

OLE ROHKEA JA USKALLA PUUTTUA!

**Koulutus kaltoinkohteluun puuttumisesta vanhusten hoito-
työssä**

Eveliina Kivimäki ja Emilia Vaahtera

Opinnäytetyö, kevät 2018

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Diakoninen suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK) + diakonian

virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Kivimäki, Eveliina & Vaahtera, Emilia. Ole rohkea ja uskalla puuttua! – Koulutus kaltoinkohteluun puuttumisesta. Pori, kevät 2018, 49 s., 4 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma, Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK) + diakonian virkakelpoisuus.

Vanhuksen kaltoinkohtelulle ei ole olemassa kaiken kattavaa määritelmää. Kaltoinkohtelu on arka ja ajankohtainen asia, josta mielellään halutaan vaieta.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n hoitohenkilökunnalle koulutuksen kautta, mitä on kaltoinkohtelu ja miten siihen tulisi puuttua sitä havaittaessa. Koulutuspäivien tavoitteena oli antaa tietoa ja rohkeutta toimia kohdattaessa kaltoinkohtelutilanteita työssä. Tavoitteena oli myös, että hoitohenkilökunta pystyy omalla toiminnallaan ehkäisemään ja puuttumaan vanhuksen kaltoinkohteluun.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n toiveesta järjestettiin kaksi koulutuspäivää Villa Ruskassa, joihin osallistui Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n hoitohenkilökuntaa. Koulutuspäiviin laadittiin PowerPoint-esitys, jonka avulla kerrottiin kaltoinkohtelusta ja siihen puuttumisesta. Esityksessä oli myös esimerkkitapauksia kaltoinkohtelutilanteista ja koulutukseen osallistujat saivat pohtia ryhmissä, miten he ratkaisisivat kyseiset kaltoinkohtelutilanteet.

Monelle koulutukseen osallistujalle tuli yllätyksenä, että kaltoinkohtelu on paljon muutakin kuin vain fyysistä ja psyykkistä. Tämä ilmeni PowerPoint-esityksen ja esimerkkitapauksien yhteydessä.

Palautekyselylomake jaettiin koulutuspäivien jälkeen kaikille koulutukseen osallistujille, jotta saatiin tietoa koulutuspäivien hyödystä. Palautteen perusteella koulutukset olivat monelle osallistujalle hyödyllisiä ja moni sai niistä lisää tietoa, varmuutta ja rohkeutta puuttua vanhusten kaltoinkohteluun.

koulutus, vanhus, kaltoinkohtelu, hoitohenkilökunta Avainsanat:

ABSTRACT

Kivimäki, Eveliina and Vaahtera, Emilia.

Be brave and dare to tackle! – Further education on elder abuse.

49 p., 4 appendices. Language: Finnish. Spring 2018.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse.

There is no exact definition for elder abuse. Abuse is very sensitive and a current topic that wants to be silenced. This bachelor's thesis was made in cooperation with one care homes for the elderly in Pori. The aim was to implement further education for the nursing staff to help them to identify elder abuse better and provide information on how abuse should be prevented, intervened and confronted professionally in work situations.

This thesis has been implemented as a functional thesis. The training days were carried out by providing information on different elder abuse situations and by solving cases in groups. For many of the participants came as a surprise that the abuse is more than just physical and physiological neglects. This turned out in the context of the PowerPoint presentation and the examples of cases.

The feedback questionnaire was distributed to all participants of training days. The training days were useful for many of the participants. According to the responses, many of the nursing personnel received more information on how to intervene professionally the situations and courage to tackle elder abuse.

Key words: training, senior citizen, abuse, nursing staff

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 VANHUSTEN KALTOINKOHTELU.....	7
2.1 Kaltoinkohtelun muodot	7
2.5 Taloudellinen hyväksikäyttö.....	10
2.6 Seksuaalinen hyväksikäyttö	10
2.7 Vanhuksen itsemääräämisoikeus.....	11
3. KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMINEN JA SIIHEN PUUTTUMINEN.....	11
3.1 Kaltoinkohtelun tunnistaminen.....	12
3.3.1 Omavalvontasuunnitelma	15
3.3.2 Ilmoitusvelvollisuus	16
4 OPETUS JA OHJAUS	17
5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	19
5.1 Opinnäytetyön menetelmä.....	19
5.2 Kohderyhmä ja toimintaympäristö	20
5.3 Koulutuspäivän suunnittelu.....	20
5.4 Koulutuspäivien toteutus	22
5.5 Koulutuspäivien arviointi.....	23
5.6 Koulutuspäivien hyöty.....	27
6 POHDINTA	28
LÄHTEET.....	32
LIITE 1: Kutsu koulutukseen	34
LIITE 2: Koulutuspäivän ohjelma	36
LIITE 3: Palautekyselylomake.....	37
LIITE 4: Koulutuspäivän PowerPoint-esitys	38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aihe sai alkunsa Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n ideasta tehdä opinnäytetyö kaltoinkohtelusta. Valvira oli teettänyt kyselyn kaltoinkohtelusta, johon myös Ruskatalojen henkilökunta vastasi. Tämän pohjalta Ruskatalojen palvelujohtajat saivat idean opinnäytetyöhömmme. Moni hoitohenkilökunnasta tietää mitä kaltoinkohtelu on, mutta siihen puuttuminen on heidän mielestään hankalaa. Tästä saimme palvelujohtajien kanssa ajatuksen, että pitäisimme kaksi koulutuspäivää Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n henkilökunnalle. Aiheeksi koulutuspäiville valikoitui se, miten hoitohenkilökunnan tulee toimia kohdatessaan kaltoinkohtelua työpaikallaan.

Koulutuspäivät suunniteltiin yhteistyössä koulutuksen tilaajan kanssa heidän toiveidensa mukaisesti. Koulutuspäivä koostui kolmesta osiosta. Aluksi pidettiin teoriaosuus siitä, mitä kaltoinkohtelu on. Toinen osuus sisälsi ryhmätyöskentelyä annettujen case-tapauksien parissa ja kolmas osio sisälsi keskustelua sekä teoriaa kaltoinkohteluun puuttumisesta.

Kaltoinkohtelu on laaja ja monitasoinen ongelma, joka pitää sisällään häpeää ja syyllisyyttä. Vanhukset eivät tahdo kertoa kokemastaan kaltoinkohtelusta, koska he pelkäävät vielä huonompaa hoitoa tai kosta. Vaikka hoitohenkilökunta huomaa kaltoinkohtelua työyhteisössä, myös he vaikenevat asiasta. Viranomaiset puolestaan voivat tehdä kaltoinkohtelun näkymättömäksi niin, etteivät reagoi siihen. (Uuttu-Riski 2005, 108.) Hoitajan ammattitaitoon kuuluu se, että hän tunnistaa ikäihmisen kaltoinkohtelun ja riskitilanteet sekä hänellä on kyky puuttua epäkohtiin ja ottaa mahdollinen epäily puheeksi (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 342).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoa kaltoinkohtelusta, sen riskitekijöistä ja ehkäisemisestä. Lisäksi tarkoituksena on lisätä hoitohenkilökunnan rohkeutta puuttua kaltoinkohteluun kohdatessaan sitä työpaikallaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa ajankohtai-

nen ja tutkittuun tietoon perustuva koulutuspäivä Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n henkilökunnalle.

2 VANHUSTEN KALTOINKOHTELU

2.1 Kaltoinkohtelun muodot

Kaltoinkohtelussa käyttäydytään huonosti tai väärin toista ihmistä kohtaan. Se on toimintaa, jossa aiheutetaan toiselle kärsimystä ja sillä on aina jokin kohde. Kaltoinkohtelu voi olla tahallista tai tahatonta. (Sipiläinen 2016, 11.) WHO:n määritelmän mukaan kaltoinkohtelu on epäasiallista kohtelua, joka tapahtuu luottamuksellisessa suhteessa ja se voi olla kertaluonteista tai toistuvaa (WHO 2011,1). Kaltoinkohtelu on vanhuksen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden vaarantamista (Valvira 2016,6).

Kaltoinkohtelua esiintyy myös hoitolaitoksissa, joissa se on lähinnä fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa sekä hoidon laiminlyöntiä (Isola & Backman 2004, 95). Kaltoinkohtelu voi olla seurausta tilanteesta, jossa henkilökunnan vaihtoehdot ovat vain huonoja ja eri suunnilta tulevat vaatimukset ohjaavat päätöksentekoa. Omaiset, asukas ja organisaatio voivat vaatia eri asioita ja lopputuloksena voi olla kaltoinkohtelu. Kaltoinkohtelua tällaisissa tilanteissa voidaan pitää hyväksyttävänä, koska sen tarkoituksena on toimia vanhuksen parhaaksi. Siihen, pidetäänkö jotakin asiaa kaltoinkohteluna, vaikuttavat sekä ympäristö että tilanne. Esimerkiksi sairaanhoitajan mielestä omaisten vaatima fyysisten rajoitteiden käyttö ei välttämättä ole kaltoinkohtelua, kun taas lyöminen on kaikissa tilanteissa ja ympäristöissä kaltoinkohtelua. (Sipiläinen 2016, 11.)

Omaishoitajilla ja ammattihenkilökunnalla on eri käsitys kaltoinkohtelusta. Esimerkiksi ammattilaisten mielestä lääkkeiden piilottaminen ruoan sekaan on useimmin kaltoinkohtelua kuin omaishoitajien mielestä. Kaltoinkohtelun määritelmää on lähes mahdotonta antaa, koska kaltoinkohtelutilanteet ovat monimutkaisia ja ne nähdään eri tavoin. Työntekijän tarkoittaessa hyvää vanhus voi kokea tulleen kaltoinkohtelluksi. Työntekijän toiminta työpaikallaan voi olla hyväksytty ja normaali toimintatapa, vaikka toimintatapa ei mitenkään todellisuudessa ole hyväksyttävä ja on muiden mielestä kaltoinkohtelua. On tilanteita, joissa hoitaja kokee kaltoinkohtevansa vanhusta, koska hänen omat odotuk-

sensa ja toiveensa toiminnan suhteen ovat niin korkeita. Näissä tilanteissa yhteiskunnan mielestä ei tapahdu kaltoinkohtelua. (Sipiläinen 2016, 11,12.)

Kaltoinkohteluksi määritellään fyysinen ja henkinen kaltoinkohtelu, taloudellinen ja seksuaalinen hyväksikäyttö sekä hoidon laiminlyönti. Kemiallisten ja fyysisten rajoitteiden käyttäminen, sähköshokkien antaminen, liiallinen liikunta ja pelottelu määritellään kaltoinkohteluksi. On olemassa myös epämääräinen harmaa vyöhyke, jossa ei pystytä sanomaan, onko kyseessä kaltoinkohtelua. Tällaisia tapauksia ovat hoitopaikkojen rutiinit, jotka ovat käytössä, mutta niiden asianmukaisuus herättää epäilyjä. (Sipiläinen 2016, 12.)

