



Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla

PÄÄHAVAINNOT

- Huoli-ilmoitukset koskivat kotona elämisen haasteita ja kykyä huolehtia itsestä
- Huoli-ilmoitukset ovat arvokas väline ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamisessa
- Huoli-ilmoituskäytännöt tulisi systematisoida maassamme
- Iäkkäiden kotona elämiseen liittyvät palvelutarpeet ovat kasvaneet
- Suurin muutos palvelutarpeissa nivoutuu yksinäisyyteen
- Tulevien aikojen suurin haaste kytkeytyy hoitohenkilöstön riittämiseen ja jaksamiseen
- Viranomaisyhteistyötä tulisi lisätä ja tiivistää kaltoinkohtelun tunnistamiseksi

Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on globaali ongelma, joka aiheuttaa vakavat seuraukset uhreilleen (Storey 2020). Juuri nyt koronaviruspandemian aikana sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi olla tietoisia ikääntyneiden haavoittuvasta asemasta: sosiaalisesta eristäytymisestä, köyhyydestä, palveluiden saamisen haasteista, koronaviruspandemian aiheuttamasta ahdistuksesta sekä omaishoitajien kokemasta stressistä (Makaroun ym. 2020). Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on ikääntyneiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta tärkeä asia. Ikääntyneiden kaltoinkohtelua on viime aikoina tutkittu enemmän ja systemaattisemmin kansainvälisesti kuin kansallisesti.

Useimmiten väkivallan tekijänä on ikääntyneen perheenjäsen tai muu tuttu ja luotettu ihminen kotona tai laitoksessa, mutta lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet ikäihmiset eivät useinkaan puhu kokemastaan. Siksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan toimijoiden lisäksi myös muut viranomaiset levittävät tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja uhrien tukemisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on ilmiönä moniulotteinen. Yleisesti ottaen sillä tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua. Teot tai tekemättä jättämiset voivat olla yksittäisiä tai toistuvia, ne ilmenevät luottamuksellisissa suhteissa, ja niistä aiheutuu ikääntyneelle haittaa tai tuskaa. (WHO/INPEA 2002.) Ikääntyneiden kaltoinkohtelu voi olla fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista ja taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyömistä sekä muuta oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista sekä ikääntyneen ihmisarvoa alentavaa kohtelua (WHO 2002).

Kaltoinkohtelua, siihen puuttumista ja väkivallan ehkäisyä ohjaavat useat kansainväliset julistukset, sopimukset ja periaatteet. Erityisesti ikääntyneiden kaltoinkohteluun puuttumista ohjaavat YK:n ikääntyneitä henkilöitä koskevat periaatteet (1991) ja Madridin kansainvälinen ikääntymistä koskeva toimintaohjelma ja poliittinen julistus (2002) (Ihmisoikeuskeskus 2019).

Myös kansallinen lainsäädäntö ohjaa ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista. Suomen perustuslain (731/1999) 2 luvun perusoikeuksissa säädetään muun muassa yhdenvertaisuudesta (6 §) ja oikeudesta vapauteen (7 §). Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan lain (980/2012) 4 §:ssä säädetään kunnan eri toimialojen yhteistyöstä sekä 25 §:ssä niin sanotusta huoli-ilmoituksesta eli siitä, miten iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoitetaan.

Hallituksen esityksen (160/2012 vp) mukaan iäkkään henkilön palvelujen tarve ei aina tule viranomaisten tietoon. Huoli-ilmoituksen tarkoitus on varmistaa, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa huolenpidon silloinkin, kun hän ei itse osaa tai ymmärrä sitä pyytää. Huoli-ilmoitus toimii välineenä ikääntyneen palvelutarpeen tunnistamisessa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 1 §:n mukaan sosiaalihuoltolain tarkoituksena on parantaa sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden yhteistyötä.

