



Toimintaohje perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden ja väkivaltaa tehneiden hoitotilanteissa Tiivistelmä

Perheväkivalta on Suomessa kansanterveydellinen ongelma. Se tuottaa osapuolille ja heidän läheisilleen runsaasti inhimillisiä kärsimyksiä, kuormittaa palvelujärjestelmää ja aiheuttaa pitkäaikaisia haitta- ja kustannusvaikutuksia väkivallan osapuolille, perheelle ja koko yhteiskunnalle. Toimintaohjeessa perhe- ja lähisuhdeväkivalta määritellään monimuotoiseksi ja erilaisia ihmisryhmiä koskettavaksi ongelmaksi.

Terveystieteiden työntekijöillä on keskeinen vastuu perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja siihen reagoimisessa heidän kohdatessaan eriikäisiä naisia, miehiä ja lapsia vastaanotoilla ja kotikäynneillä. Myös erilaiset väkivallan aiheuttamat fyysiset ja henkiset vammat hoidetaan tavallisimmin terveydenhuollossa, jolloin on tärkeä reagoida väkivaltaan.

Terveystieteiden henkilöstön on tärkeää tunnistaa erilaiset, ilmitulevat ja piilevät perheväkivallan merkit ja väkivallasta kertovat oireet ja väkivallan vaikutukset, joita ohjeessa kuvataan. Osa perheväkivallasta täyttää rikoksen tunnusmerkistön ja siksi väkivaltaa tarkastellaan ohjeessa myös rikosoikeudellisten määrittelyjen ja säädösten näkökulmasta.

Toimintaohjeessa kuvataan väkivallan kohteeksi joutuneen, väkivaltaa käyttäneen ja heidän läheistensä hyvää hoitoa. Tämän jälkeen kuvataan terveydenhuoltohenkilöstön toimintaa hoitotilanteissa väkivaltaa kokeneen ja väkivaltaa käyttäneen kanssa huomioiden myös lapset tapahtuneen väkivallan mahdollisina kokijoina ja / tai näkijöinä.

Lopuksi esitellään paikallinen, alueellinen ja valtakunnallinen auttajaverkosto. Eri puolilla maata on laadittu paikallisia toimintaohjeita, joihin liittyviä linkkejä on myös koottu oppaaseen, samoin kuin aihepiiriä koskevaa lähdekirjallisuutta. Ohjeen laadinnassa on hyödynnetty laaja-alaisesti perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa koskevaa tutkimus- ja asiantuntijatietoa sekä aihealueen säädöksiä ja ohjeita.

Toimintaohjeeseen liitteiksi on koottu tietoa mm. terveydenhuoltohenkilöstön toimintaa ohjaavista salassapitosäädöksistä, niiden väistymisestä, sekä salassapitovelvollisuudesta ja mahdollisuudesta ilmoittaa väkivallasta salassapitosäädösten estämättä.

Toimintaohjeesta aukeavat linkit niihin sairaanhoitopiirissä käytössä oleviin ohjeisiin ja lomakkeisiin, jotka liittyvät tämän toimintaohjeen aihepiiriin. Toimintaohjeen lopussa aukeavat linkit hankkeessa mukana olevien yksiköiden yksikkökohtaisiin toimintaohjeisiin.

Sisältö

1	Toimintaohjeen taustaa	3
2	Mitä perhe- ja lähisuhdeväkivalta on?	4
3	Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen, sitä käyttäneen ja heidän läheistensä hyvä hoito	5
4	Miksi perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan pitää reagoida?	8
5	Perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen	8
6	Perhe- ja lähisuhdeväkivallan vaikutukset	10
6.1	Vaikutukset väkivallan kohteeksi joutuneelle	10
6.2	Väkivallan seuraukset väkivaltaa käyttäneelle	12
6.3	Lapsen kaltoinkohtelun oireita ja merkkejä	12
7	Perhe- ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen ja väkivaltaan reagoiminen	13
8	Toiminta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden hoitotilanteissa	16
9	Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen lähisuhde- ja perheväkivaltatyössä	19
10	Paikallinen ja alueellinen auttajaverkosto yhteystietoineen	19
11	Valtakunnallinen auttajaverkosto yhteystietoineen	24
11.1	Hyödyllisiä ja tärkeitä nettilinkkejä henkilöstölle	25
12	Perheväkivalta rikoksena	28
13	Liitteet	32



1 Toimintaohjeen taustaa

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton suositusten mukaan kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien paikallisten ja alueellisten organisaatioiden tulee tehostaa perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyä ja varhaista reagoimista. Eri hankkeissa kehitettyjä toimintamalleja ja työkäytäntöjä on tärkeää juurruttaa osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluja ja turvata toiminnan kattavuus, jatkuvuus ja pysyvyys. Lisäksi suosituksissa korostetaan strategisen suunnittelun tärkeyttä ja väkivallan vastaisen työn perustamista toimintaohjelmiin. Väkivallan ehkäisytyön tulee olla koordinoitua ja mallinnettua. Tärkeää on myös parantaa henkilöstön ammatillisia valmiuksia puuttua väkivaltaan ja lisätä aihepiirin tutkimus- ja kehittämistyötä.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf

Perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen, siihen puuttuminen ja moniammatillinen koulutus – tutkimus- ja kehittämishankkeen tavoitteena on, valtakunnallisten suositusten tavoitteita noudattaen, saada tietoa ja luoda näyttöön perustuvia käytäntöjä perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja hoitamisen kysymyksistä potilaiden hoidon ja hoitohenkilöstön koulutuksen ja toiminnan kehittämiseksi.
<http://www.uta.fi/laitokset/hoito/tutkimus/index/tutkimusohjelma.pdf>

Osana tätä Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen tutkimus- ja kehittämishanketta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin akuuttipsykiatrian, päivystyspoliklinikan, sosiaalityön ja traumatologian yksiköiden henkilökunta on kehittänyt yhdessä Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen päivystyksen ja vastaanottotoiminnan henkilökunnan kanssa tämän paikalliseen palveluverkostoon integroituvan toimintaohjeen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden potilaiden, väkivaltaa käyttäneiden ja heidän läheistensä auttamiseksi.

Toimintaohjeen tavoitteena on opastaa henkilökuntaa tunnistamaan väkivaltaa ja reagoimaan siihen auttaessaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneita, väkivaltaa käyttäneitä ja heidän läheisiään. Toimintaohjeen tarkoituksena on antaa mahdollisimman selkeitä ja konkreettisia työkaluja terveydenhuollon työntekijöille tilanteisiin, joissa herää epäily tai huoli väkivallasta tai kun väkivalta on tullut ilmi. Toimintaohjeen tavoitteena on myös palvella ja innostaa kehittämistyöhön niitä työyksiköitä, jotka eivät ole olleet mukana tässä tutkimus- ja kehittämishankkeessa. Vaikka toimintaohjetta on laadittu vain tiettyjen hankkeessa mukaan olleiden yksiköiden kanssa yhteistyössä, tarkoituksena on, että toimintaohje kattaisi koko sairaanhoitopiirin ja jokaisen työntekijän toiminnan. Lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan tunnistaminen ja siihen reagoiminen on osa terveydenhuollon ammatillista toimintaa ja kuuluu kaikille väkivaltaa kokeneita, sitä käyttäneitä ja heidän läheisiään työssään kohtaaville.

Luettelo toimintaohjeen valmisteluun osallistuneista ja sitä valmisteluvaiheessa kommentoineista henkilöistä esitetään liitteessä 1.

Toimintaohjetta on tarpeen päivittää säännöllisin välein, jotta ohje palvelisi ajantasaisena käytännön oppaana. Toimintaohjeesta on laadittu myös lyhenneelmä.

2 Mitä perhe- ja lähisuhdeväkivalta on?

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan reagoiminen kuuluu jokaiselle sairaanhoitopiirin työntekijälle.

Tässä toimintaohjeessa käytetään käsitettä perhe- ja lähisuhdeväkivalta. Väkivaltaan puuttumisesta käytetään käsitettä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan reagoiminen.

- perhe- ja lähisuhdeväkivalta on naisen ja miehen tai samaa sukupuolta olevien tai muussa läheisessä ihmissuhteessa tai perheenjäsenten välisessä suhteessa olevien tarkoituksellista, eri tavoin toteutuvaa toisen ihmisen tahdon, tarpeiden ja toiveiden hallintaa, joka loukkaa toisen itsemääräämisoikeutta tai yhteisiä sitoumuksia.
- perhe- ja lähisuhdeväkivalta voi olla suoraa tai epäsuoraa ja sen tarkoituksena on vahingoittaa puolisoa, kumppania tai muuta läheistä tai hänen omaisuuttaan tai ympäristöään.
- myös erilaiset aggression ilmaukset, jotka tähtäävät toisen ihmisen vahingoittamiseen tai häiritsemiseen, ovat väkivaltaa.
- perhe- ja lähisuhdeväkivalta on monimuotoista ja sen eri muodot voivat olla samanaikaisia.
- väkivalta voi olla fyysistä, psyykkistä, seksuaalista, taloudellista ja uskonnollista väkivaltaa tai väkivallan uhkaa tai psykologista ja emotionaalista hyväksikäyttöä.
- perhe- ja lähisuhdeväkivalta voi ilmetä myös kemiallisena väkivaltana, kunniaan liittyvänä väkivaltana, hoidon ja huolenpidon laiminlyöntinä ja syrjintänä.
- fyysiseen väkivaltaan liittyy aina henkinen väkivalta, mutta henkinen väkivalta voi ilmetä yksinäänkin.
- perhe- ja lähisuhdeväkiväkivaltaa tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon erilaiset väkivallan selitysmallit, motiivit, kontekstit, väkivallan kokijat, väkivallan käyttäjät ja heidän läheisensä.

Perheessä ja lähisuhteissa lapsiin kohdistuvasta väkivallasta käytetään käsitettä lasten kaltoinkohtelu. Se voi olla fyysistä, henkistä tai emotionaalista kaltoinkohtelua, seksuaalista hyväksikäyttöä tai riistoa, kemiallista tai sosioekonomista väkivaltaa. Lasten kaltoinkohtelua on myös lapsen turvan, hoidon ja huolenpidon laiminlyönti ja lapsen joutuminen elämään väkivallan ilmapiirissä. Lasten kaltoinkohtelua on myös lasten joutuminen perheväkivallan todistajaksi ja lasten käyttäminen riitojen ja väkivallan välikappaleena vanhempien välillä esimerkiksi erotilanteissa.

Väkivallan käyttäjinä voivat olla

- molemmat parisuhteen tai muun läheisen ihmissuhteen osapuolet.
- puoliso, kumppani, lapsi, vanhempi, sukulainen tai muu läheinen.

Väkivaltaa voi tapahtua

- naiset ja miehet, eri ikäryhmiä, sosiaaliluokkia, rotuja ja etnisiä ryhmiä edustavat ihmiset
- avio- ja avoliitossa tai niiden päätyttyä.
- seurustelusuhteissa tai niiden päätyttyä.
- sisarus-, kumppanuus- ja tuttavuus- sekä perheenjäsenten välisissä suhteissa.
- lapsen ja vanhemman välisissä suhteissa.
- eri-ikäisten ihmissuhteissa ja eri sosiaaliluokissa.
- väkivalta voi kohdistua aikuisiin, vanhuksiin, lapsiin ja nuoriin.
- väkivalta voi kohdistua myös pitkäaikaissairaisiin, vammaisiin ja kehitysvammaisiin.
- väkivaltaa esiintyy omaishoitajasuhteissa ja samaa sukupuolta olevien parisuhteissa.

3 Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen, sitä käyttäneen ja heidän läheistensä hyvä hoito

Väkivallan kohteeksi joutuneen, väkivaltaa käyttäneen ja heidän läheistensä tutkimusta ja hoitoa sekä terveydenhuoltohenkilöstön pätevyyttä ja ammattitaitoa säätelevät ja ohjaavat Suomessa ja Euroopan unionin alueella lukuisat lait, asetukset ja säännökset.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> määrittää muun muassa potilaan oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun sekä itsemääräämisoikeudesta ja tiedonsaantioikeudesta. Lain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Potilaan hoitoon ja tutkimiseen tulee saada potilaan lupa. Hoitoon hakeutuminen katsotaan suostumukseksi. Potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, potilaan turvallisuus, toisen henkilön turvallisuus tai muun säädetyin edun turvaaminen välttämättä vaativat. Mielenterveyslaissa (1116/1990) luvun 4a § 22 d <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116> määritetään potilaan



liikkumisvapauden rajoittamista. Potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan. Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämiseksi saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri.

