



# Epäily lapseen tai nuoreen kohdistuneesta väkivallasta

Opas somaattisen terveydenhuollon  
ammattilaisille



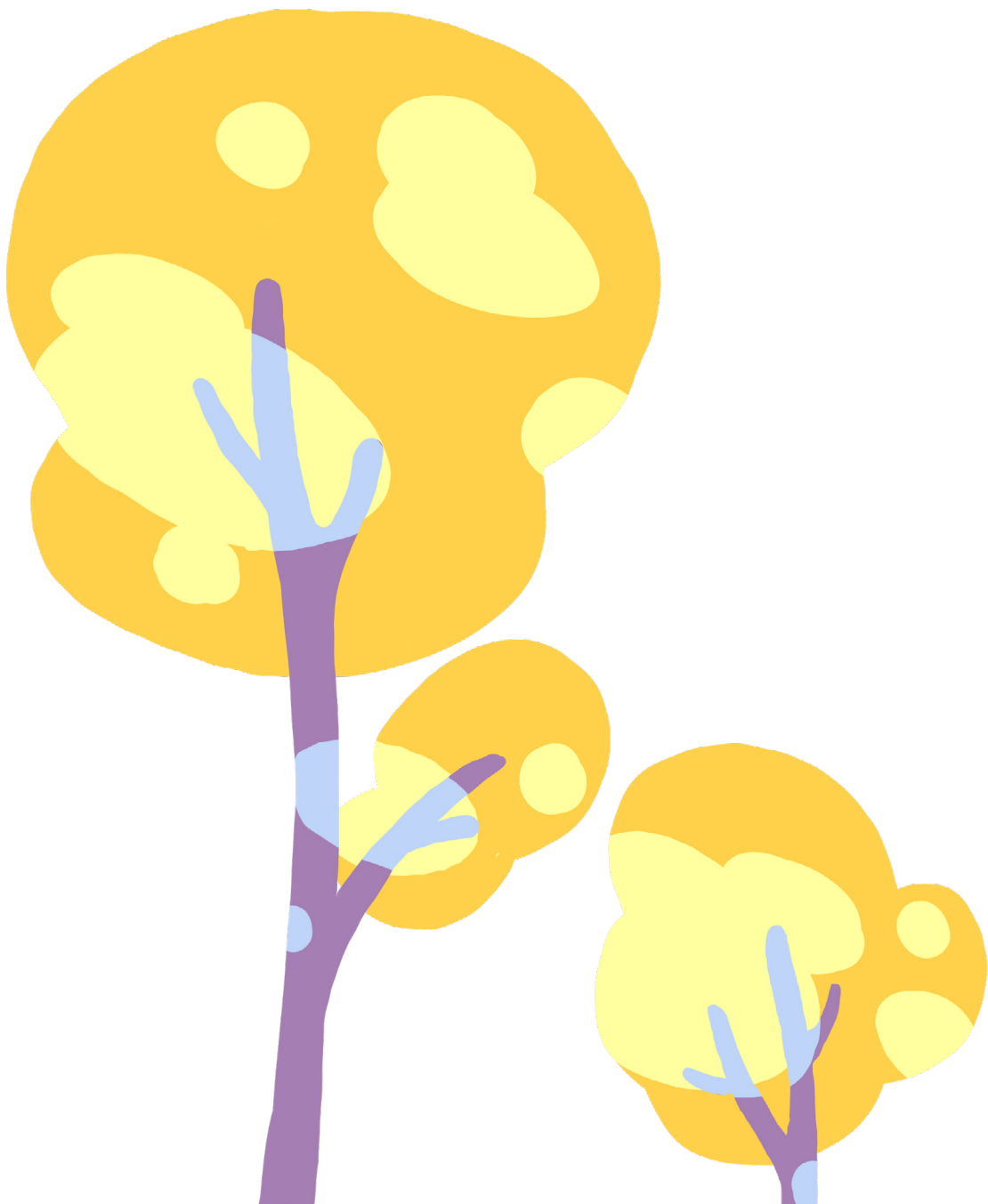
**Epäily lapseen tai nuoreen kohdistuneesta  
väkivallasta**

**Opas somaattisen terveydenhuollon  
ammattilaisille**

Julkaisija: Barnahus-hanke, HUS Lasten ja  
nuorten sairaudet, Lastenpsykiatria

Taitto ja kuvitus: Tiia Schroderus, Valovirta Design

Helsinki 2026



# Sisällys

	<b>Esipuhe</b>	<b>6</b>
	<b>Lyhenteet</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Ilmoitusvelvollisuus</b>	<b>11</b>
2.1	Lastensuojeluilmoitus	12
2.2	Ilmoitus poliisille	12
2.2.1	Seksuaalirikokset	12
2.2.2	Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset	13
<b>3</b>	<b>Väkivallan tunnistaminen</b>	<b>14</b>
3.1	Yleistä	14
3.2	Tutkimustilanteeseen liittyviä yleisiä seikkoja	15
3.3	Huolestuttava käytös ja psyykinen oireilu	15
3.4	Lapsen kertomus	16
3.5	Fyysiset oireet ja “vaivat”	16
3.6	Fyysiset vammat	17
3.6.1	Pinnalliset vammat	17
3.6.2	Muut kuin pinnalliset vammat	19
3.6.3	Erotusdiagnostiikka	20
3.7	Vauva- ja taaperoikäiset lapset	21
3.7.1	Pienen lapsen aiheutettu aivovamma (Abusive Head Trauma, AHT)	22
3.8	Seksuaalinen väkivalta	24
3.9	Tyttöjen sukuelinten silpominen	26
3.10	Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus	26

<b>4</b>	<b>Somaattisen tutkimuksen tutkimuspaikka ja kiireellisyys</b>	<b>27</b>
4.1	Seksuaalirikosepäily	27
4.2	Epäily fyysisestä väkivallasta	30
4.3	Esimerkkejä hoitopoluista Etelä-Suomen YTA-alueella	32
4.3.1	Seksuaalirikosepäily: Uuden lastensairaalan hoitopolku	32
4.3.2	Fyysinen väkivalta: Helsingin kaupungin malli	34
<b>5</b>	<b>Somaattisen tutkimuksen tekeminen</b>	<b>35</b>
5.1	Yleistä tutkimuksesta	35
5.2	Status	36
5.3	Tarvittaessa tarkastuksen lisäksi	37
<b>6</b>	<b>Keskustelu tutkimuksen aikana</b>	<b>38</b>
<b>7</b>	<b>Vammojen dokumentointi</b>	<b>40</b>
<b>8</b>	<b>Lausunnot ja oikeudessa todistaminen</b>	<b>42</b>
8.1	Lääkärin lausunto	42
8.2	Oikeudessa todistaminen	44
<b>9</b>	<b>Miten väkivallan selvittäminen etenee</b>	<b>44</b>
<b>10</b>	<b>Mitä muut viranomaiset toivovat lääkäriltä</b>	<b>46</b>
10.1	Poliisin terveiset	46
10.2	Syyttäjän terveiset	47
10.3	Lastensuojelun terveiset	49
<b>11</b>	<b>Konsultointi on tärkeää</b>	<b>51</b>
<b>12</b>	<b>Lisätietoa</b>	<b>53</b>
	<b>Muista ainakin nämä</b>	<b>54</b>

# Esipuhe

Tämän oppaan tarkoitus on antaa neuvoja tilanteisiin, joissa terveydenhuollon ammattilainen kohtaa lapsen tai nuoren, johon epäillään kohdistuneen fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa.

Oppaan ensisijainen kohderyhmä ovat somaattisen terveydenhuollon lääkärit Etelä-Suomen Yhteistyöalueella (YTA-alueella). Opas soveltuu myös muiden ammattiryhmien käyttöön ja muualle Suomeen, kunkin alueen paikalliset käytännöt huomioiden. Tavoitteena on ollut koota yleisimmin kysytyt ja epävarmuutta aiheuttavat aiheet yhteen paikkaan tiiviissä muodossa.

Kansallinen Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rahoittama Barnahus-hanke on vuosina 2019-2025 kehittänyt lapsiin kohdistuvan väkivallan tunnistamis-, tutkinta- ja tukiprosesseja monin tavoin. Erityisesti somaattisen terveydenhuollon ammattisille on suunnattu verkkokoulutus **Lapseen kohdistuva väkivalta - miten tunnistaa, miten toimia**. Se ja paljon muuta tietoa löytyy [Barnahus.fi](https://www.barnahus.fi) -verkkosivuilta. Tämä opas ja verkkokoulutus täydentävät toisiaan.

Lapseen kohdistuva väkivalta on vaikea aihe, jonka kohdatessaan moni ammattilainen kokee epävarmuutta ja tietämättömyyttä siitä, miten pitäisi toimia. Tämän oppaan tavoite on tarjota käytännön työhön apua ja neuvoja, joiden avulla terveydenhuollon ammattilainen pystyy toimimaan oikein ja tarkoituksenmukaisesti, väkivaltaepäilyn selvittäminen etenee sujuvasti, kaikkien osapuolien oikeusturva toteutuu ja lapset saavat tarvitsemansa avun.

Opas on kirjoitettu osana Etelä-Suomen YTA-alueen Barnahus-hanketta. Suuret kiitokset seuraaville henkilöille arvokkaista kommentteista kirjoitustyön eri vaiheissa: Anna Hopper, Mia Huolman, Liisa Järvilehto, Minna Kanervo, Katja Lumilampi, Merja Oksanen, Terhi Solasaari, Sarimari Tupola ja Niina Vähäaho. Erityinen kiitos lisäksi Saara Asmundelalle, Yrjö Reenilälle ja Sirkku Terävälle, jotka kirjoittivat kukin kappaleen oman ammattinsa näkökulmasta.

Lämmin kiitos myös koko Barnahus-työryhmällemme, jonka yhteisenä ponnistuksena tämä opas syntyi.

Toivottavasti opas päätyy aktiiviseen käyttöön!

Helsingissä tammikuussa 2026

Eeva Nikkola, LT, lastentautien el, Barnahus-hanke, HUS (vastuukirjoittaja)

Viivi Mondolin, PsT, psykologi, kehittämisspäällikkö, Barnahus-hanke, HUS

# Lyhenteet

**AHT** abusive head trauma,  
aiheutettu aivovamma

**ALAT** alaniiniaminotransferaasi  
(laboratoriotutkimus)

**Amyl** amylaasi (laboratoriotutkimus)

**ESH** erikoissairaanhoido

**FGM** female genital mutilation  
(tyttöjen/naisten sukuelinten  
silpominen)

**HIV** human immunodeficiency virus  
(HI-virus)

**HPV** human papillomavirus  
(papilloomavirus)

**HUS** Helsingin yliopistollinen  
sairaala

**HSV** herpes simplex virus  
(herpesvirus)

**HVA** hyvinvointialue

**KS** keskussairaala

**Lab** laboratoriotutkimus

**MRI** magneettitutkimus

**NKL** Naistenklinikka, HUS

**OiPsy-yksikkö** Lasten ja nuorten  
oikeuspsykologian yksikkö, HUS

**Rtg** röntgentutkimus

**Seri** seksuaalirikos

**THL** Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

**ULS** Uusi lastensairaala, HUS

**Uä** ultraäänitutkimus

**WHO** World Health Organization  
(maailman terveysjärjestö)

**YTA-alue** yhteistyöalue

# 1 Johdanto

Lapsen kaltoinkohtelua ovat fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen väkivalta. Myös kemiallinen pahoinpitely, lapselle sepitetty tai aiheutettu sairaus sekä sikiön altistaminen päihteille ovat kaltoinkohtelun muotoja. Tutkimusten mukaan yleisin, mutta yksi vaikeimmin tunnistettava kaltoinkohtelun muoto on lapsen tarpeiden laiminlyönti, joka voi kohdistua esimerkiksi lapsen terveydellisiin, emotionaalisiin, sosiaalisiin tai koulutuksellisiin tarpeisiin.

Lapsen kaltoinkohteluun pitää aina puuttua. Epäillessään kaltoinkohtelua tulee terveydenhuollon ammattilaisen tehdä ilmoitus lastensuojelulle. Joskus kaltoinkohtelu voi täyttää myös rikoksen tunnusmerkistön ja siitä tulee ilmoittaa poliisille. Tässä oppaassa käsitellään alaikäisiin kohdistuvaa fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa.

Lapseen tai nuoreen kohdistuva väkivalta on ilmiönä tunteita herättävä ja ahdistavakin, myös terveydenhuollon ammattilaisille. Useimmille lääkäreille ja hoitajille tällainen tilanne tulee vain harvoin vastaan. Usein nämä tilanteet tulevat eteen yllättäen tai lyhyellä varautumisajalla. On ymmärrettävää, että silloin herkästi herää halu lähettää lapsi/nuori nopeasti eteenpäin erikoissairaanhoidon/spesialistille/toiselle erikoisalalle. Näin kuuluukin joskus tehdä, mutta jokaisen lapsia työssään kohtaavan tulisi hallita muutama perusasia.

- **Pysy itse rauhallisena**, vaikka muut olisivat tilanteessa hermostuneita (lapsi, vanhemmat, ajoittain myös ammattilaiset). Koskaan ei ole niin kiire, etteikö ehtisi pysähtyä hetkeksi kertaamaan ohjeita ja miettimään toimintasuunnitelmaa.
- Muista että **kyseessä on epäily väkivallasta**, joka voi myöhemmin osoittautua vääräksi.
- **Kuuntele** mitä lapsi/nuori kertoo, mutta kysele itse vähän, vältä johdattelua.
- **Tutki** lapsi **huolellisesti** päästä varpaisiin, kiinnitä huomiota myös lääketieteellisesti vähäisiin vammoihin.
- **Kirjaa/dokumentoi** tarkasti kaikki lapsen puheet ja vammat.
- Muista tehdä **ilmoitukset lastensuojelulle ja poliisille**. Se on lakisääteinen velvollisuutesi.