Tutkimustiedosta ja kehittämishankkeista on puutetta

Maassamme ei ole systemaattisesti tutkittu ikääntyneiden kaltoinkohtelua, väkivallan ehkäisyä ja hyväksikäytön tunnistamista eikä siihen puuttumista. Käytössä ei ole myöskään käytännön tasolla selkeää mallia ikääntyneiden kaltoinkohteluun puuttumiseen tai puheeksi ottamiseen (Frigård 2017, Pyykkö & Vu 2017, Takkula-Heikkinen ym. 2019.) Kansainvälisesti ikääntyneiden kaltoinkohtelua on viime aikoina tutkittu enemmän ja systemaattisemmin (Storey 2020).

Maria Valtokari
maria.valtokari@thl.fi

Hanna Alastalo
hanna.alastalo@thl.fi

Minna-Liisa Luoma
minna-liisa.luoma@thl.fi

Näin tutkimus tehtiin:

COVID-19 tilannekuvaraportit on kerätty Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle aluehallintovirastoilta kuntien ja kuntayhtymien tuottamasta materiaalista 15.4.2020 - 28.5.2020 väliseltä ajalta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Vanhuspalvelujen tila seurannan kuntakysely 2020, n=165. Vastaajina kuntien, kuntayhtymien ja yhteistointialueiden vanhuspalveluista vastaavat johtajat.

COVID -19 tilannekuvaraportteista ja Vanhuspalveluiden tila seurannan kuntakyselystä tähän julkaisuun on analysoitu avoimet, laadulliset kysymykset, jotka kuvastavat asioiden tilaa sanallisesti arvioituna.

Palvelutarpeet kasvoivat koronakeväänä 2020

Aluehallintovirastojen COVID-19-tilannekuvaseurannan (15.4.2020–28.5.2020) mukaan palvelutarve kasvoi keväällä 2020 erityisesti kotihoidossa ja kotipalveluissa. Niiden palveluja ovat kotihoidon ja kotipalvelujen lisäksi puhelut palvelujen piiriin kuulumattomille iäkkäille, omaishoidettavien tilapäinen kotihoito sekä puhelimitse tapahtuva palveluneuvonta. Toiseksi eniten kasvoi tukipalveluiden tarve: kauppa- ja ateriapalvelut, asiointiapu sekä omaishoidon palvelut. Aiempaa enemmän tarvittiin myös päihdepalveluja, intervallipaikkoja, asumispalveluja, mielenterveyspalveluja sekä yksinäisyyteen ja kaltoinkohteluun liittyviä palveluja.

Tilannekuvaseurannan mukaan eniten muutoksia ja kasvanutta palvelutarvetta oli yksinäisyyteen liittyvissä palveluissa, joihin kuuluu myös avuntarve kaltoinkohtelussa ja mielenterveyspalveluissa. Muutosta ja kasvanutta palvelutarvetta on tapahtunut myös omaishoidon palveluiden sekä päihdepalveluiden tarpeessa, kotihoito- ja kotipalveluissa, sekä tukipalveluissa. Intervallipaikkojen tarjonta on supistunut ja henkilöstön suojavaarusteiden saatavuus on ollut riittämätöntä.

Tilannekuvaseurannan yhtenä aiheena oli, mitä erityisiä haasteita kunnissa odotettiin tulevan seuraavina viikkoina ja kuukausina. Kuntien vastauksissa suurimpana haasteena pidettiin henkilöstöä: sen riittävyyttä, kuormittumista ja jaksamista sekä myös heidän tarvitsemiensa suojainten riittävyyttä ja käytettävyyttä. Muita haasteita olivat yksinäisyyteen liittyvä palvelutarve, omaishoidonpalvelut, väestön toimintakykyisyys, mielenterveys- ja päihdeongelmat, kaltoinkohtelu sekä intervallipaikat.