Potilaan tahdosta riippumaton hoito (pakkohoito) voi tulla kysymykseen vain poikkeustapauksessa lakiin, esimerkiksi perustuen mielenterveyslakiin (1116/1990), tartuntatautilakiin (935/2003) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030935> tai päihdehuoltolakiin (41/1986) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1986/19860041>

Erilaisten säädösten lisäksi sairaanhoitopiirissä on myös omia ohjeita, joiden tarkoitus on ohjata potilaiden hoitoa ja kohtelua, hoidon laatua, henkilöstön pätevyyttä ja osaamista sekä tieteellistä tutkimusta ja opetusta. Nämä ohjeet on kirjattu "Potilaan hyvä hoito Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä" - ohjeistukseen. http://www.epshp.fi/files/1202/Potilaan_hyva_hoito.pdf

Ohjeistuksen mukaan hyvän hoidon kokonaisuus muodostuu seuraavista asioista: potilas kokee tullessaan hyvin kohdelluksi ja saaneensa apua siihen vauvaan, jonka vuoksi on tullut hoitopaikkaan, jatkohoito on järjestetty potilaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa yhteistyössä, ja hoitoa antaneet ovat tehneet ammatillisesti ja muutoin parhaansa.

Hyvä hoito koostuu moniammatillisesta yhteistyöstä ja interventioista, joita kukin ammattiryhmä tekee oman ammattinsa ja tieteenalansa lähtökohdista ajatellen potilaan parasta ja yhteistyössä hänen kanssaan. Hyvässä hoidossa sen sisältö ja siihen kuuluvat prosessit ovat kuvattut ja niiden eteneminen on moniammatillisten ryhmien tiedossa.

Hyvä hoito koostuu lisäksi potilaan ja läheisten hyvästä ja asiallisesta kohtelusta, potilaan ja läheisten ohjaamisesta sekä heidän hoitoon osallistumisensa tukemisesta.

Hyvän hoidon toteuttamisen lähtökohdista ovat erityisvastuualueella ja terveydenhuollon yksikössä yhteisesti sovitut hoidon periaatteet, hoidon perustuminen tutkittuun tietoon eli tutkimusnäyttöön ja potilaslähtöisyys. Potilaslähtöisyys sisältää aina myös perhekeskeisyyden.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä hyvä hoito tarkoittaa sitä, että potilaan läheiset ja perheenjäsenet ovat mukana hoidossa potilaan tarpeiden mukaisesti ja tilanteen mahdollistamalla tavalla.

On tärkeää potilaita hoitaessa muistaa, että he "tulevat jostakin ja menevät takaisin johonkin". Tällöin on mahdollista ottaa huomioon heidän taustansa ja perheensä, jolloin esimerkiksi kotona selviytymistä tukevat ohjeet ja neuvot voidaan soveltaa sellaiseksi, että potilas voi toteuttaa hoitoaan myös kotona yhdessä perheenjäsentensä kanssa tarkoituksenmukaisella tavalla. Perinteisesti on painotettu yksilökeskeisyyttä, eikä ole otettu riittävästi huomioon potilaan lähipiiriä, perhettä, potilaan voimien ja toipumisen edistäjänä. Potilaan hyvä hoito Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (2010) on luettavissa verkko-osoitteesta http://www.epshp.fi/files/1202/Potilaan_hyva_hoito.pdf



Terveydenhuollon toiminta ja hoitosuhde perustuvat luottamuksellisuuteen. Terveydenhuollossa on tarkat salassapitosäädökset, jotka myös saattavat aiheuttaa toimijoille epävarmuutta ja vaikeuttaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Salassapidon lähtökohtana on, että jo pelkkä terveyspalveluiden asiakkuus on salainen, ja asiakassuhteen perusteella tietoon tulleen asian ilmaiseminen toiselle viranomaiselle edellyttää laissa säädettyä perustetta. Luottamuksellisen hoitosuhteen edellytyksenä on, että väkivallan osapuolet voivat kertoa kokemastaan siten, että tiedot eivät leviä hoitosuhteen ulkopuolisille. Väkivallan ehkäisemisen ja pysäyttämisen edellytyksenä voi joskus olla myös se, että väkivalta tulee sellaisten viranomaisten tietoon, joilla on oikeus ja keinot siihen reagoida. Terveydenhuollon henkilöstö on sisäistänyt salassapitosäädökset hyvin. Säädökset eivät kuitenkaan tarkoita sitä, että viranomaisten salassapitovelvoitteet olisivat keskeisenä esteenä väkivallan ilmitulolle ja selvittämislle. Voimassa oleva lainsäädäntö antaa luultua useammin mahdollisuuden viranomaisten väliseen tietojen vaihtoon erityisesti silloin, kun on kysymyksessä vakava väkivalta, lapseen tai muutoin alisteisessa asemassa olevaan henkilöön kohdistuva väkivalta. Salassapitosäädöksistä ja niiden väistymisestä terveydenhuollossa on tarkemmin liitteessä kaksi.

Perhe- ja lähisuhdeväkivallan ollessa kyseessä on usein ongelmana määrittää, mihin saakka ihmisen itsemääräämisoikeus ja terveydenhuollon asiakaslähtöisyys ulottuu. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteissa potilaat voivat joutua sellaisten rikosten tai niillä uhkailun kohteeksi, joilta he eivät itse pysty suojautumaan esimerkiksi alisteisen asemansa, riippuvuutensa tai heikentyneen toimintakykynsä vuoksi. Potilaan itsemääräämisoikeuden rinnalla on pohdittava sitä, että väkivaltaan liittyy piirteitä, jotka saattavat heikentää väkivallan kohteeksi joutuneen kykyä vakaaseen harkintaan ja itsenäiseen tahdonmuodostukseen, jolloin viranomaisen vastuu potilaan oikeuksien puolustamisesta kasvaa.

Perhe- ja lähisuhdeväkivallan varhainen havaitseminen ja siihen reagoiminen kuuluvat kaikille perheitä ja yksilöitä kohtaaville tahoille. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen on reagoimista ja se edellyttää auttaja- ja viranomaistahojen saumatonta yhteistyötä niin toiminnan suunnittelussa kuin perheiden auttamisessakin. Väkivaltatyön tehokas koordinointi, henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja saumattomien hoitopolkujen rakentaminen edellyttävät esimiesten tukea ja myönteistä asennetta. Kaikilla viranomaisilla ja yhteistyöverkostoon kuuluvilla auttajatahoilla on oltava perustiedot eri organisaatioiden toiminnoista.

Väkivallan kohtaaminen herättää usein myös työntekijässä riittämättömyyden tai myötäelämisen halua, ärtymystä tai vihaa. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden onnistuminen edellyttää jokaiselta työntekijältä jatkuvaa omien väkivaltaan liittyvien tietojen, asenteiden ja käsitysten tarkistamista ja potilaiden tasapuolista kohtaamista.

Väkivaltaan liittyy erilaisia stereotyyppioita (esim. väkivaltaa kokenut on alkoholisoinut ja syrjäytynyt) ja määritelmiä, jotka leimaavat ihmisiä, kuten "väkivallan uhri" tai "väkivaltainen". Käsitteiden valinta kuvastaa ihmiskäsitystämme. Työyhteisössä on hyvä pysähtyä miettimään, miten väkivaltaa käyttäneestä ja väkivallan kohteeksi joutuneesta puhutaan: puhutaanko ihmisistä vai heidän teoistaan ja tapahtumista. Onko työyhteisön tapa puhua sellainen, että

samalla tavoin voisi puhua myös potilaan läsnä ollessa? Välittykö puheessa potilaan teoista riippumaton ihmisarvo ja kunnioitus häntä kohtaan ainutkertaisena ihmisenä?

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan reagoiminen edellyttää, että jokainen työntekijä miettii yksin ja yhdessä työyhteisönsä kanssa omia ja ammattinsa edellyttämiä eettisiä periaatteitaan, omaa ihmiskäsitystään ja väkivallan hänessä herättämiä tunteita ja asenteita. On myös hyvä miettiä, mikä on työntekijän oma suhde väkivaltaan ja onko työyhteisössä yhtenevä käsitys siitä, mikä on väkivaltaa.

4 Miksi perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan pitää reagoida?

Jokaisella viranomaisella ja työntekijällä on velvollisuus reagoida väkivaltaan. Tunnistaminen on osa auttamista ja edellyttää rohkeutta reagoida. Se edellyttää myös tietoa erilaisista väkivallan ilmenemismuodoista ja väkivallan merkeistä, oireista ja vaikutuksista sekä tavoista auttaa ja ohjata eteenpäin.

- varhaisella väkivaltaan reagoimisella voidaan ehkäistä vakavia vahinkoja, säästää yksilöitä ja perheitä kärsimyksiltä ja säästää yhteiskunnan resursseja.
- väkivaltaan reagoiminen on lähimmäisistä välittämistä, ammatillista ja ammattieettistä toimintaa.
- väkivallan puheeksi ottaminen ei saa olla asiakkaan tai potilaan vastuulla, sillä väkivallan kokijan ja väkivaltaa käyttäneen kyky vakaaseen harkintaan ja itsenäiseen tahdonmuodostukseen voi olla alentunut eikä hänellä välttämättä ole sanoja tai rohkeutta puheeksi ottamiseen.
- terveydenhuoltohenkilöstön velvollisuus on antaa apua asiakkaille ja potilaille heidän taustastaan ja terveysongelmansa laadusta riippumatta.
- väkivaltaan reagoimiseen velvoittaa tietyissä tilanteissa myös se, että viranomaisten tehtävänä on yksilön oikeudellisesta suojasta huolehtiminen.
- kansainväliset ihmisoikeussopimukset asettavat velvoitteita väkivaltaan reagoimiseksi.
- väkivaltaan reagoimisessa on otettava huomioon koko perhe, läheiset ja heidän lähiympäristönsä, koska se vaikuttaa kaikkiin osapuoliin.

Ks. edellä esitettyihin asioihin liittyvät verkkojulkaisut osoitteista

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3570.pdf (Ewalds H. (toim.) 2005. Kenelle lyönnit kuuluvat. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:7, STM)

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf (Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset 2008:9, STM)

5 Perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen

- väkivallan tunnistaminen ja siihen reagoiminen ovat keinoja väkivallan ehkäisemiseksi ja pysäyttämiseksi



- potilas ei yleensä halua ensimmäiseksi kertoa joutuneensa väkivallan kohteeksi.
- väkivallan merkit, oireet ja seuraukset ilmenevät eri tavoin.
- fyysisen väkivallan merkit eivät aina ole näkyvästi esillä, siksi voi olla tarpeen tutkia potilaalle aiheutuneita vammoja kehon eri osista.
- on tärkeää huomata pienetkin vihjeet ja merkit potilaan ja hänen saattajansa käyttäytymisessä.
- myös potilaan psyykkiset ja psykososiaaliset väkivallan merkit on huomioitava.
- erityisen tärkeää on väkivaltaa kokeneen ja lapsiperheiden turvallisuuden varmistaminen.
- huomiot ja havainnot tulee kirjata huolellisesti, ilman tulkintoja. Tässä voi käyttää apuna PAKE-lomaketta. (Ko. lomake löytyy osoitteesta http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_vakivallan_kirjaamiseen)

Väkivallan mahdollisuus on huomioitava erityisesti silloin, kun

- potilas tulee hoitoon viiveellä tai kieltäytyy hoidoista.
- potilas tulee hoitoon päihtyneenä saamiensa vammojen vuoksi.
- potilas on raskaana ja hänellä on fyysisiä vammoja.
- vammojen laatu ja potilaan kuvaus vammojen syntymekanismista ovat riskitirittävät.
- potilas on hoitamaton, väsynyt, tokkurainen.
- potilaalla on eri-ikäisiä mustelmia, eri paranemisvaiheessa olevia vammoja.
- potilaalle on psykosomaattisia ja psykososiaalisia ongelmia.
- potilaalla on useita aikaisempia, samantyyppisiä käyntejä terveydenhuollossa.
- potilas kertoo lähisuhteessaan olevista ongelmista ja aikaisemmista pahoinpitelyistä.
- potilaalla ei ole rahaa päivittäisiin tarpeisiin, lääkehoitoon ja laskujen maksamiseen.
- potilaan saattajan käytös herättää epäilyä: hän käyttäytyy erityisen huolehtivasti, osallistuu liian aktiivisesti hoitoon, ei halua jättää potilasta yksin, haluaa olla mukana tutkimustilanteissa tai käyttäytyy vaativasti ja aggressiivisesti.