## **Somaattisen terveydenhuollon tehtävät lapseen kohdistuvan väkivaltaepäilyn selvittämisessä**

- Väkivallan tunnistaminen
- Ilmoitukset lastensuojelulle ja poliisille
- Fyysisen tarkastuksen tekeminen
- Oikeuslääketieteellisten näytteiden ottaminen poliisin pyynnöstä
- Vammojen (ja käytyjen keskustelujen) dokumentointi
- Lääketieteellinen hoito
- Psyykkisen (kriisi)avun tarpeen arvioiminen ja tukipalveluihin ohjaaminen
- Lausunnot poliisille ja oikeuslaitokselle, oikeudessa todistaminen

Fyysisten vammojen tutkiminen ja niiden arviointi, pääsy lapsen terveystietoihin sekä mahdollisuus tarkastaa iho kauttaaltaan (myös vaatteiden alta) ovat ”työkaluja”, joita ei muilla kuin somaattisen terveydenhuollon ammattilaisilla ole käytettävissä. Niiden avulla saadaan usein tärkeää tietoa väkivaltaepäilyn selvittämisessä.

Muiden viranomaisten vastuulle kuuluvia tehtäviä ovat mm. rikoksen tutkiminen ja lapsen suojelu. Sujuva yhteistyö eri viranomaisten välillä on edellytys asian nopealle ja laadukkaalle selvittämiselle. Se on myös lapsen oikeus ja etu.

TOIMIJA	TEHTÄVÄT
<b>Poliisi</b>	Esitutinnan suorittaminen rikosepäilyssä, jos arvioinnin jälkeen "syytä epäillä rikosta" -kynnys ylittyy. Somaattisen tutkimuksen ja/tai lapsen haastattelun pyytäminen terveydenhuollosta. Tuen ja suojelun palveluihin ohjaaminen. Velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus.
<b>OiPsy (HUS lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikkö)</b>	Lapsen/nuoren haastateltavuuden arvio ja haastattelu poliisin/syyttäjän/tuomioistuimen pyynnöstä. Lapsen kertomuksen luotettavuuden arviointi. Lausunnon laatiminen poliisin, syyttäjän tai oikeuslaitoksen pyynnöstä. Muiden ammattilaisten kouluttaminen ja konsultointi. Velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus.
<b>Sosiaalitoimi, lastensuojelu</b>	Lapsen suojelu ja tuki, lapsen turvallisuudesta vastaaminen. Ilmoitusvelvollisuus poliisille.
<b>Sosiaali- ja kriisipäivystys</b>	Lapsen suojelu ja tuki kiireellisissä tilanteissa. Tuen tarjoaminen perheelle. Ilmoitusvelvollisuus poliisille.
<b>Terveydenhuolto, psyykkisen tuen palvelut</b>	Väkivallan tunnistaminen. Psykososiaalisen tuen toteuttaminen, tuen tarpeen arviointi ja seuranta. Lausunnon laatiminen poliisin, syyttäjän tai oikeuslaitoksen pyynnöstä. Ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluun sekä poliisille.
<b>Varhaiskasvatus ja koulu</b>	Väkivallan tunnistaminen. Päiväkodin ja koulun vakauttava arki ja rutiinien ylläpito. Ohjaus tarvittaviin tukipalveluihin. Ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluun sekä poliisille.

Taulukko 1. Muiden toimijoiden tehtävät lapsen kohdistuvan väkivallan epäilyissä.

## 2 Ilmoitusvelvollisuus

Epäillessään alaikäiseen kohdistunutta väkivaltaa on terveydenhuollon ammattilaisilla velvollisuus aina tehdä lastensuojeluilmoitus ja tietyissä tilanteissa myös ilmoitus poliisille. Ilmoitusvelvollisuuksista säädetään Lastensuojelulaissa. Ilmoituksen tekee se henkilö, kenelle epäily syntyy, eikä ilmoituksen tekemistä tule delegoida eteenpäin (esimerkiksi esihenkilölle).

Ammattilaisella ei tarvitse olla varmuutta siitä, onko väkivaltaa tapahtunut, vaan perusteltu epäily riittää ilmoitusvelvollisuuden täyttymiseksi. Terveydenhuollon ammattilaisen ei tarvitse hallita tarkkoja rikosnimikkeitä tai niiden kriteerejä. Tapahtuneen tarkempi selvittäminen ja mahdollisen rikoksen tutkiminen kuuluu lastensuojeluviranomaisille ja/tai poliisille.

Sekä lastensuojelua että poliisia voi tarvittaessa konsultoida ennen ilmoituksen tekemistä, mikäli on epävarma ilmoitusvelvollisuuden täyttymisestä. Konsultaation voi tehdä ilman lapsen/nuoren henkilötietoja. Oman alueen lastensuojelun ja poliisin yhteystiedot on hyvä olla helposti saatavilla, jotta ne tarvittaessa löytyvät nopeasti.

Mikäli on epäily alaikäiseen äskettäin kohdistuneesta väkivallasta, tulee ilmoitukset lastensuojelulle ja poliisille tehdä heti, myös virka-ajan ulkopuolella. Muissakin tilanteissa ilmoitukset tulee tehdä viipymättä.

Poliisin kanssa on hyvä neuvotella, missä vaiheessa huoltajille kerrotaan/kuka kertoo tehdyistä viranomaisilmoituksista. Tämä on tärkeää erityisesti perheen sisäisissä väkivaltaepäilyissä ja voi vaikuttaa rikostutkinnan onnistumiseen merkittävästi.

## 2.1 Lastensuojeluilmoitus

- Tulee tehdä aina, kun kyseessä on alle 18-vuotias, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.
- Tällaisia tilanteita ovat aina epäilyt lapseen/nuoreen kohdistuvasta kaltoinkohtelusta, sisältäen väkivallan lisäksi myös muut kaltoinkohtelun muodot (esim. hoidon laiminlyönti ja väkivallan uhka)
- Tehdään lapsen asuinkunnan hyvinvointialueelle joko sähköisesti (joidenkin hyvinvointialueiden verkkosivuilla ja THL:n verkkosivuilla on lomake tähän) tai puhelimitse
- Kiireellisissä tilanteissa ja virka-ajan ulkopuolella hyvinvointialueen sosiaalipäivystykseen tai hätäkeskukseen (112)
- Lisätietoa: [THL.fi](https://thl.fi)

## 2.2 Ilmoitus poliisille

### 2.2.1 Seksuaalirikokset

- Epäily alle 18-vuotiaaseen kohdistuneesta seksuaalirikoksesta
- Seksuaalirikos voi tapahtua joko fyysisenä tekona, siihen houkutteluna tai sen yrityksenä. Se voi olla myös mm. huutelua, seksuaalisista asioista kertomista, toisen kuvaamista salaa tai seksuaaliselle toiminnalle altistamista. Rikos voi myös tapahtua osittain tai kokonaan verkkoympäristössä.
- Seksuaalirikoksiin kuuluvat mm. seksuaalinen ahdistelu, seksuaalinen kajoaminen lapseen, lapsenraiskaus, lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö sekä lapsen houkutteleminen seksuaalisiin tarkoituksiin. Myös lasta seksuaalisesti esittävän kuvamateriaalin hallussapito tai levittäminen ovat rangaistavia tekoja.

## 2.2.2 Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset

- Epäily alle 18-vuotiaan henkeen ja terveyteen kohdistuneesta rikoksesta, josta enimmäisrangaistus on vähintään 2 vuotta vankeutta
- Tällaisia rikoksia ovat mm. pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely, heitteillepano, vaaran aiheuttaminen ja törkeä vammantuottamus tai näiden tekojen yritys
- Ilmoitus tehdään epäillyn tapahtumapaikan poliisilaitokselle (jollei tiedossa, oman hyvinvointialueen poliisilaitokselle)
- Ilmoituksen voi kiirettömässä tilanteissa tehdä poliisin sähköisessä asiointipalvelussa ([poliisi.fi](https://poliisi.fi)) tai kirjeitse
- Kiireellisissä tilanteissa ilmoituksen voi tehdä puhelimitse hätäkeskukseen 112
- Verkkoasiointi edellyttää vahvaa tunnistautumista. Hyvinvointialueet/organisaatiot voivat suomi.fi-palvelussa valtuuttaa työntekijänsä/edustajansa tekemään sähköisen ilmoituksen työnantajan nimissä.
- Lisätietoa [THL.fi](https://thl.fi) ja [poliisi.fi](https://poliisi.fi)



## 3 Väkivallan tunnistaminen

### 3.1 Yleistä

Väkivallan tunnistaminen on vaativa tehtävä. Lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa väkivaltaa jää edelleen tunnistamatta. Toisaalta terveydenhuollossa heräävät tai sinne ohjatut väkivaltaepäilyt eivät aina pidä paikkaansa eli sekä yli- että alitunnistamista tapahtuu. Usein epäily väkivallasta herää lapsen puheiden, huolestuttavan käyttäytymisen, mustelman tai muun fyysisen vamman tai näiden yhdistelmän perusteella. Sellaisia fyysisiä vammoja, jotka yksiselitteisesti tai hyvin vahvasti viittaavat väkivaltaan, todetaan kuitenkin melko harvoin.

Lapseen kohdistuva väkivaltaepäily voi herättää voimakkaita tunteita myös ammattilaisessa. Tällöin on riski, että tilannetta tulkitsee yksipuolisesti ja tulee kiinnittäneeksi huomiota vain sellaisiin seikkoihin, jotka tukevat väkivaltaepäilyä. Toisaalta myös tahaton asian kieltämisreaktio on mahdollinen. On tärkeää, että esimerkiksi lapsen vammoja tutkiva lääkäri pyrkii aktiivisesti pohtimaan sitä, mistä kaikesta vammat ovat voineet aiheutua. Tällöin väkivalta on yksi mahdollinen erotusdiagnostinen vaihtoehto muiden joukossa. Tämä on tärkeää tietoa mm. poliisille ja auttaa asian selvittämisessä. On myös tärkeää, että aiheettomat epäilyt voidaan todeta mahdollisimman varhain, jotta lasta ja perhettä kuormittavia ja ammattilaisten resursseja vieviä tutkintaprosesseja ei pidetä yllä tarpeettomasti. Väkivaltaepäilyyn on aina syytä suhtautua vakavasti, mutta neutraalisti ja avoimin mielin muistaen, että vahvaltakin vaikuttava epäily voi osoittautua vääräksi.

## **3.2 Tutkimustilanteeseen liittyviä yleisiä seikkoja**

Kaltoinkohtelun tulisi tulla yhtenä vaihtoehtona mieleen, jos

- vammaan haetaan apua viiveellä tai ei lainkaan
- vanhempien tai muiden saattajien selitys vammojen syystä on epäuskottava, epämääräinen tai vaihteleva tai ristiriidassa vammojen laadun kanssa
- ei ole mitään tietoa, mistä lapsen vammat olisivat voineet syntyä

Lapsen huoltajan erikoinen käyttäytyminen voi joskus herättää epäilyn väkivallasta tai muusta lapsen kaltoinkohtelusta. Aikuisen hyvinkin erikoiselta vaikuttavalle toiminnalle voi kuitenkin olla monia syitä ja liian vahvoja johtopäätöksiä on syytä välttää. Mikäli lapsen turvallisuudesta tai kasvuoloista herää huoli, on lastensuojeluilmoitus aiheellinen.

## **3.3 Huolestuttava käytös ja psyykinen oireilu**

Lapsen tai nuoren kokema väkivalta voi aiheuttaa monenlaista huolta herättävää käytöstä ja psyykkisiä oireita. Oireilu voi alkaa lyhyen tai pitkän ajan kuluessa tapahtuneesta. Vastaavia oireita voi kuitenkin aiheutua monista muistakin syistä. Mikään tietty oire, käytösreaktio tai näiden kokonaisuus ei ole sellaisenaan riittävä merkki väkivallan kokemuksista. Toisaalta, oireilun tai huolestuttavan käytöksen puute ei ole osoitus siitä, että lapsi ei ole kokenut väkivaltaa.

Väkivalta täytyy muistaa yhtenä mahdollisena selittäjänä lapsen oireille ja käyttäytymiselle. Samalla muut syyt on pidettävä mielessä. Psyykkisesti oireileva lapsi ja nuori tarvitsee aina apua ja tukea.

## 3.4 Lapsen kertomus

Lapsi tai nuori kertoo harvoin väkivallasta tarkasti ja laajasti ottaessaan sen ensi kerran puheeksi. Väkivallasta kertomista ei useinkaan ole etukäteen suunniteltu, vaan siitä kerrotaan sopivan tilaisuuden tullen. Mitä ja miten tapahtumista kerrotaan, ei myöskään yleensä ole kovin tarkasti suunniteltu, eikä lapsi osaa arvioida, mikä on riittävä määrä tietoa ja mistä kaikesta olisi hyvä kertoa. Näin ollen aikuisen saama tieto on usein niukkaa.

Joskus epäily saattaa herätä lapsen puheista myös turhaan.

Väärinymmärryksen mahdollisuus on suuri erityisesti silloin, jos kyseessä pieni tai kehitykseltään viiveinen lapsi, tai jos lapsi/nuori on erityistä tukea tarvitseva tai psyykkisesti huonovointinen.

On tärkeää, että lapsen kertoma kirjataan muistiin aina mahdollisimman sanatarkasti, myös se millaisessa asiayhteydessä epäily tuli esille ja mitä lapselta kysyttiin. Tämä on tärkeää, kun lapsen kertomusta ja sen luotettavuutta arvioidaan myöhemmissä tutkintaprosessin vaiheissa.

- Jos lapsi tai nuori oma-aloitteisesti kertoo häneen kohdistuneesta väkivalta-tapahtumasta, tulee siihen suhtautua vakavasti, kuunnella mitä lapsi sanoo ja kirjata se mahdollisimman sanatarkasti muistiin.
- Jos olet epävarma, täytyvätkö poliisille ja lastensuojelulle ilmoittamisen kriteerit lapsen kertoman perusteella, konsultoi poliisia, HUS lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikköä tai alueesi lastensuojelua.

## 3.5 Fyysiset oireet ja “vaivat”

Erilaiset somaattiset oireet, kuten vatsakipu, päänsärky, ruokahalun vaihtelu tai univaikeudet ovat lapsilla yleisiä. Niille on monia mahdollisia syitä. Joskus niiden syynä on jokin hoitoa vaativa somaattinen sairaus, joskus taustalla on jokin muu lasta kuormittava tekijä, kuten esimerkiksi kiusaaminen tai vaikea kotitilanne. Joskus tällaiset vaivat ovat itsestään ohimeneviä, eikä niille aina löydy mitään selittävää tekijää. Myös kaltoinkohtelukokemuksiin lapsi tai nuori saattaa reagoida oireilemalla fyysisesti. Ei kuitenkaan ole mitään tiettyä oiretta,

joka erityisesti viittaisi juuri väkivaltaan tai muuhun kaltoinkohteluun. Mikäli mitään muuta syytä epäillä väkivaltaa ei ole, ei tämänkaltaisten oireiden esiintyessä lähtökohtaisesti myöskään ole syytä sitä epäillä.