Useissa tapauksissa kaltoinkohtelija tulee uhrin lähipiiristä käyttäen hyväksi uhrin hänestä riippuvaista asemaa. Kaltoinkohtelu tapahtuu usein ympäristössä, jonka pitäisi olla kaikkein turvallisin: kodissa tai hoitopaikassa. Tämä lisää kaltoinkohtelun haavoittuvuutta. Kaltoinkohtelulla ei ole omaa rikosoikeudellista määritelmää ja vain osa kaltoinkohtelusta täyttää rikoksen tunnusmerkistön. (Oikeusministeriö 2011, 12.)

2.2 Fyysinen kaltoinkohtelu

Fyysisessä kaltoinkohtelussa aiheutetaan vanhukselle fyysistä kipua tai jokin vamma. Sitä voidaan kutsua myös pahoinpitelyksi. Hoitolaitoksissa tapahtuva fyysinen kaltoinkohtelu on yleensä lievää. Tällaisia ovat töniminen, tuuppiminen, läimäyttämisen tai kovakouraisesti puristaminen hoitotilanteessa. Vakavampaa väkivaltaa saattaa myös ilmetä. Aukkaiden kesken ilmenevä fyysinen väkivalta on usein tönimistä, nipistelyä tai puristelua. Kivunhoidon laiminlyönti on myös fyysistä kaltoinkohtelua. (Sipiläinen 2016, 13.) Yli- tai alilääkitseminen ja muun hoidon tai avun laiminlyönti ovat fyysistä kaltoinkohtelua (Suvanto Ry, i.a.).

Fyysisenä kaltoinkohteluna pidetään myös liikkumisen rajoittamista. Liikkumista voidaan rajoittaa eri tavoin, esimerkiksi sängyn laidoilla, sitomalla vanhus pyörätuoliin sekä asettamalla pyörätuoli takakenoon niin, että vanhuksen on mahdollonta lähteä liikkeelle omin voimin. Rauhoittavien lääkkeiden käyttäminen tar-

peettomasti liikkumisen estämiseksi luokitellaan kaltoinkohteluksi. (Sipiläinen 2016, 13.)

2.3 Psykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu

Psykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu on väkivaltaa, jossa henkistä pahoinvointia, ahdistuneisuutta ja pelkoa tuotetaan tahallaan. Tämä tapahtuu nimittelemällä, huutamalla tai kohtelemalla vanhusta alentavasti ja loukkaavasti. Mitätoiminen, nöyryyttäminen, pelottelu, uhkailmeinen, kiristäminen ja eristäminen ovat psykkinen kaltoinkohtelun eri muotoja. (Suvanto Ry, i.a.) Psykkinen ja sosiaalisen kaltoinkohtelun määrittely voi olla hyvin vaikeaa. Tähän vaikuttaa se, kuinka usein toiminta toistuu, kuinka kauan se kestää, kuinka vakavaa se on sekä millaisia seuraamuksia siitä on uhrille. (Kan & Pohjola 2012, 253.)

Psykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu on yleisempää kuin fyysinen kaltoinkohtelu. Ne ilmenevät sanallisena; puhutaan vanhukselle epäasiallisesti, käytetään karkeaa kieltä tai huudetaan vanhukselle. (Sipiläinen 2016, 14.) Sanallinen kaltoinkohtelu voi olla epäkunnioittavaa puhetta, vinoilua, puheen matkimista tai sitä, ettei vanhusta kuunnella (Joensuu 2013, 27).

Hengellinen kaltoinkohtelu kuuluu myös sosiaaliseen kaltoinkohteluun. Tämä ilmenee esimerkiksi niin, että vanhuksella ei ole mahdollisuutta uskonnon harjoittamiseen, jos häneltä evätään osallistuminen uskonnollisiin tilaisuuksiin. (Sipiläinen 2016, 15.)

Vanhuksen hoitoympäristö saattaa olla epämukava eri tavoin, esimerkiksi lämpötila, äänekäs ympäristö, intimitteettisuojan puuttuminen, omien kykyjen laiminlyönti ja ergonomisesti epäkäytännölliset tilat. Kaltoinkohtelu saattaa ilmetä huomaamattomana tietyn tai tiettyjen asukkaiden eriarvoisena kohteluna. Esimerkiksi se, että asukasta ei viedä päivälevolle tai että hän saa aina viimeisenä ruoan, ovat huomaamattomaa kaltoinkohtelua. (Sipiläinen 2016, 15.)

2.4 Hoidon laiminlyönti

Hoidon laiminlyönti on yleisin kaltoinkohtelun muoto. Hoidon laiminlyöntiä on vaikea määritellä, sillä pitkään jatkuessaan se voi muodostua osaksi hoitopaikan toimintatapaa, jolloin sitä ei välttämättä pidetä epäeettisenä toimintana. Hoidon laiminlyönti on vanhuksen tarkoituksellista hoidosta ja hoitovastuusta kieltäytymistä. Se voi ilmetä erilaisten sairauksien tunnistamatta ja hoitamatta jättämisenä sekä hoitosuunnitelman ajantasaisuuden laiminlyöntinä. (Sipiläinen 2016, 15.) Hoidon laiminlyönti voi olla joko aktiivista tai passiivista. Aktiivisessa hoidon laiminlyömisessä kyseessä on tarkoituksellisen hoidon ja huolenpidon laiminlyöminen. Passiivinen hoidon laiminlyönti taas tarkoittaa tarkoituksettoman hoidon epäonnistumista. (Kivelä 2012, 152.)

Hoidon laiminlyönti on vanhuksen perustarpeisiin kohdistuvan hoidon väheksymistä ja hoitamatta jättämistä, kuten hygienian hoito, pukeminen, ravinnon tai lääkkeiden antaminen. Myös huomiota vaativan vanhuksen rankaiseminen ja vanhuksen yksin jättäminen ovat hoidon ja avun laiminlyöntiä. Henkilökunnan vähäinen määrä on laiminlyöntiä, jolloin hoidon epäonnistuminen voi johtua hoitajan osaamattomuudesta, tiedonpuutteesta, väsymyksestä tai välinpitämättömyydestä. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 341.)

2.5 Taloudellinen hyväksikäyttö

Taloudellinen hyväksikäyttö ilmenee vanhuksen rahavarojen tai omaisuuden varastamisena, käyttämisenä, myymisenä tai hävittämisenä ilman hänen lupansa. Taloudellista hyväksikäyttöä voi olla myös rahan tai muun omaisuuden kiristäminen väkivallalla tai uhkailu esimerkiksi hoidotta jättämisellä. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 341.) Jos estää henkilöä käyttämästä omia varojaan, lasketaan se myös taloudelliseksi kaltoinkohteluksi (Itävallan Punainen Risti i.a. 11).

2.6 Seksuaalinen hyväksikäyttö

Seksuaalinen hyväksikäyttö on myös kaltoinkohtelua. Se voi ilmetä usealla eri tavalla, kuten seksuaalisena häirintänä, koskettelemisena, suutelemisena, itsensä paljastamisena tai pakottamalla riisuutumaan alasti sekä raiskauksena. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 341.) Usein laitoshoidossa olevien vanhusten seksuaaliseen hyväksikäyttöön syyllistyvät muistisairaavat asukastoverit. Hoitoheikilökunta syyllistyy hyvin harvoin seksuaaliseen kaltoinkohteluun. (Kan & Pohjola 2012, 254.) Seksuaalisena kaltoinkohteluna pidetään myös vanhuksen seksuaalisuuden kieltämistä sekä mitätöintiä vedoten vanhuksen ikään tai sairautteen (Mäkisalo-Ropponen 2011, 174).

2.7 Vanhuksen itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan vanhuksen oikeutta osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon silloin kun se on mahdollista. Hänelle tulee antaa tietoa eri vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Potilasta saa rajoittaa vain silloin kun se on hoidon onnistumisen kannalta välttämätöntä. (Etene 2008, 17.) Kun vanhuksella on pitkälle edennyt muistisairaus eikä hän sen vuoksi kykene tekemään itseään koskevia päätöksiä, ovat itsemääräämisoikeutta koskevat kysymykset tällöin erityisen mutkikkaita (Topo 2014, 32).

Vanhuksen itsemääräämisoikeuden loukkaaminen on osa kaltoinkohtelua. Monet vanhukset kokevat itsemääräämisoikeuttaan loukattavan niin, että heidän asioistaan ollaan jo päätetty ennen keskustelua ja päätökset tehdään vanhuksen puolesta. Itsemääräämisoikeuden loukkaaminen herättää vanhuksissa rai-voa, vihaa ja pettymyksen tunnetta. Näin vanhuksilta evätään omat perusoikeudet, kuten omien mielipiteiden, valintojen, vapauden rajoittamista ja peruspalveluiden saannin estämistä. Vanhuksen oikeuksien rajoittaminen ja loukkaaminen alentavat ihmisarvoa. (Sipiläinen 2016, 18.)

3. KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMINEN JA SIIHEN PUUTTUMINEN

3.1 Kaltoinkohtelun tunnistaminen

Vanhusten kanssa työskentelevät hoitoalan ammattilaiset ovat tärkeässä roolissa kaltoinkohtelun tunnistamisessa. Vanhuksen elämänlaatua sekä fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia voidaan parantaa varhaisella kaltoinkohtelun tunnistamisella. Lisäksi varhaisella tunnistamisella voidaan vähentää vanhuksen riippuvuutta muiden tukeen. Vanhuksen kaltoinkohtelun tunnistaminen kuuluu hoitajan ammattitaitoon. Tämän lisäksi hoitajilta vaaditaan kykyä puuttua varhaisessa vaiheessa epäkohtiin ja ottaa epäily puheeksi. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 342.)

Kaltoinkohtelun tunnistamisessa on tärkeää, että hoitajalla ja vanhuksella on luottamuksellista keskustelua. Lisäksi tarvitaan havainnointia ja reflektointia. Kaltoinkohtelun tunnistaminen alkaa yleensä siitä, kun työntekijällä herää huoli. (Itävallan Punainen Risti i.a. 14.)

Kaltoinkohtelun tunnistaminen ei ole aina helppoa ja usein hoitohenkilökunta aliarvioi kaltoinkohtelun ilmenemismäärät (Sipiläinen 2016, 27). Hoitajan voi olla vaikea tunnistaa kaltoinkohtelua, sillä vanhus ei aina itsekään ymmärrä joutuneensa kaltoinkohtelun uhriksi (Suvanto ry i.a.). Vaikutuksia joita kaltoinkohtelu aiheuttaa vanhukselle, voidaan pitää tunnistamisen perusteena. Kaltoinkohtelu saattaa aiheuttaa erilaisia vaikutuksia kuten, ruumiillisia sekä henkisiä vaikutuksia tai muutoksia käytöksessä. Ruumiilliset vaikutukset, kuten mustelmat, haavat, ruhjeet tai sisäiset vammat ovat selkeästi tunnistettavissa. Huomattavasti vaikeampi onkin tunnistaa henkisiä vaikutuksia. Henkisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi pelokkuus, itkuherkkyys ja alistuvaisuus. (Isola & Backman 2004, 103.) Kaltoinkohtelu on loukkaus vanhuksen identiteettiä sekä ihmisoikeuksia kohtaan (Suvanto ry i.a.). Kaltoinkohtelun tunnistamiseen vaikuttaa myös se, että ikääntyneillä voi olla erilainen käsitys siitä, mitä väkivalta on. Tämä johtuu siitä, että he ovat eläneet aikaa, jolloin väkivalta on ollut sallittua esimerkiksi kurituksessa. (Nyqvist 2001, 23.)

