

Eettiset kysymykset -työpaja

Työpajan osanottajina oli yhteensä 38 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Työskentelyn kuluessa kirjattiin eettisiä pulmia yhteensä 96 kappaletta. Ryhmiteltäessä näitä esille nousivat seuraaviin teemoihin liittyvät kysymykset: itsemääräämisoikeus, omaisuus, yksinäisyys ja turvattomuus, kotiympäristö, ammatillinen osaaminen, resurssit sekä palveluiden kohtaamattomuus. Näistä suurimman ryhmän muodostivat itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset.

Työpajassa työstiin ryhmissä, miten itsemääräämisoikeuteen liittyviä eettisiä kysymyksiä voisi tunnistaa ja mitä tunnistamisen jälkeen pitäisi tehdä.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvät pulmat

Työntekijää saattoi mietityttää, miten tulisi puuttua ikääntyneen henkilön tilanteeseen, silloin kun hän ei itse halua ottaa vastaan apua tai palveluita. Ikääntynyt ei esimerkiksi halua ateriapalveluita tai kotikuntoutusta, vaikka näille palveluille on todettu tarve ja niistä voisi olla paljonkin hyötyä. Myös esimerkiksi palveluiden maksullisuus voi olla este hyvinkin tarpeellisten palveluiden vastaanottamiselle.

Itsemääräämisoikeutta voidaan joutua pohtimaan myös tilanteissa, joissa ikääntynyt kieltäytyy muuttamasta tuetumpaan asumiseen tai pitkäaikaishoitoon. Työntekijä pohtii ehkä, missä vaiheessa olisi puututtava tilanteeseen, jottei ikääntyneen kotona asuminen muuttuisi turvattomaksi eikä hänen tilanteensa menisi liian huonoksi.

Asiakkaan näkökulma saattoi myös olla ristiriidassa omaisen näkökulman kanssa. Omaisen ehkä vaati kotihoidon käyntejä, mutta ikääntynyt henkilö ei itse näe niille tarvetta.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset saattoivat tulla työntekijän eteen myös tilanteissa, joissa omaiset päättivät ikääntyneen läheisensä asioista häneltä itseltään kysymättä.

Myös päivystyksellisiin tilanteisiin saattaa liittyä työntekijää pohdituttavia asioita, jos ikäihminen ei suostu ottamaan vastaan apua. Tai hän ei suostu lähtemään esimerkiksi ambulanssin kyytiin.

Myös runsas päihteidenkäyttö saattaa mietityttää työntekijää, etenkin kun se vaarantaa ikääntyneen henkilön hyvinvointia.

Itsemääräämisoikeutta pohdittiin ryhmässä yleisesti

Tunnistaminen

- Muistisairausdiagnoosin tulisi nostaa työntekijän eettiset tuntosarvet pystyyn.
- Jos asiakas tai potilas vastustaa hoitoa tai ei halua ottaa tarvitsemiaan palveluita vastaan, ollaan usein itsemääräämisoikeuden äärellä.
- Tilanne, jossa avuntarve näyttäytyy erilaisena asiakkaan, työntekijän ja omaisen näkökulmasta, on usein eettisesti haastavia, kenen sama painaa, ketä kuunnellaan?

Miten toimia

- Asiakas voi itse varautua näihin tilanteisiin tekemällä hoitotahdon. Myös sen tuominen esille työntekijöille on tärkeää, jotta työntekijät voivat hyödyntää sitä omaa ammatillista toimintaansa ohjaavana välineenä.
- Ammatillaisen on tärkeää kuunnella asiakasta ja asettua aitoon dialogiin.

- Ennakoiminen ja oikea-aikainen ohjaus
- Juurisyiden etsiminen. Tilanteet eivät aina ole sitä, mitä ensi katsomalla näyttää. On tärkeää selvittää, mitä kaikkea tilanteen taustalla saattaa olla. Palveluista kieltäytyjällä saattaakin olla esimerkiksi huolta taloudellisesta pärjäämisestä, jota ei halua tuoda häpeältä välttyäkseen esiin.
- Asiakkaan asioiden ja omien huolien esiin tuominen.
- Itsemääräämisoikeuteen liittyen tärkeää on ammattilaistahojen yhteistoiminta ja yhteiset tavoitteet, jotta voidaan vastata asiakkaan todelliseen tarpeeseen.
- Tieto on myös tärkeää.