Huoli-ilmoitusten aiheet

Vanhuspalvelujen tila seurannasta ilmi tulleet huoli-ilmoituksen aiheet noudattelevat yleisiä kaltoinkohtelun riskitekijöitä, joiden on tunnistettu liittyvän myös koronaviruspandemiaan. Yleisimmin huoli-ilmoitus koskee arjessa pärjäämistä, itsestä huolehtimista, toimintakykyä ja muistisairauksia. Asumisolosuhteet, terveydentila, päihteet ja yleinen palvelujen tarve mainittiin myös usein huoli-ilmoituksen syyksi. Hieman harvemmin syynä ovat kaltoinkohtelu, taloudelliset ongelmat, yksinäisyys ja mielenterveyden ongelmat.

Ikäikäiden kaltoinkohtelun tunnistaminen palvelujärjestelmässä ja viranomaistyössä

COVID-19-tilannekuvaseurannan ja Vanhuspalvelujen tila seurannan mukaan monet palvelutarpeet ovat kasvaneet, yksinäisyyden, kaltoinkohtelun ja mielenterveyden ongelmat ovat ilmiöinä muuttuneet ja haasteena on henkilöstön riittävyys ja jaksaminen sekä suojavaarusteiden saaminen. Nämä luovat huolestuttavaa kuvaa palvelujärjestelmän ja viranomaistyön esteistä ja mahdollisuuksista tunnistaa ikäikäiden kaltoinkohtelu ja puuttua siihen. Tämän vuoksi viranomaisyhteistyön lisääminen on tärkeää, ja sen puutteisiin pitää kiinnittää huomiota.

Tässä yhteydessä SWOT –nelikenttäanalyysillä (Ghazinoory ym. 2011.) kuvataan ja kartoitetaan ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia palvelujärjestelmässä sekä viranomaisyhteistyössä. Ikäikäiden kaltoinkohtelun tunnistamisen vahvuuksia palvelujärjestelmässä ja viranomaisyhteistyössä ovat systemaattinen ja tarvittaessa tapahtuva yhteistyö, yhteistyöverkostot, huoli-ilmoitusten tekeminen ja tilastointi, kaltoinkohtelun tilastointi huoli-ilmoituksista sekä palvelujärjestelmän kyky tunnistaa ja vastata kasvaneeseen palvelutarpeeseen, ilmiöiden muutoksiin ja tuleviin haasteisiin. Ikäikäiden kaltoinkohtelun tunnistamisen heikkouksiin palvelujärjestelmässä ja viranomaisyhteistyössä kuuluu hajanainen yhteistyö, yhteisen linjan puuttuminen viranomaisyhteistyön tavoista, huoli-ilmoitusten vaihteleva teko ja huoli-ilmoitusten aiheet ja se, etteivät kaikki tilastoi huoli-ilmoituksista kaltoinkohtelua. Ikäikäiden kaltoinkohtelun tunnistamisen mahdollisuuksia palvelujärjestelmässä ja viranomaisyhteistyössä ovat systemaattisen ja tarvittaessa tapahtuvan yhteistyön parantaminen, yhteistyöverkostojen tiivistäminen, runsaampi viranomaisyhteistyö, huoli-ilmoituskäytäntöjen systematisointi maassamme, tiedon lisäys ja levitys ikäikäiden kaltoinkohtelusta ja hyväksikäytöstä sekä näihin puuttumisesta. Ikäikäiden kaltoinkohtelun tunnistamisen uhkia palvelujärjestelmässä ja viranomaisyhteistyössä ovat yhteistyön

määrän väheneminen ja yhteistyöverkostojen huonontuminen, yhteisen linjan puute viranomaisyhteistyön tavoissa ja vaihtelun kasvu, vaihtelu kasvu huoli-ilmoitusten teossa ja kaltoinkohtelun tilastoinnissa, ikääntyneiden kotona pärjäämisen heikentyminen ja toimintakyvyn lasku sekä palvelujen tarpeen muutos hoivan puutteeksi.



