

# LAPSEN TERVEYDENTILAN ARVIOIMINEN VÄKIVALTAEPÄILYN YHTEYDESSÄ

## Ohjeistus terveydenhuollon ammattilaisille perusterveydenhuoltoon

*Barnahus-hankkeen kirjoittajaryhmä:*

*Minna Joki-Erkkilä, LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, nuorisolääkäri*

*Eeva Nikkola, LT, lastentautien erikoislääkäri, sosiaalipediatri*

*Tiina Tenhunen, LL, lastenpsykiatrian erikoislääkäri*

### Sisällysluettelo

|   |    |
|---|----|
| Sisällysluettelo .....  | 1  |
| Ohjeen tavoite .....  | 2  |
| Taustaa ja Barnahus-mallin mukainen moniammatillinen lähestymistapa ..... | 2  |
| Terveystarkastuksen sisältö.....  | 4  |
| Vastaanottotilanteessa huomioitavaa .....                                 | 5  |
| Yhteistyö huoltajien kanssa .....   | 5  |
| Esitiedot.....  | 5  |
| Lapsen / nuoren tutkiminen .....  | 6  |
| Arvioidaan lääketieteellisten tutkimusten tarve .....                     | 6  |
| Ennaltaehkäisy, seulonta ja hoito.....                                    | 6  |
| Somaattisen tilanteen seuranta .....                                      | 6  |
| Kirjaaminen ja syy-yhteyden pohdinta .....                                | 7  |
| Jatkotoimenpiteiden tarpeista ja porrastamisesta .....                    | 7  |
| Psyykkisen terveyden arvio .....  | 7  |
| Väkivaltaan liittyvä psyykinen oireilu .....                              | 8  |
| Psyykinen hoito ja jatkoseuranta.....                                     | 9  |
| .....   | 10 |
| Psyykkisen hoidon porrastus .....   | 10 |
| Psykososiaalinen tuki ja psykoedukaatio .....                             | 11 |
| Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus poliisille .....                        | 12 |
| Kirjallisuusviitteet .....  | 13 |
| Internet-sivustot.....  | 14 |



**Barnahus**

## Ohjeen tavoite

Tämä ohje antaa neuvoja tilanteisiin, joissa perusterveydenhuollon ammattilainen kohtaa alaikäisen lapsen tai nuoren, jonka epäillään joutuneen väkivallan uhriksi. Ohjeistuksessa ”lapsella” tarkoitetaan kaikkia alle 18-vuotiaita. Sanaa ”nuori” käytetään murrosikäisistä tai sitä vanhemmista alaikäisistä.

Terveydenhuollon ammattilaiset voivat kohdata väkivallan tai sen epäilyn kohteeksi joutuneita lapsia ja nuoria monissa yhteyksissä. Seuraavassa on lueteltu esimerkkejä näistä tilanteista. Osa tilanteista on lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tiedossa ennalta, osa tulee vastaan yllättäen. Kaikissa tilanteissa toimimista helpottaa, jos ammattilaisella on ennalta mietittynä joitain peruseriaatteita ja toimintatapoja.

### **Esimerkkejä tilanteista, joissa terveydenhuollon ammattilainen kohtaa väkivallan / väkivaltaepäilyn kohteena olevia lapsia ja nuoria:**

1. Poliisi pyytää virka-apua somaattisen tutkimuksen tekemiseksi osana esitutkintaa.
2. Lapsella tai nuorella on akuutti vamma, oire tai puheita, minkä vuoksi hän on hakeutunut tai hänet on tuotu terveydenhuollon arvioon ja jonka perusteella ammattilaiselle herää epäily väkivallasta.
3. Epäily väkivallan kohteeksi joutumisesta syntyy sivulöydöksenä (esimerkiksi lapsen puheiden, oireen tai lapsella havaittavan löydöksen tai muun vanhan vamman perusteella) muussa tarkoituksessa tehtävän käynnin, kuten neuvolakäynnin yhteydessä. Myös raskaana olevan alaikäisen nuoren kokonaisvaltaisessa arvioissa voi herätä epäily lapseen kohdistuneesta seksuaaliväkivallasta.

### Tämän ohjeen sisältämät asiat sopivat erityisesti seuraaviin kohtiin:

4. Lapsen terveydentilan ja hyvinvoinnin kokonaisarviointi edellyttää käyntiä terveydenhuollossa väkivaltaepäilyn selvittämisen yhteydessä, vaikka poliisin esitutkinnassa ei ole todettu tarvetta lapsen somaattiseen tutkimukseen. Tarve on voitu havaita mm. viranomaisten välisessä monialaisessa yhteistyössä tai sosiaalihuollon arvioissa.
5. Lapsen terveydentilan ja hyvinvoinnin kokonaisarviointi edellyttää käyntiä terveydenhuollossa väkivaltaepäilyn selvittämisen yhteydessä, vaikka lapselle olisi suoritettu somaattinen tutkimus esitutkinnan aikana. Tarve on voitu havaita mm. viranomaisten välisessä monialaisessa yhteistyössä tai sosiaalihuollon arvioissa.

Tämän ohjeen sisältämät asiat sopivat erityisesti kohtiin 4 ja 5 eli kiireettömiin tilanteisiin. Tässä ohjeessa kuvatus terveystarkastuksen tarkoitus ei lähtökohtaisesti ole selvittää mahdollisesti tapahtunutta väkivaltaa, eikä vastaanotto ole osa esitutkintaa. Mikäli epäillään, että lapseen on aivan äskettäin kohdistunut väkivaltaa tai herää akuutti huoli lapsen psyykkisestä voinnista, fyysisestä terveydestä tai tarttuvien tautien ennaltaehkäisystä, tulee lapsi ohjata tutkimukseen viiveettä (Luoma ym. 2021, Nikkola, Joki-Erkkilä & Laajasalo 2022). Somaattiset seksuaalirikostutkimukset on keskitetty erikoissairaanhoidon. Fyysisen väkivallan epäilyissä tutkimuksia tehdään sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa, lapsen iästä ja vammojen vakavuudesta riippuen.