6 Perhe- ja lähisuhdeväkivallan vaikutukset

- kaikki väkivallan muodot aiheuttavat kohteelle ja väkivallan käyttäjälle sekä heidän läheisilleen haittavaikutuksia, henkisiä vammoja ja inhimillisiä kärsimyksiä.
- väkivallan vaikutukset riippuvat sen kestosta ja muodoista sekä siitä, onko väkivalta molemminpuolista vai yksisuuntaista.
- pitkään jatkuvana ja usein toistuvana väkivalta traumatisoi perheen jäseniä ja kaikkia läheisiä.
- lapset ovat erityisen alttiita väkivallan traumatisoiville vaikutuksille. Väkivalta vahingoittaa lapsen fyysistä ja psyykkistä kehitystä¹⁾.
- väkivallalla on myös yhteiskunnallisia ja sosioekonomisia vaikutuksia.
- väkivalta seurauksineen kuormittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja oikeuslaitoksen palvelujärjestelmää.
- väkivalta aiheuttaa taloudellisia menetyksiä myös väkivallan osapuolten sairauspäivinä.

¹⁾Lasten kaltoinkohtelulla on pitkäaikaisia vaikutuksia muun muassa lasten mielenterveyteen, yhteys seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen, päihteiden väärinkäyttöön, lihavuuteen ja rikolliseen käyttäytymiseen sekä lasten kuolemaan. Lasten hoidon ja hoivan laiminlyönnillä on lähes yhtä vakavat seuraukset kuin fyysisellä kaltoinkohtelulla ja seksuaalisella hyväksikäytöllä. (Ks. verkkojulkaisut osoitteista <http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussaatio/lasten-kaltoinkohtelun-tunnistaminen-ja-siihen-puuttuminen-hoitotyön-suosit> (Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen, hoitotyön suositus) http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00941 (Käypä hoito suositus; lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen)

6.1 Vaikutukset väkivallan kohteeksi joutuneelle

Fyysisiä vammoja

- erilaiset vammat (punoitus, mustelmat, ruhjeet, haavat, naarmut, puremajäljet, palovammat).
- murtumat pään alueella (suu, kasvot, kaula, hiuspohja) ja käsi- ja olkavarren alueella tai käden ulkosyrjässä.
- silmien seudussa olevat mustelmat.
- tärykalvovammat.
- toistuvat vammat (potilas hakeutunut niiden vuoksi aikaisemmin vastaanotolle).
- vammat ovat vaatteiden peittämällä alueilla (selkä, vatsa, käsivarret jne.).
- sukuelinten ja rintojen vammat.
- eri paranemisvaiheessa olevat vammat.
- vatsan alueen vammat raskauden aikana, emätinverenvuodot, keskenmenot.

- savukkeella polttamisjäljet
- väkivallan teossa käytetyn esineen muotoiset vammat.

Seksuaalisen väkivallan aiheuttamia vammoja

- vammat sukuelinten, peräaukon alueella sekä reisien sisäpinnoilla.
- ärsytys, kutina ja/tai kipu sukuelimissä, virtsateissä tai peräsuolen alueella.
- kipu vatsan tai lantion alueella.
- verenvuodot emättimestä.
- sukupuoliteitse tarttuvat taudit.
- lantion alueen tutkimusten välttäminen tai tutkimuksiin liittyvä pelko
- ei-toivotut raskaudet.
- raskauden aikaiset komplikaatiot.

Psykosomaattisia oireita

- sydämen tykytys, rytmihäiriöt, rintakipua tai kipua sydämen alueella.
- hyperventilaatio, nopea hengitys, vapiseminen, hikoilu, huimaus.
- vatsakivut, pahoinvointi, päänsärky, nivelkivut.
- nukahtamisvaikeudet, unettomuus, painajaiset.
- syömishäiriöt.

Psykososiaalisia oireita

- syyllisyys ja häpeä.
- valppaus ja jatkuva varuillaan olo.
- ristiriitaisuus – potilas peruu päätöksiään ja sanojaan.
- masennus, epätoivo, kyynisyys, tuhoutumisen tunne.
- toimintakyvyn ja aloitteellisuuden heikentyminen, passiivisuuden ja apatian tunteet, välinpitämättömyys, itsemurha-ajatukset tai -yritykset.
- sosiaalinen eristyneisyys.

Taloudellisen väkivallan seurauksia

- kodittomuus, ruuan tai muiden tarpeellisten tarvikkeiden puute.
- velkaantuminen.

- hoitamattomuus (vaatteet, hygienia, nivelten jäykistyminen, makuuhavat).
- tarpeellisen lääkityksen laiminlyönti.
- väsymys, tokkuraisuus (liiallinen lääkitys).
- aliravitsemus, kuivuminen.

Katso lisätietoa esim: Söderholm A., Halila R., Kivitie-Kallio S., Mertsola J. & Niemi S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim, Helsinki.

6.2 Väkivallan seuraukset väkivaltaa käyttäneelle

- häpeää.
- itsesyytöksiä.
- masentuneisuutta.
- hätäntymistä.
- pyrkimystä torjua, vähätellä ja selittää väkivaltaa.
- halua puolustautua tai syyttää muita ihmisiä tai olosuhteita.
- pyrkimystä itsen, toisten ja tilanteiden hallintaan.
- syyllisyyden ja tuomitsemisen pelkoa.
- itsensä tuomitsemista ja rankaisemista.
- itsetuhoista käyttäytymistä, lisääntyntä itsemurhariskiä.
- väkivallan molemmat osapuolet kokevat oireet erityisen voimakkaina, jos he ovat sekä väkivallan kohteena että väkivallan käyttäjänä.

6.3 Lapsen kaltoinkohtelun oireita ja merkkejä

- väkivallan ilmapiirissä eläminen vaikuttaa aina kielteisesti lasten psyykkiseen terveyteen ja haittaa heidän tervettä kasvuaan ja kehitystään.
- merkit ja oireet vaihtelevat lapsen iän ja kaltoinkohtelun muodon mukaan.
- koko perheen oireiluun kiinnitettävä huomiota.

Fyysisiä kaltoinkohtelun merkkejä lapsessa

- mustelmat poskissa, reisissä, vartalossa, käsivarren yläosassa, pakaroissa, alle 9 kk ikäisen mustelmat, esineen muotoiset mustelmat, useat mustelmat, perineumin alueen vammat, savukkeellapolttamisjäljet, esineen muotoiset ja selväräjaiset palovammat, vammapaikkana iho, pään alue, luusto tai vatsa, velttous, kohtaukset, oksentelu, uneliaisuus, hengityspysähdys.

Muita oireita ja merkkejä

- tunnetaakka, pelko, psykosomaattiset oireet, masennus, sopeutumisen ongelmat, koulunkäyntivaikeudet, päihteiden käyttö, kivut ilman selkeää syytä.

Lapsen hoidon ja hoivan laiminlyönnin oireita ja merkkejä

- lapsi on aliravittu.
- lapsella on nestetasapainohäiriö.
- lapsella on usein infektioita.
- lapsen kehitys on viivästynyt.
- lapsen elämänrytmi on epäsäännöllinen.
- lapsi joutuu olemaan paljon yksin.
- vanhemmat eivät tunnista lapsen normaaleja kehitysvaiheita eivätkä kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin.
- lapsen perustarpeet on laiminlyöty, liian vähän unta, liian vähän ruokaa, likaisuus, ihottumat, hoitamattomat hampaat, liian vähän tai liian paljon vaatteita, aliravitsemus, infektiot, nestetasapainohäiriöt, kehityksen viivästyminen, erilaiset fyysisen terveyden ongelmat, kodin siivoamattomuus.

(Ks. liite 3 Lapsi väkivallan kohteena tai perheväkivallan ilmapiirissä)

Kun epäilet lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, sen selvittämisessä noudatetaan valtakunnallisia ohjeita: Taskinen Sirpa (toim.) 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle Oppaita 55, Helsinki, Stakes.

Lisätietoa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi/FI/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/pahoinpitelyjahyvaksikaytto/>

(Ks. myös käypä hoito suositus: Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen)

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00941
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi34040>

7 Perhe- ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen ja väkivaltaan reagoiminen

- väkivaltaan liittyy paljon häpeää, pelkoa ja syyllisyyttä ja monia muita tunteita sekä osapuolten ja perheen jäsenten välisiä erilaisia sidoksia, jotka vaikeuttavat väkivallasta kertomista ja avun hakemista.
- väkivallan puheeksi ottaminen, siihen reagoiminen ja sen näkyväksi tekeminen ovat hyviä keinoja ehkäistä väkivaltaa
- perhe- ja lähisuhdeväkivalta herättää usein myös työntekijässä voimakkaita ja ristiriitaisia tunteita, jotka saattavat vaikeuttaa väkivaltaan reagoimista.
- väkivallan kohtaaminen, tunnistaminen ja auttamistyö edellyttävät työntekijältä aktiivisuutta reagoida ja ottaa asia puheeksi. Puheeksi ottaminen ja reagoiminen edellyttävät myös herkkyyttä, rohkeutta, empaattisuutta. Li-



säksi tarvitaan tietoa ilmiön moniulotteisuudesta sekä yhteisesti sovittuja toimintaohjeita reagoimisen tueksi.

- terveydenhuollon työntekijät ovat avainasemassa väkivallan puheeksi ottamisessa. Siksi on tärkeää, että kun työntekijä havaitsee väkivallan merkkejä tai vaikutuksia, hän ottaa asian puheeksi.
- on tärkeää, että väkivallasta kysytään suoraan, mutta myötätuntoisesti, rohkaisevasti, potilasta kunnioittaen, antaen potilaalle kuulluksi tuleminen kokemuksen ja tukea tarjoten. Ensikohtaamisen laatu voi olla ratkaisevaa sille, miten perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokenut tai käyttänyt ihminen vastaisuudessa toimii; uskaltautuuko hän hakemaan apua vai säikähtääkö, siksi on syytä välttää uhkaavia, tuomitsevia ja syyttäviä sanoja ja eleitä.
- kysyessäsi väkivallasta, kohdistu koko huomiosi potilaaseen. Kysymällä oma-aloitteisesti ja suoraan väkivallan mahdollisuudesta osoitat hänelle ottavasi ammatillista vastuuta ja edesautat luottamuksen syntymistä.
- puheeksi ottamisessa kuuntelemisen taito on tärkeää, samoin kyky esittää tarkentavia ja rohkaisevia kysymyksiä. Useimmiten potilas odottaa, että joku ottaisi väkivallan esille. Väkivallasta kertominen on vaikeaa väkivaltaa kohdanneelle ja väkivaltaa käyttäneelle, joten älä pelkää potilaan torjuntaa tai väkivallan kieltämistä. Ehkä hän ei vielä ensimmäisellä kerralla kerro kaikkea, mutta ilmaisemasi halu kuunnella rakentaa luottamusta.
- väkivallan käyttäjän avoimuuden ja vastuunottamisen edellytys on yleensä turvallinen kontakti väkivallan käyttäjän ja auttajan välillä.
- kysy väkivallan kokijalta, voitko puhua tai ottaa yhteyttä väkivaltaa käyttäneeseen ja milloin olisi sopiva hetki. Huomioi väkivaltaa käyttäneen kanssa puheeksi ottamisen mahdolliset riskit muiden perheenjäsenten turvallisuudelle. Kerro, että väkivalta on väärin, mutta älä arvostele, älä nimeä syyllisiä, älä moiti väkivaltaa käyttänyttä henkilöä.
- varmista, että muut perheenjäsenet ovat tietoisia väkivaltaa käyttäneen kanssa käytävän keskustelun ajankohdasta.
- kuule väkivallan kokijaa ja väkivaltaa käyttänyttä erikseen ja järjestä yhteistapaamisia harkiten ja turvallisuusnäkökohdat huomioiden.
- älä kysy väkivallasta vain tietyiltä asiakkailta – väkivallan käyttäjät, kokijat ja tilanteet ovat monenlaisia. Älä kysy vain fyysisestä väkivallasta – väkivalta on paljon monimuotoisempaa.
- tue potilaan ja perheen voimavaroja.
- tee yhteistyötä muiden auttajatahojen kanssa potilaan kirjallisella suostumuksella.