Kuvio 1. SWOT-analyysi palvelujärjestelmän ja viranomaistyön mahdollisuuksista tunnistaa ikäkkäiden kaltoinkohtelu.

Ikääntyneiden kaltoinkohtelun riskitekijät

Ikääntyneiden kaltoinkohtelun riskitekijöitä ovat fyysisen terveyden ongelmat, mielenterveysongelmat, päihdeongelmat, riippuvuussuhteet, ongelmat päivittäisessä selviytymisessä, asenneongelmat, kykenemättömyys hakea apua sekä ihmissuhdeongelmat (Storey 2020). Nämä riskitekijät ovat laajoja kokonaisuuksia, jotka kattavat psykologisia, sosiaalisia, biologisia ja taloudellisia näkökulmia. Mitä useampia riskitekijöitä on, sitä suurempi mahdollisuus on kaltoinkohtelulle.

Moni näistä riskitekijöistä löytyy COVID-19-tilannekuvaseurannan sekä myös Vanhuspalveluiden tila -tiedonkeruun tuloksista. Palvelutarpeen lisääntyminen jo itsessään viittaa siihen, että iäkkäällä tai hänen omaishoitajallaan on haasteita pärjätä arjessaan. Palvelutarve on lisääntynyt kotihoidossa ja kotipalveluissa, tukipalveluissa, omaishoidon palveluissa, päihdepalveluissa, intervallipaikoissa, asumispalveluissa, mielenterveyspalveluissa, yksinäisyyteen liittyvässä palvelutarpeessa sekä kaltoinkohtelussa. Näistä mielenterveys- ja päihdepalvelut mainitaan suoraan riskitekijöinä. Välillisesti palvelutarve voi kasvaa fyysisen terveyden ongelmien, päivittäisen selviytymisen ongelmien sekä ihmissuhdeongelmien myötä.

Joidenkin palvelutarpeiden muuttuminen keväällä 2020 heijastelee Storeyn (2020) riskitekijöitä. Eniten muuttuivat ja kasvoivat yksinäisyyteen liittyvä palvelutarve ja tämän jälkeen palvelutarpeet kaltoinkohtelun ja mielenterveysongelmien vuoksi. Yksinäisyys voi johtaa ongelmiin päivittäisessä selviytymisessä, mielenterveys- ja päihdeongelmiin, fyysisen

Huomiolaatikko

- Huoli-ilmoitusten sisällöt ovat usein kaltoinkohtelun tunnettuja riskitekijöitä
- Puheeksi ottamisen haaste: kotilojen ja kaltoinkohtelun ajatellaan olevan yksityiselämään kuuluvia asioita
- Viranomaisten yhteistyö ei voi olla vain tarvittaessa aloitettavaa, satunnaisista toimintaa
- Huoli-ilmoitus ja viranomaisyhteistyö ovat lakisäätteisiä välineitä ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamiseksi

terveyden huononemiseen sekä kykenemättömyys hakea apua. Storey (2020) pitää kaltoinkohtelun riskitekijänä myös riippuvuussuhdetta, joka on omaishoitajan ja omaishoidettavan välisessä suhteessa ilmeinen.

COVID-19-tilannekuvaseurannan aineistonkeruun aikana tulevien viikkojen ja kuukausien suurimpina haasteina pidettiin henkilöstön riittävyyttä ja jaksamista sekä henkilöstön suojavarusteita. Näiden jälkeen haasteiksi nimettiin yksinäisyyteen liittyvä palvelutarve, omaishoitajiin liittyvät haasteet, väestön toimintakykyisyyden heikkeneminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat, kaltoinkohtelu ja intervallipaikkojen riittävyys. Storeyn (2020) riskitekijöihin kuuluu myös fyysinen terveys. Fyysistä terveyttä voidaan tarkastella väestön toimintakykyisyyden näkökulmasta – keväällä 2020 sitä värittivät vahvasti kotiin eristäytyminen ja kontaktien vähäisyys.

