2) HAR NÅGON HINDRAT DIG FRÅN ATT FÅ MAT, KLÄDER, LÄKEMEDEL, GLASÖGON, HÖRAPPARAT ELLER VÅRD ELLER HINDRAT DIG FRÅN ATT SPENDERA TID TILLSAMMANS MED DE MÄNNISKOR DU ÖNSKAR?	JA	NEJ
3) HAR NÅGON SAGT NÅGOT SOM HAR SÅRAT DIG OCH DÄRMED FÅTT DIG ATT KÄNNA DIG SKAMSEN ELLER HOTAD?	JA	NEJ
4) HAR NÅGON FÖRSÖKT TVINGA DIG ATT UNDERTECKNA ETT PAPPER ELLER ANVÄNDA DINA PENGAR MOT DIN VILJA?	JA	NEJ
5) HAR NÅGON FÖRSÖKT SKRÄMMA DIG ELLER RÖRT DIG PÅ ETT SÄTT SOM DU INTE HAR VELAT ELLER HAR NÅGON SKADAT DIG FYSISKT?	JA	NEJ

EASI har anpassats för att äldre människor själva kan fylla i blanketten på papper*. Studien finansierades av det kanadensiska seniorprogrammet “the New Horizons for Seniors Program of Human Resources and Social Development Canada, project #6496426”.

*Mark J. Yaffe, Deborah Weiss, Maxine Lithwick 2012. Seniors’ Self-Administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): A Feasibility Study. Journal of Elder Abuse & Neglect 24(4):277-292, 2012.

Mark J. Yaffe MD McGill University, Montreal, Canada mark.yaffe@mcgill.ca

EASI© website URL: www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder

Veronica Fellman, CEO, Executive Director of the Foundation of Services Houses in Sipoo, Finland.

ITS Property Manager. veronica.fellman@palvelutalolinda.fi

Sirkka Perttu, MSc (Health Care), RN; slperttu@gmail.com. [Osk VoiVa | Empowering Old Age Coop](#)

Omatoimisesti täytettävä EASI © (EASI-sa)

Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily – kysymykset Elder Abuse Suspicion Index © (EASI-sa)		
EASI – sa KYSYMYKSET: VIIMEISEN 12 KUUKAUDEN AIKANA:		
YMPYRÖI YKSI VASTAUS JOKAISEEN KYSYMYKSEEN		
1) OLETKO JOUTUNUT TURVAUTUMAAN TOISEN HENKILÖN APUUN SEURAAVISSA TILANTEISSA: PESEYTYMINEN, PUKEUTUMINEN, KAUPASSA KÄYNTI, PANKKIASIOIDEN TAI ATERIOIDEN HOITAMINEN?	Kyllä	Ei
2) ONKO KUKAAN ESTÄNYT SINUA SAAMASTA RUOKAA, VAATTEITA, LÄÄKITYSTÄ, SILMÄLASEJA, KUULOKOJETTA TAI HOITOA, TAI ESTÄNYT SINUA VIETTÄMÄSTÄ AIKAASI HALUAMIESI IHMISTEN KANSSA?	Kyllä	Ei
3) ONKO KUKAAN SANALLISESTI LOUKANNUT SINUA JA SITEN AIHEUTTANUT SINULLE HÄPEÄN TAI UHATUKSI TULEMISEN TUNNETTA?	Kyllä	Ei
4) ONKO KUKAAN YRITTÄNYT PAKOTTAA SINUA ALLEKIRJOITTAMAAN PAPEREITA TAI KÄYTTÄMÄÄN RAHOJASI VASTOIN TAHTOASI?	Kyllä	Ei
5) ONKO KUKAAN SAANUT SINUA PELKÄÄMÄÄN, KOSKENUT SINUUN TAVALLA, JOTA ET HALUNNUT, TAI SATUTTANUT SINUA FYYSISESTI?	Kyllä	Ei

The EASI has been adapted for self-completion in paper form by older people*. The research was funded by the New Horizons for Seniors Program of Human Resources and Social Development Canada, project #6496426.

*Mark J. Yaffe, Deborah Weiss, Maxine Lithwick 2012. Seniors' self-administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): a feasibility study. Journal of Elder Abuse & Neglect 24(4):277-292, 2012.