Esimerkkejä, miten kysyä, kun epäilet potilaasi kokeneen väkivaltaa, vaikka hänellä ei näytäkään olevan merkkejä fyysisestä väkivallasta

- tiedän, että monet ihmiset kokevat väkivaltaa kotona. Koetko sinä väkivaltaa?
- tekeekö joku sinulle pahaa? Lyökö joku sinua?

- tunnetko itsesi turvattomaksi tai pelottaako sinua kotona tai liikkuessasi kodin ulkopuolella?
- seuraako läheisesi sinua esimerkiksi työmatkoilla?
- estääkö/kieltääkö läheisesti sinua tekemästä tai puhumasta jotakin?
- mitä tapahtuu, ellet noudata läheisesi tahtoa?
- uhkaako läheisesi vahingoittaa sinua, ellet toimi hänen tahtonsa mukaan?
- onko läheisesi tuhonnut sinulle tärkeitä esineitä?
- painostaako läheisesi sinua?
- soittaako läheisesi tarkistussoittoja, lukeeko hän tekstiviestejäsi tai sähköpostiasi?

Esimerkkejä miten kysyä, kun potilaassa on fyysisen väkivallan merkkejä

- mitä sinulle on tapahtunut?
- mitä on tapahtunut, missä, milloin?
- miten nämä vammat ovat syntyneet?
- vammat, joita sinulla on, näyttävät siltä, että joku on pahoinpidellyt sinua. Onko tämä mahdollista?

Esimerkkejä, kun potilas on itse tuonut esiin kokemansa väkivallan

- millaista väkivalta on?
- kuinka usein väkivaltaa tapahtuu?
- miten väkivalta on muuttunut ajan myötä? Onko se tullut pahemmaksi vai vähentynyt?
- tapahtuuko väkivaltaa nykyään aikaisempaa useammin?
- pelkäätkö kumppaniasi?
- oletko itse käyttänyt väkivaltaa läheistäsi kohtaan? Jos olet, niin ketä kohtaan?
- liittykö väkivaltaa päihteiden käyttöä? Käyttääkö kumppanisi päihteitä? Käytätkö itse päihteitä?
- kenelle olet voinut kertoa?
- oletteko saaneet apua tilanteeseen?
- mikä on lastenne tilanne?
- ovatko lapset kokeneet väkivaltaa tai olleet väkivallan ilmapiirissä?
- pelkäätkö lastesi puolesta?
- onko lapsesi ollut väkivaltainen sinua kohtaan?

Esimerkkejä, kun otat väkivallan puheeksi sitä käyttäneen kanssa

- kuule väkivaltaa käyttänyttä tai siitä epäiltyä erikseen.
- jos epäilet hänen käyttäneen / käyttävän väkivaltaa, kerro epäilyksesi suoraan hänelle, perustele epäilyksesi.
- korosta, että puheeksi ottamisen tarkoitus on auttaa häntä ja hänen läheisiään.
- osoita huolestumisesi väkivallasta ja potilaan ja läheisten turvallisuudesta.
- kunnioita väkivaltaa käyttänyttä ihmisenä.
- rohkaise väkivaltaa käyttänyttä puhumaan tilanteestaan.
- kysy, mitä on tapahtunut.
- älä etsi syyllisiä.
- älä tuomitse ja moralisoi väkivaltaa käyttänyttä, vaan osoita hänen vastuutaan omasta käyttäytymisestään.
- välitä väkivaltaa käyttäneelle kuulluksi tulemisen kokemus ja pyri luottamukselliseen ja turvalliseen kohtaamiseen.
- hyväksy väkivaltatilanteisiin liittyvät tunteet, mutta kyseenalaista väärät toimintamallit.
- ilmaise, että väkivalta on väärin.
- kerro, mitä seurauksia väkivallasta on hänelle itselleen, väkivallan kohteeksi joutuneelle ja läheisille.
- kysy lapsista, kerro lastensuojelulain edellyttämästä ilmoitusvelvollisuudesta.
- ohjaa väkivaltaa käyttänyt avun piiriin antamalla esimerkiksi esitteitä tukipalveluista ja kertomalla auttajatahoista.

8 Toiminta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden hoitotilanteissa

Väkivaltaa kokeneen potilaan kohtaamisessa tärkeää on

- hänen kokemustensa kuunteleminen ja niihin uskomisen.
- tiedon antaminen.
- voimaantumisen tukeminen.
- turvasuunnitelman tekeminen tarvittaessa. (Ks. liite 4)

Väkivaltaa kokeneen potilaan kohtaaminen

- ota potilas viipymättä vastaan.
- huomioi potilaan ikä, vammat, muut sairaudet ja vointi.
- osoita potilaalle kunnioitusta ja lämpöä.
- keskustele kahden kesken potilaan kanssa.
- kysy oma-aloitteisesti väkivallasta ja potilaan tilanteesta.
- tarkkaile potilaan ja hänen saattajansa käyttäytymistä ja oireita:
 - fyysisiä vammoja ja seksuaalisen väkivallan aiheuttamia vammoja.
 - psykosomaattisia ja psykososiaalisia oireita.
 - taloudellisen väkivallan merkkejä.
 - päihteiden ja lääkkeiden käytön merkkejä.
 - erilaisia, pieniäkin vihjeitä.
- arvioi sopiiko asiakkaan kertomus tapahtumien kulusta ja vamman synnystä vammojen laatuun?
- osoita, että uskot potilaan kertomukseen ja sen, mitä hänelle on tapahtunut.
- ilmaise suoraan, jos vammojen laatu ja tapahtumakuvaus eivät täsmää.
- älä hoida vain fyysisiä vammoja.
- älä jätä potilasta yksin.
- kysy ja keskustele myös lapsista (Ks. liite 3 Lapsi väkivallan kohteena tai perheväkivallan ilmapiirissä)
- huomioi lasten ja muiden perheen jäsenten oireet ja kertomukset.
- jos kotikäynnillä ollessasi epäilet väkivaltaa, tee havaintoja kodista väkivallan ympäristönä.
- selvitä potilaan turvallisuuteen liittyvät asiat (turvasuunnitelma) (Ks. liite 4 Esimerkki turvasuunnitelman sisällöstä)
- ohjaa potilas tarvittaessa lääkärin vastaanotolle, kerro tutkimuksista.
- etsi ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa – älä tarjoa kaikille samoja ”yhdenkoon” ratkaisuja.
- keskustele rikosilmoituksen tekemisestä – älä painosta. Ohje rikosilmoituksen tekemiseen
<http://www.poliisi.fi/poliisi/home.nsf/pages/7F1F3397CCE8D274C2256B9700408FDD>
- huomio myös muut käytännön ongelmat, joita potilaalla mahdollisesti on väkivallan lisäksi.
- arvioi kriisituen tarve.
- jos epäilet väkivallan salaamista, sovi uusi tapaamisaika.



- muista myös salassapitovelvoitteet ja niiden väistyminen (Ks. liite 2 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintaa ohjaavat salassapitovelvoitteet, salassapitovelvoitteiden väistyminen, velvollisuus ilmoittaa, mahdollisuus ilmoittaa, seuraamukset säädösten rikkomisesta)
- muista potilaan oikeusturva ja anna potilaalle tietoa tilanteista, joissa olet ilmoitusvelvollinen väkivallasta (Ks. liite 2)
- tunne paikallinen palveluverkosto, ohjaa jatkopalveluihin, tee yhteistyötä, pyydä potilaalta kirjallinen suostumus yhteydenottoihin
- sovi jatkotyöskentelystä.
- kerro potilaalle palveluista, joista hän voi saada apua (Ks. luku 10).
- anna opaslehtisiä ja tiedotteita (varmistaa, onko potilaan turvallista ottaa ne mukaan)
- dokumentoi havaintosi ja potilaan vammat objektiivisesti, älä kirjaa tulkituksiasi. (Ks. liite 5 Potilastietojen kirjaamista koskevat säädökset)
- kirjaa myös, mitä opaslehtisiä olet antanut.
- etsi ja pyydä tarvittaessa tukea itsellesi. (Ks. luku 9)

Huomioi myös seuraavat erityistilanteet

- potilas on alkoholin ja / tai muiden huumaavien aineiden vaikutuksen alainen (hoito ohjeen mukaan, annetaan mahdollisuus nukkua ja levätä ennen kuin väkivallasta keskustellaan).
- potilaalla on saattaja, joka pysyttelee tiiviisti hänen vierellään (potilaalla on oikeus kahdenkeskisiin keskusteluihin ja tutkimuksiin).
- potilas on vihamielinen tai kieltää olleensa väkivallan kohteena (taustalla voi olla väkivallasta johtuva traumatisoituminen ja henkinen uupuminen tai aikaisemmat kielteiset auttamiskokemukset => tarjoa tukea ja apua ja kerro, että hän voi tulla milloin tahansa uudelleen).
- potilas on viivytellyt hoitoon hakeutumisessa.
- potilas haluaa nopeasti pois vastaanotolta, hän on hätäinen ja pelokas.
- potilas on vieraskielinen (jos mahdollista, hanki virallinen tulkki paikalle). (Yhteystiedot löytyvät luvusta 10.1).
- potilas on vakavasti sairas tai loukkaantunut (odota tilanteen vakiintumista, ennen kuin kysyt ja keskustele väkivallasta).
- potilas on psykoottinen.
- potilas on iäkäs (Ks. liite 6 Väkivaltaan reagoiminen ja väkivallasta kysyminen ikääntyneeltä)
- potilas on raskaana (pahoimpitelyt kohdistuvat useimmiten vatsan alueelle, jolloin vammat jäävät näkymättömiin vaatteiden alle).
- potilas vammaisen t. kehitysvammaisen (myös vammaiset kokevat väkivaltaa lähisuhteissaan).



- potilas on joutunut raiskauksen kohteeksi. (Ks. Raiskauspotilaan ensiapu, RAP-kansio, http://www.tukinainen.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=92&Itemid=103).

9 Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen lähisuhde- ja perheväkivaltatyössä

Koulutuksen lisäksi on tärkeää huolehtia työntekijöiden ammatillisesta jaksamisesta. (Ks. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset 2008, 22) http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf

Kun työssä joutuu tekemisiin väkivaltaa kokeneiden ja väkivaltaa tehneiden ihmisten kanssa, se voi viedä yllättävän paljon työntekijän voimia, ellei siihen kiinnitetä erityistä huomiota. Työntekijöiden jaksamisen tukeminen on avainasemassa.

Parasta apua on ennalta ehkäisy. Ellei työntekijä saa tukea ja mahdollisuutta tunnistaa ja keskustella tunteistaan esim. työnohjauksen muodossa, seurauksena on puolustautuminen ja suojaautuminen, joka voi johtaa uupumiseen työssä.