## **3.6 Fyysiset vammat**

Väkivalta voi aiheuttaa monenlaisia fyysisiä vammoja. Ne voivat olla lieviä tai vakavia ja sijaita missä kehon osassa vain. Tavallisimpia ovat pinnalliset vammat, kuten mustelmat, naarmut, nirhaumat, haavat, hankaumat, ruhjeet, punoitus ja turvotus. Väkivallan seurauksena voi syntyä myös palovammoja, limakalvovammoja (suu, genitaalit), luun murtumia, sisäelinvammoja, silmävammoja, myrkytyksiä tai aivoverenvuotoja ja muita päänsisäisiä vammoja.

### **3.6.1 Pinnalliset vammat**

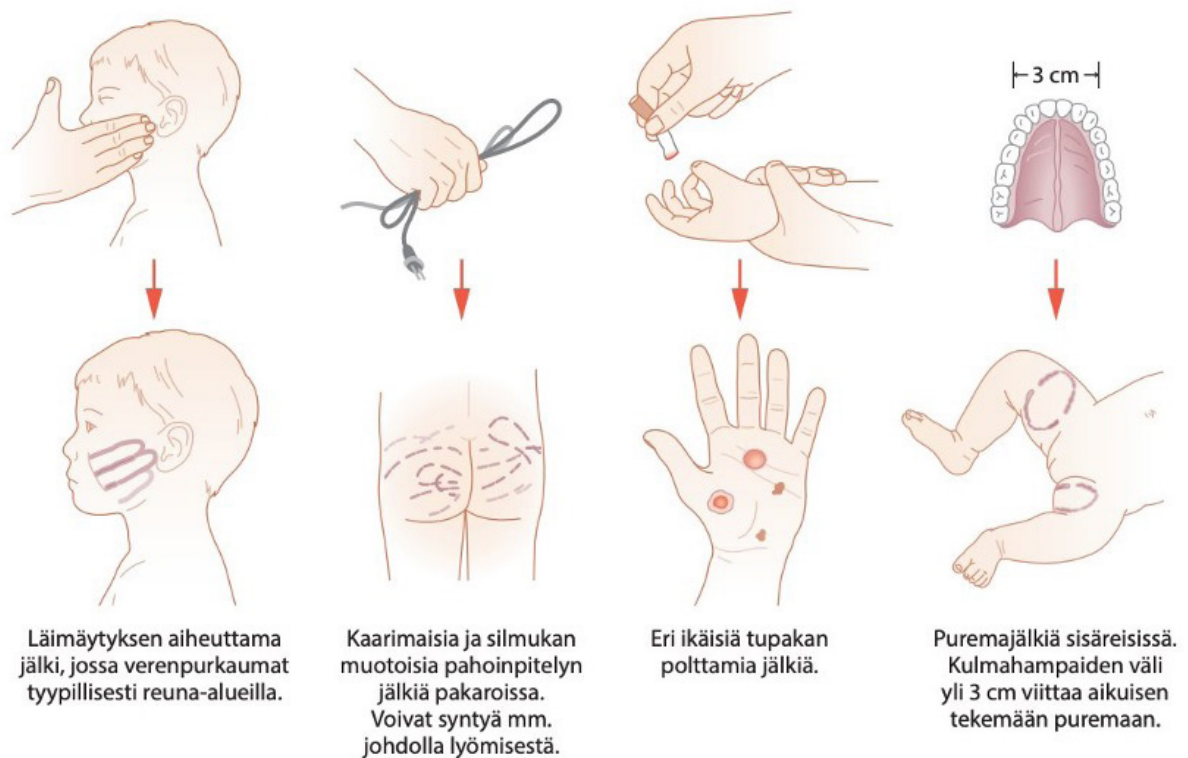
Tietyt vammojen sijaintipaikat tai muut vamman piirteet ovat tyypillisiä esimerkiksi kuritusväkivallalle. Näitä seikkoja voidaan pitää hälytysmerkkeinä, jolloin väkivallan mahdollisuus pitää erityisen tarkasti arvioida ja selvittää. Mikään yksittäinen vamma ei itsessään kuitenkaan ole varma osoitus väkivallasta eikä myöskään poissulje sitä.

### **Väkivallan aiheuttamat vammat, tyypillisiä sijaintipaikkoja ja vammapiirteitä**

- Kasvot, korvalehdet, niska, kaula
- Selkä, pakarot
- Reisien taka- ja sisäpinnat
- Tarkkarajaiset tai esineen/esineen osan muotoiset mustelmat ja muut jäljet
- Vammat, jotka ovat ristiriidassa lapsen ikään ja liikkumistaitoihin nähden
- Pienen, liikkumattoman vauvan kaikki vammat
- Monet samanaikaiset, eri paranemisvaiheissa olevat vammat
- Toistuvat epäselvät vammat

## Tapaturmaisesti syntyneet vammat, tyypillisiä sijaintipaikkoja ja vammapiirteitä

- Luisten kohoumien kohdat, mm.
  - › Kyynärpäät
  - › Otsa
  - › Polvet
  - › Sääret
- Yksittäisiä tai enintään muutamia samanaikaisesti



Kuva 1. Esimerkkejä erityisen muodon omaavista vammoista.

Lähde: Nikkola & Tupola, Lastentaudit 2023

## Muistisääntöjä!

- *Kids that don't cruise, don't bruise*
- TEN-4-FACESp
  - › **T**orso **E**ar **N**eck **F**renulum **A**ngle of jaw **C**heeks [fleshy] **E**yelids  
**S**ubconjunctivae **P**atterned bruising on a child **4 years** or younger or  
bruising anywhere on an infant **4.99 months** and younger (lähde: Pierce  
ym. JAMA Netw Open. 2021)

### 3.6.2 Muut kuin pinnalliset vammat

Seuraavassa on lueteltu seikkoja, joita voidaan pitää hälytysmerkkeinä ja joiden yhteydessä väkivallan mahdollisuus on muistettava huomioida vammaa arvioitaessa. Ristiriita vamman ja esitietojen ja/tai lapsen liikunnallisten taitojen välillä on aina hälytysmerkki.

#### Murtumat

- Alle kävelyikäisten lasten murtumat
- Kylkiluiden, olkaluun tai reisiluun murtuma pikkulapsella
- Useat, eri paranemisvaiheissa olevat murtumat

#### Vatsan ja thorakaalialueen sisäiset vammat (oireet usein vähäisiä ja epäspesifejä)

- Maksakontuusio, pernavamma tai muu sisäelinvamma ilman ilmeistä syytä
- Erityisesti alle 5-vuotiaiden kaikki epäselvät sisäelinvammat
- Iholla näkyvät löydökset usein vähäisiä tai puuttuvat kokonaan
- ALAT ja Amyl voivat olla koholla, lapsi voi olla anemisoitunut

## **Pään vammat**

- Kaikki kallonsisäiset vammat
- Vaikeat, mm. pirstaleiset kallonmurtumat
- Takaraivoluun murtumat
- Useita kallonmurtumia samanaikaisesti
- Murtumasauma levinnyt

### **3.6.3 Erotusdiagnostiikka**

Vamman erotusdiagnostiikan miettiminen on tärkeää aina epäiltäessä lapsen kohdistuvaa väkivaltaa, silloinkin kun epäily väkivallasta vaikuttaa vahvalta. On hyvä pyrkiä tietoisesti pysymään neutraalina ja ammatillisena. Näin on mm. seuraavista syistä:

- Kyseessä on aina vasta epäily, joka saattaa myöhemmin osoittautua vääräksi.
- Jos etsii vain merkkejä väkivallasta, löytää herkästi vain niitä.
- Toisaalta lapsen kohdistuva väkivalta saattaa aiheuttaa myös vahvan kieltämisreaktion, ja ilmeiset väkivallan merkit voivat jäädä havaitsematta.
- Erotusdiagnostiikan/vaihtoehtoisten vammamekanismien pohtiminen ohjaa keräämään tietoa, tekemään havaintoja sekä arvioimaan kokonaisuutta laajemmin, suojaten ajatusvääristymiltä ja parantaen päätöksenteon laatua -> objektiivisuus säilyy.
- Jos vammojen syynä on jokin muu kuin väkivalta, se olisi hyvä todeta mahdollisimman varhain. Tällä on usein merkitystä koko selvitysprosessin kannalta, asia voi vaikuttaa mm. lapsen haastattelun suunnittelemisen tai päätökseen esitutkinnan jatkamisesta.
- Jos kyseessä on ollut väkivalta, on tärkeää, että muut mahdolliset syyt vammoille on pohdittu ja suljettu pois.

Tavallisia erotusdiagnostiikassa huomioitavia seikkoja ovat ihojälkien yhteydessä mm. hiertymät ja mustelmat muista syistä kuin väkivallan aiheuttamina, hemangioomat, pigmenttimuutokset (mm. dermaalinen melanosytoosi eli ns. siniläiskä), ihottumat, hyönteisten pistot ja niiden jälkitilat, striat ja vaskuliitit. Muiden vammojen osalta tulee huomioida mm. systeemisiä sairauksia, maligniteettejä, infektioita, luun poikkeavaa mineralisaatiota, sekä kuvaustekniset artefaktat.

### **3.7 Vauva- ja taaperoikäiset lapset**

Pienimpiin lapsiin kohdistuva väkivalta on usein hyvin vaikea tunnistaa. Väkivalta on lähes aina perheen sisäistä, eikä sille ole ulkopuolisia silminnäkijöitä. Vauvat eivät vielä pysty puhumalla kertomaan heille tapahtuneista asioista, vaikka siihen tarjoutuisi tilaisuus esimerkiksi terveydenhuollossa. Hieman isommatkin lapset, jotka jo osaavat puhua, ovat täysin riippuvaisia vanhemmistaan. He eivät usein pysty, uskalla tai halua kertoa heihin kohdistuneesta väkivallasta. Koska lasta tai aikuisia haastatteleamalla ei tapahtumia voida selvittää, ovat fyysiset vammat usein tärkein informaation lähde mm. poliisille. Fyysisten vammojen arvioinnin merkitys on siten erityisen suuri tässä ikäryhmässä.

Lapsen normaaliin kasvuun kuuluu oman tahdon kehittyminen ja rajojen kokeilu, mikä joissain perheissä johtaa kuritus- tai kasvatustarkoituksessa käytettävään väkivaltaan. Fyysisiä merkkejä kuritusväkivallasta voidaan havaita esimerkiksi neuvolassa ja olisikin tärkeää tutkia lapsi aina huolellisesti myös vaatteiden ja vaipan alta.

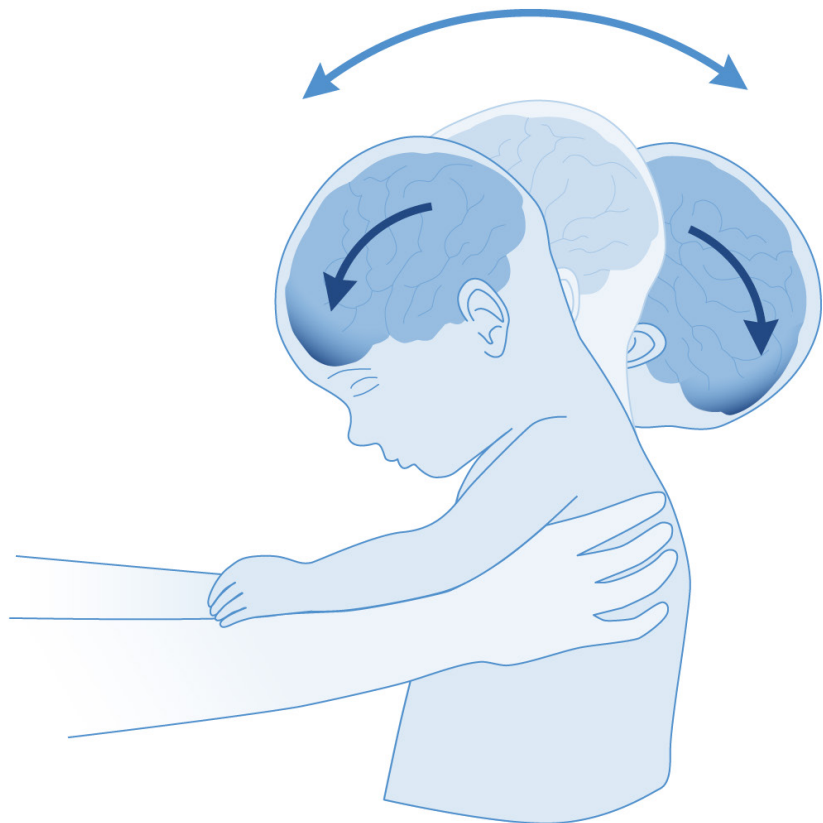
Pikkulapsiin kohdistuva väkivalta voi olla pahimmillaan henkeä uhkaavaa, vaikka ulospäin näkyviä vammoja ei olisi lainkaan tai ne olisivat hyvin vähäisiä. Pienet lapset tulee tutkia nopeasti erikoissairaanhoidossa. Erityisen tärkeää tämä on alle 1-vuotiailla vauvoilla, jotka tulee väkivaltaa epäiltäessä aina lähettää päivystyksellisesti lasten erikoissairaanhoidon arvioon, vaikkei näkyviä vammoja olisi lainkaan.

### 3.7.1 Pienen lapsen aiheutettu aivovamma (Abusive Head Trauma, AHT)

Vauvat ovat erityinen väkivallan riskiryhmä. Usein kyseessä on muutaman kuukauden ikäinen itkuinen vauva, jonka itkuun aikuinen väsyä ja hermostuu. Tyypillisessä tilanteessa aikuinen tarttuu lasta kyljistä/rintakehältä kiinni molemmiin käsiin ja heiluttaa tai ravistaa lasta edestakaisin saadakseen itkun loppumaan. Joskus vauva voidaan myös heittää tai laskea kovakouraisesti takaisin sänkyyn, hoitopöydälle tai muulle tasolle siten, että takaraivo iskeytyy alustaa vasten.