Fyysisen terveyden heikkenemisen tuomiin riskeihin liittyvät myös omaishoitajat. Mikäli omaishoitaja ei ole saanut omaishoidettavalleen intervallipaikkaa ja omaishoitajan oma fyysinen terveys heikkenee, voidaan puhua kaltoinkohtelun riskin lisääntymisestä, päivittäisen selviytymisen ongelmista sekä mahdollisesti ihmissuhdeongelmista. Tilastokeskuksen (2020) perhe- ja lähisuhdeväkivaltilastot osoittavat tapausmäärien kasvaneen. Aviopuolison tekemiä väkivallantekoja tuli tammi-kesäkuussa ilmi 1 100, joka on 22 prosenttia edellisvuotta enemmän. Aviopuolison väkivallan uhreista yli 80 prosenttia oli naisia. Tämän mukaisesti voidaan olettaa, että myös ikääntyneiden perhe- ja lähisuhdeväkivalta on lisääntynyt. Merkittäviä kaltoinkohtelun riskejä liittyy myös riippuvuussuhteessa olemiseen ja hoivanantajan kokemaan stressiin (Makaroun ym. 2020).

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Han & Mosqueda 2020) on havaittu, että koronaviruspandemian aikana ikääntyneiden kaltoinkohteluun on liittynyt haavoittuvuus, riippuvuusuhde sekä ympäristötekijät. Euroopassa samana aikana ikääntyneiden kaltoinkohtelu on lisääntynyt ja eristäytyminen on tehnyt avunhakemisen haastavammaksi (AGE Platform Europe 2020). Kaiken kaikkiaan koronaviruspandemia voi tarjota mahdollisuuden laajentaa kaltoinkohtelun tutkimista ja syventää sen ymmärtämistä (Makaroun ym. 2020).

Johtopäätökset

Palvelutarpeiden muuttuminen ja lisääntyminen sekä tulevat haasteet yhdistettynä huoli-ilmoitusten aiheisiin luovat kuvaa ikääntyneiden hyvin haavoittuvasta asemasta koronaviruspandemian aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri tasoilla toimivien tulisi olla tietoisia ikääntyneen väestön kokemista haasteista ja siitä, ettei ikääntyneiden oikeus turvalliseen elämään välttämättä toteudu.

Huoli-ilmoituksiin tulisi suhtautua lakisäätisenä työvälteenä, jolla ikääntyneiden kokema kaltoinkohtelu voidaan tunnistaa ja jolla siihen voidaan puuttua. Tällä hetkellä ilmoituksia käsitellään ja tilastoidaan vaihtelevasti – käytännöt tulisi yhdenmukaistaa maassamme. Huoli-ilmoitusten yleisimpinä aiheina olivat iäkkään pärjääminen arjessaan, asuolosuhteet, terveydentila sekä kaltoinkohtelu. Aiheet ovat vakavia, ja sen vuoksi huomiota tulisi kiinnittää erityisesti myös huoli-ilmoitusten sisältöihin. Esimerkiksi huoli-ilmoituksen syynä oleva kaltoinkohtelu tilastoidaan alueilla eri tavoin.

Ikääntyneet eivät ole yhdenmukainen ryhmä. Jotkut tarvitsevat runsaasti apua ja huolenpitoa, toiset eivät lainkaan. Haavoittuviin ryhmiin kuuluvat, kuten eri tavoin toimintarajoitteiset ikäihmiset voivat olla kaikkein heikoimmilla yhteiskunnassamme. Haavoittuviin ryhmiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun yleisyydestä tarvittaisiinkin tarkempaa tietoa. Tässä huoli-ilmoitukset ja viranomaisyhteistyö ovat keskeisiä.