Kaltoinkohtelun tunnistamiseen on kehitelty erilaisia mittareita. Mittareina toimii erilaiset kyselylomakkeet, jotka ammattilainen täyttää. Näitä käytetään kuitenkin vain päivystyspoliklinikoilla ja avopalveluissa. Kaltoinkohtelulla ei ole olemassa selkeää määritelmää ja tämän vuoksi mittareiden käyttö on erityisen hankalaa. (Sipiläinen 2016, 27.)

3.2 Kaltoinkohtelun ehkäiseminen ja riskitekijät

Tunnistamalla kaltoinkohtelulle altistavia tekijöitä ja kehittämällä toimintamalleja voidaan ehkäistä kaltoinkohtelua. Arviointilomakkeita, joiden avulla pystyttäisiin tunnistamaan riskitekijöitä, voitaisiin käyttää tässä apuna. Hoitajan tehtävänä on kirjata kaikki kaltoinkohteluun liittyvät havainnot ja epäilykset vanhuksen asiakirjoihin. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 344.) Myös vaikuttamalla hoitoympäristöön kaltoinkohtelua pystytään vähentämään. Muokkaamalla asenteita vanhuk-
sia kohtaan myönteisemmiksi sekä lisäämällä ihmisten tietoisuutta muistisai-
rauksista ja kaltoinkohtelusta voitaisiin ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua yhteis-
kunnallisella tasolla. Jos kaltoinkohtelulla olisi selkeä määritelmä, sitä pystyttäi-
siin ehkäisemään paremmin. (Sipiläinen 2016, 29.)

Johtamisella on myös vaikutusta kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Hyvä joh-
taja luo turvallisemman asuinympäristön asukkaille. Henkilökunnan tietäessä,
että heidän työskentelyään ja hoidon laatua tarkkaillaan, vähentää kaltoinkohte-
lua. Yksikön esimies voi omalla läsnäolollaan ja esimerkkiä näyttämällä vanhus-
ten kohtaamisessa ja kaltoinkohtelutilanteisiin puuttumisessa ehkäistä kaltoin-
kohtelua. (Sipiläinen 2016, 29–30.)

Henkilökunnan jaksamista tulee tukea, jolloin myös näin voidaan ehkäistä kal-
toinkohtelua. Työvuorojärjestelyin, keskusteluin ja väsymyksen tunnistamisella
voidaan tukea henkilökunnan jaksamista. (Sipiläinen 2016, 30.) Avoin työilma-
piiri ja keskustelevuus ovat tärkeitä kaltoinkohtelun ehkäisemisessä. Työilmapii-
rin ollessa avoin on esimiehelle helppo kertoa havaituista kaltoinkohtelusta tai
itse puuttua asiaan. Hoitohenkilökunta kokee niukan henkilöstömitoituksen ai-
heuttavan kiirettä, joka lisää kaltoinkohtelun riskiä henkilöstön ollessa uupunut.

Riittävä henkilöstömitoitus ehkäisee kaltoinkohtelua. (Valvira 2016.) Henkilömitoituksen lisäksi on tärkeää, että ympärivuorokautisessa hoidossa työskentelee ammattitaitoinen henkilökunta. Kaltoinkohtelua ennaltaehkäistäessä tulisi hoitotyöhön sopimattomat henkilöt siirtää muihin tehtäviin. Hoidolliset tehtävät tulisi antaa koulutetulle henkilökunnalle. (Sipiläinen 2016, 30.)

Hyvällä perehdytyksellä ja mahdollistamalla koulutuksiin pääsy sekä pohtimalla keinoja, joilla vahvistettaisiin vanhuksen valtaa ja osallistumista omaan hoitoaan koskeviin asioihin, voidaan ehkäistä kaltoinkohtelua. Kehittämällä toimintatapoja ja tasavertaista suhdetta asukkaiden ja henkilökunnan välille ehkäistäisiin henkilökunnan vallankäyttöön liittyvää kaltoinkohtelua. Säilyttämällä asukkaan rahavaroja ja arvoesineitä lukollisessa paikassa voidaan ehkäistä taloudellista kaltoinkohtelua. (Sipiläinen 2016, 30–31.)

Valviran teettämän tutkimuksen perusteella työntekijät toivovat omavalvonnan näkyvän päivittäisessä toiminnassa enemmän. Valvontaa tulisi työntekijöiden mielestä lisätä kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi. Lisäksi toivottiin yksikön sisäisiä yllätyskäyntejä sekä valvontaviranomaisten ilmoittamattomia käyntejä, jotta voidaan varmistaa toiminnan asianmukaisuus. (Valvira 2016.)

3.3 Kaltoinkohteluun puuttuminen

Kaltoinkohteluun puuttuminen vaatii työntekijältä rohkeutta, eikä siihen puuttuminen ole koskaan helppoa. Se, ettei tunnisteta kaltoinkohtelua tai koetaan myötätuntoa kaltoinkohtelijaa kohtaan tai pelätään, mitä seurauksia kaltoinkohtelusta tulee itselle, ovat usein syynä kaltoinkohteluun puuttumattomuuteen. Esteenä kaltoinkohtelun puuttumiselle on myös se, ettei ole tarpeeksi tietoa, miten tulisi toimia mahdollisessa kaltoinkohteluepäilyssä tai kenelle siitä tulisi ilmoittaa. Näkemys ero siitä, mitä pidetään kaltoinkohteluna, on myös este kaltoinkohteluun puuttumiselle. Monen hoitajan mielestä pitää olla hyvin vahva epäily kaltoinkohtelusta ennen kuin siihen puututaan. Puuttumista vaikeuttaa myös, ettei kaltoinkohtelusta aina jää fyysisiä merkkejä eikä tilanteessa ole silminnäkijöitä. (Sipiläinen 2016, 27–28.)

Kaltoinkohteluun puuttumista ei tee helpommaksi se, että kaltoinkohteluun syyllistynyt henkilö suhtautuu epäasiallisesti tilanteeseen puuttuneeseen työkaveriinsa. Tämän lisäksi muu työyhteisö saattaa suhtautua kielteisesti henkilöön, joka puuttuu muiden toimintaan. Jokaisen henkilökuntaan kuuluvan tehtävänä on puuttua kaltoinkohteluun, jos sitä ilmenee. Sijaisen toimintaan on helpompi puuttua kuin vakituisen työntekijän. (Sipiläinen 2016, 27–28.)

Kaltoinkohdellun vanhuksen auttaminen on lähes aina pitkä prosessi. Auttamistilanteessa tulee luoda vanhuksen kanssa luottamuksellinen suhde sekä olla hänen luottamuksensa arvoinen. Tärkeää on myös varmistaa tilanteen turvallisuus sekä esittää selkeitä kysymyksiä syyllistämättä ketään. Vanhuksen lisäksi auttamisprosessissa tulee huomioida myös kaltoinkohtelija. Saattaa olla, että kaltoinkohtelija on joskus ainoa läheinen ihmissuhde vanhukselle sekä erittäin tärkeä henkilö hänelle. Hoitaja on kuitenkin ensisijaisesti vanhuksen etujen valvoja. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 344.)

Henkilökunnan määrän lisäämisellä voidaan puuttua kaltoinkohteluun. Henkilökunnan määrän lisäämisellä voidaan vaikuttaa vanhusten itsemääräämisoikeuden toteutumista, koska näin hoitajilla on enemmän aikaa tutustua asukkaisiin ja heidän toiveisiinsa. (Vihanta 2017, 55.)

3.3.1 Omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelulain 23§:n ja sosiaalihoitolain 47§:n mukaan on laadittava sosiaalihoollon laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma koskee niin julkisia kuin yksityisiä sosiaali- ja vanhuspalveluita. Omavalvontasuunnitelmassa tulee käydä ilmi asiakkaiden asianmukainen kohtelun varmistaminen sekä miten tilanteissa tulee menetellä, kun havaitaan epäasiallista kohtelua. (Valvira 2016, 26.)

Riskinhallinta on tärkeä osa omavalvontaa. Riskinhallinnan avulla opitaan tunnistamaan epäkohtia, millä voidaan ehkäistä riskien toteutumista ja niiden seu-

rauksia. Jotta omavalvonta toimii, tulee työilmapiirin olla avoin. Avoin työilmapiiri mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja toiminnan kehittämisen. Riskinhallinta ja turvallisuuden edistäminen kuuluvat jokaisen työntekijän osata. (Valvira 2016, 26–27.)

Työpaikan henkilökunnan tiedossa olevat yhteiset pelisäännöt ja ohjeistukset auttavat kaltoinkohtelutilanteiden tunnistamisessa ja helpottavat kaltoinkohteluun puuttumisessa ja ehkäisemisessä. Hoitajan eettisiin velvollisuuksiin kuuluu aina toimia vanhuksen parhaaksi. Hoitajan pitää oppia virheistään ja taitoa elää muutoksessa sekä sitoutua omaan työhönsä. Huolelliseen omavalvontasuunnitelman laadintaan tulee käyttää aikaa ja ottaa suunnitteluun mukaan työntekijöitä. (Valvira 2016, 27.)

3.3.2 Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48§:n mukaan työntekijän tulee ilmoittaa esimiehelle viipymättä, jos hän havaitsee tai saa tietoonsa vanhuksen kaltoinkohtelua. Esimiehen tehtävänä on viedä asiaa eteenpäin aina kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle saakka. Ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet tulee sisällyttää omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelmassa tulee näkyä ilmi, miten työntekijöitä on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuuden käytössä. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus on tullut voimaan vuoden 2016 alusta. (Valvira 2016, 27.)

Niskakosken (2017, 54–58) tutkimuksen mukaan yli puolet hoitohenkilökunnasta ei tiedä mistä sosiaalihuoltolain 48§:n mukaisessa ilmoitusvelvollisuudessa on kysymys, eikä hoitoyksiköissä keskustella asiasta. Hälyttävää on myös se, että 43 % hoitohenkilökunnasta ei tiedä, käsitelläänkö kaltoinkohtelun riskiä omavalvontasuunnitelmassa. Molemmat ovat vakavia puutteita, joiden takia kaltoinkohteluun ei puututa eikä siitä myöskään ilmoiteta eteenpäin. Kaltoinkohteluun puuttumattomuus on selvä ongelma nykyisessä vanhustenhoidossa.