Tärkeitä keskustelukumppaneita ovat myös oma esimies ja kollegasi (vertaistuki). Voit saada tukea myös työterveyshuollosta ja HEAsta (Henkinen Ensiapu) (Ks. myös Potilaan hyvä hoito Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (2010), luku 8.1.) Julkaisu löytyy verkko-osoitteesta http://www.epshp.fi/files/1202/Potilaan_hyva_hoito.pdf

10 Paikallinen ja alueellinen auttajaverkosto yhteystietoineen

Etelä-Pohjanmaan poliisilaitos
<http://www.poliisi.fi/etela-pohjanmaa>

klo 8–19
Puh. 071 874 0391

Poliisin valtakunnallinen hälytysnumero 112

Alavuden poliisiasema
Puh. 071 874 0391, fax. 071 874 4557

Kauhajoen poliisiasema
Puh. 071 874 0391, fax. 071 874 4724

Lapuan poliisiasema
Puh. 071 874 7624, fax. 071 874 7630

Alajärven palvelupiste
Puh. 071 874 7640, fax. 071 874 464



Etelä-Pohjanmaan sovittelutoimisto
Puh. 06 416 2168

Huomio lapset -poliklinikka
Puh. 06 415 6068, 06 415 6071

Ikäkeskus

Ikäkeskus on Seinäjoen kaupungin palvelupiste eläkeläisille. Ikäkeskuksesta saa tietoa ikäihmisille suunnatuista palveluista, virkistysmahdollisuuksista sekä muista ikäihmisille tärkeitä asioista. Ikäkeskuksen toimintaan kuuluvat mm. sosiaalityöntekijän palvelut, omaishoitajan tukeminen, ohjaus- ja neuvontapalvelu, muistihoidajan palvelut sekä ennaltaehkäisevät kotikäynnit 75 - vuotiaille.

<http://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/ikaantyvienpalvelut/ikakeskus.html>

Sosiaalityöntekijä puh. (06) 4162 663, 0400 90513

ikakeskus@seinajoki.fi

Kirkon perheasiain neuvottelukeskus

www.evl.fi/EVLfi.nsf/
Puh. (06) 421 4200

Kriisikeskus Mobile
www.kriisikeskussjk.fi

Puh. 06 416 2860

Lastensuojelu

www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/perhepalvelut/
Lastensuojeluyksikössä hoidetaan lastensuojeluun liittyviä asioita.
Puh. 06 4162 111
ma klo 9–10
ti klo 13–14
pe klo 13–14

Psykiatrinen hoitojärjestelmä

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian toiminta-alue

http://www.epshp.fi/1/yksikoiden_sivut/psykiatriset_palvelut

Mielenterveyskeskukset

Eteläinen mielenterveyskeskuksen vastuualue

Ilmajoen psykiatrinen poliklinikka
Könnintie 34 A, 60800 Ilmajoki
puh. (06) 424 3900

Kurikan psykiatrinen poliklinikka
Asematie 10
61300 Kurikka
Puh. (06) 451 0700

Kauhajoen psykiatrinen poliklinikka
Puh. 231 2366

Teuvan psykiatrinen poliklinikka
Porvarintie 20 A 10
64700 Teuva
Puh. (06) 267 3130

Eteläisen alueen ensiapopsykiatrian poliklinikka
Teknologiapuisto 1
61800 Kauhajoki

Järvisseudun mielenterveyskeskuksen vastuualue

Alajärven psykiatrinen poliklinikka
Lääkärintie 5
62900 Alajärvi

Lappajärven psykiatrinen poliklinikka
Lappajärven terveyskeskus
62600 Lappajärvi

Härmänmaan mielenterveyskeskuksen vastuualue

Lapuan psykiatrinen poliklinikka
Sairaalantie 9
62100 Lapua
Puh. (06) 437 3951

Kauhavan psykiatrinen poliklinikka
Kehätie 6
62200 Kauhava
Puh. (06) 434 7911

Seinäjoen mielenterveyskeskuksen vastuualue

Seinäjoen psykiatrinen poliklinikka
Törnäväntie 27
60200 Seinäjoki
Puh. (06) 415 3901, (06) 415 3902, (06) 415 3904

Seinäjoen ensiapopsykiatrian poliklinikka
Törnäväntie 27



60200 Seinäjoki
Puh. (06) 4308, 044 415 4308

Psykiatrian Kotikuntoutuspoliklinikka
Törnäväntie 27
60200 Seinäjoki
Puh. (06) 4154225

Itäisen mielenterveyskeskuksen vastuualue

Ähtärin psykiatrinen poliklinikka
Koulutie 13 a
Puh. (06) 516 7690 tai 044 4157 690
Päivystyspuh. 040 832 5609 (ark. klo 13.00 - 13.30)

Sairaanhoitopiirin ulkopuoliset psykiatriset poliklinikat

Alavuden psykiatrinen poliklinikka
Puh. (06) 516 4111

Jalasjärven mielenterveysyksikkö
Puh.(06) 458 0555

Pilari - lasten ja nuorten tukipalvelut

PILARIssa työskentelee eri alojen ammattilaisia. Tavoitteena on lasten ja nuorten hyvinvoinnin, koulunkäynnin ja elämänhallinnan tukeminen. Palvelut on tarkoitettu lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sekä koulujen oppilashuoltoryhmille.

<http://www.seinajoki.fi/pilari/>

Lasten ja nuorten tukipalvelut
Keskuskatu 32 K, 3. krs
60100 Seinäjoki
p. (06) 416 2111 (vaihde)
f. (06) 416 2070
[pilari\(at\)seinajoki.fi](mailto:pilari(at)seinajoki.fi)

Palveleva puhelin
Puh. 10071 klo 18–23.

Perhekeskus

<http://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/perhepalvelut/perhekeskus.html>
Perhekeskus vastaa Seinäjoen kaupungin lastensuojelun avo- ja laitospalveluista sekä niiden kehittämisestä.

Toimintayksiköt:

Perhekeskus Kärjenmäki:
Puh. 06 4162 771 tai 06 4162 772,
gsm 0400 142 748

Vastaava ohjaaja
Puh. 040 774 8663 (virka-aikana)

Perhekeskus Pajurinne:
Puh. (06) 4162 467 tai (06) 4162 419,
gsm 040 5142 896

Vs. Vastaava ohjaaja
Puh. (06) 416 2033 tai 040 774 8664 (virka-aikana)

Perhekeskus Tupasvilla

Puh. 06 4166 269

Seinäjoen kaupungin A-klinikka

<http://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/paihdepalvelut/a-klinikka.html>

60200 Seinäjoki (Sorsanpesä)
Puh.06 416 249

Aukioloajat

Ma kello 9–15.45
Ti– to kello 9–15
Pe kello 9–14

Iltavastaanotto sopimuksen mukaan.

Ajanvarausaika ma–to 13–15 ja pe 13–14
Puhelinaika työntekijöille ma–pe 13–14

Seinäjoen perheneuvola

Puh. 06 416 2900

(Väkivaltaa käyttäneiden miesten ryhmät käynnistyneet yhteistyössä Mobilen kanssa)

Selviämis- ja katkaisuhuoltoasema

Palvelu ympäri vuorokauden
Puh. 06 416 6235

Seurakuntien diakoniatyö

www.seinajoenseurakunta.fi/diakoniatyo.html

Perjantaisin toimisto on suljettu. Puhelinaika on klo 9–12. Soitot keskusvai-

teeseen, Keskusvaihde: 06 4184 111, josta ohjaus tapahtuu päivystävälle työntekijälle.

Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystäjä on tavoitettavissa hätäkeskuksen kautta numerosta 112. Sosiaalipäivystys tarkoittaa virka-ajan ulkopuolella tapahtuvaa sosiaalityön akuuttipalvelujen järjestämistä sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa. Sosiaalipäivystäjän palvelut on tarkoitettu Etelä-Pohjanmaan kuntien asukkaille ja näiden kuntien alueella oleskeleville.

Seinäjoen kaupungin turva-asunnot, virka-aikana yhteys sosiaali- ja terveyskeskuksen neuvontaan puh. 06 4162 438 ja virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystykseen puh. 112.

Tulkkipalvelut

Seinäjoen tulkkikeskus
Puh. 044 4156 877

Vammaispalvelut

Tiedustelut:

Sosiaalityöntekijä
puh. 06 416 2111/vaihde, puhelinaika klo 9–10

11 Valtakunnallinen auttajaverkosto yhteystietoineen

Ensi- ja turvakotien liitto

<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/>

(Liiton toimisto 09 4542 440)

Jyväskylä, puh. 010 4237 500
Kokkola, puh. (06) 831 9518
Tampere, puh. (03) 3143 4840
Vaasa, puh. (06) 312 9666

Naisten linja: 0800 02400

suomeksi maanantaista perjantaihin klo 16–20,
ruotsiksi keskiviikkoisin klo 16–20,
englanniksi perjantaisin klo 16–20.

Miesten keskus (09) 61293750

Monika-Naiset liitto

Valtakunnallinen päivystävä puhelin 09 7279 9997
Neuvontaa suomeksi ma-pe klo 16–20,
ruotsiksi ke klo 16–20,



venäjäksi ma klo 16–20
ja englanniksi pe klo 16–20

Raiskauskriisikeskus Tukinainen

Kriisipäivystys ma-to klo 19–17, pe-su sekä pyhinä ja aattoina klo 17–24
Puh. 0800 97899

Maksuton juristipäivystys lähisuhdeväkivallan uhreille ja ammattiauttajille
ma-to klo 14–17, pe klo 9–17
Puh.0800 97895

Rikosuhripäivystys

<http://www.riku.fi/fi/palvelut/>

Auttava puhelin: 0203 16116

Juristin puhelinneuvonta: 0203 16117, ma-to klo 17–19

Help-line (also in english): 0203 16118, mon – wed 15–18

Suomen Mielenterveysseuran kriisipuhelin

0203 445566

Suomen vanhusten turvakotiyhdistys

Neuvontapalvelut:

Sosiaalityöntekijä päivystää joka tiistai klo 12–15

Puh. (09) 726 2422

Juristi päivystää joka parillisen viikon keskiviikko klo 15–17

Puh. (09) 726 242

11.1 Hyödyllisiä ja tärkeitä nettilinkejä henkilöstölle

- www.poliisi.fi

Ko. linkin alta löytyvät seuraavat tiedot

- Pari- ja lähisuhdeväkivallan torjuntaan liittyvä lainsäädäntö (rikosilmoitus, rikoksen esitutkinta ja poliisitutkinta, rikoksen uhrin, rikosvahinkojen korvaaminen, rikoksen uhrin, vihjepuhelimet, sovittelu, lähestymiskielto, omaisuuden suojaus)
- Sähköinen rikosilmoitus pdf -muodossa
- Käytännön oikeusopas väkivaltarikoksen uhreille (Rikosuhripäivystys & Suomen mielenterveysseura)
- Lähestymiskieltoesite (Oikeusministeriö & Sisäasiainministeriön poliisi-osasto)
- Rikosten ja riitojen sovittelu (Sosiaali- ja terveysministeriö)



Rikosvahinkojen korvaamisesta löytyy tietoa myös
<http://www.valtiokonttori.fi/>

Seuraavassa on nettisivuja, josta löytyy tietoa väkivaltaa kokeneille ja tehneille naisille, miehille ja lapsille.

Raiskauksen kohteeksi joutunutta (naista / miestä) tukevat:

- Raiskauskriisikeskus Tukinainen www.tukinainen.fi
- Valtakunnallinen rikosuhripäivystys www.rikosuhripaivystys.fi
- Väestöliitto www.vaestoliitto.fi/

Neuvontaa ja keskustelupalstoja netissä

- Apua: Kaikki inhimillinen. Tukea jaksamiseen (Keskustelu- ja neuvontapalvelu netissä) www.apua.info
- Ensi- ja turvakotien liitto on valtakunnallinen lastensuojelujärjestö, jonka tarkoituksena on tukea vaikeissa ja turvattomissa oloissa eläviä lapsia ja perheitä sekä ehkäistä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa.
www.ensijaturvakotienliitto.fi
- Kriisikeskus netissä www.tukinet.net
- Monika - Naiset liitto (Tuottaa erityispalveluja väkivaltaa kokeneille maahanmuuttajanaيسille ja lapsille) www.monikanaiset.fi
- Nettiturvakoti: Apua perheväkivaltaan – turvallisuutta lähisuhteisiin (Tietoa lapsille, nuorille, väkivallan kokijoille ja tekijöille sukupuoleen katsomatta) www.turvakoti.net
- Tietoa väkivaltaa kokeneille miehille www.miestenkeskus.fi
- Rikosuhripäivystys tarjoaa henkistä tukea ja käytännön neuvoja rikoksen tai rikosyrityksen kohteeksi joutuneille ja heidän läheisilleen.
www.rikunet.fi
- Suomen Mielenterveysseura www.mielenterveysseura.fi
- Valtakunnallinen Naisten Linja Suomessa www.naistenlinja.fi

Apua ja tukea lapsille ja nuorille

- Kaapatut Lapset ry.
http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/jasenyhdistykset/kaapatut_lapset_ry/
- Lastensuojelun keskusliitto www.lskl.fi
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton nettikirjepalvelu lapsille ja nuorille
www.lastenjanuortennetti.net tai www.mll.fi/nuortennetti
- www.nuorisosaatio.fi



Nuorisosäätiö tukee nuoria aikuisia itsenäiseen asumiseen ja elämään rakentamalla ja ylläpitämällä kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja. Se tarjoaa asukkailleen myös itsenäiseen asumiseen liittyvää neuvontaa, ohjausta ja tukea elämänhallintaan sekä järjestää vapaa-ajan toimintaa.