## Taustaa ja Barnahus-mallin mukainen moniammatillinen lähestymistapa

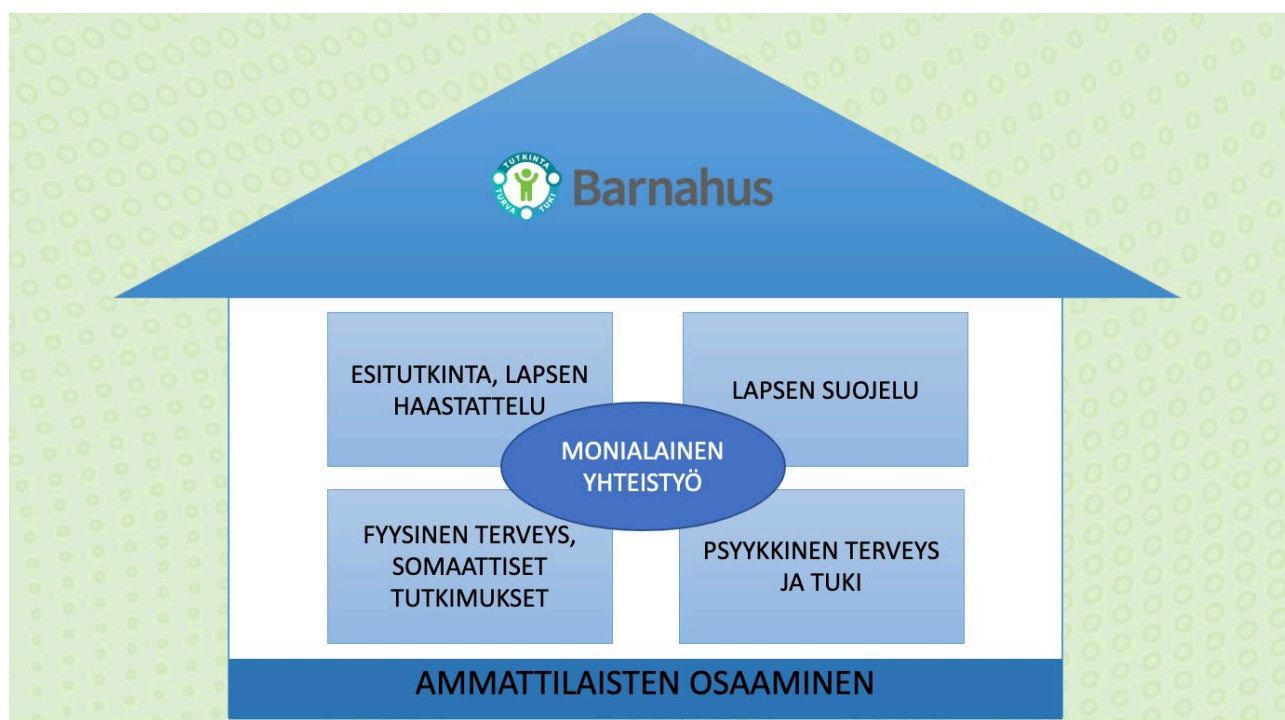
Epäily alaikäisen joutumisesta väkivaltarikoksen kohteeksi antaa aiheen arvioida laajasti ja kokonaisvaltaisesti lapsen vointia ja tilannetta fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta. Väkivallan kohteeksi joutuminen voi olla lapselle ja nuorelle monin tavoin traumatisoivaa. Vaikka väkivalta olisi juridisesti



**Barnahus**

arvioiden lievää eivätkä siitä aiheutuneet somaattiset vammat vaatisi lääketieteellistä hoitoa, tulisi ammattilaisten arvioida lapsen ja koko perheen tuen ja ennaltaehkäisyn tarvetta ja reagoida siihen. Epäillyn väkivallan tutkintaprosessi on jo itsessään koko perhettä kuormittava ja perhe voi tarvita tukea myös niissä tapauksissa, joissa epäily väkivallasta osoittautuu myöhemmin aiheettomaksi tai jää epäselväksi.

Kansallisessa Barnahus-työssä luodaan Suomeen toimintamalleja ja ohjeita tilanteisiin, joissa epäillään lapsen kohdistunutta väkivaltaa ( [THL Barnahus-hanke](#), [Barnahus-verkkosivut](#)). Ydinajatuksena on viranomaisten välinen yhteistyö sekä lapsen ja perheen kokonaistilanteen arvioiminen huomioiden Barnahus-mallin neljä osa-alueetta: poliisin esitutkinta, lapsen ja sisarusten suojeleminen, fyysinen ja psyykinen terveys (Kuva 1). Kuvan talomallissa eri osa-alueet on esitetty huoneina, jotka kaikki pitää tulla sopivassa määrin huomioituksi, kun lapseen kohdistuvaa väkivaltaepäilyä arvioidaan. Suomessa Barnahus-toimintaa kehitetään eurooppalaisten [Barnahus-standardien](#) pohjalta. Standardit muodostavat mallin, jota noudattamalla voidaan täyttää Euroopan unionin ja kansainvälisten sopimusten asettamat velvoitteet ([Yleissopimus lapsen oikeuksista](#), [Lanzaroten sopimus](#), [Istanbulin sopimus](#)).



Kuva 1. Barnahus-mallin neljä osa-alueetta: poliisin esitutkinta, lapsen ja sisarusten suojeleminen, fyysinen ja psyykinen terveys.

Esitutkintaviranomainen (poliisi) arvioi, millä tavoin väkivaltaepäilyn tutkinnassa edetään ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat kartoittavat, minkälaista apua ja tukea lapsi ja muu perhe tarvitsevat. Monialaisen yhteistyön tulisi käynnistyä mahdollisimman pian väkivaltaepäilyn herättyä. Mahdollisimman monelle lapselle tulisi myös tarjota mahdollisuus kokonaisvaltaiseen terveydentilan arvioon, jota tässä ohjeistuksessa kuvataan.