Toinen ryhmä pohti tilannetta, jossa asiakkaan näkökulma on ristiriidassa muiden kanssa

Tunnistaminen

- Muistisairas asiakas kieltäytyy palveluista, joita tarvitsisi.

Miten toimia?

- Suostuttelu, riittävä hitaus, kysytään monta kertaa, kärsivällisyys ja pitkäjänteisyys.
- Kohtelias työntekijä, asiakkaan asemaan asettuminen, luottamuksen rakentaminen.
- Omaisen ja asiakkaan eriävä näkemys: yhteinen keskustelu tärkeä (asiakas, omainen/omaiset, työntekijä).

Omaissuhteisiin liittyvät kysymykset

Työntekijä kohtaa monesti tilanteen, jossa omaishoitaja on väsynyt, mutta hoitoa tarvitseva läheinen ei halua lähteä esimerkiksi intervallihoidon. Minkälaiset eettiset ratkaisut olisivat tällaisissa tilanteissa oikeita ja molemmille hyviä? Tai muistisairas henkilö ei halua kotiin apua, vaikka iäkäs omaishoitaja on uupunut. Toisaalta omaiset saattavat myös olla näkemättä läheisensä avuntarvetta tai välttävät kustannusten pelossa avun pyytämistä ja vastaanottamista. Joskus taas omaiset vaativat paljon palveluita läheiselleen ja työntekijä joutuu pohtimaan palvelujen tasapuolista antamista.

Hyväksikäyttöepäilyt ovat myös eettisesti haastavia.

Työpajassa pohdittiin erityisesti omaishoitoon liittyviä kysymyksiä:

Tunnistaminen

Tuntosarvet olisi tärkeää nostaa pystyyn, jos

- Puheet ristiriidassa olemuksen kanssa: omaishoitaja voi näyttää väsyneeltä ja uupuneelta vaikka kertoisi pärjäävänsä
- Omainen käyttää runsaasti terveyspalveluita, omaishoitajalla itsellään on paljon vaivoja ja hoidon tarvetta ja/tai palveluiden käyttöä
- Vie omaishoidettavaa paljon sairaalaan, pyöröovi-ilmiö
- Ei käytetä tarjottuja palveluita, vaikka tarvetta olisi

Miten toimia?

- Kysytään suoria kysymyksiä, ytimekkäästi, kuullaan vastaus herkällä korvalla, keskustellaan erikseen omaishoitajan ja hoidettavan kanssa → tarkentavat kysymykset tärkeitä, apukysymyksiä valmiina

- Omaishoitajan terveystarkastus hyvä mahdollisuus keskustella
- Kartoitetaan tukiverkosto, mahdolliset muut omaiset
- Moniammatillinen työskentely
- Otetaan koppi vaikei varsinaisesti kuuluisi itselle

Yksinäisyys ja turvattomuus

Ikääntyneen henkilön yksinäisyys ja turvattomuus mietitytti monia työpajan osanottajia. Tuntuu pahalta jättää turvaton tai hätäntynyt ikäihminen kotiin. Hän saattaa myös miettiä, onko tehnyt riittävästi, jotta voisi jättää ikäihmisen kotiin yksin. Riski tapaturmille saattoi myös mietityttää. Työntekijä pohti myös, mistä ikääntyneen pelko saattoi johtua. Työntekijää saattoi myös mietityttää, mikä on asiakkaan, läheisen tai kotihoidon vastuu yksinäisyyden ehkäisyssä. Myös palveluiden kuormittuminen saattoi mietityttää työntekijää, mikäli ikääntynyt yksinäisyyden ja turvattomuuden vuoksi soitti jatkuvasti esim. päivystykseen tai hakeutui toistuvasti palveluiden piiriin. Joissakin tilanteissa kulttuuriset tekijät saattoivat vaikuttaa yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemuksiin, mikäli asiakas hyväksyi vain omaan kulttuuriinsa sopivia työntekijöitä.