4 OPETUS JA OHJAUS

Hyvä kouluttaja voi olla monella eri tavalla. Kouluttaja voi olla ulospäinsuuntautunut, hiljainen, karismaattinen, taustalla pysyttelevä, huumorintajuinen tai korostetun asiallinen. Hyvään kouluttavuuteen kuuluvat asiantuntemus, läsnäolo, arvostus, samaistuminen, innostus ja nöyryys. (Kupias 2007, 11–12.) Hyvä kouluttaja puhuu kuulijoille, on oma persoona, rakentaa koulutuksensa vahvuuksiansa varaan, yrittää innostaa kuulijoita ja käyttää luentomateriaaleja. Lisäksi hyvä kouluttaja kyselee, keskustelee ja kannustaa kuulijakuntaa sekä jättää aikaa kysymyksille ja vastauksille. (Heikkinen 2001, 19.)

Opettaminen on monien tutkimuksien mukaan monimutkaista toimintaa. Jotta saavutetaan tehokas opettamistaito, täytyy liittää tieto ja tunneherkkyys yhteen. Tehokas opettaminen vaatii tunneherkkyyttä, herkkyyttä vastata oppijan tunnetilaan ja tarpeisiin, sekä tietoisuutta omasta tunnetilastaan ja tarpeistaan. (Novak 2002, 140) Opettamisessa painopiste keskittyy opetettavien suoritusten parantamiseen erilaisten menetelmien avulla (Ammattikirjat.com 2003, 25).

Oppiminen on muutosprosessi, jota ihminen pyrkii itse ohjaamaan. Saatua tietoa ihminen työstää oppiessaan sekä tietoisesti, että alitajuisesti. Opittaessa muokataan tietoa. Jokainen oppii eri tavalla, joten oppiminen on yksilöllinen prosessi. Oppiminen tapahtuu keskushermostossa ja on aina opiskelijasta itsestään kiinni. Myös aivojen kunnolla sekä ihmisen kypsymis- ja kehitysvaiheella on merkitystä oppimistapahtumassa. (Kauppila 2003, 17–19.)

Oppimisessa tavoitteena on uuden tiedon oppiminen sekä tietopohjan lisääminen. Lisäksi opitun muuttuminen omakohtaiseksi tiedoksi on tärkeää oppimisessa. (Kupias 2007, 38–39.) Oppijan suhteuttaessaan uutta tietoa jo aikaisempaan tietoon, tapahtuu mielekästä oppimista. Mielekkään oppimisen kolme edellytystä ovat: merkityksellinen aikaisempi tieto, mielekäs materiaali sekä se, että oppijan täytyy päättää itse opiskeliansa mielekkäästi. (Novak 2002, 29.)

Koulutustilanteista tulisi luoda vuorovaikutuksellisia ja niissä tulisi rakentua uutta tietoa. Toisten kuunteleminen on tärkeää, sekä muiden ammattitaidon ja kokemusten arvostaminen on keskeistä. Lyhytkestoisessa koulutuksessa on tärkeää päästä nopeasti itse asiaan. Onnistuneeseen koulutustilaisuuteen vaaditaan sekä hyvät ulkoiset puitteet että opetussuunnitelman laadintaa. Koulutuksesta tulee laatia sellainen suunnitelma, johon sisältyy myös mahdolliset muutokset koulutuksessa. Hyvässä koulutuksessa on osattu valita oikeat opetusmuodot. Näitä opetusmuotoja ovat esittävä opetus, tehtäviä antava opetus ja yhteistoinnallinen opetus. (Heikkinen 2001, 4–7.)

5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

5.1 Opinnäytetyön menetelmä

Opinnäytetyömme tarkoituksena on toteuttaa kaksi koulutuspäivää Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n henkilökunnalle. Koulutuspäivien tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoa kaltoinkohtelusta, sen riskitekijöistä ja ehkäisemisestä. Tärkeimpänä on lisätä hoitohenkilökunnan rohkeutta puuttua kaltoinkohteluun kohdatessaan sitä työpaikallaan.

Opinnäytetyömme menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, sillä teemme yhteistyötä työelämän kanssa ja opinnäytetyömme on käytännönläheinen. Tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on ohjeistaa käytännön toimintaa, opastaa, järjestää jotakin toimintaa tai järjeistää. Tavoitteena voi olla jonkin uuden tuotteen tai palvelun suunnittelu, mallintaminen ja toteutus. Tärkeää on, että käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin yhdistyvät. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 34.) Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö, joka suuntautuu ammatilliseen käyttöön. Se voi olla esimerkiksi opas tai ohje, tapahtuman järjestäminen tai koulutus kuten meidän opinnäytetyössämme. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Itsenäinen ja erityinen tuotos on keskeisessä asemassa toiminnallista opinnäytetyötä, kuitenkin tuotoksen lisäksi syntyneen raportin on oltava sisällöltään kattava sekä luotettava kokonaisuus (Salonen 2013, 25).

Oppaiden ja ohjeistuksen laadinnassa lähdekritiikki on tärkeää, tämän otimme huomioon etsiessämme työssä käytettäviä lähteitä. Lähteen ikä ja laatu sekä sen tunnettavuus ja uskottavuus tulee ottaa huomioon lähteitä arvioidessa. Ajantasainen, tunnettu ja tuore lähde on lähes aina luotettava valinta. Tämän vuoksi pyrimme käyttämään omassa työssämme mahdollisimman tuoreita sekä uskottavia lähteitä. (Vilka & Airaksinen 2003, 53,72.)

5.2 Kohderyhmä ja toimintaympäristö

Yhteistyökumppanimme opinnäytetyössä oli Ruskatalojen palveluyhdistys ry, jolla on Porissa neljä eri palvelukotia. Ruskataloihin kuuluvat Ruskakoti, Ruskahovi, Ruskalinna ja Ruskala. Jokainen ruskataloista tarjoaa kodin sekä viihtyisän asuinympäristön asukkailleen. Asuntonsa asukkaat kalustavat omilla huonekaluillaan. Palvelutalot on suunniteltu helposti kuljettaviksi ja kodikkaiksi. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a.)

Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n toiminta-ajatuksena on toimia asukkaan tahtoa kunnioittaen sekä tarpeita kuunnellen. Ruskatalot tuottavat hoivapalveluja, jotka ovat asiakkaan tarpeen mukaisia, laadukkaita ja yksilöllisiä. Vanhusten kunnioittaminen, turvallisuus, avoimuus, luotettavuus ja laadukkuus ovat arvoja, jotka ohjaavat Ruskatalojen työtä. Toiminnan tavoitteena on tarjota asukkaille yksilöllistä ja turvallista asumista sekä edistää heidän hyvinvointiaan. On tärkeää kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja tukea omatoimista selviytymistä. Monipuolinen viriketoiminta kuuluu osaksi asukkaiden arkea. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a.)

Ruskatalojen asukkaat asuvat joko tehostetussa palveluasumisessa tai kevyemmässä palveluasumisessa. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu vanhuksille, joilla on fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakyvyn alentumista, jolloin he tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Kevyempi palveluasuminen on tarkoitettu omatoimisille ikäihmisille. He voivat ostaa erilaisia peruspalveluita, kuten turvaranneke, siivous, pyykkihuolto, kaupassa asiointi ja pesuapu. Sen lisäksi asukas voi ostaa päivittäin toistuvaa hoiva-apua erillisen sopimuksen mukaan. (Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a.)

5.3 Koulutuspäivän suunnittelu

Lähestyimme Ruskatalojen palveluyhdistys ry:tä loppuvuodesta 2016 ja kysyimme olisiko heillä tarvetta opinnäytetyölle. Heiltä tuli ehdotus alkuvuodesta 2017, että tekisimme opinnäytetyön siihen liittyen, miten hoitohenkilökunnan

tulee toimia kohdatessaan vanhusten kaltoinkohtelua. Otimme opinnäytetyöaiheen vastaan ja aloimme suunnitella, minkälaista opinnäytetyötä lähdemme tekemään. Ruskatalojen palveluyhdistys ry palvelujohtajien kanssa pidettiin maaliskuussa 2017 ensimmäinen yhteinen palaveri, jossa sovimme, että opinnäytetyö tulisi olemaan toiminnallinen ja pitäisimme koulutuspäivän Ruskatalojen henkilökunnalle. Aluksi suunnittelimme, että koulutuspäivät pidettäisiin loppukeväästä 2017, mutta aikataulu olisi ollut liian nopea. Päädyimme pitämään koulutuspäivät loppuvuodesta 2017.

Toisen palaverin pidimme 19.10.2017 Ruskatalojen palvelujohtajien ja terveydenhuollonvastaavien kanssa. Palaverissa sovimme ajankohdat, jolloin koulutuspäivät pidettäisiin. Päivämääräksi valitsimme 28.11.2017 ja 11.12.2017 (LIITE 1). Yhdessä Ruskatalojen edustajien kanssa päädyimme siihen, että koulutuspäivät kestäisivät kaksi tuntia. Halusimme etteivät koulutuspäivät ole peräkkäin, jotta voisimme palautteen perusteella tehdä tarvittaessa muutoksia seuraavaan koulutuspäivään (LIITE3). Ruskatalot ehdottivat koulutuspäivää pidettäväksi Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n omistamassa Villa Ruskassa. Meille paikka sopi hyvin, koska sieltä löytyivät tarvittavat välineet koulutuksen pitämiseen, eikä tullut lisäkuluja tilan vuokraamisesta.

Palaverin jälkeen aloimme valmistella koulutuspäiviä. Aluksi suunnittelimme päivän kulun sekä teimme aikataulun (LIITE 2). Tämän jälkeen valmistelimme PowerPoint-esityksen, joka piti sisällään tietoa kaltoinkohtelusta sekä siitä, miten toimia kaltoinkohtelutilanteessa (LIITE 4). Lisäksi suunnittelimme neljä esimerkkitapausta kaltoinkohtelutilanteista. Lopuksi teimme koulutuspäivästä palautekyselylomakkeen, johon koulutukseen osallistuvat antoivat palautteensa (LIITE 3).

Viimeinen palaveri ennen koulutuspäiviä pidettiin 10.11.2017. Paikalla meidän lisäksi olivat Ruskatalojen palvelujohtajat. Olimme suunnitelleet tähän palaveriin mennessä koulutuspäivän rungon ja esittelimme sen palvelujohtajille (LIITE 2). He hyväksyivät suunnitelman ja antoivat muutaman idean koulutuspäivässä pidettäviin case-tapauksiin.

19.1.2017 pidimme Ruskatalojen palvelujohtajien kanssa yhteenvedon koulutuspäivistä. Keskustelimme siitä, miten koulutuspäivät mielestämme menivät ja mitä uutta olemme oppineet opinnäytetyötä tehdessämme. Lisäksi sovimme, että Ruskatalot jakavat valmiin opinnäytetyön jokaiselle tiimille, jotta kaikki työntekijät saavat tietoa, miten toimia kaltoinkohtelutilanteissa. Palaverin lopuksi kiitimme vielä Ruskatalojen palvelujohtajia mukavasta ja sujuvasta yhteistyöstä.

5.4 Koulutuspäivien toteutus

Ensimmäinen koulutuspäivä pidettiin 28.11.2017 klo. 13–15 Villa Ruskassa. Koulutukseen osallistui 22 henkilöä, jotka kaikki toimivat lähihoitajina tai sairaanhoitajina Ruskatalojen palveluyhdistys ry:ssä. Menimme tuntia aikaisemmin paikanpäälle laittamaan pöydät ja tuolit järjestykseen ja kokeilemaan, että tarvitsemamme tekniikka toimii.