Kokonaisvaltaisen terveydentilan arvio palvelee lasta ja koko perhettä. Parhaimmillaan kokonaisvaltaisella arviolla ja tuella voidaan ennaltaehkäistä väkivallan uusiutumista ja minimoida pitkäaikaisia negatiivisia terveysvaikutuksia, joiden suhteen väkivallan uhreilla on todettu kohonnut riski (ks. esim. [ACE-yhteenveto](#), [ACE-](#)



Barnahus

[verkkosivut](#)). Rikosepäilyyn herättyä myös psykososiaalisen ensivaiheen tuen tarjoaminen tulisi ajoittaa mahdollisimman varhaiseen vaiheeseen. Tukea on mahdollista antaa jo esitutkinnan aikana rikosprosessia häiritsemättä.

## Terveystarkastuksen sisältö

Väkivaltaepäilyyn yhteydessä tehtävässä terveystarkastuksessa on suositeltavaa selvittää lapsen hyvinvointiin liittyviä asioita kokonaisvaltaisesti. Kokonaiskuva syntyy terveydenhuollon asiakirjoista, käytettävissä olevista muiden viranomaisten antamista taustatiedoista, lapsen / nuoren ja vanhempien näkemyksistä sekä lääkärin ja hoitajan havainnoista.

Terveystarkastusta ei voi tehdä ilman lapsen huoltajan tai huoltajan asemassa toimivan henkilön/tahon lupaa. Nuorisoikäinen voi itse antaa luvan, kuten muussakin terveydenhuoltoa koskevissa asioissa.

Epäilystä väkivaltatapahtumasta keskustellaan lapsen ja vanhemman kanssa vain sen verran kuin terveystarkastuksen suorittaminen vaatii huomioiden epäilyn heräämisen ja esitutkinnan vaihe (Luoma ym. 2021).

### TARKASTUKSEN TAVOITEET

#### *Selvittää ja arvioida*

- lapsen yleiseen terveyteen, kasvuun ja kehitykseen liittyviä seikkoja.
- perheen elinoloja, terveystottumuksia, kasvatuskäytäntöjä, perheen sisäistä vuorovaikutusta sekä sisarusten vointia ja keskinäisiä suhteita
- lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyviä seikkoja
- päihteiden käyttöä lapsen / nuoren ja muiden perheenjäsenten osalta
- lapsen psyykkistä vointia, mm. traumaoireita
- turvataitokasvatuksen ja terveysneuvonnan tarvetta lapselle/nuorelle/perheelle
- psykososiaalisen tuen sekä psykoedukaation tarvetta (lapsi, nuori, vanhemmat)
- lääketieteellisten lapsen iän mukaisten tutkimusten, jatkotutkimusten, ennaltaehkäisyyn, seulonnan, hoidon ja seurannan tarvetta

#### *Tarjota*

- psykososiaalista tukea, terveysneuvontaa ja turvakasvatusta tarpeen mukaan

#### *Ohjata*

- lapsi /nuori /perhe tarvittaviin lisätutkimuksiin ja jatkotuen piiriin

Parhaimmillaan terveystarkastus voi toimia lasta eheyttävänä ja ahdistusta poistavana toimenpiteenä. Vanhemman kyky tarjota turvallista arkea on tärkeää erityisesti trauman kokeneelle lapselle. Jatkotuen suunnittelun koordinaatiossa yhteistyötä voi tehdä esimerkiksi lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa, huomioiden jo olemassa olevat tuen ja hoidon palvelut sekä muut mahdolliset alueelliset palvelut. Mikäli tarkastuksen yhteydessä herää uusi epäily väkivallasta tai tulee esiin aiempaan epäilyyn liittyviä uusia seikkoja, tulee olla yhteydessä poliisiin ja lastensuojeluun.



## Vastaanottotilanteessa huomioitavaa

- Pyritään luomaan vastaanotolle rauhallinen ja kiireetön ilmapiiri. Tutkimukseen kannattaa varata riittävästi aikaa, joskus myös vanhemmalla on voimakas keskustelun tarve.
- Lääkärin vastaanotolla lääkäri on vastuussa vastaanoton etenemisestä ja ohjaa keskustelun kulkua.
- On suositeltavaa, että vastaanotolla on lääkärin työparina esim. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai sosiaalityöntekijä. Työnjaosta ja tehtävistä on hyvä sopia etukäteen, esim. kirjaaminen.
- Haastattelussa käytetään avoimia kysymyksiä. Vältetään johdattelua, tulkintaa ja oletuksia. Ohjeita lapsen kanssa keskustelemiseen: [Työkalu keskusteluun lapsen kanssa väkivaltaepäilystä](#)
- Lapsen lääkärin tarkastuksen ajan saattajat odottavat odotustilassa. Näin lapselle tarjoutuu luonteva tilaisuus kertoa asioistaan ilman vanhempia. Tässä käytetään kuitenkin tilannekohtaista harkintaa lapsen ikä, kehitystaso ja toive huomioiden.
- Harkitaan, onko tarpeen keskustella saattajien kanssa erikseen, lapsen odottaessa esim. hoitajan kanssa odotusaulassa.
- Vältetään keskustelua epäilyistä väkivaltateosta lapsen kuullen esitutinnan vaihe huomioiden.
- On tärkeää selvittää, onko saattajalla oikeus saada tieto lapsen terveydentilasta (jos saattaja muu kuin huoltaja).

## Yhteistyö huoltajien kanssa

- Huoltajan informoiminen tutkimuksesta ja hänen näkemyksensä huomioiminen on tärkeää, vaikka lasta voi olla saattamassa tutkimuksiin muu henkilö. Tarvittaessa huomioidaan esitutinnan vaihe.
- Huoltajalle kerrotaan terveystarkastuksen tavoite: tarkoituksena on varmistaa lapsen hyvinvointi. Lapsen terveydentilasta tehdään kokonaisvaltainen arvio, jossa kartoitetaan lapsen kehitystä ja hyvinvointia aiempien käytössä olevien esitietojen, vanhempien näkemysten ja terveystarkastukseen liittyvien tutkimusten pohjalta.
- Asioita on tärkeää käsitellä neutraalisti ja oikaista tarpeettomat väärinkäsitykset. Tarkastuksessa ei esimerkiksi ole tarkoitus etsiä syyllisiä rikosepäilyyn.
- Huoltajalta tai nuorelta pyydetään tarvittaessa lupa terveys- ja muiden tietojen tilaamiseen kirjallisesti.