Vauvan pää on kookas ja painava suhteessa muuhun kehoon ja päätä kannattavat lihakset vielä kehittymättömät, joten ravistettaessa vauvan pää heilahtelee rajusti. Tästä voi aiheutua verenvuotoa ja ruhjeita aivoihin, verenvuotoja silmänpohjiin sekä kallon murtumia pään iskeytyessä alustalle. Puristamisen seurauksena voi tulla mustelmia kylkiin tai kylkiluiden murtumia. Aina lapsessa ei ole päällepäin mitään näkyviä vammoja. Vakavia ja pysyviä vammoja voi kuitenkin syntyä ilman näkyviä vammoja ja lyhyenkin ravistamisen seurauksena.

Ravistelu saa vauvan pään heilahtelemaan, jolloin aivot osuvat kalloon, mikä voi aiheuttaa vakaviakin vammoja.



Kuva 2. Vauvan ravistelu voi aiheuttaa vakavia vammoja. Lähde: THL

Vauvan oireet voivat olla monenlaisia, joskus epämääräisiä ja usein sellaisia, joita aiheuttavat monet syyt.

### **Aiheutetun aivovamman oireita vauvassa**

- Itkuisuus
- Ärttyisyys
- Oksentelu
- Huono syöminen
- Väsyneisyys
- Hengityskatkokset

Vauva tulee aina tutkia huolellisesti ja mikäli oireille tai vammoille ei ole ilmeistä muuta syytä, tulee väkivalta muistaa yhtenä erotusdiagnostisena vaihtoehtona.

## 3.8 Seksuaalinen väkivalta

Seksuaaliväkivallan aiheuttamat fyysiset vammat voivat olla esimerkiksi kiinnipitojälkiä, naarmuja, mustelmia tai limakalvorikkoja suussa tai sukuelimissä. Myös murtumia, kuristusjälkiä, verenvuotoa ja muita vakavampia vammoja voi syntyä seksuaalisen väkivallan seurauksena. On kuitenkin tavallista, että fyysisiä vammoja ei todeta lainkaan. Seksuaalirikos ei aina sisällä fyysistä, vammoja aiheuttavaa väkivaltaa. Tapahtumaan ei aina liity penetraatiota. Toisaalta, murrosiän ohittaneella nuorella kudokset ovat joustavia, ja penetraatio ei aina jätä mitään jälkeensä havaittavia jälkiä. Pinnalliset limakalvovammat myös paranevat nopeasti.

Kuten muunkaan väkivallan yhteydessä, ei myöskään seksuaaliväkivallan kohdalla vammojen puuttuminen ole osoitus siitä, ettei väkivaltaa ole tapahtunut.

Sukuelinten alueella todettavien löydösten erotusdiagnostiikkaa on kuvattu taulukossa 2. Täysin varmoja osoituksia seksuaalisesta kontaktista ovat vain lapsen/nuoren keholta todettu siemenneste ja raskaus.

**Taulukko 2. Esimerkkejä somaattisten löydösten ja infektioiden tulkinnasta epäiltäessä alaikäiseen kohdistuvaa seksuaalirikosta. (Mukailtu lähteestä Kellogg ym. 2023. Kattava listaus alkupe-  
räisjulkaisussa.) Asiantuntijan konsultaatio on suositeltavaa aina epävarmoissa tilanteissa. ►**

Tulkinta	Löydös
<p><b>Normaaleja, lapsen ikään tai normaaliin anatomiaan liittyviä löydöksiä.</b></p>	<p>Immenkalvon eri muodot (mm. annulaarinen, puolikuuminen, umpinainen, väliseinälinen)            Lovet immenkalvon yläosassa            Pinnalliset lovet immenkalvon alaosassa            Virtsaputken aukon dilataatio            Linea vestibularis</p>
<p><b>Löydöksiä, joiden taustalla on tavallisesti muu syy kuin seksuaalinen hyväksikäyttö. Joissain tilanteissa erotusdiagnostinen pohdinta/lisätutkimukset tarpeellisia.</b></p>	<p>Genitaalialueen punoitus            Labioiden adheesiot            Vuoto emättimestä            Anaalifissuurat            Peräaukon dilataatio, jos ummetus, sedaatio tai muu altistava tekijä</p>
<p><b>Löydöksiä, jotka helposti sekoitetaan seksuaaliseen hyväksikäyttöön, mutta joille on jokin muu, lääketieteellinen syy.</b></p>	<p>Uretraprolapsi            Rectumprolapsi            Lichen sclerosus</p>
<p><b>Löydöksiä, joiden merkittävydestä ei ole asiantuntijoiden konsensusta tai toistaiseksi riittävästi tieteellistä tietoa, mutta jotka on liitetty osassa tutkimuksista hyväksikäyttöön</b></p>	<p>Peräaukon dilataatio (ulompi ja sisempi sfinkteri) ilman tiedossa olevaa altistavaa tekijää, kuten ummetus tai sedaatio            Immenkalvorenkaan alaosan lähes täydellinen halkeama            Immenkalvorenkaan sivuosan täydellinen halkeama tai puuttuminen</p>
<p><b>Fyysisen trauman aiheuttamia löydöksiä, jotka viittaavat vahvasti hyväksikäyttöön, jollei muuta syytä ole tiedossa</b></p>	<p>Akuutit repeämät, nirhaumat, mustelmat ja petekkiat sukuelinten alueella            Paranemassa olevat vammat ja arvet sukuelinten alueella (vaikeasti diagnosoitavia, jollei ole tutkittu myös akuutissa vaiheessa)            Immenkalvorenkaan alaosan täydellinen halkeama tai puuttuminen</p>
<p><b>Infektioita, jotka eivät liity seksuaaliseen hyväksikäyttöön</b></p>	<p>Infektio, jonka aiheuttajana mm.            Streptokokki (ryhmä A tai B)            Escherichia coli            Epstein Barr -virus</p>
<p><b>Infektioita, jotka voivat tarttua sekä seksikontaktissa että muulla tavoin (tarkka anamneesi tarvitaan)</b></p>	<p>Ontelosyylä (Molluscum contagiosum) sukuelinten tai peräaukon alueella            Condyloma accuminatum (HPV) sukuelinten tai peräaukon alueella            HSV tyyppi 1 tai 2 sukuelinten, peräaukon tai suun alueella</p>
<p><b>Infektioita, jotka tarttuvat seksikontaktissa (perinataalinen tartunta suljettava pois)</b></p>	<p>Tippuri (Neisseria gonorrhoea)            Kuppa (Syphilis)            Chlamydia trachomatis            Trichomonas vaginalis            HIV (muut tartuntatavat, kuten likaiset neulat poissuljettava)</p>
<p><b>Seksikontaktille diagnostiset löydökset</b></p>	<p>Raskaus            Suoraan lapsen vartalolta otetusta näytteestä todettu siemenneste</p>

### **3.9 Tyttöjen sukuelinten silpominen**

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksella eli sukuelinten silpomisella tarkoitetaan kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy ulkoisten sukuelinten poistaminen tai vahingoittaminen jollain muulla tavalla. Silpomisesta käytetään myös termiä FGM (female genital mutilation). Maailman terveysjärjestö WHO luokittelee tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen neljään pääryhmään toimenpiteen laajuuden ja tekotavan perusteella. Käytännössä silpomistyyppejä voi olla kuitenkin vaikea erottaa, sillä erilaiset sekamuodot ovat tavallisia.

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta ei ole mitään terveydellistä hyötyä, vaan siitä aiheutuu monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä terveysongelmia. Suomen rikoslain perusteella tyttöjen sukuelinten silpominen on rangaistavaa. Tytön havaitusta ympärileikkauksesta tulee aina tehdä ilmoitus poliisille ja lastensuojeluun. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös tilanteita, joissa on syy epäillä, että tytölle suunnitellaan ympärileikkausta.

### **3.10 Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus**

Poikien ei-lääketieteelliseen ympärileikkaukseen ei Suomen lainsäädännössä ole selkeää ohjeistusta. Uudessa Lastensairaalassa/HUSissa noudatetaan ohjetta, jonka mukaan ilmoitus lastensuojelulle ja poliisille tehdään, jos

- ympärileikkausta ei ole tehty asianmukaisissa, steriileissä olosuhteissa ja lääkärin toimesta
- toimenpiteelle ei ole molempien huoltajien suostumusta
- toimenpide on tehty lapselle, joka kykenee ilmaisemaan mielipiteensä asiasta ja on vastustanut sitä.

## 4 Somaattisen tutkimuksen tutkimuspaikka ja kiireellisyys

Seuraavassa on koottuna suositukset somaattisen tutkimuksen tekopaikasta, kiireellisyydestä ja keskeisimmistä toimenpiteistä seksuaalirikos- ja pahoinpitelyrikosepäilyissä. Suositukset pohjautuvat kansainvälisiin, tutkimusperustaisiin ja yleisesti käytössä oleviin aikarajoihin sekä klinisiin käytäntöihin ja sopimukseen Etelä-Suomen YTA-alueella.

Tämän koosteen lisäksi on hyvä perehtyä aina myös oman hyvinvointialueen ajantasaisiin ohjeisiin.

### 4.1 Seksuaalirikosepäily

#### Päivystyksellinen tutkimus

- Epäilystä tapahtumasta <72 h
- Tutkimus mahdollisimman pian, myös illalla/yöllä
- Tutkimuspaikka aina ESH: ULS (<16 v), HVA:n KS tai Seri-tukikeskus ([Kuva 3](#))
- Tehdään status, otetaan tartuntatautinäytteet ja oikeuslääketieteelliset näytteet
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito, ohjeistetaan kontrollinäytteet ja rokotukset
- Ohjataan tarvittavalla kiireellisyydellä psyykkisen tuen piiriin
- Tutkimus <16-vuotiaille vain poliisin pyynnön perusteella
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle (ja myös poliisille, jos ei ole tehtynä)
- 16–18-vuotiaat voivat hakeutua Seri-tukikeskukseen 1 kk kuluessa tapahtumasta

## Kiireellinen tutkimus

- Epäilystä tapahtumasta 72 h – 7 vrk
- Tutkimus seuraavana päivänä, myös viikonloppuisin, mutta ei illalla/yöllä
- Tutkimuspaikka aina ESH: ULS (<16 v) tai Seri-tukikeskus (16–18 v)
- Tehdään status, otetaan tartuntatautinäytteet ja oikeuslääketieteelliset näytteet
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito, ohjeistetaan kontrollinäytteet ja rokotukset
- Ohjataan tarvittavalla kiireellisyydellä psyykkisen tuen piiriin
- Tutkimus <16-vuotiaille vain poliisin pyynnön perusteella
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle (ja myös poliisille, jos ei ole tehtynä)
- 16–18-vuotiaat voivat hakeutua Seri-tukikeskukseen 1 kk kuluessa tapahtumasta

## Kiireetön, elektiivinen tutkimus

- Epäilystä tapahtumasta >7 vrk
- Tutkimus erikseen sovittavana aikana, arkipäivänä (<16 v)
- Tutkimuspaikka ULS (<16 v) tai Seri-tukikeskus (16–18 v)
- Tehdään status, otetaan tartuntatautinäytteet harkinnan mukaan
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito, ohjeistetaan kontrollinäytteet ja rokotukset
- Ohjataan tarvittavalla kiireellisyydellä psyykkisen tuen piiriin
- Tutkimus <16-vuotiaille vain poliisin pyynnön perusteella
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle
- <16-vuotiailla tutkimukselle ei ole takarajaa, tarve harkitaan tapauskohtaisesti
- 16–18-vuotiaat voivat hakeutua Seri-tukikeskukseen 1 kk kuluessa tapahtumasta

## Uusintatutkimus

- Harkinnan mukaan, esim. 2–3 viikon kuluttua 1. tutkimuksesta
- Kun halutaan arvioida vammojen paranemista
- Kun halutaan tarkentaa erotusdiagnostiikkaa tai tapahtuma-ajankohtaa
- Tehdään status
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito
- Ohjataan tarvittavalla kiireellisyydellä psyykkisen tuen piiriin
- Tutkimuksen tarve arvioidaan ensimmäisessä tutkimuksessa tai sen jälkeen, voidaan tehdä tutkineen lääkärin tai poliisin aloitteesta

**PÄIVYSTYKSELLISEN SOMAATTISEN TUTKIMUKSEN TEKOPAIKKA, KUN KYSEESSÄ ON EPÄILY <18-VUOTIAASEEN KOHDISTUNEESTA SEKSUAALIRIKOKSESTA (Etelä-Suomen YTA-alue)**

Muut kuin päivystykselliset tutkimukset tehdään ULS:ssa (<16v) tai Seri-tukikeskuksissa (16–18 v)

0–15-vuotias

ULS:

- Kaikki <13-vuotiaat tytöt
- 13–15-vuotiaat tytöt, jotka eivät ole seksuaalisesti aktiivisia (virgot)
- Kaikki pojat

Poliisilta pitää olla tutkimuspyyntö

Oman HVA:n KS\*:

- 13–15-vuotiaat seksuaalisesti aktiiviset tytöt

\*Päijät-Häme, Etelä-Karjala, Kymenlaakso

16–18-vuotias

Seri-tukikeskus\*\*

\*\*Etelä-Suomen YTA-alueen Seri-tukikeskukset:

- Helsinki (HUS NKL)
- Kotka (Kymenlaakson KS)
- Lahti (Päijät-Hämeen KS)
- Lappeenranta (Etelä-Karjalan KS)

Lyhenteet:

**HVA** hyvinvointialue

**KS** keskussairaala

**ULS** Uusi lastensairaala, HUS, Helsinki

**NKL** Naistenklinikka, HUS, Helsinki

Selvitä aina oman HVA:si ajantasainen ohjeistus. Tämä ohje vastaa tilannetta 1/2026.