Mark J. Yaffe MD McGill University, Montreal, Canada mark.yaffe@mcgill.ca

Sirkka Perttu, MSc (Health Care), RN; slperttu@gmail.com

Pasi Randen, M.D., Malmi Hospital; pasi.randen@hel.fi

Marja Ivaska-Suominen, M.D., Malmi Hospital; marja.ivaska-suomela@hel.fi

Jussi Ylä-Liedenpohja, M.D., Porvoo Hospital; jussi.yla-liedenpohja@hus.fi

Enkät om äldres erfarenheter

1. Vilket är ditt kön Kvinna Man
2. Vilken är din åldersgrupp? 65 – 74 år 75 – 84 år 85 år eller mer
3. Har du deltagit i evenemang som behandlar mänskliga rättigheter för äldre personer?
 Mycket ofta Ofta Ibland Aldrig
4. Har du upplevt svårigheter under coronapandemin (såsom osäkerhet, rädsla, ensamhet)?
 ja, hurdana? _____
 Jag har inte upplevt svårigheter.

5. UNDER DE SENASTE 12 MÅNADERNA:

Har du blivit tvungen att förlita dig på en annan persons hjälp i följande situationer: att tvätta dig, klä på dig, gå till butiken, ta hand om bankärenden eller måltider?	JA	NEJ
Har någon hindrat dig från att få mat, kläder, läkemedel, glasögon, hörapparat eller vård eller hindrat dig från att spendera tid tillsammans med de människor du önskar?	JA	NEJ
Har någon sagt något som har sårat dig och därmed fått dig att känna dig skamsen eller hotad?	JA	NEJ
Har någon försökt tvinga dig att underteckna ett papper eller använda dina pengar mot din vilja?	JA	NEJ
Har någon försökt skrämma dig eller rört dig på ett sätt som du inte har velat eller har någon skadat dig fysiskt?	JA	NEJ

6. Om du svarade ”ja” på någon av punkterna i fråga 5, önskar du tala om dina erfarenheter med någon? Ja Nej
7. Om du svarade ”ja” på någon av punkterna i fråga 5, önskar du få stöd/hjälp i din situation?
 Ja Nej
8. Tycker du att det är viktigt att fråga seniorer om våld i nära relationer?
 Viktigt Inte så viktigt Jag vet inte
9. Hur upplever du den här förfrågan om våld i nära relationer?

10. Jag vill inte besvara frågorna på den här frågeblanketten

Du får gärna berätta nedan om varför du inte vill svara på frågorna

☺ TACK FÖR DITT SAMARBETE ☺

Om du vill ställa en fråga eller diskutera frågor, vänligen kontakta:

Kyselylomake ikääntyneiden kokemuksista

11. Mikä on sukupuolesi Nainen Mies
12. Mikä on ikäryhmäsi? 65 – 74 v 75 – 84 v 85 vuotta tai yli
13. Oletko osallistunut tilaisuuksiin, joissa puhutaan ikääntyneiden ihmisoikeuksista?
 Hyvin usein Usein Joskus En koskaan
14. Oletko kokenut korona-aikana vaikeuksia? (esim. turvattomuutta, pelkoa, yksinäisyyttä)
 kyllä, millaisia? _____
 En ole kokenut mitään vaikeuksia

15. VIIMEISEN 12 KUUKAUDEN AIKANA:

Oletko joutunut turvautumaan toisen henkilön apuun seuraavissa tilanteissa: peseytyminen, pukeutuminen, kaupassa käynti, pankkiasioiden tai aterioiden hoitaminen?	KYLLÄ	EI
Onko kukaan estänyt sinua saamasta ruokaa, vaatteita, lääkitystä, silmälasia, kuulokojetta tai hoitoa, tai estänyt sinua viettämästä aikaasi haluamiesi ihmisten kanssa?	KYLLÄ	EI
Onko kukaan sanallisesti loukannut sinua ja siten aiheuttanut sinulle häpeän tai uhatuksi tulemisen tunnetta?	KYLLÄ	EI
Onko kukaan yrittänyt pakottaa sinua allekirjoittamaan papereita tai käyttämään rahojasi vastoin tahtoasi?	KYLLÄ	EI
Onko kukaan saanut sinua pelkäämään, koskenut sinuun tavalla, jota et halunnut, tai satuttanut sinua fyysisesti?	KYLLÄ	EI