## Esitiedot

- Arvioidaan lapsen terveyttä, kehitystä ja hyvinvointia
  - Perhetilanne, kotieläimet, harrastukset
  - Kasvu ja kehitys
  - Aiemmat sairaudet, lääkitykset, allergiat, leikkaukset
  - Neuvolatarkastukset, rokotukset
  - Tapaturmat ja niistä jääneet arvet tai muut löydökset
  - Suolen toiminta, vatsavaivat, syöminen
  - Virtsavaivat, alapään vaivat (kirvely, kutina, kipu, vuoto)
  - Mahdolliset muut viimeaikaiset oireet
  - Nukkuminen
  - Nuoruusikäisiltä lisäksi:
    - kaverisuhteet, seurustelusuhteet
    - tupakointi, päihteiden käyttö
    - kuukautisten anamneesi
    - vapaaehtoiset tai vastentahtoiset yhdyntät



- Turvallisuustaidot, esim. omien rajojen tunnistaminen, vaarahakuisuus
- Tärkeää on arvioida, onko lapsen oireilussa tai tilanteessa tapahtunut muutoksia, niiden ajankohta ja vaikuttavat seikat.
- Onko jotain, mistä vanhempi tai lapsi itse on huolissaan?
- Onko käytössä olevien esitietojen perusteella toistuvia käyttämättömiä aikoja terveydenhuollossa? Mistä poisjäännit johtuvat (vanhemman, lapsen ja ammattilaisten näkemykset)?

### Lapsen / nuoren tutkiminen

- Lapsen yleisolemus, ikätasoinen liikkuminen ja leikki, puheenkehitys, vuorovaikutus lääkärin sekä vanhemman tai muun saattajan kanssa
- Pituus, paino, (päänympärys) (vrt. aiempaan kasvukäyrään)
- Puberteettikehitys
- Suu, nielu, hampaat ja korvat
- Sydän, keuhkot, vatsan palpaatio
- Neurologinen status (suppea)
- Lapsi riisutetaan kokonaan, ylävartalo ensin ja alavartalo viimeiseksi, ja tarkastetaan iho myös sukien, laastareiden tai sidosten alta, vauvoilta vaipan alta sekä hiuspohja
- Kaikki ihon löydökset havainnoidaan mahdollisimman tarkasti mm. mustelmat, ruhjeet, naarmut, ruvet, arvet (koko, mitta, muoto, väri, turvotus, aristus ja paranemisen vaihe)
  - Piirretään [kehokarttaan](#) kaikki löydökset, jos mahdollista.
  - Todetuista löydöksistä kysytään, mitä tapahtui / mistä jälki on tullut.
- Ulkoisten sukuelinten ja peräaukon seudun ulkoinen tarkastus (pienillä lapsilla)
- Nuoruusikäisille tarjotaan mahdollisuus gynekologiseen arvioon ja peräaukon tarkastamiseen ikään soveltuvalla tavalla
- Psykkinen vointi, kts. kappale *Psyykkisen terveyden arvio*

### Arvioidaan lääketieteellisten tutkimusten tarve

- Kuvantamistutkimukset
- Laboratoriotutkimukset

### Ennaltaehkäisy, seulonta ja hoito

- Erityisesti nuorisoiäisillä tulee myös arvioida esitietojen valossa tarttuvien tautien seulonnan, ennaltaehkäisyä ja hoidon tarvetta ([Seksitaudit, Käypähoito](#))
- Huolehditaan jälkiehkäisystä sekä huomioidaan raskauden mahdollisuus ([Raskauden ehkäisy, Käypähoito](#))

### Somaattisen tilanteen seuranta

- Somaattisen tilanteen seuranta on tarpeen esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:
  - Lapsi ei suostu tutkimukseen
  - Löydös tarvitsee uudelleen arvioinnin
  - Kasvun tai kehityksen seuranta
  - Voinnin seuranta



## Kirjaaminen ja syy-yhteyden pohdinta

- Käyntikirjaus tehdään normaalin käytännön mukaisesti, viivästäminen harkiten
  - Kirjataan myös vastaanoton kulku, esim. keitä missäkin tilanteessa oli läsnä.
- Jos vastaanotolla tulee puheeksi väkivaltatapahtuma, kirjataan lapsen spontaani kertomus yksityiskohdaisesti lapsen sanoin (myös missä tilanteessa lapsi kertoi, mitä kysyttiin tai mistä puhuttiin edeltävästi) ([Työkalu keskusteluun lapsen kanssa väkivaltaepäilystä](#))
  - Myös muiden läsnäolijoiden kertomukset väkivaltatapahtumista ja epäilyn heräämiseen liittyvät seikat kirjataan tarkasti.
- Eriytyisen tarkasti kirjataan kaikki mahdolliset esiin tulevat fyysiset löydökset ja niiden arvioitu sekä lapsen/aikuisen kertoma syntymekanismi ja tapahtuma-ajankohta
  - Huomioidaan mahdolliset vaihtoehtoiset syyt, kuten tapaturma, lemmikkieläinten tai harrastusten aiheuttamat vammat.
  - Huomioidaan, että useimmiten tyypillisillä alueilla, kuten säärissä, lapsen lieville vammoille (mm. mustelmat) on muu syy tavallisempi kuin väkivalta.
- Vältetään tulkintaa
- Mikäli ilmenee rikosepäilyyn liittyvää tietoa, välitetään se eteenpäin asiaa tutkivalle poliisille ja lastensuojelulle ([Lastensuojelulaki 25§](#))

## Jatkotoimenpiteiden tarpeista ja porrastamisesta

- Tarvittaessa laaditaan lähete somaattiseen erikoissairaanhoidon.
- Arvioidaan ilmoitusvelvollisuuden tarve, kts. kappale Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus poliisille

## Psyykkisen terveyden arvio

Arvioinnissa keskeistä on oireiden huolellinen selvittely, toimintakyvyn kartoitus, ajankohtaisten kuormitus-tekijöiden tunnistaminen sekä somaattisten syiden poissulkeminen. Arviointi voi vaatia useita käyntejä, työparityötä ja monialaista yhteistyötä. Diagnostisesta kokonaisarviosta vastuu on lääkäriellä, samoin hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden arvioinnista sekä häiriöön kohdentuvan hoidon linjaamisesta. (Aalto-Setälä ja Huikko 2021). Psyykkisen terveyden arviointi koostuu seuraavista osioista:

1. Kehitys- ja taustatietojen kokoaminen
  - aiemmat terveystiedot
    - neuvola- ja opiskeluhuollon tarkastukset ja käynnit
    - terveyskeskus- ja erikoissairaanhoidon käynnit
  - perheneuvolan/muun perustason tiedot
  - opettajan/varhaiskasvatuksen antama tieto oppimisesta ja sosiaalisista taidoista
2. Haastattelu (lapsi/nuori, vanhemmat, muu huoltajan asemassa oleva)
  - Mahdollisia traumatisoitumiseen viittaavia oireita kartoitettaessa huomioidaan erityisesti
    - trauman uudelleen kokeminen (fyysiset tuntemukset, painajaisunet, läpitunkevat ajatukset, ”flashbackit” ja dissosiativiset kokemukset, kuten havaintojen vääristyminen, oman itsen ja ympäristön kokeminen vieraana sekä ajan ja paikan tajun kadottaminen)
    - toimintakyvyn heikkeneminen, keskittymättömyys ja muistamisen ongelmat
    - yli/alivirittyminen
    - ärtymys, vihanpuuskat



- Pienillä lapsilla traumaoireiden tunnistaminen on vaikeampaa, lapsi voi esimerkiksi toistaa traumatapahtumaa leikeissä, taantua, menettää opittuja taitoja tai oireilla käytösongelmilla, itkuisuudella ja peloilla
3. Oirekyselyt ja arviointiasteikot (Aalto-Setälä ym. 2020, Jahnukainen ym. 2021)
- häiriöiden tunnistamiseen, vakavuuden määrittämiseen, hoidon vaikuttavuuden arviointiin, seurantaan
  - laaja oirekysely:
    - alle 3-vuotiaille: [PikkuLAPS](#)-lomake
    - kouluikäisellä: [SDQ](#)- ja [VIIVI](#)-kyselyt sekä [LAPS](#)-lomake (4-13-vuotiaat)
  - masennusoireet: lapsilla SMFQ- (Mielenterveystalo.fi-sivuilta) ja nuorilla [RBDI](#)-lomake
  - ahdistusoireet: [GAD-7](#)-lomake
  - traumaoireet: [CRIES 8](#) - ja [TSQ](#)- sekä uutena CATS 2-kysely (tulossa Mielenterveystalo.fi-sivuille)
  - psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky: C-GAS (alaikäisten Global Assessment Scale)
  - apuna hoidonpöytäkirjassa ([Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet 2019](#), s. 250-264):
    - alle 3-vuotiaat: PikkuLAPS-lomake
    - 4-13-vuotiaat: LAPS-lomake
    - C-GAS
4. Tutkiminen
- psyykkisen tilan arvioinnissa huomioidaan:
    - ulkoinen olemus ja käyttäytyminen (tunnetila, mieliala, orientaatio)
    - motoriikka
    - puhe- ja ilmaisukyky
    - vuorovaikutus ja keskittyminen vastaanottotilanteessa
    - kognitiiviset toiminnot
    - ajatuksenkulku ja aistitoiminnot
5. Hoidon tarpeen arviointi ja hoitosuunnitelman teko
- Arviossa tulee huomioida kokonaistilanne: lapsen haavoittuvuustekijät psyykkisille oireille ja oireilta suojaavat tekijät sekä myös mahdolliseen väkivallan tekoon liittyvät erityispiirteet (Aalto-Setälä ym. 2020, Darth 2019)
  - Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019, STM: PikkuLAPS, LAPS- ja C-GAS-lomakkeita käytetään apuna hoidonpöytäkirjassa
  - Ks. kappale *Psyykkisen hoidon pöytäkirja*

### Väkivaltaan liittyvä psyykinen oireilu

Osalla väkivaltaa kohdanneista lapsista ei ilmene näkyvää oireilua lainkaan, oireilu voi olla myös eri asteista tai voi ilmetä vasta huomattavasti, jopa vuosia myöhemmin. Koettu väkivalta voi ilmetä muun muassa somaattisina vaivoina, uni- ja syömishäiriöinä, ahdistuneisuutena, masennuksena ja itsetuhoisuutena, keskittymis- ja oppimisvaikeuksina, aggressiivisuutena ja muina käytösoireina, sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeuksina sekä kehityksen viivästyminä (Kauppi 2012). Väkivalta on myös riskitekijä traumaperäisiin stressioireisiin ja -häiriöihin.





Oireiluun vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa koetun väkivallan luonne, kesto ja toistuvuus sekä uhrin ja tekijän suhde. Lisäksi vaikuttavat lapsen biologinen tausta (geenit ja temperamentti) sekä aiempi psyykinen terveys. Alttiimpia oireilulle ovat ne, joilla on aiempia vastoinkäymisiä ja psyykkistä oirehdintaa. (Aronen ym. 2016) Tiedetään, että tietyt tekijät myös suojaavat traumaoireilta, kuten vanhempien ja muun lähipiirin tuki sekä heidän rauhallinen reagoititapansa, lieväästeinen traumalle altistuminen, ympäristön turvallisuus ja struktuurien muuttumattomuus (Haravuori ym. 2009). Oireilun ilmaantuminen ja vakavuus ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja yksittäisen lapsen kohdalla voinnin ennustaminen on vaikeaa. Oireilua yksilötasolla ei voida myöskään ennustaa koetun väkivallan vakavuuden perusteella: osa saa oireita lievistäkin väkivallan teoista, osalla toimintakyky säilyy hyvänä vakavienkin tekojen jälkeen. Noin puolet traumalle altistuneista toipuu kokonaan ensimmäisen kolmen kuukauden kuluessa. (Aronen ym. 2016)