**Kuva 3. Päivystyksellisen somaattisen tutkimuksen tekopaikka epäiltäessä alaikäiseen kohdistunutta seksuaalista väkivaltaa.**

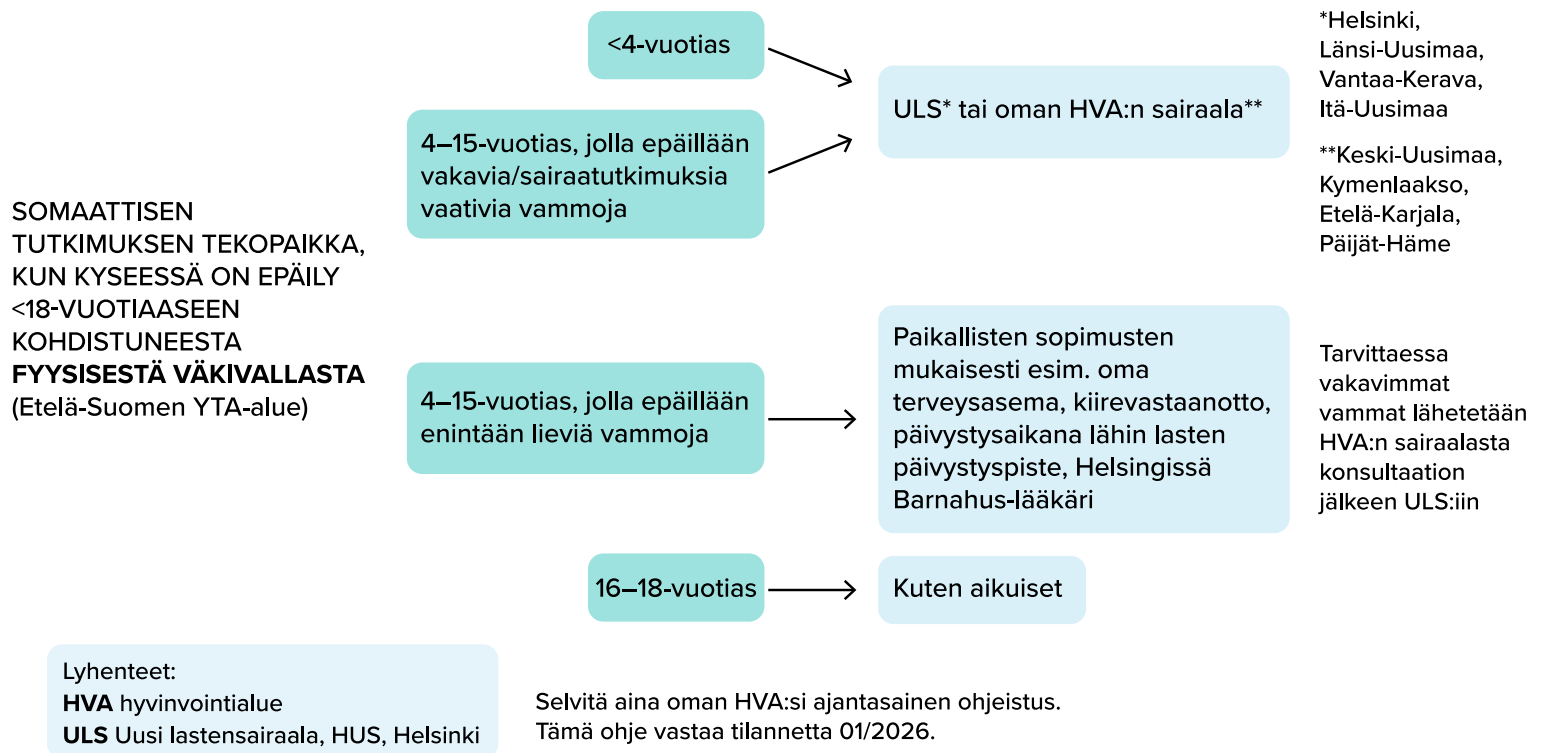
## 4.2 Epäily fyysisestä väkivallasta

### Päivystyksellinen tutkimus

- Kun epäillään akuutteja vammoja tai oireita, jotka vaativat pikaista tutkimista tai hoitoa
- Kun kyseessä on alle 4-vuotias lapsi
- Tutkimus mahdollisimman pian, myös illalla ja yöllä
- Tutkimuspaikka <16 v lasten ESH päivystys (ks. kuva 4), 16 v alkaen kuten aikuiset
- Tehdään status sekä diagnostiset/erotusdiagnostiset tutkimukset (lab, rtg)
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito
- Ohjataan tarvittaessa psyykkisen tuen piiriin
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle ja myös poliisille, jos ei ole jo tehtynä

### Kiireellinen ja “puolikiireellinen” tutkimus

- Kun epäillään lieviä vammoja, jotka halutaan dokumentoida, mutta jotka eivät vaadi akuutisti tutkimuksia tai hoitoa
- Tutkimus 3 vrk kuluessa, virka-aikana (kiireellisyyden aste arvioitava tapauskohtaisesti)
- Tutkimuspaikka: paikallisten käytäntöjen mukaisesti omalla HVA:lla, <4-vuotiaat aina lasten ESH
- Tehdään status sekä diagnostiset/erotusdiagnostiset tutkimukset (lab, rtg)
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito
- Ohjataan tarvittaessa psyykkisen tuen piiriin
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle ja myös poliisille, jos ei ole jo tehtynä



**Kuva 4. Somaattisen tutkimuksen tekopaikka epäiltäessä alaikäiseen kohdistunutta fyysistä väkivaltaa.**

## Kiireetön tutkimus

- Epäilystä väkivallasta yli viikko ja lapsi on oireeton
- Kun halutaan tutkia ja dokumentoida vanhoja vammajälkiä, esimerkiksi arpia
- Kun halutaan tarkentaa erotusdiagnostiikkaa, esim. onko jälki vamman aiheuttama vai syntymämerkki
- Tutkimuspaikka: paikallisten käytäntöjen mukaisesti omalla HVA:lla tai poliisin pyytämänä ULS:ssa sosiaalipediatrian vastaanotolla
- Tehdään status sekä diagnostiset/erotusdiagnostiset tutkimukset (lab, rtg)
- Dokumentoidaan vammat
- Annetaan tarvittava lääketieteellinen hoito
- Ohjataan tarvittaessa psyykkisen tuen piiriin
- Tehdään aina ilmoitus lastensuojelulle ja poliisille, jos ei ole jo tehtynä

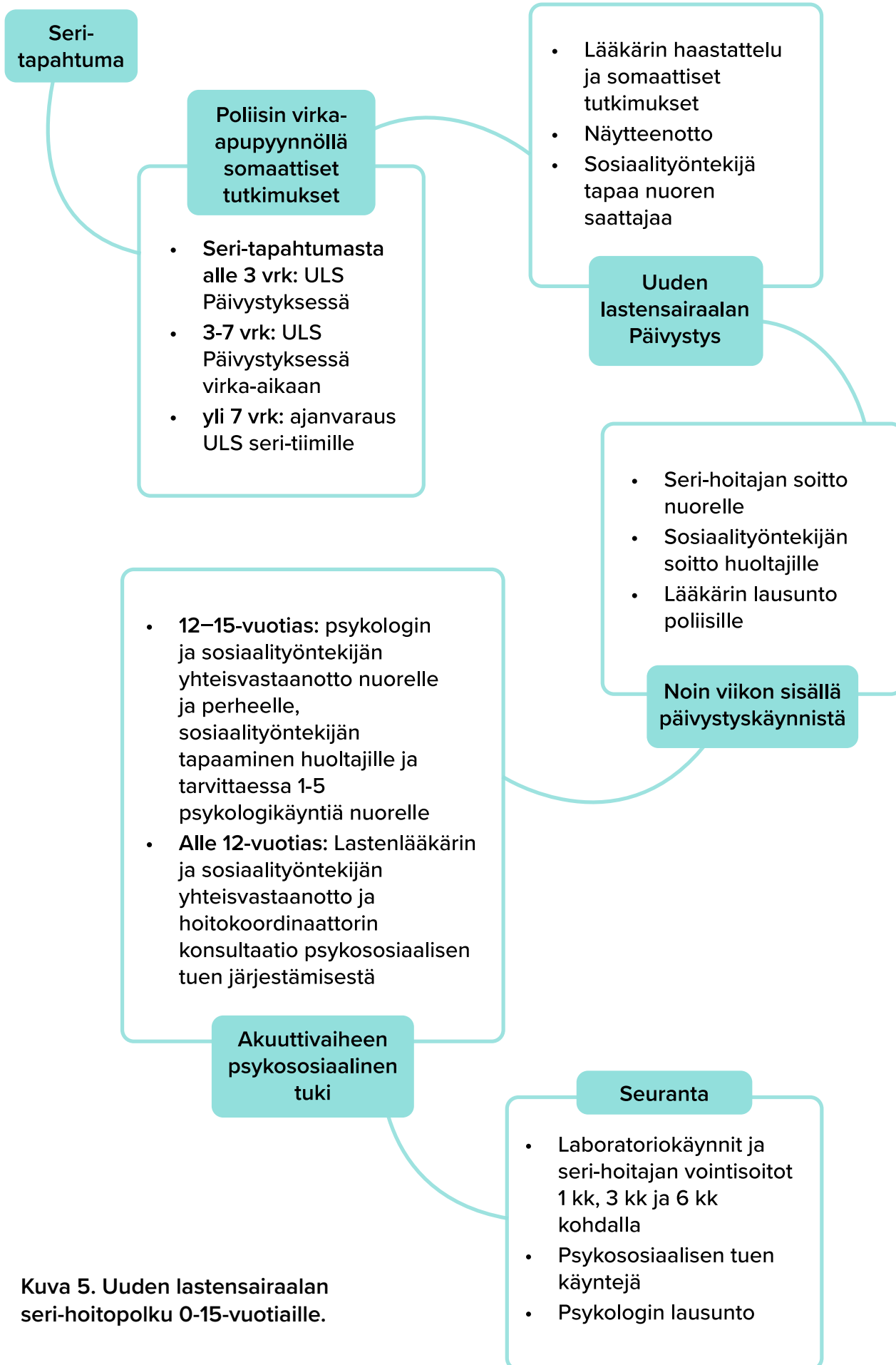
## **Uusintatutkimus**

- Harkinnan mukaan, esim. 2–3 viikon kuluttua 1. tutkimuksesta.
- Kun halutaan arvioida vammojen paranemista
- Kun halutaan tarkentaa erotusdiagnostiikkaa tai tapahtuma-ajankohtaa
- Tehdään status sekä tarvittavat diagnostiset/erotusdiagnostiset tutkimukset (lab, rtg)
- Dokumentoidaan vammat
- Ohjataan tarvittaessa psyykkisen tuen piiriin
- Tarve arvioidaan ensimmäisessä tutkimuksessa tai sen jälkeen, voidaan tehdä tutkineen lääkärin tai poliisin aloitteesta. ULS:ssa tutkittujen pienten lasten pitkät luut kontrollikuvataan 10–14 vrk kuluttua.

### **4.3 Esimerkkejä hoitopoluista Etelä-Suomen YTA-alueella**

#### **4.3.1 Seksuaalirikosepäily: Uuden lastensairaalan hoitopolku**

Kaikki lapsiin ja nuoriin kohdistuvien seksuaalirikosten somaattiset tutkimukset on keskitetty erikoissairaanhoidon. Elektiiviset ja kiireelliset tutkimukset tehdään aina Uudessa lastensairaalassa, mutta edellä olevan mukaisesti osa akuuteista tutkimuksista voidaan tehdä myös hyvinvointialueiden sairaaloissa. Kuvassa 5 on kaavio 0–15-vuotiaan seri-hoitopolusta HUSin Uudessa lastensairaalassa.



Kuva 5. Uuden lastensairaalan seri-hoitopolku 0-15-vuotiaille.

### **4.3.2 Fyysinen väkivalta: Helsingin kaupungin malli**

Kaikilla lapsia tapaavilla lääkäreillä tulee olla perusvalmiudet ja osaaminen kohdata väkivaltaa kokenut lapsi tai nuori.

Ainakin suurilla hyvinvointialueilla voi kuitenkin olla mielekästä keskittää ei-sairaalatutkimuksia tarvitsevat somaattiset tutkimukset tietyille lääkärille/ tiimille. Näin on tehty Helsingissä, missä on saatu mallista hyviä kokemuksia. Keskittäminen parantaa tutkimusten ja lausuntojen laatua.

Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon osana toimii lastentautien vastaanotto, jossa työskentelee lastentautien erikoislääkäreitä ja lasten hoitotyöhön erikoistuneita sairaanhoitajia. Lastentautien vastaanotolle on keskitetty fyysisen väkivallan somaattiset tutkimukset silloin, kun kyseessä on lapsi, jolla epäillään olevan enintään lieviä fyysisiä vammoja. Tutkimuksiin ohjaututaan poliisin tai lastensuojelun kautta. Tutkimuksen tekemiseen osallistuu lääkäri-hoitaja-työpari, joka on saanut aiheesta koulutusta.

Kaikkein pienimmät lapset sekä ne lapset, joilla epäillään vakavia/sairaalatutkimuksia vaativia vammoja, tutkitaan HUSin Uudessa lastensairaalassa. Kaikki alaikäisiin kohdistuvat seksuaalirikosepäilyt tutkitaan joko Uudessa lastensairaalassa (<16-vuotiaat) tai HUSin Seri-tukikeskuksessa (16–18-vuotiaat).

Lastentautien vastaanoton lääkäri ja hoitaja ovat osa Helsingin kaupungin Barnahus-työryhmää, johon kuuluu lisäksi lastensuojelun seniorisosiaalityöntekijä ja psykologi lasten erityisvastaanotoilta. Kaupungin muut työntekijät voivat konsultoida Barnahus-työryhmää lapsiin kohdistuvan väkivallan kysymyksissä. Kaupungin Barnahus-työryhmä puolestaan saa ohjausta ja konsultaatiota HUSista.

## 5 Somaattisen tutkimuksen tekeminen

Seuraavassa annetaan yleisiä ohjeita somaattisen tarkastuksen tekemiseen väkivaltaepäilyn yhteydessä. Yksityiskohtaiset ohjeet mm. otettavista näytteistä ja kuvantamistutkimuksista löytyvät näitä tutkimuksia tekevien sairaaloiden omista ohjeistuksista, esimerkiksi HUSin Ohjepankista.