16. Jos vastasit kysymyksen 5 johonkin kohtaan ”kyllä”, haluaisitko puhua kokemuksestasi jonkun kanssa? Kyllä En
17. Jos vastasit kysymyksen 5 johonkin kohtaan ”kyllä”, haluaisitko saada tukea/apua tilanteeseesi?
 Kyllä En
18. Miten tärkeää mielestäsi on kysyä ikääntyneiltä lähisuhdeväkivallasta?
 Tärkeää Ei tärkeää En osaa sanoa
19. Miten koit tämän kyselyn lähisuhdeväkivallasta?

20. En halua vastata tämän lomakkeen kysymyksiin

Kertoisitko syitä, miksi et halua vastata

☺ KIITOS YHTEISTYÖSTÄ ☺

Jos haluat keskustella kysymyksistä tai kysyä jotakin, ota yhteyttä:

Lähisuhdeväkivallasta kysyminen - Ikääntyneiden kokemukset

Sirkka Perttu, 2022

Kyselyssä käytettiin EASI - Ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun epäily – lomakkeen omatoimisesti täytettävää muotoa (EASI-sa) palvelutaloissa itsenäisesti asuville ja seniorikeskusten palveluja käyttäville 65 vuotiaille tai sitä vanhemmille henkilöille. Lomakkeen vastaanottajille jaettiin saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta, lomakkeiden nimettömyydestä ja vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Lomakkeen saattoi palauttaa merkitsemällä kohdan ”En halua vastata kyselyyn”.

Kyselyllä haluttiin saada tietoa ikääntyneiden kokeman lähisuhdeväkivallan kokemuksista viimeisen yhden vuoden ajalta. Heiltä tiedusteltiin myös, millaisia esteitä ja vaikeuksia he kokevat siitä kertomisessa ja kuinka hyväksyttävältä tuntuu, jos ammattihenkilö kysyy siitä. Tämä voisi auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ymmärtämään lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyviä käsityksiä ikääntyneiden näkökulmasta.

Kyselyssä jaettiin 51 lomaketta. 6 palautettiin merkinnällä ”en halua vastata”. Heistä yksi ilmoitti sukupuolensa. Kaksi, jotka eivät halunneet vastata, kertoivat syyksi ”ei koske minua” ja ”ei ole ajankohtaista minulle”. Täytettyjä lomakkeita saatiin 45. Heistä oli naisia 32 ja miehiä 14 (n=46). Hieman yli puolet vastaajista kuuluivat ikäryhmään 75-84 vuotta (n=24; 53.3%). Noin kolmannes oli 85 vuotta tai vanhempia (n=15; 33.3%) ja 65-74 vuotiaita oli 6 (13.3%).

Vastaajista 13 (28,9%) tarvitsi apua jossakin päivittäisessä toiminnassa (kysymys 1). Kukaan ei ilmoittanut kokeneensa hoidon laiminlyöntiä (kysymys 2) tai taloudellista väkivaltaa (kysymys 4). Henkistä väkivaltaa kertoi kokeneensa 3 henkilöä (kysymys 3) ja fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa 1 henkilö (kysymys 5).


Kyselylomakkeessa kysyttiin myös, oliko henkilö kokenut vaikeuksia koronapandemian aikana ja jos oli kokenut, millaisia. 30 henkilöä ilmoitti, etteivät olleet kokeneet minkäänlaisia vaikeuksia. Ne, jotka kokivat vaikeuksia (n=13), kertoivat olleensa yksinäisiä, kokeneensa turvattomuutta, pelkoa, masennusta ja turhautumista sekä fyysisen kuntonsa heikkenemistä.

Vastaukset kysymykseen ”Miten koit tämän kyselyn lähisuhdeväkivallasta ” olivat erittäin positiivisia: ”hyvä kysyä, asiallista kysyä, hyvä kysyä vaikka voi olla vaikeaa vastata, tarpeellista kysyä, jos asia koskee itseä tai läheistä”. Kukaan lomakkeen täyttäneistä ei vastustanut kysymistä.