Kuten huoli-ilmoitukset, myös viranomaisyhteistyö ja palvelujärjestelmän yhteistyö ovat lakisäätteisiä. Tulevaisuudessa tulisi resursoida systemaattiseen yhteistyöhön ja viranomaisyhteistyön tiivistämiseen. Vain tätä kautta ikääntyneiden kokeman kaltoinkohtelun tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa voidaan saavuttaa alueellinen yhdenvertaisuus. Tarkasteltaessa ikääntyneiden huoli-ilmoitusten teemoja, palvelutarpeiden kasvua, muutoksia palvelutarpeissa ja aineistonkeruun ajankohtana esitettyjä haasteita tuleville viikoille ja kuukausille huomio kiinnittyy aiheiden samankaltaisuuteen. Kotona asumiseen ja olemiseen liittyvät palvelutarpeet – kotihoito, päihde- ja mielenterveyspalveluiden ja yksinäisyyden helpottamisen tarve – ovat kasvaneet ja muuttuneet. Aineistossa yksinäisyyteen sekä päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyvät myös kaltoinkohtelu, omaishoi-

jien jaksaminen ja intervallipaikkojen riittävyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos esittää johtopäätöksien toimenpide-ehdotuksina seuraavat seikat:

1. Palvelujärjestelmässä viranomaisyhteistyötä ja yhteistyöverkostoja tulisi tiivistää. Huomiota on kiinnitettävä systemaattisen yhteistyön lisäämiseen sekä yhteistyön tapojen yhdenmukaistamiseen, jotta alueet olisivat yhdenvertaisia ja toimittaisiin lain mukaisesti. Alueellisten viranomaisten tulisi olla tekemisissä toistensa kanssa enemmän ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi ja tehdä enemmän yhteistyötä, jotta toimintamallit ja käytänteet tulisivat yhdenmukaisemmiksi.
2. Huoli-ilmoitukset tulisi käsitellä ja tilastoida yhdenmukaisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos esittää huoli-ilmoitusten käsittelyyn ja tilastointiin alueellista yhdenmukaisuutta. Huoli-ilmoitusten tilastoinnista tulisi antaa kansallinen tilastointiohjeistus. Kaikki huoli-ilmoitukset ja niiden syyt tulee tilastoida. Tilastointi tulisi tallentaa kansalliseen avoimeen tietokantaan, kuten Sotkanetiin tutkimusta varten.

Kansallisen tilastointiohjeistuksen koordinaatio toteutuisi aluehallintovirastoittain. Huoli-ilmoitukset kuuluisivat peruspalveluiden, lupien ja oikeusturvan vastuualueelle. Täten huoli-ilmoitusten koordinaatio olisi samassa paikassa kuin tilannekuvaraporttien koonti maakunnista. Aluehallintovirastot vastaisivat huoli-ilmoitusten tilastoinnin yhdenmukaisuudesta ja ohjaisivat kuntia, kuntayhtymiä, yhteistoiminta-alueita ja maakuntia tilastoinnissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tukisi toimijoita kansallisen tilastointiohjeistuksen luonnissa ja aluehallintovirastoja tilastointiohjeistuksen koordinaatiossa.

Jotta tilastointiohjeistuksen käytännön toteutus, tilastoinnin aloitus ja koordinaatio sujuisi hyvin, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos järjestäisi kansallisen tilastointiohjeistuksen laatijan kanssa koulutustilaisuuksia aluehallintovirastoittain. Aluehallintovirastojen tulisi puolestaan kouluttaa kuntia, kuntayhtymiä, yhteistoiminta-alueita ja maakuntia tilastoinnissa; myös tähän koulutukseen voisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos osallistua.

3. Tietoa ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja siihen puuttumisen keinoista tulisi lisätä ja levittää. Maastamme puuttuu systemaattinen ikääntyneiden kaltoinkohtelun ja kaltoinkohtelun riskitekijöiden tutkimus. Käytössä oleva tutkimus on olematonta, vanhaa ja hajanaista. Tarkkaa tietoa ikääntyneiden kaltoinkohtelun yleisyydestä ja syistä ei ole.