### 5.1 Yleistä tutkimuksesta

- Lapsi/nuori tutkitaan mieluiten ilman vanhemman tai muun saattajan läsnäoloa. Mikäli tämä ei ole mahdollista, kirjataan syy tähän ylös (esimerkiksi: "lapsi ei suostunut jäämään tutkimushuoneeseen ilman vanhempaa").
- Lapsen saattaja voi olla tilanteessa hyvin jännittynyt ja hermostunut. On hyvä osoittaa rauhallinen paikka, missä hän voi odottaa tutkimuksen ajan sekä tarjota vesilasi, tuoli, nenäliinoja jne. Tämä auttaa myös lasta rauhoittumaan ja mahdollistaa tutkimuksen paremman onnistumisen.
- Somaattinen tutkimus tehdään aina lapsen/nuoren ehdoilla, tämän ikä huomioiden.
- Tutkimusta ei koskaan tehdä väkisin. Vastentahtoisesti tehty tutkimus voi olla (uudelleen)traumatisoiva kokemus.
- Tutkimustilanne tulisi olla rauhallinen ja keskeytyksetön. Oma puhelin on hyvä antaa tutkimuksen ajaksi jollekin toiselle, mikäli mahdollista. Tulee myös varmistua, ettei huoneeseen ole pääsyä tutkimuksen aikana.
- Tutkimushuone ja -välineet tulee olla riittävän lämpimät.
- Intimiteetin ja turvallisuuden tunteen lisäämiseksi voi käyttää sermejä, lakanaa/huopaa yms. kehon suojana.

- Tutkittavalle on hyvä kertoa etukäteen, mitä tutkimuksessa tehdään ja myös sanoittaa tutkimuksen aikana, mitä seuraavaksi tapahtuu.
- Tutkittavaa ei riisuteta kerralla kokonaan. Ensin tutkitaan ylävartalo, minkä jälkeen lapsi/nuori voi pukea paidan ja vasta sen jälkeen riisutaan ja tutkitaan alavartalo.
- Sensitiivisyys on tärkeää. Tutkittavan omia toiveita tulee kunnioittaa mahdollisuuksien mukaan. Jotkut haluavat keskittyä tutkimisen aikana katsomaan esim. videoita tai puhelinta, toiset haluavat kuulla ja nähdä mitä tapahtuu ja olla siten tutkimisessä aktiivinen osapuoli.

## **5.2 Status**

- Tehdään tavallinen, erityisen tarkka lääkärintarkastus, "päästä varpaisiin"
- Kuunnellaan sydän ja keuhkot, tunnustellaan vatsa ja koko keho, katsotaan suuhun ja korviin
- Tavallista tarkemmin ihon tarkastus; pienetkin jäljet, myös päänahka, jalkapohjat, pakarat, korvalehdet
- Seri-tutkimuksessa tarkastetaan lisäksi sukuelinten ja peräaukon ulkoiset rakenteet, kolposkooppia voidaan käyttää apuna
- Alle murrosikäisille tytöille tehdään gynekologinen sisätutkimus erittäin harvoin, murrosiän ohittaneillekaan sitä ei aina tarvita
- Nukutusta tarvitaan erittäin harvoin
- Tutkimus voidaan useimmiten tehdä kivuttomasti

## 5.3 Tarvittaessa tarkastuksen lisäksi

- Keholta otetaan näytteitä oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia varten, SERI-laatikon ohjeiden mukaan (päivystykselliset ja kiireelliset seri-tutkimukset)
- Kuvantamistutkimuksia (uä, rtg, MRI) mm. vammojen vakavuuden selvittämiseksi ja erotusdiagnostiikkaa varten
- Laboratoriotutkimuksia (verinäytteitä, virtsanäytteitä) mm. tarttuvien tautien tutkimiseksi ja erotusdiagnostiikkaa varten



## 6 Keskustelu tutkimuksen aikana

Lapsen ja nuoren kanssa keskusteltaessa tulisi välttää johdattelua ja käyttää avoimia kysymyksiä. Käyty keskustelu (myös lapselle esitetyt kysymykset) tulisi kirjata mahdollisimman tarkkaan ylös tai nauhoittaa samoin kuin se, mitä tutkimustilanteessa oli paikalla. Jos lapsi tai nuori alkaa kertoa väkivallasta, on hyvä kirjata ylös, millaisessa tilanteessa kertominen tapahtui ja mm. mistä edeltävästi oli keskusteltu. Seuraavassa on ohjeita ja esimerkkejä keskustelun avuksi. Lisää ohjeita löytyy [Barnahus.fi](https://www.barnahus.fi) -sivuilta.

Älä esitä omia ennakkokäsityksiäsi tapahtumista, vaan pyydä lasta tai nuorta avoimesti omin sanoin kertomaan, mitä on tapahtunut:

*”Kerro minulle siitä.”*

*”Mitä siinä tapahtui?”*

*”Kerro vielä lisää.”*

*”Miten tilanne alkoi?”*

*”Mitä sitten tapahtui?”*

*”Miten tilanne päättyi?”*

Voit toistaa lapsen tai nuoren jo esille tuomaa sanaa ja pyytää kertomaan lisää:

*”Sanoit, että sinulle on tehty XX (lapsen käyttämä sana), kerro tarkemmin siitä.”*

*”Mitä tarkoittit, kun sanoit niin?”*

*”Kerroit, että menitte kotiin, mitä sitten tapahtui?”*

Jos lapsella on jokin huolta herättävä jälki kehossaan, voit kysyä, mistä se on tullut:

*”Huomaan, että sinulla on poskessa jälki, kerro minulle siitä.”*

*”Mistä jälki on tullut?”*

*”Mitä siinä tapahtui?”*

Johdattelevia kysymyksiä ja muuta johdattelevaa vuorovaikutusta on hyvä pyrkiä välttämään. Johdattelevissa kysymyksissä kysyjä tuo esiin sellaista tietoa, jota lapsi tai nuori ei ole itse tuonut esiin:

Ei: *”Löikö hän sinua?”* Kysy avoimemmin: *”Mitä hän teki?”*

Ei: *”Se sattui varmasti kovasti?”* Kysy avoimemmin: *”Miltä se tuntui?”*

Tutkimuslöydöksistä ja etenkin johtopäätöksistä ei usein voi eikä tutkinnan ollessa kesken myöskään pidä sanoa tutkittavalle tai hänen saattajalleen. Rikoksen esitutkinnasta vastaa poliisi, jonka puoleen voi ohjata kääntymään tutkintaan liittyvissä asioissa. Sellaisiin kysymyksiin, jotka eivät liity suoraan tutkimuslöydöksiin voi vastata tai oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä. Aina voi sanoa jotain positiivista, kuten kiittää lasta/nuorta tutkimuksesta ja että hän jaksoi hyvin loppuun saakka. Joskus tilannetta voi sanoittaa esimerkiksi näin: *”Asiaa pitää vielä selvittää tarkemmin”* tai *”Lapselle pitää vielä tehdä lisätutkimuksia sairaalassa”*.

## 7 Vammojen dokumentointi

Väkivaltaepäilyn yhteydessä tarkka dokumentointi on erityisen tärkeää. Se koskee sekä lapsen tai saattajien kanssa käytyjä keskusteluja että fyysisten vammojen dokumentointia. Huolellinen dokumentaatio on tärkeää väkivaltaepäilyn selvittämisen kannalta ja se on myös osa kaikkien asianosaisten oikeusturvaa - myös ammattilaisen.

Kaikki - myös lääketieteellisesti merkityksettömät - vammat, ihojäljet ja muut löydökset tulisi dokumentoida. Pienikin mustelma tai naarmu saattaa olla tärkeä todiste väkivallasta. Toisaalta yhtä oleellista on tieto siitä, että lapsella näkyvä jälki on esimerkiksi syntymämerkki, eikä liity mahdolliseen väkivaltaan. Nämä ovat tärkeitä periaatteita kaiken ikäisiä tutkittaessa, mutta erityisesti ne korostuvat pienillä lapsilla, joilta saatava oma kertomus tapahtumista on usein hyvin niukka ja puutteellinen.

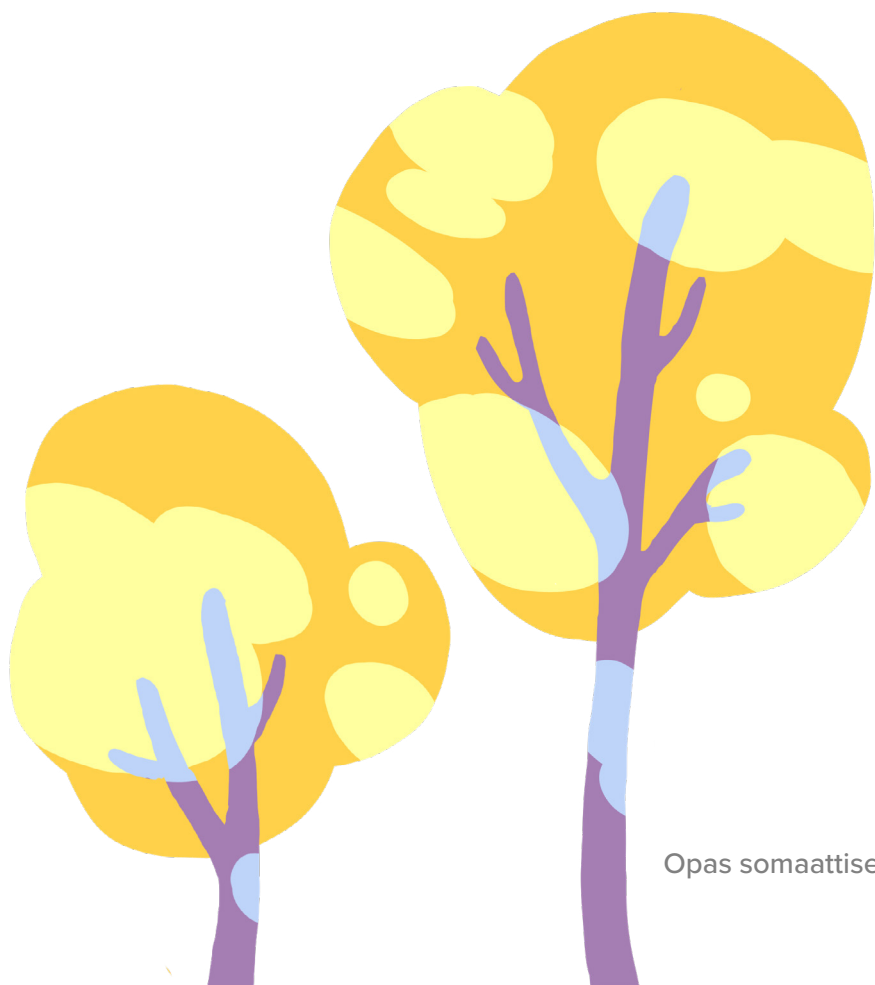
Vammat ja muut löydökset on hyvä kuvailla mahdollisimman eksaktisti ja mieluiten usealla menetelmällä.

- Kirjaaminen: esim. mustelmien lukumäärä, sijainti, muoto ja tarkka koko (käytä mittanauhaa tai viivoitinta mittaamiseen).
- Valokuvat: hyvässä valaistuksessa, yksiväristä taustaa vasten. Ensin yleiskuva koko kehosta, sitten lähestymiskuva, josta ilmenee missä kehon osissa vammat sijaitsevat ja lopuksi tarkat kuvat vammoista. Kuvissa on hyvä näkyä viivain tai muu mitta-asteikko.
- Kehokartat/piirroskuvat: havainnollistavat löydösten kokoa, lukumäärää ja sijaintia. (Lasten ja aikuisten kehokartat tulostettavissa [THL.fi](https://thl.fi)).

Vammojen syntymisestä käyty keskustelu tulisi kirjata mahdollisimman tarkasti, myös itse esittämäsi kysymykset. Koska yksityiskohdat käydyistä keskusteluista alkavat unohtua nopeasti, tulisi kirjaaminen tehdä niin pian kuin mahdollista, viimeistään heti vastaanottotilanteen jälkeen. Keskustelun voi myös nauhoittaa ja kirjoittaa muistiin myöhemmin äänitteen perusteella. Nauhoittamista ei kuitenkaan pidä tehdä salaa tai mikäli lapsi, nuori tai huoltaja sen kieltää. Perheelle voi sanoa, että keskustelu nauhoitetaan, jotta asiat tulevat varmasti kirjatuksi oikein. Nauhoitus pitää muistaa poistaa jälkeinpäin, jollei ole erikseen sovittu, että nauhoitteet säilytetään tietoturvallisesti esimerkiksi poliisia varten.

Huolellinen asioiden kirjaaminen helpottaa itseä, jos esim. jälkeinpäin tekee asiassa lausuntoa poliisille tai tulee pyyntö oikeuteen todistajaksi. Pelkkien muistikuvien tai niukkojen kirjausten varassa on epävarmaa toimia.

Kirjausten näkyminen huoltajille on hyvä viivästä esimerkiksi vuoden ajaksi. Tämä on tärkeää erityisesti, jos väkivallasta epäillä lapsen huoltajaa. Asia saattaa olla hyvin merkityksellinen esitutkinnan onnistumisen kannalta.



# 8 Lausunnot ja oikeudessa todistaminen

## 8.1 Lääkärin lausunto

Lausuntoa ei yleensä ole tarpeen tehdä heti tutkimisen jälkeen, vaan sen voi tehdä myöhemmin. Silloin tulokset mm. kuvantamis- ja laboratoriotutkimuksista ovat valmiina ja omat ajatuksetkin usein jäsentyneempiä kuin tutkimistilanteessa. Löydösten tulkintaa ja johtopäätöksiä on hyvä harkita rauhassa. Joskus voi olla hyvä keskustella kollegan kanssa tai verrata omia havaintojaan tutkimuskirjallisuuteen.

Lausunto kirjoitetaan yleiskielellä. Omiin kirjauksiin ja sairauskertomusmerkintöihin voi olla hyvä käyttää lääketieteen ammattikieltä, jolla asiat saa usein ilmaistua tarkasti. Poliisille tai syyttäjälle tehtävään lausuntoon ne tulee kuitenkin avata yleiskielelle. Usein on tarpeen myös selittää, mikä merkitys milläkin löydöksellä on väkivaltaepäilyyn kannalta. Lausuntoa lukevat henkilöt, kuten poliisit, syyttäjät ja tuomarit ovat lääketieteen suhteen maallikoita.