### Psyykinen hoito ja jatkoseuranta

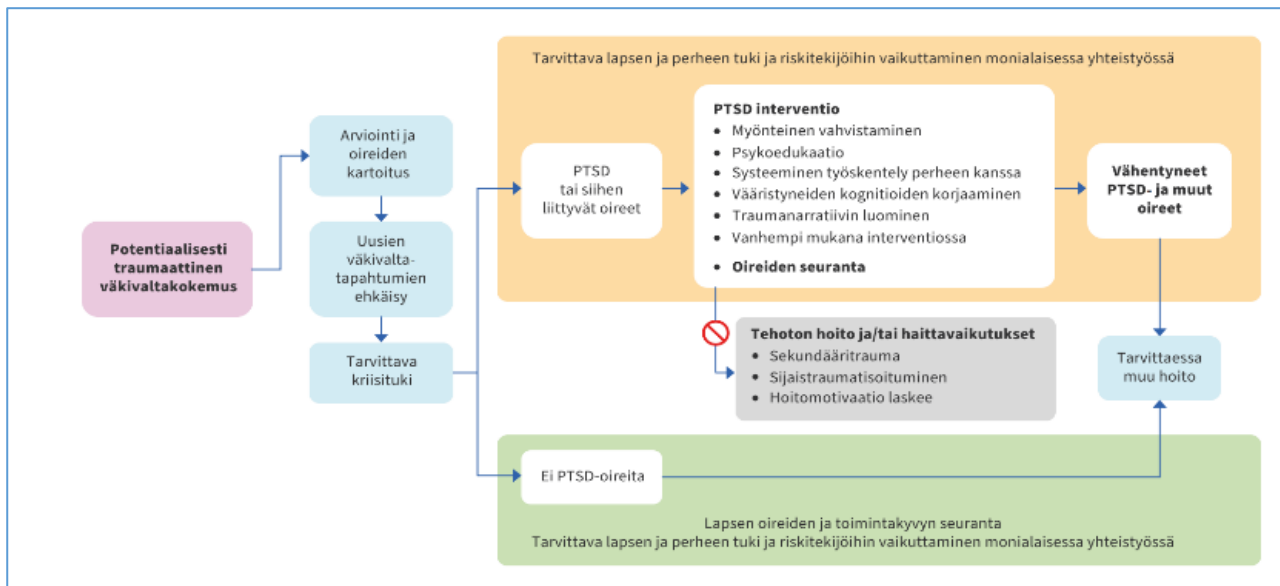
Alkuvaiheen vakauttamistoimet, psykososiaalinen tuki (ks. kappale *Psykososiaalinen tuki ja psykoedukatio*) ja aktiivinen seuranta riittävät osalle väkivaltaa kohdanneille, eikä hoidollisia interventiota tarvita. Tarkoitus on myös välttää luonnollisen toipumisen epätarkoituksenmukainen lääketieteellistäminen.

Akuutti stressihäiriö (DSM-5: ASD) on useimmiten ohimenevä, mutta voimakas psyykinen reaktio järkyttävän kokemuksen jälkeen. Se kestää yleensä muutamasta päivästä yhteen kuukauteen tapahtumasta. Jos oireilu kestää pitempään, kyseessä on yleensä traumaperäinen stressireaktio/-häiriö eli PTSD (ICD-10: F43.1; DSM-5: PTSD). Traumaperäisessä stressihäiriössä psyykkiset oireet ilmaantuvat kuuden kuukauden kuluessa traumaattisesta tapahtumasta, yleisimmin kolmessa kuukaudessa (Aronen ym. 2016). On hyvä huomioida myös muut lapsen elämässä mahdollisesti vaikuttaneet potentiaalisesti traumatisoivat kokemukset. (Aronen ym. 2016)

Alkuvaiheessa oireilevilta tulisi seuloa traumaperäisiä stressioireita noin kuukauden kuluttua traumaattisesta tapahtumasta. Mikäli seulontatulos viittaa häiriötasoiseen oireiluun, tulisi lapselle tehdä kliininen lääkärin arvio ja ohjata hänet tarvittaessa jatkohoitoon. Myös alkuvaiheessa oireettomien kohdalla tilannetta on kuitenkin syytä aktiivisesti seurata (tapahtumasta 1, 3 ja 6 kk kuluttua sekä tarvittaessa tiheämmin). Mikäli lapselle kehittyy PTSD tai selvästi traumakokemuksiin liittyviä toimintakykyä haittaavia oireita, tulisi lasta hoitaa tutkimusnäyttöön perustuvilla hoitomenetelmillä, kuten traumakeskeisellä kognitiivisella käyttäytymisterapialla tai EMDR-menetelmällä (Haravuori 2020). (Kuva 2)

PTSD-oireilun lisäksi on syytä kiinnittää erityistä huomiota muuhun psyykkiseen oirehdintaan ja mahdolliseen monihäiriöisyyteen. Muun psyykkisen häiriön hoidossa sovelletaan yleensä Käypä hoito -suositusta sellaiseen, tutkimus- ja hoitotoimet pyritään keskittämään yhteen yksikköön. ([Traumaperäinen stressihäiriö 2020, Käypä hoito](#))





Kuva 2 Väkivaltaa kohdanneen lapsen palvelupolun sisällöt (Laajasalo toim. 2020)

## Psyykkisen hoidon porrastus

- Psyykkinen arviointi ja seuranta toteutetaan ensisijaisesti perustasolla, mieluiten lapselle tutun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön järjestämänä tai osana sosiaali- ja kriisipäivystyksen tai alueellisen kriisiryhmän perheelle tarjoamaa tukea ([Traumaperäinen stressihäiriö, Käypähoito](#)).
- PTSD:n diagnosoinnissa erikoissairaanhoidon konsultointi tai arvio on usein tarpeen lapsuusikäisillä, tarvittaessa myös nuoruusikäisillä
- Hoidon järjestäminen, esimerkiksi psykoterapia ja EMDR, saattaa vaatia lapsen lähettämistä erikoissairaanhoidon, joissain organisaatioissa näitä on tarjolla myös perustasolla
- Perustason ja erikoistason tutkimuksista ja hoidosta linjataan seuraavasti ([Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019](#)):
  - Lapsuusikäisillä erityistasolla suoritetaan muun muassa diagnostiset erityistutkimukset, hoidetaan vakavia häiriöitä ja niihin liittyviä vakavia toimintakykyhaittoja, hoidetaan pitkittyneissä tilanteissa, kun perheessä on moniongelmaisuutta sekä vaikea-asteista vuorovaikutushäiriötä
  - Nuoruusikäisillä erityistason tehtävät ovat vakavien mielenterveyden häiriöiden hoito tarpeenmukaisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, opiskeluhuollon ja muiden viranomaisten kanssa
  - Perusterveydenhuollossa hoidettavien lasten CGAS-pistemäärä on yleensä yli 60 (Aalto-Setälä ja Huikko 2021)
    - LAPS-lomakkeessa kahdeksan ja sitä enemmän pistettä viittaa erikoislääkäritasoisien kannanoton tarpeeseen
- Myös paikallisesti saattaa olla käytössä hoitopolkuja / hoidonporrastusohjeistuksia väkivaltaa kokeneille lapsille