Kysymykseen ”Miten tärkeänä koet lähisuhdeväkivallasta kysymisen ikääntyneiltä” 38 vastaaja ilmoitti, että se on tärkeää, kahden mielestä ei tärkeää ja kolme ei osannut sanoa.

Syyskuussa 2022 järjestetyssä keskustelutilaisuudessa arvioitiin yhdessä vastaajien kanssa EASI-sa lomakkeen kysymyksiä ja mitkä niistä ovat ehkä ikääntyneille vaikeimpia. Fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa koskeva kysymys (kysymys 5) koettiin vaikeimpana.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yleensä ikääntyneet suhtautuvat myönteisesti lähisuhdeväkivallasta kysymiseen. Tämä tulos on samansuuntainen verrattuna Kanadassa tehdyn



kyselyn tuloksiin (Mark J. Yaffe, Deborah Weiss, Maxine Lithwick 2012. Seniors' self-administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): a feasibility study. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 24(4):277-292, 2012). Kuitenkin kyselyn suorittajan kokemuksen mukaan ikääntyneen kyky ymmärtää kysymykset ja vastata luotettavasti kysymyksiin tulisi varmistaa ennen kyselyä. Ns. kompetenssia on vaikea arvioida, sillä kompetenssi (tai muisti) ei ole jatkumo – se voi vaihdella jopa yhden päivän aikana sekä liittyen asiayhteyteen – yhdessä asiassa ikääntynyt ymmärtää ja muistaa täysin kaiken, toisessa ei.

Perhe- ja lähisuhdeväkivallasta kysyminen - ammattilaisten kokemukset

Sirkka Perttu, 2022

Ammattisi: _____

- 1) Oletko käyttänyt Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta (THL)?
 Kyllä, usein Joskus En koskaan
- 2) Miten koet perhe- ja lähisuhdeväkivallasta kysymisen?
- 3) Mikä/mitkä lähisuhdeväkivallan muodoista on ehkä vaikeimmin lähestyttävä/vaikeinta kysyä?
- 4) Millaisia muutoksia mahdollisesti tarvittaisiin, jotta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta voisi kysyä systemaattisesti jokaiselta asiakkaalta?
- 5) Muuta palautetta

Tulokset

Syyskuussa 2022 pidettiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille koulutustilaisuuksia ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan systemaattisesta kysymisestä. Koulutus liittyi SAVE-hankkeessa tuotetun käsikirjan ja internetkurssin sisältöihin painottaen erityisesti suomalaista työtä (Kts. [Ajankohtaista | Osuuskunta VoiVa](#)). Koulutusten yhteydessä tehtiin kysely ammattilaisten kokemuksista, kun he kysyvät ja keskustelevat ikääntyneen kanssa hänen lähisuhdeväkivallan kokemuksistaan.


Kaikkiaan 34 ikääntyneiden kanssa työskentelevää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista vastasi kyselyyn. Koulutuksessa esiteltiin hankkeessa käytetty kyselylomake EASI-sa ja THL:n Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake ([Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen - THL](#)).

Osallistujista kaksi oli käyttänyt THL:n lomaketta. Ammattilaiset kokivat, että lähisuhdeväkivallasta kysyminen ikääntyneiltä on tärkeää ja olennainen osa työtä, vaikkakin se on haasteellista. Moni korosti, että ennen kysymistä on rakennettava luottamuksellista suhdetta asiakkaan kanssa. Kysyminen voi olla vaikeaa kotiolosuhteissa, joissa omainen on paikalla. Myös asiakkaiden muistisairaudet vaikeuttavat kysymistä.

Vaikeinta kysymisessä on pelko asiakkaan reaktiosta kysymiseen; he saattavat kokea sen loukkaavana tai eivät halua tehdä enää yhteistyötä ammattilaisen kanssa. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen on herkkä ja henkilökohtainen asia. On myös vaikeaa kysyä, jos tilanne on epäselvä eikä väkivallan tapahtumisesta ole konkreettisia todisteita.