- Pelastakaa lapset ry. www.pelastakaalapset.fi liitto. Perhehoitoliitto ry toimii turvatakseen mahdollisimman monelle huolenpitoa tarvitsevalle lapselle, nuorelle, vammaiselle, pitkäaikaissairaalle ja vanhukselle oikeuden elää perheessä.
- Pesäpuu ry on lastensuojelujärjestö, joka ylläpitää valtakunnallista lastensuojelun erityisosaamisen keskusta. www.pesapuu.fi
- Tyttöjen Talo on avoin kaikille 10–28 -vuotiaille tytöille ja nuorille naisille. Talon perustehtävä on tarjota tukea elämän eri vaiheissa ja kysymyksissä. www.tyttöjentalo.fi
- www.amoral.fi Tavoitteena on luoda luottamuksellinen keskustelumahdollisuus kaikille kunniaan liittyvän väkivallan osapuolille sekä tukea moniammatillista työskentelyä ongelmien ennaltaehkäisemiseksi (MLL).

Apua ja tukea väkivaltaa käyttäneille miehille

- Jussi-työ on tarkoitettu miehille, jotka haluavat ehkäistä tai lopettaa väkivallan käytön lähisuhteissaan ja tarvitsevat apua kriisinsä selvittämisessä <http://www.jussityo.fi>
- Lyömätön Linja Espoossa tekee väkivallan katkaisu- ja ehkäisytyötä väkivaltaa perheessään käyttäneiden miesten kanssa. www.lyomatonlinja.fi
- Miehen linja on erikoistunut perheessä väkivaltaisesti käyttäytyneiden maahanmuuttajamiesten auttamiseen ja tukemiseen. www.lyomatonlinja.fi/miehenlinja.htm
- Helsingin Lyömätön Linjan asiakkaaksi voivat hakeutua kaikki henkistä tai fyysistä väkivaltaa seurustelukumppaniaan, puolisoaan, lastaan tai muuta läheistään kohtaan käyttäneet miehet. www.miessakit.fi,
- Miesten kriisikeskus (09) 612 93750 www.ensijaturvakotienliitto.fi
- Väkivalta-apua www.vakivalta-apua.fi

Apua ja tukea väkivaltaa käyttäneille naisille

- Demeter-toiminta, Suomessa ensimmäinen päivystävä puhelinlinja avoin linja (09) 7562 2260, väkivaltaa käyttävien tai sen käyttöä pelkävien naisten auttamiseksi. www.maria-akatemia.fi
- Ensi- ja turvakotien liitto www.ensijaturvakotienliitto.fi
- Helsingin Lyömätön Linja. Apua ja tukea myös väkivaltaa käyttäneille naisille
- Vaiettu naiseus –projekti auttaa tunnistamaan, nimeämään ja hoitamaan naisen väkivaltaisuutta. www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/vaiettu_naiseus/

Apua ikäihmisten kaltoinkohtelun ehkäisyyn

- www.suvantory.fi

Suomen vanhusten turvakotiyhdistys ry. Toiminnan tarkoituksena on ikääntyviin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan ja muun kaltoinkohtelun ehkäiseminen, sekä tiedotus- ja palvelutoiminnan harjoittaminen.

Apua ja tukea vammaisille ja kehitysvammaisille

- www.invalidiliitto.fi Invalidiliitto ry.
- www.sosiaaliportti.fi Kehitysvammaisen lapsi lastensuojelun asiakkaana

12 Perheväkivalta rikoksena

- perheväkivallalla ei ole erillistä rikosnimikettä, vaan perheväkivaltaa käsitellään kuten muitakin rikoksia. Vuonna 1995 tehdystä rikoslain uudistuksessa myös yksityisellä paikalla tapahtuvasta pahoinpitelystä tuli virallisen syytteen alainen rikos. Kaikki perheissä ja lähisuhteissa tapahtuva väkivalta ei kuitenkaan täytä rikoksen tunnusmerkistöä.
- perheväkivaltaan liittyviä rikoksia voivat olla muun muassa lievät pahoinpitelyt, pahoinpitelyt ja törkeät pahoinpitelyt, kunnianloukkaukset, kotirauhan häirinnät, tapon yritykset, tapot, murhat ja raiskaukset.
- rikoslaissa (1889/39) pahoinpitelyt jaetaan kolmeen eri ryhmään: lievä pahoinpitely, pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/1889003900>
- pahoinpitelyn astetta arvioidaan fyysisten vammojen, rikoksen tekotavan ja sen aiheuttaman henkisen kärsimyksen perusteella. Lievän pahoinpitelyn tunnusmerkistö voi täytyä esimerkiksi silloin, kun kyse on riuhtomisesta, tönimisestä tai maahan kaatamisesta.
- Virallinen syyttäjä saa nostaa syytteen lievästä pahoinpitelystä vain, jos asianomistaja ilmoittaa rikoksen syytteeseen pantavaksi, taikka teko on kohdistunut 1) kahdeksaatoista vuotta nuorempaan henkilöön 2) tekijän aviopuolisoon tai entiseen aviopuolisoon, sisarukseen tai sukulaiseen suoraan ylenevässä tai alenevassa polvessa taikka henkilöön, joka asuu tai on asunut tekijän kanssa yhteistaloudessa tai on ollut muuten näihin rinnastettavan henkilökohtaisen suhteen takia hänelle läheinen taikka 3) henkilöön hänen työtehtäviensä vuoksi eikä rikoksentehtäjä kuulu työpaikan henkilöstöön
- virallinen syyttäjä saa nostaa syytteen vammantuottamuksesta vain, jos asianomistaja ilmoittaa rikoksen syytteeseen pantavaksi
- pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely ovat virallisen syytteen alaisia rikoksia, joita poliisi tutkii ja syyttäjä syyttää, vaikka asianomistaja ei vaatisikaan niistä rangaistusta.

- alle 15-vuotiaaseen kohdistuva pahoinpitely on aina virallisen syytteen alainen rikos.
- Seksuaalirikoksista on säädetty rikoslain (39/1889) 20 luvussa. (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>)
- raiskaus ja törkeä raiskaus ovat virallisen syytteen alaisia rikoksia. Avioliitossa tapahtuva raiskaus on kriminalisoitu Suomessa vuonna 1994.
- sukupuoliyhteyteen pakottaminen on asianomistajarikos, jolloin uhrin on itse tehtävä rikosilmoitus ja vaadittava epäillylle rangaistusta.

Pahoinpitely

Rikoslain (39/1889) 21 luvun 5 § mukaan pahoinpitelystä on kyse silloin, kun

- tahallaan tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa,
- väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä,
- aiheuttaa toiselle kipua tai
- saattaa toisen tiedottomaan tilaan

Yritys on rangaistava.

Törkeä pahoinpitely

Rikoslain (578/1995) 21 luvun 6 §:n mukaan törkeästä pahoinpitelystä on kyse silloin, kun

- pahoinpitelyrikoksella aiheutetaan toiselle vaikea ruumiin vamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila,
- rikos tehdään erityisen ra'alla tai julmalla tavalla tai
- rikoksessa käytetään ampuma- tai teräasetta taikka muuta niihin rinnastettavaa hengenvaarallista välinettä.

Rikos on kokonaisuudessaan arvostellen törkeä. Yritys on rangaistava.

Lievä pahoinpitely

Rikoslain (578/1995) 21 luvun 7§ mukaan lievästä pahoinpitelystä on kyse kun pahoinpitely, huomioon ottaen väkivallan, ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksen tai terveyden vahingoittamisen vähäisyyden taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutensa arvostellen vähäinen. Hakupolut henkeen ja terveyteen kohdistuviin rikoksiin <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/1889003900> ja muutossäädöksen voimaantulotietoihin (24.7.1998/563)

Vapauden riisto

Rikoslain 25 luvun 1 § (21.4.1995/578) mukaan: Joka sulkemalla sisään, sitomalla, kuljettamalla johonkin tai muulla tavoin oikeudettomasti riistää toiselta liikkumisvapauden tai eristää toisen tämän ympäristöstä, on tuomittava vapaudenriistosta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi.

Hakupolut vapauteen kohdistuvista rikoksista <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/1889003900> ja muutossäädöksen voimaantulotietoihin (21.4.1995/578)

Seksuaalirikokset

Seksuaalirikoksista on säädetty rikoslain (39/1889) 20 luvussa.
(<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>)

Raiskaus avioliitossa on Suomessa kriminalisoitu (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/19>). Seksuaalirikoksista säädetyn lain (316/1994) 20 luvun 1 §:n mukaan, joka pakottaa toisen sukupuoliyhteyteen käyttämällä henkilöön kohdistuvaa väkivaltaa tai uhkaamalla käyttää sellaista väkivaltaa, on tuomittava raiskauksesta vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi. Raiskauksesta tuomitaan myös se, joka saatettuaan toisen tiedottomaksi taikka pelkotilaan tai muuhun sellaiseen tilaan, jossa hän on kykenemätön puolustamaan itseään, käyttämällä puolustuskyvyttömyyttä hyväkseen on sukupuoliyhteydessä hänen kanssaan

Rikoslain (39/1889) 20 luvun 2 §:n mukaan on kyse törkeästä raiskauksesta silloin kun 1) aiheutetaan tahallisesti toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila, 2) rikoksen tekevät useat tai siinä aiheutetaan erityisen tuntuvaa henkistä tai ruumiillista kärsimystä, 3) rikos tehdään erityisen raa'alla, julmalla tai nöyryyttävällä tavalla tai 4) käytetään ampumatai teräasetta tai muuta hengenvaarallista välinettä taikka muuten uhataan vakavalla väkivallalla ja raiskaus on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentehtäjä on tuomittava törkeästä raiskauksesta vankeuteen vähintään kahdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi. Yritys on rangaistava.

Rikoslain (39/1889) 20 luvun 3 § säättää sukupuoliyhteyteen pakottamisesta seuraavaa: jos raiskaus, huomioon ottaen väkivallan tai uhkauksen vähäisyys taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutena arvostellen lieventävien asianhaarojen vallitessa tehty, rikoksentehtäjä on tuomittava pakottamisesta sukupuoliyhteyteen vankeuteen enintään kolmeksi vuodeksi. Pakottamisesta sukupuoliyhteyteen tuomitaan myös se, joka muulla kuin 1 §:n 1 momentissa mainitulla uhkauksella pakottaa toisen sukupuoliyhteyteen. Yritys on rangaistava.

Rikoslain (39/1889) 20 luvun 4 §:n mukaan, joka väkivallalla tai uhkauksella pakottaa toisen ryhtymään muuhun kuin 1 §:ssä tarkoitettuun seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi ja se olennaisesti loukkaa toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava pakottamisesta seksuaaliseen tekoon sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi vuodeksi. Yritys on rangaistava.