## Psykososiaalinen tuki ja psykoedukaatio

Järkyttävän tapahtuman jälkeen tarvittava psyykinen tuki voidaan jakaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamaan psykososiaaliseen tukeen ja palveluihin sekä terveydenhuoltohenkilöstön vastuulla olevaan psyykkiseen jälkihoitoon (Holopainen ym. 2019). Psykososiaalisen tuen sisältö:

### PSYKOSOSIAALINEN TUKEA

- tavoitteena helpottaa ja minimoida psyykkisiä jälkiseuraamuksia
- tukea normaalia toipumista muun muassa vakauttavilla toimilla
- annetaan tyypillisesti akuuttitilanteessa annetun psyykkisen ensiavun (kriisiavun) jälkeen, mutta tukea voidaan antaa myös ilman edeltävää kriisiapua.
- tarjotaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta voidaan antaa myös kauan aikaa sitten tapahtuneen tilanteen vuoksi
- tulisi tarjota kaikille väkivaltaepäilyn kohteena oleville lapsille ja heidän perheilleen
- tuki voi olla suppeimmillaan selvittelevä puhelinsoitto lapsen vanhemmalle sekä seurannan sopiminen, mutta voi sisältää myös lapsen ja perheen
  - huolien ja tarpeiden arvioinnista
  - voimavarojensa tukemisesta
  - neuvonnasta
  - psykoedukaatiosta (ks. alla)
  - erityisesti käytännön avusta päivittäiseen selviämiseen.
- tukea tulisi antaa empaattisesti ja käytännön läheisesti
- lapsille ja nuorille annettavassa tuessa tulee huomioida heidän kehitysvaiheensa.

*Psykoedukaatio* on lapselle ja vanhemmalle tarjottavaa, tilanteeseen sopivaa ohjeistusta ja neuvontaa (Santalampi ym. 2016, Aalto-Setälä ym. 2020). Kerrotaan normaalista reagoimisesta potentiaalisesti traumaattisiin kokemuksiin, mahdollisista pitkittyvistä traumaoireista ja traumojen hoidosta sekä toisaalta myös hyvästä toipumisennusteesta. Vahvistetaan läheisten ymmärrystä lapsen tilanteesta ja luodaan uskoa selviytymisestä tulevaisuudessa (Haravuori ym. 2016).

Käynneillä on hyvä huomioida myös lapsen mahdollinen myöhempi tarve turvataitokasvatukseen; aiemmat väkivaltakokemukset altistavat uudelleen uhriutumiseksi, erityisesti seksuaaliväkivallan osalta (Assink ym. 2019). Turvataitokasvatusta ei tule kuitenkaan ottaa käsittelyyn heti varhaisvaiheessa, vaan vasta kun toipuminen on lähtenyt selvästi käyntiin, jottei lisätä lapsen mahdollisesti tuntemaa syyllisyyttä tapahtumista. Turvataitokasvatus voi kuulua myös kunnan varhaiskasvatuksen ja peruskoulun opetussuunnitelmiin.

Mikäli lapsi tai huoltaja kieltäytyy tarjotusta tuesta, sovitaan seurantakäynti tai -puhelu muutaman viikon päähän. Myös vanhemman oma tuen tarve on syytä kartoittaa, koska vanhemman kyky tarjota turvallista arkea on tärkeää erityisesti trauman kokeneelle lapselle.

Mikäli lapsen vanhempi on epäiltynä lapsen kohdistuvasta väkivallasta, tulee esitutkinnan vaihe ottaa huomioon ja keskustella poliisin kanssa psykososiaalisen tuen käynnistymisestä. Osa esitutkinnassa olevista ja terveystarkastukseen tulevista lapsista on myös sellaisia, joilla rikosepäily ei vahvistu prosessin aikana. Myös



heidän kohdallaan psykososiaalinen tuen tarve on selvitetävä; pelkkä rikosprosessissa mukana oleminen voi aiheuttaa huolta niin lapselle kuin muulle perheelle.

### Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus poliisille

Lastensuojelulain 5. luvun 25§ mukaan kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta (alle 18 v), jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Samoin lääkärit ja muut terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia ilmoittamaan poliisille, mikäli he epäilevät lapsen joutuneen pahoinpitelyn tai seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi ([Lastensuojelulaki 5 luku 25§](#)). Lain mukaan ilmoitusvelvollisilla henkilöllä on *velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu joko Rikoslain 20. luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko tai sellainen Rikoslain 21. luvussa henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta*. Tällaisia ovat mm. seksuaaliväkivalta, pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely, heitteillepano, vaaran aiheuttaminen ja törkeä vamman tuottamus tai näiden tekojen yritys. Ilmoitusvelvollisuus poliisille ei koske lievää pahoinpitelyä. Lääkärin tai muun ilmoitusvelvollisen ei tarvitse tuntea tarkasti rikosten tunnusmerkistöjä eikä varmuutta tapahtuneesta tarvitse olla.

Jos poliisilla on asian tutkinta vireillä ja/tai lapsella on sosiaalihuolto- tai lastensuojelulain mukainen asiakkuus, tulee edellä mainitut ilmoitukset tehdä uuden tiedon ilmennyttyä tai uuden väkivaltaepäilyn synnyttyä.