Kotimaisista tutkijoista tulisi koota pooli. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tutkimus tulevat lähivuosina väestörakenteen muuttumisen vuoksi yhä akuutimmaksi kysymykseksi, jolle tulisi osoittaa rahoitusta. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on tutkimuskohteena monitieteinen, sillä se leikkaa mm. gerontologian, gerontologisen hoitotieteen, geriatrian ja sosiaalityön rajapintoja. Tietoa ikääntyneiden kaltoinkohtelusta, tunnistamisesta ja ehkäisemisestä tulisi levittää käytännön tason toimijoille, koska he ovat avainasemassa. Kuntia, kuntayhtymiä, yhteistoiminta-alueita ja maakuntia tulisi informoida ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja siihen puuttumisen keinoista. Informoinnin voisi toteuttaa osittain Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja aluehallintovirastojen yhteistyönä, koska aluehallintovirastoilla on olemassa kontaktit kuntiin ja alueisiin.

Lähteet

- AGE Platform Europe. Elder abuse has been on the rise during the COVID-19 pandemic - it is high time to take it seriously! Press release. 2020. Haettu osoitteesta: <https://age-platform.eu/press-releases/elder-abuse-has-been-rise-during-covid-19-pandemic-it-high-time-take-it-seriously> (Luettu 3.12.2020).
- Frigård P. Kotihoidon työntekijöiden kokemuksia ja havaintoja perhe- ja lähisuhteessa vanhuksiin kohdistuvasta kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. 2017. Haettu osoitteesta: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133532/Oppari%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Luettu 26.10.2020).
- Ghazinoory S., Abdi M., & Azadegan-Mehr M. Swot methodology: a state-of-the-art review for the past, a framework for the future / SSGG metodologija: praecities ir ateities analizė. Journal of Business Economics and Management. 2011;12(1):24-48.
- Han S. D. & Mosqueda L. Elder Abuse in the COVID-19 Era. Letters to the editor. Journal of the American Geriatrics Society. 2020;68(7):1386-1387.
- Ihmisoikeuskeskus. Ikääntyneiden henkilöiden oikeudet – keskeiset kansainväliset sopimukset ja kansallinen lainsäädäntö. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 1/2019. Helsinki.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).
- Makaroun L.K., Bachrach R.L. & Rosland A.-M. Elder Abuse in the Time of COVID-19—Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2020;28(8):876-880.
- Pyykkö H. & Vu H. Kotona asuvien ikäihmisten kaltoinkohtelu : kotihoidon työntekijöiden näkemyksiä. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. 2017. Haettu osoitteesta: <https://www.theseus.fi/handle/10024/136345> (Luettu 3.12.2020).
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).
- Storey J.E. Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. Aggression and Violent Behavior. 2020;50:101339.
- Takkula-Heikkinen K., Mäkiranta T. & Vesala R. Älä ohita vanhuksen kaltoinkohtelua – Toimintamallin kehittäminen Vaalan kotihoitoon. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. 2019. Haettu osoitteesta: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/263360/Takkula-Heikkinen_Kristiina.pdf?sequence=2&isAllowed=y (Luettu 26.10.2020).
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen. 2020. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/lahisuhdevakivallan-tunnistaminen> (Luettu 3.12.2020)
- Tilastokeskus. Parisuhdeväkivallasta tehdyt ilmoitukset lisääntyivät kevään aikana. 2020. Haettu osoitteesta: <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2020/parisuhdevakivallasta-tehdyt-ilmoitukset-lisaantyyvat-kevaan-aikana/> (Luettu 3.12.2020).
- WHO/INPEA. Missing voices: views of older persons on elder abuse. 2002. Geneva.
- WHO. The Toronto Declaration on the global prevention of elder abuse. 2002. Geneva.

Tämän julkaisun viite:

Valtokari Maria, Alastalo Hanna, Luoma Minna-Liisa (2021) Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Sisäministeriö
Inrikesministeriet



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-619-0 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-619-0>