Lausunnon laatimisen voi aloittaa katsomalla, minkälainen kysymyksenasettelu lausuntopyynnössä on ja pyrkiä vastaamaan siihen. On hyvä ilmaista mahdollisimman selkeästi, sopivatko todetut vammat (tai niiden puuttuminen) esitiedoissa kerrottuun vammamekanismiin. Apuna voi käyttää Lääkäriliiton julkaisemaa luokittelua syy-yhteyden arvioimiseksi (Lääkäriliitto.fi). Lausunnonssa on hyvä kuvata myös, millä muulla tavoin vammat ovat voineet syntyä ja onko jokin syntymekanismi muita todennäköisempi. Tärkeää on tuoda esiin myös se, mikäli lapsella havaituille ihojäljille tai muille löydöksille on jokin aivan muu selitys kuin vamma, esimerkiksi jos kyse on syntymämerkistä eikä mustelmasta.

### Hyvä lausunto sisältää seuraavia asioita

- Mitä taustatietoja on ollut käytössä
- Mistä mikäkin tieto on peräisin
- Keitä oli paikalla tutkimusta tehtäessä

- Kaikki vaihtoehdot hypoteesit/erotusdiagnostiset vaihtoehdot huomioiduna
- Mikä kaikki voi selittää lapsella todetut vammat ja onko joku vaihtoehto todennäköisin
- Onko joku vaihtoehto poissuljettu tutkimuksessa
- Jos johonkin seikkaan ei pysty ottamaan kantaa, se on hyvä mainita
- Johtopäätökset ja niiden perustelut
- Lausunto kirjoitetaan yleiskielellä
- Lausunto ei sisällä tarpeettomia asioita
- Kirjallisuusviitteet suositeltavia
- Lausunnon laatijan yhteystiedot

## Syy-yhteyden arvioiminen lääkärin lausunnoissa

lähde: [Lääkäriliitto.fi](http://Lääkäriliitto.fi)

”**Erittäin todennäköinen**” on suurin mahdollinen lääketieteellinen varmuus syy-yhteydestä. Tällöin muita mahdollisia syitä ei ole tai ne ovat erittäin epätodennäköisiä.

”**Todennäköinen**” tarkoittaa, että tapahtumalle on useita mahdollisia syitä, mutta kyseinen syy on kaikki syyt kokonaisuutena huomioiden todennäköisin.

”**Mahdollinen**” tarkoittaa, että tapahtumalle on monta mahdollista syytä, eikä kyseinen syy ole niistä muita todennäköisempi.

”**Epätodennäköinen**” tarkoittaa, että tapahtumalle on olemassa muita todennäköisempiä syitä.

”**Erittäin epätodennäköinen**” tarkoittaa, että syy-yhteyttä ei suurimmalla mahdollisella varmuudella ole olemassa.

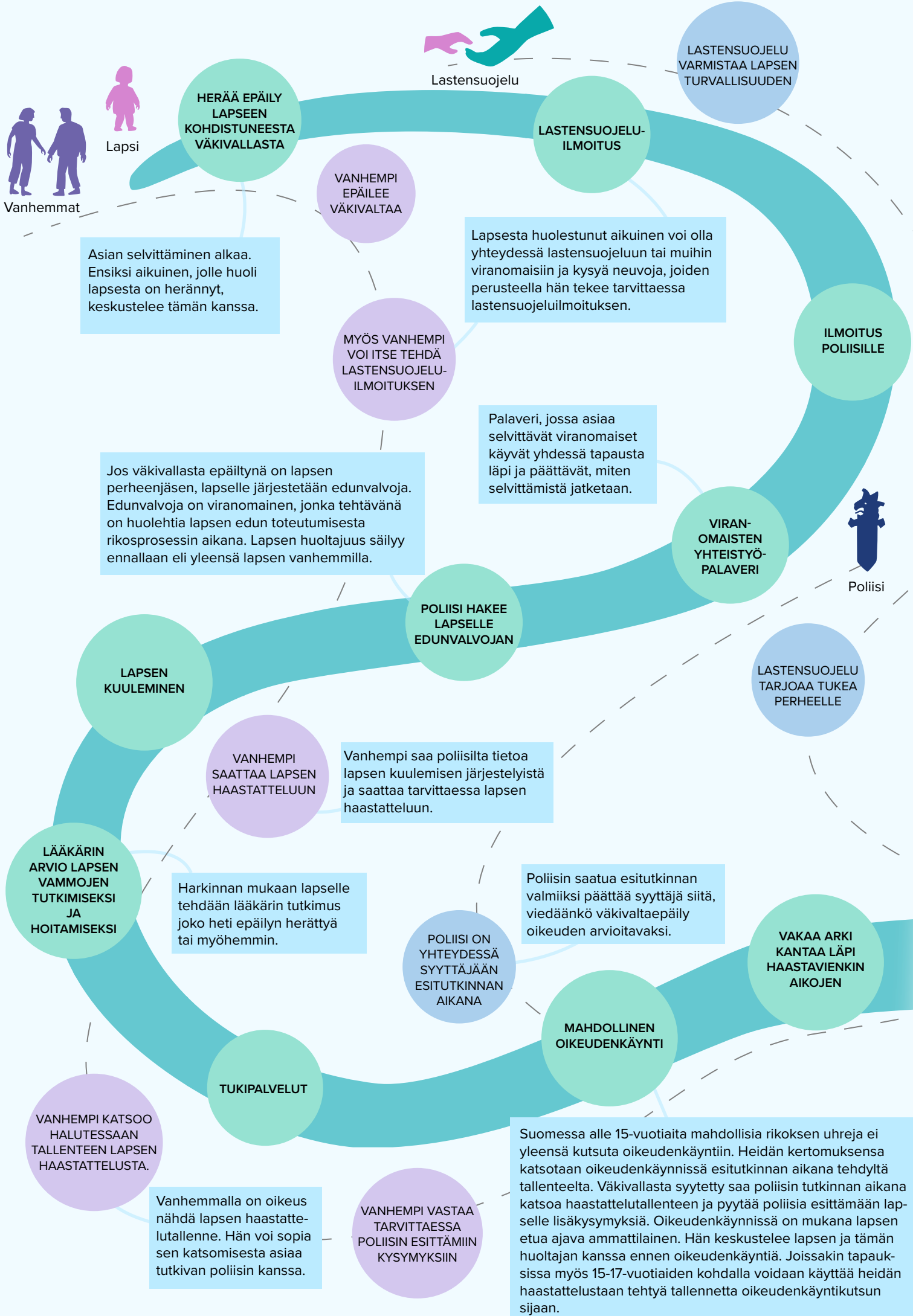
## 8.2 Oikeudessa todistaminen

Joskus lääkäriä pyydetään todistajaksi oikeudenkäyntiin. Tähän on hyvä valmistautua palauttamalla mieleen kyseiseen potilaaseen ja asiaan liittyvät tiedot ja mahdollisesti kertaamalla tuoreimpia katsausartikkeleita ja muuta lääketieteellistä tietoa. Oikeus haluaa sinulta lääketieteen asiantuntijan arvion kyseisestä tapauksesta ja/tai kyseisestä ilmiöstä. Oikeuden jäsenet ovat lääketieteen suhteen maallikoita. Vaikka olisit kirjoittanut hyvän lausunnon, voi joskus olla tarpeen selventää tai tarkentaa joitain asioita vielä suullisesti. Muista käyttää mahdollisimman paljon yleiskieltä myös oikeudenkäynnissä. Tiukkojakaan kysymyksiä ei pidä hätkähtää, niiden tarkoituksena on saada asiasta mahdollisimman aukoton käsitys, eivätkä ne kohdistu todistajiin henkilöinä.

Video oikeudenkäyntiin valmistautumisesta ja oikeudenkäynnin kulusta löytyy kaikille ammattilaisille suunnatusta Barnahus-verkkokoulusta ([Barnahus.fi](https://www.barnahus.fi)).

## 9 Miten väkivallan selvittäminen etenee

Ohessa on aikajanan muotoon kuvattuna, mitä vaiheita alaikäiseen kohdistuvan väkivaltaepäilyn selvittämiseen tyypillisesti liittyy ja niiden tavanomainen järjestys. Kuvio on osa Barnahus-hankkeessa tuotettua Me autamme sinua -esitettä, missä kerrotaan myös eri viranomaisten tehtävistä osana väkivallan selvittämistä. Esite on tarkoitettu lasten, nuorten ja perheiden käyttöön sekä ammattilaisten työn avuksi. Esitettä voi tilata maksutta [Barnahus.fi](https://www.barnahus.fi) -sivujen kautta eri kielisenä (suomi, ruotsi, englanti, viro, ukraina, venäjä, arabia, somali, dari).



# 10 Mitä muut viranomaiset toivovat lääkäriltä

## 10.1 Poliisin terveiset

*Ylikomisario Saara Asmundela*

Lapseen kohdistuneen epäillyn rikoksen selvittämisen tarve on suuri, sillä teon kohteena on lähtökohtaisesti nuoren ikänsä vuoksi erityisen haavoittuva henkilö. Erityisesti perheensisäisissä rikosepäilyissä rikosprosessi ja sen lopputulos voivat vaikuttaa perheen jokapäiväiseen elämään sekä lapsen tapaamisoikeuteen ja huoltajuuteen. Siksikin esitutkinnassa korostuu huolellisuus ja myös vaihtoehtoisten tapahtumainkulkujen selvittäminen. Epäillyissä väkivaltarikoksissa näytön taltioimisessa puolestaan on huolehdittava siitä, että näyteketju on aukoton eli että esimerkiksi oikeuslääketieteellisten näytteiden ottamisen, käsittelyn ja kulun vaiheet pystytään osoittamaan myös jälkikäteen. Kun lapseen epäillään kohdistuneen seksuaalista tai fyysistä väkivaltaa, somaattiset tutkimukset ovat keskeinen osa asian selvittämistä ja näytön taltioimista.

Esitutkinnan näkökulmasta on tärkeää, että lapsi pääsee somaattisiin tutkimuksiin ajallaan ja sujuvasti silloin kun tarve on, että tutkimus ja mahdollinen näytteenotto tehdään ammattimaisesti ja että tutkimus ja mahdolliset vammat dokumentoidaan huolellisesti. Henkilöön kohdistuneissa rikoksissa keho on osa rikospaikkaa, samoin rikoksen kohteeksi joutuneen henkilön mieli. Siksi myös psyykkisen tuen varmistaminen on tärkeää. Senkin osalta tärkein periaate viranomaistoiminnassa on lapsen etu: esitutkinnan turvaamisen nimissä ei voida mennä lapsen hyvinvoinnin edelle eikä psyykkisen tuen antamista voida estää tai viivyttää esitutkinnan vuoksi.

Lääkärinlausunto on se väline, jonka avulla rikosprosessissa arvioidaan lapsen kehoon kohdistuneen epäillyn rikoksen aiheuttamia jälkiä ja seurauksia sekä niiden syy-yhteyttä epäiltyyn rikokseen. Lääkärinlausunnossa käytetyn todennäköisyysluokittelun lähde ja asteikko on hyvä näkyä lausunnossa, jotta ulkopuolinenkin lukija osaa suhteuttaa lausunnon kannanotot oikein.

Lääkäriinlausunnon laatijan työtä raamittaa lausuntopyyntö: jos se ei ole riittävän informatiivinen tai on epäselvä, siihen voi pyytää tarkennusta. Samoin jos lausuntopyynnöstä puuttuu kysymyksenasettelu, sellaista voi lausunnon pyytäjältä tiedustella. Lausunnon laatijaa voi helpottaa tieto siitä, mitä rikoksesta epäilty on kertonut tapahtumien kulusta ja mahdollisen vamman synnystä. Jos näitä tietoja ei lääkäriinlausuntopyynnössä ole, lausunnon pyytäjältä voi tiedustella, onko rikoksesta epäilty jo kuulusteltu ja mitä hän on edellä mainituista seikoista kertonut.

## 10.2 Syyttäjän terveiset

*Erikoissyyttäjä Yrjö Reenilä*

Henkilöön kohdistuvissa rikoksissa asianomistajan kertomus on lähes aina tärkein näyttö. Pelkkä asianomistajan kertomus ei kuitenkaan juuri koskaan riitä, vaan pitää olla kertomusta tukevaa niin sanottua välillistä näyttöä. Näin on erityisesti lasten kohdalla, joilta saatava kertomus on usein niukka tai sitä ei ole mahdollista saada.

Rikosasioissa näyttötaakka on syyttäjällä. Epäillyn ei tarvitse esittää mitään vastanäyttöä. Usein epäilty kertoo vaihtoehtoisen tapahtumainkulun. Epäillyn kertomusta ja asianomistajan kertomusta sekä välillistä näyttöä arvioidaan sekä syyteharkinnassa että oikeudenkäynnissä.

Välillistä näyttöä ovat muun muassa lääkäriinlausuntoon kirjatut tiedot, joita asianomistaja on tutkimuksen aikana kertonut, asianomistajasta tutkimuksen aikana otetut vammavalokuvat, röntgenkuvat, kehokartta, asianomistajan jollekulle muulle kertomat asiat (esimerkiksi ystävälleen, hänet sairaalaan kyydinneelle henkilölle, ambulanssihenkilökunnalle jne.), asianomistajan itsestään ottamat/hänen huoltajansa ottamat vammavalokuvat jne.

Lääkäriinlausunto on keskeinen asiakirjatodiste. Kun se on hyvin laadittu, lääkäriä ei yleensä tarvitse kutsua todistajaksi asiaa koskevaan oikeudenkäyntiin. Lääkäriinlausunnon tulee sisältää lääkärin vakuutus ”Minkä kunnian ja oman tuntuani kautta vakuutan”. Lausunto ei saa sisältää lääkäriilatinää, vaan sen tulee

olla selkeää suomea. Jos kirjataan, mitä on sanottu, tulee merkitä, kuka on sanonut mitäkin (esim. asianomistaja itse, saattaja, poikaystävä, äiti, isä jne.), Vammavalokuvat tulee olla numeroitu ja niitä vastaavissa numerokohdissa tulee olla kuvaa koskeva lyhyt ja oikea selitysteksti.