Aloitimme koulutuksen esittelemällä itsemme sekä opinnäytetyöaiheemme. Tämän jälkeen kävimme läpi päivän kulun (LIITE 2). Ennen virallisen osuuden alkamista koulutuksen osallistujat saivat kahvia ja pullaa. Koulutus alkoi 20 minuutin powerpoint-esityksellä siitä, mitä kaltoinkohtelu on, kaltoinkohtelun tunnusmerkit ja riskitekijät (LIITE 4). Emme käyttäneet tähän osuuteen paljon aikaa, koska kaltoinkohtelu on hoitohenkilökunnalle tuttu asia. Tämän jälkeen jaoin osallistujat neljään ryhmään ja annoimme heille esimerkkitapaukset kaltoinkohtelutilanteista. Jokainen ryhmä sai eri esimerkkitapaukset ratkaistavakseen. Ryhmien tehtävänä oli 15 minuutin aikana pohtia, miten he selvittävät kyseiset esimerkkitilanteet. Tämän jälkeen ryhmät esittivät muille osallistujille, miten toimisivat kaltoinkohtelutilanteissa.

Esimerkkitapausten jälkeen keskustelimme hoitohenkilökunnan omista kokemuksista kaltoinkohteluun liittyen. Osallistujat eivät olleet aktiivisia keskustelemaan, joten keskustelu aiheesta jäi vähäiseksi. Tämän jälkeen pidimme 15 minuutin Powerpoint-esityksen siitä miten hoitohenkilökunnan tulee toimia kohdatessaan kaltoinkohtelua (LIITE 4). Lopuksi jaoin osallistujille palautekyselylomakkeet, jotka he täyttivät (LIITE 3).

Toinen koulutuspäivä pidettiin Villa Ruskalla 11.12.2017 klo 13–15. Paikalla oli 20 hoitajaa Ruskatalojen palveluyhdistys ry:stä. Tulimme tuntia ennen laittamaan paikat valmiiksi ja kokeilemaan tekniikan toimivuus. Ensimmäisestä koulutuspäivästä saadun palautteen perusteella teimme muutamia muutoksia toiseen koulutuspäivään.

Muuten toinen koulutuspäivä oli samanlainen kuin ensimmäinen, mutta lisäsimme case-tehtävien määrää niin, että kaikki neljä ryhmää saivat ratkaistavakseen kaksi case-tapausta. Lisäksi annoimme enemmän aikaa pohtia case-tapauksia. Ensimmäisellä kerralla aikaa oli 15 minuuttia ja toisella kerralla 30 minuuttia. Ensimmäisen koulutuspäivän jälkeen saimme palautetta, että olisi hyvä tietää keihin ottaa yhteyttä kohdatessaan kaltoinkohtelua. Lisäsimme toiseen koulutuspäivään tietoa tästä aiheesta. Toisessa koulutuspäivässä oli aktiivisempia osallistujia ja enemmän keskusteltavaa aiheesta sekä hoitajien omia kokemuksia kaltoinkohteluun liittyen. Keräsimme myös toisen koulutuspäivän osallistujilta palautteen koulutuspäivästä.

Toisen koulutuspäivän jälkeen oloamme oli helpottunut, mutta onnellinen. Kumpikin koulutuspäivä oli saatu pidettyä onnistuneesti. Positiivinen palaute lisäsi onnistumisen iloamme.

5.5 Koulutuspäivien arviointi

Molempien koulutuspäivien päätteeksi keräsimme osallistujilta palautteen kyselylomakkeella (LIITE 3). Kyselylomakkeen avulla selvitimme, vastasiko koulutus odotuksia, mitä uutta osallistujat oppivat, mitä osallistujat jäivät kaipaamaan koulutukselta sekä mikä heidän mielestään koulutuksessa oli parasta. Olimme tyytyväisiä, sillä kummankin koulutuspäivän jälkeen jokainen osallistuja vastasi palautekyselylomakkeeseen. Aluksi olimme suunnitelleet, että osallistujat voisivat antaa palautteen sähköpostite. Päädyimme kuitenkin siihen, että moni jättäisi vastaamassa palautteeseen, jos se pyydetään myöhemmin. Valitsimme siis perinteisen palautekyselylomakkeen, joka osoittautui hyväksi.

Ensimmäisestä koulutuspäivästä saatiin paljon positiivista palautetta. Koulutus vastasi monen osallistujan mielestä odotuksia; saatiin/opittiin uutta tietoa koulutuksesta, koulutusta pidettiin kattavana sekä materiaali oli tiivis ja selkeä.

Tuli enemmän tietoa, kuin osasin odottaa.

Vastasi hyvin odotuksia, oikeastaan ylittyivät sitä mitä asialta odotin.

Materiaali ole selkeä ja helposti seurattavaa.

Koulutus oli oikein kattava ja tiivistetty paketti, vastasi odotuskiani aiheesta.

Kattava tietopaketti aiheesta, tuli uusia näkökulmia joita ei välttämättä ollut osannut aiemmin mietti.

Kertaus on opintojen äiti ja sai taas uudelleen miettimään asioita joita voisi oikeasti tapahtua hoitajan työssä ja arjessa vanhuksien kanssa. Tilanteisiin puuttuminen välittömästi ja rohkeasti.

Miten laaja käsite on kaltoinkohtelu asiana ja sen vakavuus. Uskoa omaan ammattitaitoon ja siten puuttua tilanteeseen.

Osallistujat pitivät eniten case-tapauksista, jotka olivat heidän mielestään todentuntuksia ja pistivät ajattelemaan mikä kaikki sisältyy kaltoinkohteluun. Moni osallistujista olisi toivonut esimerkkitapauksia olevan enemmän. Lisäksi palautteista ilmeni, että keskustelua oltaisiin haluttu enemmän.

Case-tehtävät, jotka haastavat pohtimaan aihetta.

Case-tehtäviä olisi voinut ottaa esiin useampiakin erilaisia.

--mutta tehtävät olivat hyviä ja sitä kautta pisti miettimään asioita uudelleen.

Case-tehtävistä tuli jotakin sellaisia asioita joita ei ehkä olisi heti tullut mieleen.

Tehtävän ratkaiseminen yhdessä keskustelemalla sai erilaisia ajatuksia ratkaisuksi.

Paljon tuli sellaisia kaltoinkohtelutilanteita lueteltua, mitä ei ole itse ajatellut etä olisi kaltoinkohtelua. Rohkeutta puuttua enemmän.

--enemmän keskustelua.

Toivottiin enemmän tietoa siitä, mihin/keneen tulee ottaa yhteyttä, kun kohtaa kaltoinkohtelua.

Ei varsinaisia odotuksia koulutukselta. Enemmän ehkä olisin kaivannut mahdollisten nimiä mihin ottaa yhteyttä jos havaitaan kaltoinkohtelua.

Eri osapuolia/viranomaisia joihin ottaa yhteyttä.

Osallistujien mielestä esiintyjät puhuivat selkeästi ja olivat iloisia.

Iloiset sh-opiskelijat.

Kouluttajat puhuivat selkeästi ja esitys oli hyvin jäsennelty.

Selkeä ja kiteytetty asia. Esiintyjät puhuivat selkeästi.

Toisesta koulutuspäivästä saimme myös positiivista palautetta. Osallistujien mielestä koulutus vastasi hyvin odotuksia ja oli monipuolinen.

Koulutus oli kokonaisuudessaan hyvä.

Hyvin, aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen.

Koulutus ylitti odotukset. Vaikka aihe tuttu, koulutus kuitenkin kiinnostava.

Teoriaosuus oli monipuolinen, herätti ajatuksia hoitotyöhön liittyen.

Asiat olivat melko tuttuja, kertaus kuitenkin aina hyväksi.

Pidin koulutuksesta ja se vastasi odotuksiini hyvin. Hyvä että asioista puhuttiin suoraan--

Ehkä en niinkään oppinut uutta, mutta koulutus herätti miettimään asiaa, ja tilanteita esim. omassa yksikössä ja omaa toimintaa.

Monesta palautekyselylomakkeesta nousi esiin se, että kaltoinkohtelua on monenlaista, ei pelkästään fyysistä ja psyykkistä.

Kaltoinkohtelua on paljon enemmän mitä ajatteli. Ei ole pelkkää fyysistä tai psyykkistä. Pisti ajattelemaan!

Uutta oli jotkin TOSI arkipäiväiset asiat, joita ei ollut taas edes ajatellut.

Osa osallistujista kertoi saaneensa rohkeutta toimia kohdatessaan kaltoinkohtelua.

Miten puuttua kaltoinkohteluun ja osaa ns. herkemmin nähdä kaltoinkohtelua ja seurata merkkejä.

Rohkeutta siihen, että toimii kun vatsaan tulee kaltoinkohtelua.

Opin, miten usein kaltoinkohtelua ei huomata tai tilanteeseen ei puututa--

Opin paljon uutta, mitä itseltä ehkä saattaisi jäädä huomaamatta näissä tilanteissa.

Case-tapaukset nousivat tässäkin ryhmässä koulutuksen parhaaksi osioksi. Osallistujat jäivät myös kaipaamaan enemmän esimerkkitapauksia ja keskustelua.

Enemmän esimerkkitapauksia arjesta, nyt käytiin läpi vain ranskalaisilla viivoilla lyhyesti.

Voisi olla enemmän vielä konkreettisia tilanteita esillä.

Pääsi itse osallistumaan keskusteluun, sekä ryhmässä työskentely.

--"Keissit" oli hyvä lisä koulutukseen. Tuli omia kohtaamia tilanteita mieleen.

Caset, sai miettiä tilanteita käytännössä.

Enemmän keskustelua, valitettavasti ryhmä ei lähtenyt keskustelemaan omilla esimerkeillä.

Palautelomakkeista tuli ilmi, että kouluttajat ovat asiantuntevia ja heillä oli itsevarma esittelytapa. Monen mielestä koulutuspäivän ilmapiiri oli hyvä ja rento.

Osaava ja hyvä ilmapiiri

Kouluttajilla oli selkeä ääni.

Selkeä materiaali. Reippaat koulutuksen pitäjät.