Ryhmässä pohdittiin tilannetta, jossa ikääntynyt kokee, ettei pärjää kotona, vaikka työntekijän arvion mukaan ei ole päivystyksellistä tai muun hoidon tarvetta

Tunnistaminen

- Asiakas sitä mieltä, ettei pärjää kotona, hoitajan mielestä hätää ei ole (ei päivystyksellistä tarvetta)
- Asiakkaan käyttäytyminen: soittelee paljon kotihoitoon, on hermostunut tai hätäinen käynneillä, kuormittaa paljon terveystyöpalveluita
- Tilanteet kertautuvat ja toistuvat, ammatillisen arvioinnin tulos on aina, ettei tarvetta tuetumpaan asumiseen

Miten toimia?

- Vastuuta jaetaan ja työskennellään yhdessä
- Seurannan järjestäminen
- Keskustellaan asiasta tiimin sisällä
- Omaishoitaja hoitaa aina kun mahdollista
- Eri ammattilaisten konsultaatio helposti mahdollista
- Asiakkaan kokonaistilanne huomioidaan
- Huolellinen kirjaaminen
- Lääketieteelliset faktat
- Palveluiden uudelleen kartoittaminen, ovatko riittävät?

Asiakkaan kotiympäristö ja siihen liittyvät tekijät

Työntekijää saattoivat mietityttää myös erilaiset ikääntyneen henkilön kotiympäristöön liittyvät tekijät. Asunnosta ulospääseminen ja lähteminen saattoi olla asiakkaalle vaikeaa. Erilaiset fyysiset ja psyykkiset esteet olivat ehkä esteenä ulos uskaltautumiselle. Asunto saattoi olla myös sellainen, että se ei tukenut asukkaan turvallisuutta eikä kuntoutumista. Ristiriitatilanteen syntymiseen saattoi

vaikuttaa myös se, että asukas ei välttämättä itse myöskään halunnut muutoksia asuinympäristöönsä vaikka ne olisivat olleet hänelle ammattilaisen näkökulmasta hyödyllisiä.

Ammatillinen osaaminen ja resurssit

Monia työntekijöitä mietityttivät resursseihin ja osaamiseen liittyvät eettiset kysymykset. Kun kotona oli hyvin sairaita ja moniongelmaisia ikääntyviä henkilöitä, niin aikatauluhaasteet ja työntekijöiden riittävyys aiheuttivat ristiriitaisia tunteita. Miten itse selviää tilanteessa, kun ei koe ehtivänsä tekemään sitä, mitä pitää tarpeellisena. Ristiriitaisia tuntemuksia saattoi herättää myös se, miten kotikuntoutukseen ei varata riittävästi resursseja tai muut kotona käyvät työntekijät eivät usko kotikuntoutukseen. Myös erilaiset osaamisvajeet esim. asiakkaan tarpeiden tunnistamisessa aiheuttivat eettisiä ristiriitoja. Toisaalta myös ammattilaisilla saattoi olla erilaiset tavoitteet kuntoutuksen suhteen. Saattaa olla myös, että psyykkisen tai sosiaalisen kuntoutuksen tarve jää huomaamatta.

Ryhmässä pohdittiin ammatillisen osaamisen merkitystä eettisessä toiminnassa

Tunnistaminen

- Eettisen osaamisen huomioiminen ammatillisena osaamisena
- Osaamisvajeen tunnistaminen
- Asiakaslähtöisyyden kautta eettinen pohdinta → Mikä "kolahtaa" omaan arvomaailmaan?

Miten toimia?

- Rekrytointi: taustojen tarkastus, kieliosaamisen varmistaminen, riittävästi aikaa haastatteluun → parempi mahdollisuus selvittää empaattisuuteen/haluun auttaa liittyviä asioita
- Osaamisen varmistaminen ja kouluttaminen
- Avoimen keskusteluilmapiirin luominen → mahdollisuus eettiseen keskusteluun
- Työntekijöiden erilaisten voimavarojen ja osaamisen tunnistaminen (työntekijöillä erilaiset "kipukynnykset") → resurssien kohdistaminen sen mukaan
- Erityinen huomio uusien työntekijöiden kohtaamisessa → pyritään avoimeen ja eri näkökulmia arvostavaan keskusteluun, ei vain sokeasti "talon tavoille" opettamista, tuoreen näkökulman hyödyntäminen
- Perehdytys ja eettisten periaatteiden esille tuominen sen yhteydessä
- Eettisyyden johtaminen (esim. säännöllisesti käydään läpi "talon tapojen" eettistä kestävyyttä)