Osallistujilta kysyttiin, mitkä lähisuhdeväkivallan muodoista ovat ehkä vaikeimmin lähestyttäviä ja joista on vaikeinta kysyä. Vaikeimmin lähestyttäväksi alueeksi koettiin seksuaalinen väkivalta. Myös ikääntyneet itse saattavat kokea siitä puhumisen vaikeana. Erityisesti henkisen väkivallan ollessa kyseessä asiakas itse ei usein tunnista tilannettaan väkivaltaiseksi.

Kysymykseen, millaisia muutoksia mahdollisesti tarvittaisiin, jotta lähisuhdeväkivallasta voisi kysyä systemaattisesti jokaiselta asiakkaalta? Lähes kaikki vastasivat tähän kysymykseen ja vastaukset voidaan kiteyttää seuraavasti: tulisi olla yksi kyselylomake virallisissa asiakirjoissa,



selkeä oman työn rakenne ja sovitut yhteistyörakenteet sekä ohjeet, esimerkiksi milloin kysyä, miten asiaa lähestytään, mihin ohjata asiakkaita hakemaan apua. Kysymisen pitäisi tulla rutiiniksi siten, että kysytään kaikilta leimaamisen välttämiseksi. Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa kysymisen tulisi olla pakollista. Säännöllinen koulutus ja moniammatilliset keskustelut nähtiin tarpeellisena. Asialle toivottiin myös enemmän julkisuutta viestintävälineissä.

Lähdeluettelo

Digi- ja väestötietovirasto. [Holhousasioiden rekisteristä annettavat otteet | Digi- ja väestötietovirasto | Digi- ja väestötietovirasto \(dvv.fi\)](#)

Euroopan ihmisoikeussopimus 63/1999. [EUROOPAN IHMISOIKEUSSOPIMUS - FINLEX®](#)

Euroopan neuvoston suositus 2014. Annettu 18 päivänä helmikuuta 2014. Euroopan kehitysrahaston (yhdeksäs EKR) toimien toteuttamisen osalta komissiolle myönnettäväksi vastuuvapaudeksi varainhoitovuodelta 2012 (OJ C, C/289, 29.08.2014, p. 3, CELEX: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32014H0829\(02\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32014H0829(02)))

Haapakangas Kimmo, Näsi Matti, Pietiläinen Marjut 2022. Lisääntyikö lähisuhdeväkivalta korona-aikana? Tilastokeskus. Tietotrendit. [Lisääntyikö lähisuhdeväkivalta korona-aikana? | Tieto&trendit \(stat.fi\)](#).

Hammar Teija ja Luoma Minna-Liisa 2014. Ikääntyneet. [9ecd3cof-d7ad-4769-8391-daob9272db45 \(thl.fi\)](#)

Leppäkoski Tuija, Flinck Aune, Paavilainen Eija 2014. Assessing and Enhancing Health Care Providers' Response to Domestic Violence. Nursing Research and Practice, vol 2014. Article ID 759682. <https://doi.org/10.1155/2014/759682>.

HE 108/2014 vp 297217 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. [HE 108/2014 vp \(finlex.fi\)](#).

Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. [Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus - YK:n alueellinen tiedotuskeskus - Finnish \(unric.org\)](#)

Ihmisoikeuskeskus 2020. https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/Ikääntyneiden_itsemääräämisoikeus | [Ihmisoikeuskeskus / Människorättscentret / Human Rights Centre](#)

Ikääntyneisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan seulonta/systemaattinen kysyminen. Ammattilaisten käsikirja, osio 2. <https://www.projectsave.eu/screening-for-violence-against-older-persons-a-training-package/>.

Kehusmaa Sari, Siltanen Sini, Leppäaho Suvi. [Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselystä](#). Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021.

Koistinen Inka ja Holma Juha 2015. Finnish Health Care Professionals' Views of Patients Who Experience Family Violence. SAGE Open January-March 2015: 1–10. DOI: 10.1177/2158244015570392.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (ns. Vanhuspalvelulaki). [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, ns. Potilaslaki 785/1992, 13 §:n 4 momentti. Muutos 20.3.2015/271. [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

Laki sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista 812/2000. (ns. Asiakaslaki). [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

Launis Veikko 2021. Lääkintä- ja hoitoetiikan peruseriaatteet. Kirjassa: Lääkärin etiikka. s. 31. [Lääkärin etiikka | Lääkäriliitto - Lääkärin etiikka -kirja \(laakariliitto.fi\)](#)

Nipuli Suvi 2020. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit – Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:55. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4121-2>.