5.6 Koulutuspäivien hyöty

Ennen koulutuspäivien pitämistä sovimme Ruskatalojen palvelujohtajien kanssa, että koulutuspäiviin osallistuu henkilöitä jokaisesta tiimistä. Koulutukseen osallistuva tiimin jäsen vie koulutuksesta saamansa tiedon tiimilleen. Näin koko Ruskatalojen henkilökunta hyötyy pitämästämme koulutuspäivästä. Valmis opinnäytetyö jaetaan Ruskatalojen jokaiseen yksikköön, jotta koko henkilökunta voi siihen tutustua. Lisäksi annamme koulutuksessa käyttämämme materiaalin Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n käyttöön (LIITE 4). He voivat tarvittaessa hyödyntää sitä myöhemmin. Toivomme, että työtämme käytetään tulevaisuudessa, jotta työmme on hyödyllinen myös myöhemmin. Työstämme hyödyimme myös itse. Saimme paljon uutta tietoa kaltoinkohtelusta ja siitä, miten tulee toimia kohdatessaan sitä työelämässä. Opimme myös, miten suunnitella ja toteuttaa koulutuspäivä onnistuneesti.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme aiheena oli järjestää kaksi koulutuspäivää Ruskatalojen palveluyhdistys ry:n hoitohenkilökunnalle siitä, miten toimia kohdattaessa kaltoinkohtelutilanteita vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. Koulutuspäivät järjestettiin Ruskatalojen pyynnöstä. Saamaamme aiheeseen tartuimme mielellämme, koska se on ajankohtainen ja omaan työhömmme liittyvä.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja työläs, mutta kuitenkin opettavainen ja antoisa kokemus. Opinnäytetyöprosessimme eteni aiheeseen perehtymisestä suunnitelman tekoon, koulutusmateriaalin kokoamiseen, koulutuksen pitämiseen sekä raportin kirjoittamiseen. Haasteita opinnäytetyön tekemiseen toi aikataulujen yhteensovittaminen opiskelu- ja työaikataulujen vuoksi. Työtä pyrimme suurimaksi osaksi tekemään yhdessä, mutta osan teimme myös itsenäisesti. Kokonaisuus onnistui mielestämme hyvin, opinnäytetyö on tarkoituksenmukainen ja vastasi odotuksia. Saimme suunniteltua ja toteutettua koulutuspäivät onnistuneesti.

Aihe oli kummallekin tuttu työelämästä sekä koulusta, joten se toi hieman helpotusta työn tekemiseen. Opinnäytetyön myötä saimme lisää tietopohjaa aiheesta. Koemme, että opinnäytetyön tekemisen myötä meidän on helpompi toimia oikein kohdatessamme kaltoinkohtelutilanteita ja olemme saaneet lisää rohkeutta ja uskallusta.

Tietoa opinnäytetyötämme varten haimme kirjallisuudesta ja tietokannoista. Lähteiden löytäminen oli vaikeampaa kuin oletimme. Lähteitä kaltoinkohtelusta olisi voinut käyttää vielä runsaammin.

Koulutuspäiviin osallistui hoitohenkilökuntaa jokaisesta Ruskatalosta. Työnantajat olivat valinneet jokaisesta tiimistä osallistujat ja koulutuspäivä oli suunniteltu heidän työvuoroissaan. Näin varmistettiin, että saimme osallistujia koulutukseen. Koulutuspäiviä pidettiin kahtena eri päivänä, mikä oli mielestämme hyvä asia. Kumpikaan meistä ei ollut ennen pitänyt koulutusta, joten kaikki oli meille

uutta. Jätimme tarkoituksella koulutuspäivien pitämiseen hieman väliä, jotta saimme ensimmäisestä koulutuspäivästä saadun palautteen perusteella kehittää toista koulutuspäivää. Tämä osoittautui viisaaksi valinnaksi, sillä ensimmäisestä koulutuspäivästä saadusta palautteesta nousi muutamia kehitysideoita, jotka toteutimme toiseen koulutuspäivään. Ensimmäisen koulutuspäivän osallistujat toivoivat enemmän esimerkkitapauksia kaltoinkohteluun liittyen sekä tietoa siitä, mihin ottaa yhteyttä, jos kohtaa työssään kaltoinkohtelua ja haluaa tilanteeseen puuttua. Lisäsimme nämä asiat toiseen koulutuspäivään.

Kahden koulutuspäivän pitämisessä oli myös se hyvä puoli, ettei osallistujamäärä noussut suureksi. Emme halunneet suurta osallistujamäärää kerralla, sillä halusimme saada keskustelua aiheesta aikaiseksi. Osallistujat eivät olleet kaikki toisilleen tuttuja, mikä aiheutti sen, ettei keskustelua syntynyt niin paljon kuin olisimme toivoneet. Jos tulevaisuudessa pidämme vielä koulutuksia, niin olisi hyvä suunnitella keinoja, miten saisi yleisön keskustelemaan aiheesta.

Olimme suunnitelleet kahden tunnin aikataulun koulutuspäivälle. Esiityksen kesto oli rajattu, joten toimme esiin tärkeimmät asiat. Ensimmäinen koulutuspäivä oli ohi suunniteltua aikaisemmin. Olimme varanneet case-esityksille ja keskustelulle huomattavasti enemmän aikaa kuin koulutuspäivässä siihen kului. Otimme tämän huomioon toisen koulutuspäivän aikataulua suunnitellessa. Lisäsimme case-tapauksia, joten aikaa kului enemmän. Lisäksi toisessa koulutuspäivässä osallistujat keskustelivat ja toivat omia kokemuksiaan enemmän esiin. Huomasimme, kuinka tärkeää on suunnitella aikataulut koulutuksen pitämiselle. Aikataulutuksen lisäksi olisi ollut hyvä olla jokin varasuunnitelma. Nyt meillä ei sellaista ollut, mutta jos tulevaisuudessa pidämme koulutuksia, niin teemme varasuunnitelman.

Eniten meitä jännitti se, että menimme pitämään hoitoalan ammattilaisille koulutusta, jossa meidän tuli toimia asiantuntijoina. Jännitimme kuitenkin turhaan, sillä esityksen pitäminen oli mukavaa ja opettavaista. Oli hienoa nähdä, että omakin tieto aiheesta lisääntyi työtä tehdessä huomattavasti ja pystyimme vastaamaan koulutuksessa esitettyihin kysymyksiin asiantuntevasti. Positiivinen palaute esiintymisestämme nostatti hyvää mieltä vielä entisestään. Koulutus-

päivien pitämisestä meille jäi positiivinen kuva ja voisimme toistekin pitää kouluksia. Olimme myös kiitollisia, kun jokainen osallistuja vastasi palautekyselylomakkeeseen.

Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan oli hyvä ratkaisu. Saimme toisiltamme tukea ja kannustusta työntekoon. Yksin tehdessä olisivat saattanut voimat loppua jossain kohtiin. Kahdestaan opinnäytetyötä tehdessä nousi esiin myös erilaisia näkökulmia, mikä lisää työn luotettavuutta. Työtä tehdessä huomioimme kummankin mielipiteet ja selvisimme ilman erimielisyyksiä.

Vielä emme osaa sanoa onko opinnäytetyöstämme ollut hyötyä. Toivomme kuitenkin, että Ruskatalojen hoitohenkilökunta sai uusia näkökulmia sekä tietoa aiheesta. Toivomme, että koulutuksemme myötä hoitohenkilökunta sai lisää rohkeutta ja uskaltaa puuttua kaltoinkohtelutilanteisiin, jos ja kun niitä työssään kohtaa. Koulutuksessa toimimme esiin sen, että hoitohenkilökunnan tulee aina puuttua kaltoinkohteluun. Toivottavasti hoitohenkilökunta muistaa sen.

Toinen meistä opiskelee sairaanhoitaja-diakonissaksi, joten pohdimme myös sitä, miten opinnäytetyötämme voisi hyödyntää diakoniatyössä. Tulimme siihen tulokseen, että diakoniatyöntekijät tekevät paljon kotikäyntejä ihmisten luona ja diakoniakerhoissa sekä muissa tapahtumissa käy runsaasti ihmisiä. Heillä on siis hyvä mahdollisuus huomata mahdollisia kaltoinkohtelun merkkejä. Olisi tärkeää, että diakoniatyöntekijät osaisivat tunnistaa mahdolliset kaltoinkohtelun uhrin ja pystyisivät puuttumaan kaltoinkohteluun. Kaltoinkohtelua ei tapahdu vain laitoshuollossa, vaan sitä voi tapahtua myös ikäihmisten omissa kodeissa. Diakoniatyöntekijöille voitaisiin järjestää samanlainen koulutus. He saisivat siitä tietoa sekä rohkeutta puuttua kaltoinkohtelutilanteisiin.

Kaltoinkohtelu on tärkeä ja ajankohtainen aihe, minkä vuoksi opinnäytetyötä oli mielenkiintoista tehdä. Mielenkiintoamme lisäsi se, että työstämme hyötyvät sekä yhteistyökumppani että me itse. Tulevassa ammatissamme tulemme valitettavasti varmasti kohtaamaan näitä tilanteita. Opinnäytetyömme ansiosta olemme saaneet työkalut siihen, miten tunnistaa kaltoinkohtelua, mitä eri muotoja kaltoinkohtelulla on, mitkä ovat kaltoinkohtelun riskitekijöitä, miten ehkäistä

kaltoinkohtelua sekä miten toimia kaltoinkohtelutilanteissa. Näitä uusia opittuja asioita on hyvä muistaa hyödyntää myös tulevaisuudessa työelämässä. Opin-
näytetyön tekeminen oli opettava prosessi. Työhömmme olemme tyytyväisiä, niin
koulutuspäiviin kuin kirjalliseen osioon.

LÄHTEET

- Backman, Kaisa & Isola, Arja 2004. Vaiennettu ääni – vanhusten kaltoinkohtelun olemus. Teoksessa: Harri Kankare & Hanna Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 95–105.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauksia ja aineistoja 17.
- Etene 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Viitattu 21.2.2018.
<http://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>
- Heikkinen, Ari 2001. Eväitä esitys- ja koulutustilaisuuksien suunnitteluun ja toteutukseen. Suomen Kuntaliitto. Viitattu 7.2.2018.
http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=20
- Itävallan Punainen Risti i.a. Ikääntyneiden naisten kaltoinkohtelu perheissä: tunnista ja toimi! Viitattu 24.1.18.
http://www.roteskreuz.at/fileadmin/user_upload/PDF/GSD/Brochure-Finland.pdf
- Joensuu, Päivi 2013. ”No, semmonen tulee mieleen, että ei oikein oo niinku tarttis olla, että me ollaan vähä niinku hyljättyjä.” Palvelutalossa asuvien ikääntyneiden käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta. Pro gradu -tutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.1.2017.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41788/URN:BN:fi:ju-201306171992.pdf?sequence=1>
- Kan, Suvi & Pohjola, Leena 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: SanomaPro.
- Kankare, Harri & Lintula, Hanna 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.
- Kauppila, Reijo 2003. Opi ja opeta tehokkaasti. Juva: PS-kustannus.
- Kivelä, Sirkka-Liisa 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