Joidenkin rikosten tunnusmerkistöissä edellytetään konkreettisen vaaran aiheuttamista (esimerkiksi törkeä pahoinpitely tai tapon yritys). Tällöin on tärkeää, että lääkärinlausunnossa otetaan kantaa siihen, oliko vamma tai olivatko vammat konkreettisesti niin vaarallisia, että ilman lääketieteellistä apua asianomistaja olisi muuten menehtynyt. Syyttäjä voi myös pyytää lisälausunnon jostakin erityisestä seikasta, mikäli alkuperäistä lausuntoa on tarpeen täydentää.

Toisinaan lääkäri nimetään todistajaksi. Usein silloin on kysymys vakavimmista väkivaltarikoksista. Mikäli sinut nimetään todistajaksi, voit aina soittaa asian syyttäjälle ja kysyä lisätietoja. Todistamista ei tarvitse pelätä eikä jännittää. Minulla on tapana ilmoittaa lääkärille etukäteen, että olen nimennyt hänet todistajaksi. Samalle kerron todistusteemat, joista tulen häntä kuulemaan. Jos jotakin asiaa ei muista tai tiedä, se tulee sanoa selvästi. Ei saa myöskään olettaa mitään.

Todistaja ei saa oikeudenkäynnissä lukea tekstiä suoraan papereistaan, vaan oikeudenkäynti on suullista ja välitöntä eli lääkäri todistaa suullisesti asian ratkaisevan tuomioistuimen kokoonpanolle ja asianosaisille. Sen vuoksi todistamiseen on hyvä valmistautua etukäteen. Numeroita tai arvoja ei kuitenkaan tarvitse muistaa ulkoa. Itselleen voi tehdä muistilapun esim. ranskalaisin viivoin.

Lääkärinlausuntoa ei tarvitse opetella ulkoa, vaan se on lähes aina kirjallisena todisteena, jolloin siihen voidaan todistamisen aikana palata. Joskus syyttäjä, asianomistajan avustaja tai syytetyn avustaja esittää sellaisia kysymyksiä, joihin ei voi tai osaa vastata. Tämä tulee siinä tapauksessa tuoda selkeästi ilmi. On myös hyvä tuoda ilmi esimerkiksi todistamisen lopuksi, jos jotakin asiaan vaikuttavaa ei ole huomattu kysyä. Jos haluaa nähdä etukäteen, millainen istuntosali yleensä on, voi asian syyttäjään ottaa yhteyttä, jolloin istuntosalin näyttö varmasti järjestyy.

## 10.3 Lastensuojelun terveiset

*Lastensuojelun seniorisosaalityöntekijä Sirkku Terävä*

Toivomme lastensuojelun ja lääkärin hyvää yhteistyötä, mikä mahdollistaa lapsen edun mukaisen työskentelyn viranomaisten kesken.

Lääkäri voi konsultoida lastensuojelua (lapsen omaa sosiaalityöntekijää tai lastensuojelun virka-aikaista päivystystä) esimerkiksi ilmoitusvelvollisuuteen, lapsen suojelun tarpeen arvioon tai perheen tukipalveluiden kartoitukseen liittyvissä kysymyksissä.

Yhteydenotto tulisi tehdä viiveettä. Se auttaa sosiaalityöntekijän tekemän suojelun ja tuen tarpeen arvioinnin oikea-aikaisuutta. Lastensuojelu voi tehdä esim. kiireellisen sijoituksen päätöksen vain silloin, kun kriteerit siihen täyttyvät lain mukaan. Siksi on tärkeää myös se, miten terveydenhuollon kokonaisvaltaiset huolet on kirjattu lastensuojeluilmoitukseen ja miten lääkäri arvioi tilanteen vaikuttavan lapsen psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen lyhyellä ja/tai pitkällä aikavälillä. Tukitoimien kiireellisyydestä päätettäessä lapsen hoidossa ilmenevät laiminlyönnit tai vanhempiin liittyvät syyt voivat olla joissain tapauksissa oleellisempia kuin epäselvä väkivaltaepäily.

Toivomme lääkärin huomioivan väkivallan moninaisuuden. Esimerkiksi jos lääkäri havaitsee väkivallasta johtuvan mustelman, niin myös lapsen kokonais-terveyteen tulisi kiinnittää huomiota. Sosiaalityöntekijä saa tällöin lääkäriltä mahdollisesti arvokasta tietoa siitä, jos suun terveys on huonosti hoidettu tai lapsi vaikuttaa aliravitulta. Nämä seikat tarjoavat konkretiaa päätöksenteolle sekä suojelun tai tuen tarjoamiselle.

Myös henkinen väkivalta olisi hyvä huomioida lääkärin tekemissä lastensuojeluilmoituksissa. Eli kun lääkäri havaitsee lasta tarkastaessa lapsen henkiseen kaltoinkohteluun viittaavaa, esim. tunkeilevaa, kajoavaa tai nöyryyttävää kohtelua, alistamista tai lapsen ikätasoisten tarpeiden laiminlyöntiä, olisi hyvä konsultoida lastensuojelua ja tarvittaessa tehdä lastensuojeluilmoitus. Myös pitkittynyt huoltajuuskiista voi vahingoittaa lasta.

Lääkärintarkastus voi olla lapselle korjaava kokemus ja auttaa lasta kertomaan kokemastaan turvallisille aikuisille ja viranomaisille.

Vanhemmille lapsen lääkärintarkastus voi toimia interventiona ja momenttina, jolloin vanhemmilla syntyy herkkyys ottaa vastaan ammattiapua väkivallan lopettamiseksi ja oman psyykkisen tuen vahvistamiseksi. Lääkärin kanssa keskustelu voidaan kokea neutraalimpana kuin lastensuojelun keskustelu, joka saattaa aiheuttaa vanhemmissa psyykkistä vastustusta, jolloin tuen vastaanottaminen vaikeutuu. Tässäkin ammattilaisten yhteistyö on keskeistä, jotta vanhempia motivoidaan usealta taholta ottamaan tukea vastaan. Lastensuojelu voi tarjota perheen tilanteeseen sopivia ja räätälöityjä tukimuotoja.

Väkivallan puheeksi otto mahdollistaa intervention perhetilanteeseen ja edistää lastensuojelun työtä tuen tarjoamisessa. Lääkärintarkastuksen jälkeen lastensuojelu jatkaa vanhemmille annettavaa psykoedukaatiota väkivallan haitoista ja ylisukupolvisuudesta.



## 11 Konsultointi on tärkeää

Alaikäisiin kohdistuvan väkivallan ja muunlaisen kaltoinkohtelun kysymyksiä ei tarvitse pohtia yksin, vaan niistä on suositeltavaa konsultoida matalalla kynnyksellä. Ensisijainen konsultaatioväylä kaikille Etelä-Suomen YTA-alueella lasten ja nuorten parissa toimiville ammattilaisille, myös fyysisen terveydenhuollon ammattilaisille, on HUS Lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikössä toimiva konsultaatiopuhelin. Siihen vastataan joka arkipäivä klo 9–15 numerossa **050 428 7888**.

Puheluihin vastaa lastensuojeluun ja väkivaltaspesifiseen sosiaalityöhön perehtynyt sosiaalityöntekijä tai oikeuspsykologi. Puhelimessa annetaan mm. neuvoja siihen, **miten toimia ammattilaisena väkivaltaepäilyn herätessä tutkintaprosessin eri vaiheissa sekä tietoa rikos- ja oikeusprosessin kulusta yleisellä tasolla**. Tavallisia pohdintaa aiheuttavia teemoja ovat esimerkiksi

- Pitääkö lapsen puheiden tai oireilun vuoksi epäillä häneen kohdistunutta kaltoinkohtelua
- Miten ottaa asia lapsen kanssa puheeksi
- Pitääkö asiasta ilmoittaa lastensuojelulle ja/tai poliisille ja miten se tehdään
- Mitä perheen kanssa voi keskustella tutkinnan ollessa kesken

Konsultaatiopuhelimessa otetaan myös vastaan koulutus- ja työnohjauspyyntöjä edellä mainittuihin teemoihin liittyen.

HUS OiPsy-yksikön konsultaatiopuhelin

050 428 7888  
arkisin 9–15

Mikäli kysymys koskee erityisesti lapsen tai nuoren **psykkistä oireilua tai psyykkisen tuen järjestämistä**, voi soittaa suoraan OiPsy-yksikön hoitokoordinaattoriin numeroon **040 548 6788**. Tästä numerosta vastaa kaltoinkohtelun aiheuttamiin psyykkisiin vaikutuksiin ja niiden hoitoon perehtynyt psykologi arkisin klo 10–14. Hän neuvoo esimerkiksi seuraavissa kysymyksissä:

- Miten tukea väkivaltaa kokenutta lasta/nuorta/vanhempaa/perhettä
- Miten arvioida lapsen tai nuoren vointia ja tuen/hoidon tarvetta
- Milloin oma tuki on riittävää ja milloin lähettää eteenpäin
- Miten yhteensovittaa psyykkinen tuki ja mahdollinen esitutkinta
- Mitä ottaa huomioon väkivaltaepäilytilanteisiin liittyvässä tuessa

**Fyysiseen terveyteen liittyvät tai somaattisen terveydenhuollon ammattilaisille** heräävät kysymykset voivat edellä mainittujen lisäksi olla esimerkiksi seuraavanlaisia:

- Fyysisten vammojen arviointi, onko syytä epäillä väkivaltaa lapsen vamman/vammojen taustalla
- Missä lapsi tutkitaan somaattisesti
- Kuinka kiireellisesti somaattinen tutkimus pitää tehdä
- Onko syytä tehdä somaattinen tarkastus mahdollisten vanhojen vammojen toteamiseksi

Mikäli OiPsy-yksikössä ei pystytä kaikilta osin vastaamaan esitettyihin kysymyksiin, ohjataan yhteydenotot tarvittaessa edelleen esimerkiksi

- Somatiikan asiantuntijalle ULS:ssa
- Kiireelliset asiat virka-ajan ulkopuolella: ULS päivystykseen
- >15v seri-epäilyihin liittyvät kysymykset Seri-tukikeskukseen
- Poliisille
- Lastensuojelulle

Lääkärit ja muut ammattilaiset voivat myös konsultoida suoraan poliisia tai sosiaali- ja kriisipäivystystä esimerkiksi kiireellisissä kysymyksissä virka-ajan ulkopuolella.

## 12 Lisätietoa

Choudhary AK, Servaes S, Slovis TL, Palusci VJ, Hedlund GL, Narang SK, Moreno JA, Dias MS, Christian CW, Nelson MD Jr, Silvera VM, Palasis S, Raissaki M, Rossi A, Offiah AC. Consensus statement on abusive head trauma in infants and young children. *Pediatr Radiol*. 2018 Aug;48(8):1048-1065.

Christian CW; Committee on Child Abuse and Neglect, American Academy of Pediatrics. The evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics*. 2015 May;135(5):e1337-54.

Kellogg ND, Farst KJ, Adams JA. Interpretation of medical findings in suspected child sexual abuse: An update for 2023. *Child Abuse Negl*. 2023 Nov;145:106283.

Nikkola, E., Tupola, S. Lapsen kaltoinkohtelu. Teoksessa M. Renko, H. Niinikoski, S. Palmu (Toim.); *Lastentaudit 2023*, 7. uud. p., ss 605-23. Duodecim.

Pierce MC, Kaczor K, Lorenz DJ, Bertocci G, Fingarson AK ym. Validation of a Clinical Decision Rule to Predict Abuse in Young Children Based on Bruising Characteristics. *JAMA Netw Open*. 2021 Apr 1;4(4):e215832.

[Barnahus.fi](https://www.barnahus.fi)

[Finlex.fi](https://www.finlex.fi)

[Lääkäriliitto.fi](https://www.laakariliitto.fi)

[Poliisi.fi](https://www.poliisi.fi)

[THL.fi](https://www.thl.fi)

# Muista ainakin nämä

Tulosta tämä sivu itsellesi esimerkiksi työhuoneen seinälle

## **EPÄILY ALAIKÄISEEN KOHDISTUNEESTA VÄKIVALLASTA, Etelä-Suomen YTA-alue**

### **1. Konsultoi herkästi joko HUS lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikköä (OiPsy), poliisia tai lastensuojelua.**

- OiPsyn konsultaationumero ammattilaisille 050 428 7888 (arkisin 9–15)
- Poliisin yhteystiedot .....
- Lastensuojelun yhteystiedot .....

### **2. Muista tehdä lain velvoittamat ilmoitukset lastensuojelulle ja poliisille.**

### **3. Somaattinen tutkimus**

Seri-epäily:

- Aina erikoissairaanhoidossa
- <16-vuotiaat:
  - › Akuutit (epäilystä tapahtumasta <72 h): ULS tai jos kyseessä 13–15 v seksuaalisesti aktiivinen tyttö: oma KS (Päijät-Häme, Etelä-Karjala, Kymenlaakso, ULS)
  - › Muut kuin akuutit: ULS
  - › Poliisilta tarvitaan tutkintapyyntö tutkimukseen
- 16–18-vuotiaat: Seri-tukikeskus

Epäily fyysisestä väkivallasta:

- Päivystyksellinen tutkimus
  - › jos <4 v lapsi TAI epäillään vakavia vammoja
  - › <16v: Lasten ESH päivystys, asuinpaikan mukaan joku seuraavista: ULS, Hyvinkään sairaala, Päijät-Hämeen KS, Etelä-Karjalan KS, Kymenlaakson KS
- Muut kuin päivystystutkimukset: paikallisten ohjeiden mukaan
- 16–18 v: kuten aikuiset

### **4. Yleisiä ohjeita**

- Pysy itse rauhallisena. Koskaan ei ole niin kiire, etteikö ehtisi pysähtyä hetkeksi kertaamaan ohjeita ja miettimään toimintasuunnitelmaa.
- Pyri suhtautumaan asiaan neutraalisti ja avoimin mielin. Muista että kyseessä on epäily väkivallasta, joka voi myöhemmin osoittautua vääräksi.
- Kuuntele mitä lapsi/nuori kertoo, mutta kysele itse vähän, vältä johdattelua.
- Tutki lapsi huolellisesti päästä varpaisiin, kiinnitä huomiota myös lääketieteellisesti vähäisiin vammoihin.
- Kirjaa/dokumentoi tarkasti kaikki lapsen puheet ja vammat.