Notko Marianne, Holma Juha, Husso Marita, Virkki Tuija, Laitila Aarno, Merikanto Juhani ja Mäntysaari Mikko 2011. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2011;127(15):1599-606. [Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa \(duodecimlehti.fi\)](#)

October, Martta; Laitinen, Hanna-Leena 2022. Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-878-1>).

Pelkonen Risto 2021. Potilas ja lääkäri. Kirjassa: Lääkärin etiikka 2021. [Potilas ja lääkäri | Lääkäriliitto - Lääkärin etiikka -kirja \(laakariliitto.fi\)](#)

Perttu Sirkka 2022. Osk VoiVa, Osk VoiVa | Empowering Old Age Coop. [Ajankohtaista | Osuuskunta VoiVa](#)

Rikoslaki 39/1889. [Rikoslaki 39/1889 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)
Valvira 2019. Omaisten oikeudet. Päivitetty 15.2.2019. [Omaisten oikeudet - Valvira](#).

Siltala Heli 2021. Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care. University of Jyväskylä. JYU Dissertations. Permanent link to this publication: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8808-1>).

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226067>

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto 28.6.2013. ”Vanhuspalvelulaki”. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Muistio vanhuspalvelulain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista \(vanhuspalvelulaki\) | Kuntaliitto.fi](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>

Sosiaali- ja terveysministeriö 03.02.2020. Ohje terveydenhuollon ja poliisin väliseen tiedonvaihtoon. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202002034389>).

Suomen perustuslaki 731/1999. [Suomen perustuslaki 731/1999 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Tiedä ja Toimi. Lähisuhdeväkivalta puheeksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. THL 4/2014. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014091144620>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Tiedä ja Toimi. Lähisuhdeväkivalta puheeksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. THL 4/2014. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014091144620>

Tilastokeskus 24.3.2020. Julkistukset. Julkaistu 24.3.2020. [Tilastokeskus - Tilastot aiheittain - Väestörakenne \(stat.fi\)](#)

Tilastokeskus 31.3.2021. Julkistukset. Julkaistu 31.3.2021. [Tilastokeskus - Väestörakenne 2020](#)

Topo Päivi 2022. [Ajankohtaista | Vanhusasiavaltuutettu](#), <https://vanhusasia.fi/>

United Nations Principles on the Rights of Older Persons 1991. 16 December 1991. General Assembly resolution 46/91. [United Nations Principles for Older Persons | OHCHR](#)


Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja 1996. [Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja \(1996\) - Ulkoministeriö \(um.fi\) 80/2002 - Valtiosopimukset - FINLEX®](#)

Valkonen Tarmo ja Lassila Jukka 2021. Väestön ikääntymisen taloudelliset vaikutukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-492-7>

Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011). [Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Valtokari Maria, Alastalo Hanna, Luoma Minna-Liisa 2021. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2021. THL.

World Health Organisation 2008. A global response to elder abuse and neglect: Building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: Main Report. WHO 2008.



Yaffe Mark J, Wolfson Christina, Lithwick Maxine, Weiss Deborah 2008. 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. doi: 10.1080/08946560801973168.

Yaffe Mark J, Weiss Deborah, Lithwick Maxine 2012. Seniors' self-administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): a feasibility study. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 24(4):277-292, 2012. doi: 10.1080/08946566.2011.652930.

Yaffe Mark J. 2014. The Elder Abuse Suspicion Index (EASI): why a suspicion index, and how can it be used. Practice Webinar. [2013 Winter Webinar – The Elder Abuse Suspicion Index \(EASI\)©: Why a suspicion index and how can it be used? on Vimeo](#)).

Yon, Y., Mikton C. R., Gassoumis Z. D., Wilber K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health* 5(2), pp. e147–e156. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30006-2.