- Kupias, Päivi 2007. Kouluttajana kehittyminen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Lähdesmäki, Leena & Vornanen, Liisa 2014. Vanhuksen parhaaksi – Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Porvoo: Edita.
- Mäkisalo-Ropponen, Merja 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Sanoma Pro.
- Niskakoski, Miia 2017. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja siihen puuttumisen haasteet vanhustenhuollon yksiköissä. Rovaniemi: Lapin Yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Verkkojulkaisuna:
<http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62933/Niskakoski.Miia.pdf?sequence=1>
- Novak, Joseph 2002. Tiedon oppiminen, luominen ja käyttö. Käsitekartat työvälineinä oppilaitoksissa ja yrityksissä. Keuruu: PS-kustannus.
- Nyqvist, Leo. 2001. Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Oikeusministeriö 2011. Ikääntyneisiin kohdistuvat rikokset ja niiden ehkäiseminen. Lausuntotiivistelmä. Viitattu 8.1.2018.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76420/omml_12_2013_lausuntotiivistelma_78_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Packard, Nick & Race, Phil 2003. Käytännön vinkkejä opetustyöhön. Hamina: Solver Kotkaset.
- Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a. Kevyempi palveluasuminen. Viitattu 14.12.2017. <http://www.ruskatalot.fi/kevyempi-palveluasuminen>
- Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a. Ruskatalot. Viitattu 14.12.2017.
<http://www.ruskatalot.fi/ruskatalot2>
- Ruskatalojen palveluyhdistys ry i.a. Tehostettu palvelu. Viitattu 14.12.2017.
<http://www.ruskatalot.fi/tehostettu-palveluasuminen>
- Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Viitattu 8.2.2018. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sipiläinen, Heidi 2016. Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Verkkojulkaisuna:

- http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2132-1/urn_isbn_978-952-61-2132-1.pdf
- Suvanto Ry. Ikäihmisen kaltoinkohtelu. Viitattu 31.10.17.
<https://www.suvantory.fi/ikaihmissen-kaltoinkohtelu/>
- Topo, Päivi 2014. Itsemääräämisen kysymysten äärellä. Teoksessa Etiikkaa elämämme porteilla periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2010–2014. ETENE-julkaisuja 44. 31–33 Viitattu 25.2.2018.
<http://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisuja+44+Etiikkaa+el%C3%A4m%C3%A4mme+porteilla+-+periaatteita%2C+kannanottoja+ja+n%C3%A4kemyksi%C3%A4.pdf/05ffc553-93d2-4474-99d9-4078b1d6bc1a>
- Uuttu-Riski, Ritva 2005. Vanhusten kaltoinkohtelu – tiedotusvälineissä käyty keskustelu lokakuussa 2000. Teoksessa: Harri Kankare & Hanna Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 106–133.
- Valvira 2016. Miten kaltoinkohteluun puututaan ja miten sitä voidaan ehkäistä. Viitattu 24.1.18. <http://www.valvira.fi/-/miten-kaltoinkohteluun-puututaan-ja-miten-sita-voidaan-ehkaista>
- Vihanta, Pilvi 2017. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tehostetussa palveluasumisessa. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro-gradu tutkielma.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- WHO 2011. European report on preventing elder maltreatment. Viitattu 21.2.2018.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf

MITEN TOIMIA KOHDATESSAAN VANHUKSEN KALTOINKOHTELUA? – KOULUTUSPÄIVÄ

Ruska Villassa 28.11 ja 11.12.2017
Klo 13-15

Koulutuspäivät järjestävät sh-opiskelija Eveliina Kivimäki
ja shd-opiskelija Emilia Vaahtera

Teemana mm.

- Mitä on kaltoinkohtelu?
- Kaltoinkohtelun riskitekijät ja tunnusmerkit.
- Toiminta kaltoinkohtelutilanteessa.

Koulutuksessa kahvitarjoilu
TERVETULOA! ʘ



LIITE 2: Koulutuspäivän ohjelma

KOULUTUSPÄIVÄT VILLA RUSKASSA 28.11.2017 ja 11.12.2017

Esittely

- Tekijät
- Opinnäytetyön nimi/aihe ja siihen liittyvät esiteltävät asiat
- Päivän kulku

Teoriaosuus kaltoinkohtelusta

- Mitä kaltoinkohtelu on?
- Missä tilanteissa yleisimmin esiintyy?
- Vanhuksen kaltoinkohtelun tunnusmerkkejä.

Case-tehtävät

- Ryhmien jako, 3-4 ryhmää
- Eri caseja kaltoinkohtelutilanteista
- Ryhmien tulee ratkaista tilanne
 - Ryhmä keskustelee ja ratkoo casen omalla heidän mielestään oikealla tavalla
 - Esittävät muille casen ja kertovat miten ratkaisivat tilanteen
 - Esittelyn jälkeen keskustelua, muu yleisö mukaan
- Keskustelua case-tehtävistä
 - Oliko todenmukaisia?
 - Onko ollut ennen tilanteessa, jossa huomannut kyseisiä kaltoinkohtelutilanteita?

Miten tulisi toimia kaltoinkohtelutilanteessa.

Palaute kyselylomakkeella

LIITE 3: Palautekyselylomake

**PALAUTETTA JA ARVIOINTIA
KOULUTUSPÄIVÄSTÄ**

Miten toimia kohdatessaan vanhuksen kaltoinkohtelua?

1. Miten koulutus vastasi odotuksiasi?
2. Mitä uutta opit kaltoinkohtelusta ja siitä miten kaltoinkohtelutilanteessa tulee toimia?
3. Koulutuksesta jäin kaipaamaan:
4. Koulutuksessa parasta oli:

KIITOS PALAUTTEESTASI!

LIITE 4: Koulutuspäivän PowerPoint-esitys



The slide features a dark background with a light grey gradient. The title 'VANHUKSEN KALTOINKOHTELU' is in large, white, serif font. Below it, the date 'KOULUTUSPÄIVÄ KOTILIIKKA-BUSKASSA 28.11 JA 11.12.2017' and the audience 'SH-OPISKELIJA KETU, KIVIMÄKI JA SHD-OPISKELIJA OMBRO, SIAHTERA' are in a smaller, pink, sans-serif font. The main heading 'Mitä on kaltoinkohtelu?' is in white, sans-serif font. The content is a bulleted list in pink, sans-serif font, with sub-bullets indented. A horizontal line separates the title section from the main content section. Two vertical pink bars are on the right side of the slide.

VANHUKSEN KALTOINKOHTELU

KOULUTUSPÄIVÄ KOTILIIKKA-BUSKASSA 28.11 JA 11.12.2017
SH-OPISKELIJA KETU, KIVIMÄKI JA SHD-OPISKELIJA OMBRO, SIAHTERA

Mitä on kaltoinkohtelu?

- Ei ole olemassa kaiken kattavaa määritelmää.
- Luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä → vaarantaa hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden.
- Vanhuksen kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa
 - Fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa,
 - Uhkausta
 - Seksuaalista ja taloudellista hyväksikäyttöä
 - Hoidon ja avun laiminlyöntiä
 - Oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista
 - Ihmisarvoa alentavaa kohtelua
- Kaltoinkohtelija voi olla perheen jäsen tai ulkopuolinen henkilö
- Tapahtuu myös kansainvälisessä

Kaltoinkohtelun muodot

Fyysinen väkivalta

- Väkivaltaista
- Kätkästä ja kätkeytyksestä
- Leikkaukset, potkimista, tinnittäminen, pöyhittäminen jne.
- Keskiasteinen kiistely, hirtittämisen
- Rajostaminen ja estäminen
- sisältää vammaja, fyysistä kipuria ja kuoliaita

Psyykinen väkivalta

- Tunke, häiri ja ahdistus
- Nimittely, nököily, identtinen ja loukkaava kohtelu
- Lapsenomaistaminen, kirstäminen, syytely, nöyryyttäminen ja räyhäilyminen
- Ihmissuhteista eristäminen
- Perussuhteiden kieltäminen
- Ulkomaailman väkivalta
- Häidäntilasta tilan hyväksikäyttö

Ihmissuhteiden hyväksikäyttö

- Ruokitus
- Sukupuolijohdon ja seksuaalisen väkivaltaa
- Seksuaalinen alistaminen
- Ahdistelu
- Sukupuolista häirintää
- Loukkaamista

Kaltoinkohtelun muodot

Taloudellinen hyväksikäyttö

- Rahaa tai muuta omaisuuden kieltäminen
- Myymistä tai hävittämisestä
- Rahaa tai muuta omaisuuden säilyttäminen väkivallalla, heidettä pöyhittäminen, yksin jättäminen tai hyväksikäyttöä alkua

Hoidon ja avun laiminlyönti

- Vanhaksen hoidosta ja hoitovastuusta kieltäytymisen
- Hoidon laiminlyönti → hoitajan osaamattomuus, heidonguute, väsymys tai välinpitämättömyys
- Tarkoittaa vanhuksen perustarpeisiin kohdistuvan hoidon väheksymistä ja heidattamista jättämistä
- Huonola vaativan vanhuksen rannkaminen
- Henkilökohtainen määrän vähyys

Ulkomaailman rajoittaminen ja heidkääminen

- Itämaailman rajoittaminen ja heidkääminen, heidkääminen ja heidkääminen
- Perussuhteiden kieltäminen, väkijohdon ja heidkääminen kieltäminen
- Vapauten rajoittamista tai heidkäämistä
- Perussuhteiden kieltäminen

• Fyysinen väkivalta, pahoinpitely ja sen yritys sekä seksuaalinen väkivalta ovat aina rikoksia!

• Mitä kaltoinkohteluun ja väkivaltaan liittyviä rikoksia

- Kotirauhan rikkominen
- Kunnianloukkaus
- Vapaudenriisto
- Läsnä uhkaus
- Pakottaminen
- Omaisuuteen kohdistuvat rikokset
- Vahingonotto
- Petos
- Luottamusaseman väkijärkytys
- Murtamus

Kaltoinkohtelun vaikutus vanhukseen

- Vaikuttaa heikentävästi tasapainoiseen, ehyeen, myönteiseen ja rohkeaan elämään
- Riistää vanhuksen persoonallisuutta, perusoikeuksia ja ihmisarvoa → kipu, kärsimyksen tunne, tuska, häpeä, syyllisyys ja pelko
- Alistuu ja muuttuu hiljaiseksi ja apaattiseksi
- Vanhuksen minänsä voi lopulta jopa hajota

- Toimintakyvön ja avun vanhus on riippuvainen hoitajasta
- Hoitaja koko ajan lähellä elämän arjessa
- Hoitaja huolehtii päivittäisistä toiminnoista → vanhus riippuvainen hoitajan huolenpidosta
- Hoitajan tulee käyttää valtaansa kypsyytensä, vastuunsa ja moraalinsa mukaan
- Yksinkäin ympärivuorokautisessa hoidossa hoitajien on tärkeä seurata ja ennakoida tilanteita ettei vanhus koe kaltoinkohtelua. Vanhukset huonokuntoisia eivätkä välttämättä osaa itse kertoa joutuneensa kaltoinkohtelun uhriksi.