Mikäli on epävarmaa, täytyvätkö ilmoitusvelvollisuuden kriteerit, on hyvä konsultoida poliisia tai lasten ja nuorten oikeuspsykologian/-psykiatrian yksikköä, joita toimii kaikkien yliopistosairaaloiden yhteydessä. Lastensuojeluilmoituksen tekemisen osalta voi konsultoida lastensuojelun päivystystä/sosiaalipäivystystä. Poliisi pyytää tarvittaessa terveydenhuolloltasomaattisen tutkimuksen suorittamista, mikäli esitutkinta sitä vaatii.

Käytännön ohjeita ilmoituksen tekemisestä lastensuojelulle ja poliisille on esitetty alla.

#### LASTENSUOJELUILMOITUS

- Ilmoituksen tekee ensisijaisesti henkilö, jolla herää epäily lapseen kohdistuvasta väkivallasta
- Tehdään lapsen kotipaikkakunnan lastensuojeluun tai virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystykseen hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti kirjallisesti tai sähköisesti
- Viipymättä (ei voi siirtää viikonlopun yli)
- Akuutissa väkivaltaepäilyissä ilmoitus puhelimitse, jotta varmistetaan ilmoituksen nopea perillemeno

#### ILMOITUS POLIISILLE

- Tehdään epäillyn tapahtumapaikan poliisilaitokselle (jollei tiedossa, lapsen kotikunnan poliisilaitokselle) kirjallisesti
- Viipymättä (ei voi siirtää viikonlopun yli)
- Ilmoituksen tekee ensisijaisesti henkilö, jolla herää epäily lapseen kohdistuvasta väkivallasta (Rikoslaki 20. ja 21. luvut)
- Akuutissa väkivaltaepäilyissä ilmoitus puhelimitse, jotta varmistetaan ilmoituksen nopea perillemeno
- Poliisin kanssa tulee neuvotella siitä, missä vaiheessa vanhemmille kerrotaan / kuka kertoo tehdyistä viranomaisilmoituksista. Tärkeää erityisesti perheen sisäisissä pahoinpitelyepäilyissä.

#### HUOMIOITAVAA

- Monilla terveydenhuollon organisaatioilla ja mm. THL:lla on ohjeita ja ilmoituspohjia lastensuojelulle ja poliisille tehtäviä ilmoituksia varten: [Lastensuojeluilmoitus Ilmoitus poliisille](#)



Barnahus

## Kirjallisuusviitteet

- Aalto-Setälä T. ym.(2020) Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. THL. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020\\_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Aalto-Setälä T, Huikko E. (2021) Alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tutkiminen perustasolla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2021; 137(3): 301-7.
- Aronen E, Suomalainen L. (2016) Traumaperäiset stressihäiriöt ja sopeutumishäiriöt. Kirjassa Kumpulainen K. ym. (toim). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. 2016.
- Assink M. ym. (2019) Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. Psychol Bull. doi: 10.1037/bul000018.
- Darth M. (2019) Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden lasten haittojen minimointi: psykososiaalinen tuki, psykkinen hoidon tarpeen arvio ja hoidon järjestäminen. Väkivallaton lapsuus. Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM\\_2019\\_27\\_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Haravuori H., Suomalainen L. ja Marttunen M. (2009) Trauman kokenut nuori oireilee monimuotoisesti. Yleiskatsaus. Suomen Lääkärilehti 2009;64(6):485-492.
- Haravuori H. (2020) Lyhytkestoisen psykoterapiatekniikan muoto Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Lisätietoa aiheesta. <https://www.kaypahoito.fi/nix01356>
- Haravuori H. ym. (2016) Kriisitilanteet ja suuronnettomuudet. Kirjassa. Lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen toiminnan Kumpulainen Kirsti ym. s. 719-725. Kustannus Oy Duodecim.
- Holopainen ym. (2019) Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:46. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R\\_46\\_19\\_Psykososiaalisen\\_tuen\\_loppuraportti.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf)
- Jahnukainen J., Hakulinen T, Hietanen-Peltola M. (2021) Psykkisen terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointi. Koulu- ja opiskeluterveys. THL. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/kou00027/search/Psykkisen%20terveyden%20ja%20psykososiaalisen%20hyvinvoinnin%20arviointi.%20>
- Kauppi A. (2012) Sisäiset mustelmat - pahoinpitelyn psykkinen vaikutukset. Kirjassa Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim 2012. Toim. Annlis Söderholm, Satu Kivitiie-Kallio.
- Laajasalo T.(toim.) (2020) Miten toteutuu väkivaltaa kokeneen lapsen psykososiaalinen tuki? Tuki ja hoitomuodot sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisevä kuntoutus. s. 153. THL. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140845>
- Lastensuojelun käsikirja. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>
- Luoma I., Joki-Erkkilä M., Taskinen S. (2021) Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tunnistus ja hoito. Lääkäriin käsikirja 17.9.2021.
- Nikkola E., Joki-Erkkilä M, Laajasalo T. (2022) Mitä teen, kun epäilen lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa? Katsaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2022;138(20):1789-95.



Santalahti P., Mäki P., Välimäki M. (2016) Psykoedukaatio. Kirjassa Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatria. toim. Kumpulainen Kirsti ym. s. 492-495. Kustannus Oy Duodecim.

Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus. (2022) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim, (10.5.2022). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Seksitaudit. Käypä hoito suositus. (2018) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Sukupuolitautien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. (2020) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080>

Väkivallaton lapsuus. Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020-2025 osa II. STM:n julkaisuja 2019; 27:302-317.

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM\\_J02\\_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

## Internet-sivustot

Barnahus-hankesivut, THL: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/barnahus-hanke>

Barnahus-mallin verkkosivut: <https://barnahus.fi/>

Barnahus-standardit: [https://www.barnahus.eu/en/wp-content/uploads/2020/02/FI\\_StandardsSummary\\_FINAL.pdf](https://www.barnahus.eu/en/wp-content/uploads/2020/02/FI_StandardsSummary_FINAL.pdf)

Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>

tai yhteenveto: [https://preventchildabuse.org/images/docs/anda\\_wht\\_ppr.pdf](https://preventchildabuse.org/images/docs/anda_wht_ppr.pdf)

Istanbulin sopimus: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>

Lanzaroten sopimus: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2011/20110088>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Yleissopimus lapsen oikeuksista: [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2)



**Barnahus**