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä säädetään rikoslain (39/1889) 20 luvun 5 §:ssä seuraavaa: Joka asemaansa hyväksikäyttäen taivuttaa sukupuoliyhteyteen tai ryhtymään muuhun seksuaalista itsemääräämisoikeutta olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi 1) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, joka on koulussa tai muussa laitoksessa hänen määräysvaltansa tai valvontansa alainen taikka muussa niihin rinnastettavassa alisteisessa suhteessa häneen, 2) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, jonka kyky itsenäisesti päättää seksuaalisesta käyttäytymisestään on hänen kypsymättömyytensä sekä osapuolten ikäeron vuoksi olennaisesti heikompi kuin tekijällä, käyttämällä törkeästi väärin tämän kypsymättömyyttä, 3) henkilön, joka on hoidettavana sairaalassa tai muussa laitoksessa ja jonka kyky puolustaa itseään on sairauden, vammaisuuden tai

muun heikkoudentilan vuoksi olennaisesti heikentynyt, tai 4) henkilön, joka on hänestä erityisen riippuvainen, käyttämällä törkeästi väärin tätä riippuvuussuhdetta tekijästä, on tuomittava seksuaalisesta hyväksikäytöstä sakkoon tai vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi.

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka käyttämällä hyväksi sitä, että toinen tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden tai muun avuttoman tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan, on sukupuoliyhteydessä hänen kanssaan tai saa hänet ryhtymään muuhun hänen seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi. Yritys on rangaistava.

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä on säädetty rikoslain (39/1889) 20 luvun 6§:ssä seuraavasti: henkilö, joka 1) on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa, 2) koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään, tai 3) saa hänet ryhtymään 2 kohdassa tarkoitettuun tekoon, on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi. Lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei kuitenkaan pidetä 1 momentissa tarkoitettua tekoa, jos osapuolten iässä tai henkisessä ja ruumiillisessa kypsyydessä ei ole suurta eroa. Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka menettelee 1 momentissa tarkoitettulla tavalla kuusitoista, mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa. Yritys on rangaistava.

Rikoslain (39/1889) 20 luvun 7 §:n mukaan lapsen törkeästä seksuaalisesta hyväksikäytöstä on kysymys silloin, jos 1) kohteena on lapsi, jolle rikos lapsen iän tai kehitystason vuoksi on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa, 2) rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla tai 3) rikos on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa lapselle hänen tekijää kohtaan tuntemansa erityisen luottamuksen tai muuten tekijästä erityisen riippuvaisen asemansa vuoksi ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentekijä on tuomittava törkeästä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi. Yritys on rangaistava.

Rikoslain (39/1889) 20 luvun 11 § mukaan virallinen syyttäjä ei saa nostaa syytettä 3 tai 4 §:ssä eikä 5 §:n 1 momentin 2 tai 4 kohdassa tarkoitetuista rikoksista, ellei asianomistaja ilmoita rikosta syytteeseen pantavaksi taikka ellei erittäin tärkeä yleinen etu vaadi syytteen nostamista.

Rikos ja riita-asioiden sovittelu

Laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta (9.12.2005/1015) antaa mahdollisuuden myös pari- ja lähisuhteessa esiintyvän väkivallan sovitteluun. Lain 3. luvun § 13.2 mukaan vain poliisi- tai syyttäjäviranomaisella on oikeus tehdä aloite sovitteluun ryhtymisestä, jos kyseessä on väkivaltaa sisältävä rikos, joka on kohdistunut rikoksesta epäillyn puolisoon, lapseen, vanhempaan tai muuhun heihin rinnastettavaan läheiseen.

Laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta hakupolusta
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20051015>



Lähestymiskielto

Lähestymiskiellosta säädetyn lain (898/1998) tarkoituksena on ennaltaehkäistä rikoksia, antaa turvaa ja parantaa itsensä uhatuksi kokevan henkilön oikeusturvaa. Lain mukaan on mahdollista hakea lähestymiskieltoa henkeen, terveyteen, vapauteen tai rauhaan kohdistuvan rikoksen tai tällaisen uhan tai vakavan häirinnän torjumiseksi. Lähestymiskielto on joko perusmuotoinen tai laajennettu. Lähestymiskieltoa haetaan käräjäoikeudelta, väliaikaisen lähestymiskiellon voi määrätä myös poliisi. Lähestymiskielto on voimassa käräjäoikeuden määräämän ajan, enintään vuoden. Perheen sisäisen lähestymiskiellon (711/2004) määräämisen edellytykset ovat tiukemmat kuin tavallisen lähestymiskiellon. Hakupolut lähestymiskieltolakiin <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980898> ja lakiin perheen sisäisestä lähestymiskiellosta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040711>

13 Liitteet

Liite 1

Toimintamallin laatimiseen ovat osallistuneet seuraavat henkilöt

- Tuija Leppäkoski, post doc -tutkija, Tay, hoitotieteen laitos
- Aune Flinck, post doc -tutkija, Tay, hoitotieteen laitos
- Eija Paavilainen, professori, Tay, hoitotieteen laitos
- Marketta Mäenpää, hoitotyön johtaja, Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus
- Sirpa Syrjälä, oh, ppkl ja vast.ottotoiminta, Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus
- Anne Yli-Rantala, sh, ppkl, Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus
- Jarmo Hakola, sosiaalityöntekijä, Seinäjoen perheneuvola
- Pia Hautala, sh, päivystyspoliklinikka, SeKS
- Ari Hautamäki, aoh, psykiatrian osasto T8, SeKS
- Anita Heiska, sh, os. A 21, SeKS
- Sari Hirvelä, sosiaalityöntekijä, sosiaalitoimen yksikkö, SeKS
- Pirjo Kröger, oh, akuuttipsyk.pkl ja kotikuntoutusos, SeKS
- Juha Lapiolahti, sh, akuuttipsykiatrian osasto T10, SeKS
- Tommi Olli, sh, akuuttipsykiatrian osasto T4, SeKS
- Simo Palomäki, oh / yh, T4, akuuttipsykiatria, SeKS
- Aulikki Soini, oh, akuuttipsykiatrian osasto T 10, SeKS
- Eila Tuohimäki, sosiaalityöntekijä, sosiaalitoimen yksikkö, SeKS
- Johanna Vanninen, oh / aoh, ppkl, SeKS

Toimintamallia sen valmistumisvaiheessa ovat kommentoineet seuraavat henkilöt

- Johanna Sorvettula, lakimies, EPSHP
- Christina Rouvala, hallintoylihoitaja, EPSHP
- Veli-Matti Saarinen, kehittämissuunnittelija, EPSHP, Pohjanmaa-hanke, Vä-littäjä 2009-hanke
- Raimo Jokisalo, ylilääkäri, EPSHP
- Päivi Leikkola, ylihoitaja, EPSHP
- Urpo Lintala, rikosylikomisario, Seinäjoen poliisi
- Marketta Mäenpää, hoitotyön johtaja, Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskus
- Aila Mäki-Rajala, ylihoitaja, EPSHP
- Timo Rajala, erikoislääkäri, Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskus
- Tuula Salo, koulutus suunnittelija, SeAMK



- Eila Tuohimäki, sosiaalityöntekijä, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Oili Ylihärsilä, terveyden edistämisen johtaja, Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskus

Liite 2

Terveystenhoitohenkilöstön toimintaa ohjaavat salassapitovelvoitteet, salassapitovelvoitteiden väistyminen, velvollisuus ilmoittaa, mahdollisuus ilmoittaa, seuraamukset säädösten rikkomisesta

(Huomautus: tarkennetuista hakupoluista aukeavat säädökset alkuperäisinä ja kustakin säädöksestä linkit muutossäädösten voimaantulotietoihin)

Säädösten tulkinta terveydenhuollossa ei ole aina yksiselitteistä, joten konsultoi epävarmoissa tilanteissa toiminta-alueesi johtajaa, johtajaylilääkärinä tai sairaalan lakimiestä.

1 Terveystenhoitohenkilöstön toimintaa ohjaavat salassapitovelvoitteet

1.2 Yksityiselämän suoja ja yksilön oikeudet, viranomaisen velvoitteet

Yksityiselämän suoja on **Suomen perustuslaissa** (11.6.1999 / 731)

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>) säädetty kansalaisten perusoikeus, jota turvaamaan on säädetty salassapitosäädöksiä. Salassapitosäädökset pyrkivät turvaamaan arkaluontoisten tietojen luotettavuutta niin, että kansalaisen viranomaiselle antamat tiedot eivät mene ulkopuolisten tietoon. Samanaikaisesti perustuslaki säätelee jokaiselle kansalaiselle oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tämä velvoittaa viranomaisia toimivaltuuksiensa rajoissa suojelemaan yksilöitä lainvastaisilta oikeudenloukkauksilta. Perheväkivaltilanteissa edellä mainitut oikeushyvät ovat usein jännitteisessä suhteessa keskenään.

1.2 Viranomaisen toiminnan julkisuus ja salassa pidettävät asiat ja asiakirjat

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) eli **ns. Julkisuuslaki** on niin sanottu yleislaki, jossa säädetään mm. yleiset salassapitoperusteet. Julkisuuslakia noudatetaan silloin, kun asiasta ei ole erityislainsäädännössä toisin säädetty. Julkisuuslaissa on säännökset kaikkia viranomaisia koskevista salassapitovelvoitteista. Nämä julkisuuslain tarkoittamat viranomaiset on lueteltu lain 4.1 §. Yhdessä mainitun lain tulkinnan kanssa on tulkittava **Henkilötietolaki** (523/1999)

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/1999/19990054.pdf>), johon sisältyy säädöksiä arkaluontoisten tietojen käsittelystä ja luovuttamisesta.

Näitä edellä mainittuja lakeja täydentävät erityislait. Jos erityislaeissa säädetään jotain poikkeavasti verrattuna yleislakeihin, niin yleislaki väistyy.

Salassa pidettäviä asiakirjoja **julkisuuslain** (621/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) 1 momentin 25 kohdan mukaan ovat asiakirjat:



”...jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai työhallinnon henkilöasiakkaasta sekä tämän saamasta etuudesta tai tukitoimesta taikka sosiaalihuollon palvelusta tai työhallinnon henkilöasiakkaan palvelusta taikka tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta taikka tietoja henkilön seksuaalisesta käyttäytymisestä ja suuntautumisesta.”

Julkisuuslain (621/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) 24 §:n 1 momentin 32 kohdan mukaan salassa pidettäviä asiakirjoja ovat muun muassa asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön perhe-elämästä tai muista niihin verrattavista henkilökohtaisista oloista. Perheväkivalta tapahtuu perhe-elämän piirissä, joten tieto myös siitä on lähtökohtaisesti salassa pidettävä.

Julkisuuslain (621/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) 23 § mukaan viranomaisen palveluksessa oleva ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai *”tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä”*.

Myös **Lain potilaan asemasta ja oikeuksista** (17.8.1992/785) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>) 13 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Lain 13.2 §:n mukaan tietoja saa kuitenkin antaa, mikäli asiasta on potilaan suostumus. ([Hakupolku potilaan suostumuslomakkeeseen](#))

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559), (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>) 17 § säättää, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvoite koskee siten myös sellaista yksityisen tai perheen salaisuutta, jota ei merkitä potilasasiakirjoihin. Ongelmallista lainkohdan tulkinnassa on se, että siinä ei määritellä, mitä salaisuudella tarkoitetaan. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen.

Julkisuuslain (621/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) 11.1 §:n mukaan hakijalla, valittajalla sekä muulla, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee (asianosainen), on oikeus pyynnöstä saada asiaa käsittelevältä tai käsitteeltä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Hänellä on myös oikeus pyynnöstä saada jäljennökset näistä tiedoista. Tarkastusoikeuden toteuttaminen on maksutonta kerran vuodessa. Asiakkaan tiedoissa käytettyjen koodien tai lyhenteiden merkitys on selvitettävä hänelle. Toimintayksikössä on hyvä olla ohjeet henkilöstölle menettelystä tarkastusoikeuden käyttöä koskien ([Hakupolku potilasrekisteritietojen tarkastusoikeus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä 12.9.2006](#))

Julkisuuslain (621/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>) 11.2 §:n mukaan asianosaisella, hänen edustajallaan ja avustajallaan ei ole edellä 1 momentissa tarkoitettua oikeutta: 1) asiakirjaan, josta tiedon antaminen olisi vastoin erittäin tärkeää yleistä etua taikka lapsen etua tai muuta erittäin tärkeätä yksityistä etua ... Esimerkiksi perheväkivaltilanteessa lapsen suojaaminen vanhemman väkivallalta tai väkivallan uhkalta voi olla peruste olla luovuttamatta tietoja vanhemmalle. Asiakkaalla on oikeus saattaa asia tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi. Hyvän tietojenkäsittelytavan mukaista on ilmoittaa asiakkaalle tästä oikeudesta. Jos tietojen antamisesta kieltäydytään, viranomaisen tulee antaa päätös siitä, että tietoja ei anneta. (Perusteet löytyvät 14 §:stä ja 12 §:stä). Kieltäytymisen syy on mainittava päätöksessä.