Kaltoinkohtelun riskitekijöitä

- Vanhuksen toimintakykyä heikentävät sairaudet
- Käytöshäiriöt (pelkotilat, ahdistus, paranoidisuus ja muistamattomuus)
- Mielensterveyshäiriöt
- Runko- päätteiden käyttö
- Sosiaalisten kontaktien puute → yksinäisyys ja eristäytyminen
- Selvittämättömät ristiriidat ja pulmat perhe- tai parisuhteessa
- Hoitovastuussa olevan henkilön uupuminen, stressi tai osaamattomuus
- Omaisten tai läheisen taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus vanhuksesta

Kaltoinkohtelun tunnusmerkkejä

- Rahaa tai omaisuutta katoaa
- Ruokaa katoaa
- Liikettä katoaa
- Rahapsala → lääkkeet ja ruoka
- Käyttäytyminen palveluista
- Epätavalliset ostokset
- Hoitamattoman ja epäsiistin näköinen olemus
- Epäsopiva pukeutuminen
- Ahraavittu tai kurva
- Puheluhaaveumat
- Liikkeen kätösti haiminynti tai liikakäyttö
- Epätavalliset selitykset
- Perussairaudet pahenevat
- Mustelmia, rubejeita, turvotuksia, palovammoja tai murtamia
- Hakeutuu vammojen vuoksi hoitoon vaurioituneena
- Peittelee tai vähättelee vammoja
- Kieltäytyy riisumasta vaativista toimintapainotteisista
- Käyttäytyminen muuttuu pelokkaaksi, masentuneeksi, itkuiseksi tai vihamieliseksi
- Huolehtii itsestään ja ympäristöstään välittämättömästi
- Itsehoitoa ajatukset tai ajatukset
- Tarvitsee monelta eri henkilöltä apua, vaikka hoitaja ei hoitaisi

Case 1

- Olet aamutoimilla ja kuulet, kuinka naapurihuoneesta kuuluu meteliä. Menet katsomaan, että mitä siellä tapahtuu. Paikalle mentäessä huomaat hoitajan kiskovan vanhusta väkisin ylös sängystä ja huutavan hänelle. Kuulet kuinka hoitaja uhkailee vanhusta jättämällä tämän koko päiväksi petiin, sillä vanhuksen toimintakyky on heikentynyt ja hänen toimintansa on hyvin hidasta. Miten toimit tilanteessa?

Case 2

- Tarkistat asukkaiden rahoja ja huomaat muutamalta asukkaalta puuttuvan pieniä summia rahaa. Alat selvittää asiaa ja huomaat saman hoitajan tehneen tarkistukset jo pidemmän aikaa. Alat epäillä hänen vieneen vanhusten rahoja. Miten toimit tilanteessa?

Case 3

- Yksikössä on vuodepotilaita. Yksikköne toimintatapaan kuuluu, että heidätkin nostetaan päivittäin ylös. Huomaat muutamien hoitajien laiminlyövä tää toimintatapaa. Tästä johtuen muutama asukas on maannut jo useamman päivän ajan vuoteessaan. Vuodepotilaista osa on hyvin uskonnollisia ja he olisivat olleet halukkaita menemään yhteiseen hartaushetkeen, mutta eivät olisseeet, sillä makaavat sängyissään. Miten toimit tilanteessa?

Case 4

- Menet aamutoimille asukkaan luo ja hän on harmissaan siitä, kun on nukkunut huonosti. Asukas kertoo, että yöhoitaja on yöllä tullut kuivittamaan häntä ja tullessaan huoneeseen hän on laittanut valot päälle sekä puhunut koväänisesti. Miten toimit?

Case 5

- Omaiset käyvät vierailemassa säännöllisesti yksikköne asukkaan luona. He ovat huomanneet mummunsa käsivarsissa usein mustelmia. Tällä kertaa yksi omaisista pyytää sinua katsomaan mustelmia ja kyselevät niiden synnystä. Omaiset ovat hyvin huolissaan siitä, että onko kyseessä väkivaltaa. Miten selvität tilanteen?

Case 6

- Yksikkönne miesasukas on valitellut jo pidempään kipuja ja kolotusta joka puolella kehoa. Asukas kertoo, että on jo monena päivänä sanonut hoitajille kivuista, mutta kukaan hoitajista ei tunnu ottavan häntä tosissaan. Asukas on hyvin turhautunut kipuihin ja tilanteeseen. Miten toimit tilanteessa?

Case 7

- Yksikössänne asuu miesasukas, joka kärsii hilseilevästä ihosta. Hänen omaisensa kanssa on sovittu, että asukas suihkutetaan kaksi kertaa viikossa. Toiset hoitajat ovat kuitenkin sitä mieltä, että hänet tulee pestä kerran viikossa niin kuin muutkin asukkaat. Miten toimit tilanteessa?

Case 8

- Yksikköönne muuttaa uusi asukas, joka on fyysisesti hyväkuntoinen ja aktiivinen. Hän on kuitenkin muistisairas. Asukas on tottunut lenkkeilemään päivittäin kotona ollessaan. Nyt palvelukotiin muutettuaan omaiset toivovat ulkoilua joka päivälle. Asukas ei kuitenkaan ole yli viikkoon päässyt ulos. Miten toimit tilanteessa?

Puuttuminen kaltoinkohteluun

- Vanhukset vaikenivat usein kaltoinkohtelusta tai jopa kieltävät sen kokonaan → huonompaa kohtelua tai koston
- Tasaalta ymmärtävät hoitajan kiireellisen työtahdin → eivät halua arvostella hoitajan toimintaa
- Vanhusten kaltoinkohtelusta puhuminen on vaikeaa
- Hoitaja tunnistaa vanhuksen kaltoinkohtelun ja siitä aiheutuvan kärsimyksen ja häädin
- Hoitajan tulee vastustaa kaltoinkohtelua
- Hoitaja on vanhuksen edunvalvoja ja asianajaja
- Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja paljastaminen vaatii tietoa ja rohkeutta

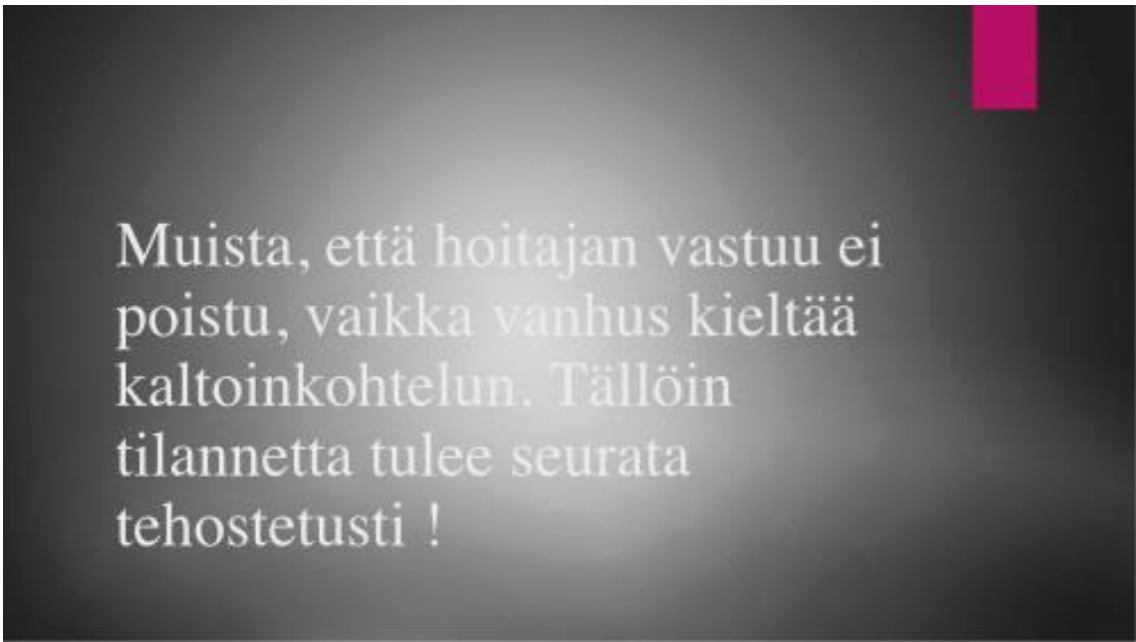
- Hoitajan ammattitaitoon kuuluu vanhuksen kaltoinkohtelun tunnistaminen ja riskitilanteiden tiedostaminen
- Kyky puuttua varhaisessa vaiheessa epäkohtiin → epäily puheeksi
- Tunnistaminen alkaa yleensä hoitajan huomattaessa vanhuksen elämässä muutoksia → nopeita tai hitaasti vuosien kuluessa
- Hoitajan tekemät havainnot vanhuksesta ja hänen elämästään
- Hoitajan tehtävänsä on kirjata havainnot asiakirjoihin → riskitekijät ja tunnusmerkit

- Kaltoinkohtellun vanhuksen auttaminen on usein pitkä prosessi
- Hoitajan tehtäviinsä etsiä yhdessä vanhuksen kanssa sopivat auttamiskeinot
- Luottamuksellinen suhde vanhukseseen tärkeää
 - Olla hoitamuksen arvoinen
 - Varmistaa tilanteen turvallisuus vanhukselle
 - Rehellisen kysymysten esittäminen syyllistämättä ketään
- Tasapainoilua vanhuksen itsemääräämisoikeuden, hoitajan ammattietiikan ja moraalien, yleisen mielipiteen sekä vanhuksen turvallisuuden välillä ovat osa auttamistyötä
- Prosessissa tärkeintä on myös kaltoinkohtelijan huomioon ottaminen → ammattitaitua
- Kaltoinkohtelija saattaa olla vanhukselle erittäin tärkeä ja joskus jopa ainoa läheinen ihmissuhde
- Hoitaja on aina ensisijaisesti vanhuksen etujen valvoja

- Kaltoinkohtelusta tulee ilmoittaa heti esimiehelle
 - Esimies puhuttelee kaltoinkohtelijaa vastien muutosta tiimin toimintaan
- Puuttamalla snotaan työkaverin toimintaan, vaatii kuitenkin rohkeutta
- Tekemällä haittailmoitus (HaiPro), muistutus tai kantelu
- Hoikasella on ilmoitusvelvollisuus (laissa säädetty)
- Ellei asia etene esimiehen taholta, voi yksittäinen työntekijä tehdä joko kirjallisen muistutuksen hoitoyksikön vastaavalle johdolle tai kantelun Valviralle
- Kaltoinkohtelutilanteista tulee keskustella osastotunneilla tai tiimipalaverissa
- Kaikkien tiedossa olevat yhteiset pelisäännöt ja ohjeistukset helpottavat kaltoinkohtelun poistamista

Ohjeita hoitajalle kaltoinkohtelutilanteissa

- Luo ammattiliseen intuiioosi
- Ole rauhallinen ja empaattinen
- Luo luottamuksellinen suhde vanhukseen
- Puhu selkeästi, ymmärrettävästi ja avoimesti
- Keskustele tasavertaisesti ja asiallisesti
- Varmista kommunikation tarvittavat apuvälineet
- Esitä selkeitä kysymyksiä syylistämättä ketään
- Aloita epäsuoralla kysymyksellä
- Arvioi jatkotoimia vasten vanhuksen kokonaistilanne kunnioittaen itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä
- Verkostoidu ja tee yhteistyötä moniammatillisesti
- Selvitä vanhuksen tukiverkosto
- Kirjoita havaintesi muutamia vanhuksen asiakirjoihin
- Puhu tilanteeseen välittömästi ja ota yhteyttä viranomaisiin, mikäli vanhus on hengenvaarassa



Muista, että hoitajan vastuu ei poistu, vaikka vanhus kieltää kaltoinkohtelun. Tällöin tilannetta tulee seurata tehostetusti !