Huoltajalla on oikeus tarkastaa alle 12-vuotiaan lapsensa tiedot, ellei henkilötietolaissa säädetty kieltäytymisperuste tule kyseeseen. Potilastietojen osalta tarkastusoikeutta ei liioin ole silloin, jos 12 vuotta täyttänyt, mutta alle 18-vuotias lapsi on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenevä päättämään hoidostaan ja kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Lääkäriin on kirjattava lopputulos potilastietoihin. Myös 12 vuotta täyttäneellä ja alle 18-vuotiaalla lapsella on huoltajan ohella tarkastusoikeus omiin tietoihinsa, jos hänellä on puhevalta asiassa.

- **2 Terveystietojen salassapitovelvoitteen väistyminen**

Aikuisen kohdistuvaan väkivaltaan reagoimisesta on lainsäädännössä niukasti oikeusohjeita.

Suomessa lainsäädännön lähtökohtana on, että jo tapahtuneesta rikoksesta ei kukaan ole velvollinen ilmoittamaan. Lainsäädäntö oikeuttaa, velvoittaa ja antaa mahdollisuuden viranomaisille tietyissä tilanteissa luovuttaa tietoja toiselle viranomaiselle ja saamaan tietoja toiselta viranomaiselta. Pääsääntönä voidaan pitää, että mitä törkeämmästä tai pidempään jatkuneesta väkivallasta on kysymys, sitä todennäköisemmin salassapitovelvoite väistyy.

Salassapidon väistymistä joudutaan arvioimaan esimerkiksi silloin, kun on päätettävä luovutetaanko tietoa toisen viranomaisen lakiin perustuvan pyynnön perusteella.

2.1 Henkilön kirjallinen suostumus tai laissa säädetty oikeus

Salassapitovelvollisuuden väistyminen edellyttää joko asianomaisen henkilön suostumusta tai laissa säädettyä oikeutta tietojen luovuttamiseen tai niiden saamiseen. Ensisijainen salassapitovelvollisuuden poistava peruste on potilaan suostumus. **Suostumuksen on oltava kirjallinen, vapaaehtoinen ja yksilöity eli potilaan tulee tietää mitä, missä tilanteissa ja mihin tarkoitukseen häntä koskevia tietoja voidaan luovuttaa ja hänellä on oikeus peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa.** Suostumuksen antajan on myös ymmärrettävä suostumuksen sisältö ja mihin suostumuksen antaminen johtaa. Kirjallisen suostumuksen pyytäminen voidaan ottaa osaksi yleistä terveydenhuollon käytäntöä myös väkivaltaa kokeneiden potilaiden hoidossa. **Kirjallinen suostumus kannattaa pyytää, ellei suostumus ole esteenä tietojen luovutuksen tarkoituksen toteutumiselle.** Erityistilanteena voi olla esimerkiksi tilanne, jossa dementoitunut tai kehitysvammainen potilas ei voi pätevästi antaa suostumustaan. Jos väkivallan kohteeksi joutunut ei ole halukas antamaan suostumustaan, hänelle voidaan kertoa väkivallasta ja sen vaikutuksista, jolloin hänellä on mahdollisuus saamansa tiedon perusteella harkita suostumuksen antamista. ([Hakupolku potilaan tiedonsaantioikeus ja tietojen luovuttaminen ja suostumus potilastietojen luovuttamiseen/tilaukseen Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä 12.9.2006](#))

Alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten kohdalla salassapitovelvollisuus väistyy.

2.2 Velvoite toimia todistajana



Viranomaisen salassapitovelvollisuus todistajana kuultaessa väistyy törkeiden rikosten osalta. **Oikeudenkäymiskaaren** (1.1.1743/4) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004>) 17 luvun 23§:ssä on säädetty virkamiehen todistamiskiellosta. Lain mukaan todistaa ei saa virkamies tai julkista tehtävää tai asiaa toimittamaan valittu tai määrätty siitä, mitä hänen tässä toimeksaan on salassa pidettävä. Mainitun pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan todistaa ei saa lääkäri, kättilö tai apteekkari taikka heidän apulaisensa siitä, mitä he asemansa perusteella ovat saaneet tietää ja mitä asian laadun vuoksi on salassa pidettävä, ellei se, jonka hyväksi vaitiolovelvollisuus on säädetty, todistamiseen suostu. Näistä säädöksistä johtuu, että virkamiehen ja lääkärin yms. salassapitovelvollisuus säilyy sekä esitutkinnassa että oikeudenkäynnissä mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta. Salassa pidettävien tietojen antamiselle täytyy olla erityisen peruste ja se voi olla esimerkiksi potilaan tai asiakkaan suostumus. Potilaan suostumuksesta riippumatta lapsen etu voi mennä salassapitovelvollisuuden edelle.

Lääkäri tai muu oikeudenkäymiskaareissa mainittu henkilö voidaan velvoittaa vaitiolosäädösten estämättä todistamaan asiassa, jossa virallinen syyttäjä ajaa syytettä rikoksesta, mistä saattaa seurata vankeutta kuusi vuotta tai ankarampi rangaistus tai tällaisen rikoksen yrityksestä tai osallisuudesta siihen. Esitutkinnan osalta vaitiolovelvollisuuden väistymistä koskeva säädös on **Esitutkintalain** (30.4.1987/449) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870449>) 27 §:n 2 momentissa. Säännöksen mukaan lääkäri tai muu terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluva on oikeutettu todistamaan salassa pidettävästä asiasta, jos tutkittavana on rikos, josta säädetty rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta. Kysymyksen tulevat rikokset ovat kaikkein törkeimpiä rikoksia. Yleisimmät törkeät rikokset, joiden rangaistusmaksimi on kuusi vuotta tai enemmän, ovat: henkirikokset (murha, tappo, surma), törkeä kuolemantuottamus, törkeä pahoinpitely, ryöstö, törkeä ryöstö, raiskaus, törkeä raiskaus, törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, panttivangin ottaminen, törkeä tuhotyö, törkeä terveyden vaarantaminen, aluksen kaappaus ja törkeä huumausainerikos. Myös näiden rikosten rangaistavat yritykset kuuluvat samaan törkeiden rikosten ryhmään.

Poliisin tutkiessa jotakin edellä tarkoitettua törkeää rikosta lääkäri tai muu terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluva on oikeutettu kertomaan tiedossaan olevat seikat jo tuoreeltaan rikoksen alkututkinnan yhteydessä.

- **3 Terveydenhuoltohenkilöstön velvollisuus ilmoittaa**

3.1 Lapsen etu syrjäyttää salassapitovelvollisuuden

Lastensuojelulain (417/2007) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>) perusteella lapsen etu syrjäyttää salassapitovelvoitteet herkemmin kuin muut intressit ja antaa mahdollisuuksia viranomaisten väliseen yhteistyöhön asiaan osallisten suostumuksesta riippumatta. Keskeisin ja helpoimmin tulkittava ilmoitusvelvollisuutta edellyttävä säännös on lastensuojelulain 25 §:ssä.

Säädöksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon, opetustoimen, nuorisotoimen, poliisitoimen ja seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan palveluksessa tai luottamustoimessa olevat henkilöt sekä muun sosiaalipalvelujen tai terveydenhuollon palvelujen tuottajan, opetuksen tai koulutuksen järjestäjän tai turvapaikan hakijoiden vastaanotto toimintaa tai hätäkeskustoimintaa taikka koululaisten aamu- ja ilta-päivätoimintaa harjoittavan yksikön palveluksessa olevat henkilöt ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia viipymättä ilmoittamaan, salassapitosäännösten estämättä, kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he tehtävässään ovat saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon



tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Lastensuojelulain (417/2007) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>) 25.1 § mukaan myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä tällaisen ilmoituksen häntä mahdollisesti koskevien salassapitosäännösten estämättä. Lastensuojeluilmoitus tehdään potilaan kotikunnan tai lain tarkoittaman asuinpaikan lastensuojeluviranomaiselle. ([Hakupolku lastensuojeluilmoitukseen](#)). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tehtyä lastensuojeluilmoituksen, voi sosiaalihuolto ilmoittaa väkivallasta poliisille, mikäli **Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista** (22.9.2000/812) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>) 18 §:n edellytykset täyttyvät.

Edellä 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitusvelvollisuus voidaan toteuttaa salassapitosäännösten estämättä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa tehtynä pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi edellyttäen, että:

- 1) pyyntö tehdään viipymättä; ja
- 2) pyynnön yhteydessä 25 §:n 1 momentissa tarkoitettu ilmoitusvelvollinen henkilö ilmoittaa pyynnön tekemiseen johtaneet syyt.

Lastensuojelulain (417/2007) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>) 22 §:ssä on säädös, jonka nojalla lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tulee hakea ja määrätä edunvalvoja. Lapselle tulee lastensuojeluasiassa määrätä edunvalvoja käyttämään huoltajan sijasta lapsen puhevaltaa, jos: 1) on perusteltu syy olettaa, ettei huoltaja voi puolueettomasti valvoa lapsen etua asiassa; ja 2) edunvalvojan määrääminen on tarpeen asian selvittämiseksi tai muutoin lapsen edun turvaamiseksi. Hakemuksen edunvalvojan määräämiseksi voi tehdä **Holhustoimesta annettussa laissa** (1.4.1999/443) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1999/19990443>) tarkoitettuna holhousviranomaisena toimiva maistraatti, sosiaalihuollosta vastaava toimielin tai huoltaja itse.

3.2 Törkeät, hankkeilla olevat rikokset ja salassapitovelvollisuuden väistyminen

Joidenkin törkeiden rikosten osalta on Rikoslain (19.12.1889/39)

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 15 luvun 10 §:ssä säädetty velvollisuus rangaistuksen uhalla ilmoittaa hankkeilla olevasta teosta. Hankkeilla oleminen edellyttää jonkinlaista valmistelua tai harkintaa. Esimerkiksi väkivallan kohteeksi joutuneen kertomus toistuvista tappouhkauksista tai tieto toistuvista törkeistä pahoinpitelyistä voivat antaa terveydenhuoltoviranomaiselle oikeuden ilmoittaa vaarasta poliisille tai sosiaaliviranomaiselle. Väkivaltarikosten osalta murhan, tapon, surman, törkeän pahoinpitelyn, törkeän raiskauksen, raiskauksen ja törkeän lapsen seksuaalisen hyväksikäytön suunnittelu ovat rikoksia, joista jokainen, myös viranomainen, on salassapitovelvollisuuden estämättä velvollinen ilmoittamaan viranomaiselle eli käytännössä poliisille.

3.3 Edunvalvonnan tarve

Holhustoimilain (1.4.1999/443) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1999/19990443>) 1§ säätää edunvalvonnan tarpeesta ilmoittamisesta ja siten antaa lakisäateisen velvollisuuden reagoida perheväkivaltaan. Lainkohdan perusteella kenellä tahansa on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitovelvollisuuden

estämättä holhousviranomaiselle henkilöstä, joka on edunvalvonnan tarpeessa. Edunvalvonnan tarpeessa voi olla esimerkiksi vanhus, jota lähiomainen käyttää taloudellisesti hyväkseen.

3.4 Heitteillepanosta ilmoittaminen

Terveysturvaviranomaisen velvollisuuksista edistää yksittäisten henkilöiden ja perheiden sosiaalista turvallisuutta, toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia seuraamalla, että heillä on myös velvollisuus tehdä ilmoitus rikoslain heitteillepanoa koskevan tunnusmerkistön perusteella. Heitteillepanosta säädetään **Rikoslain** (578/1995) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 21 luvun 14 §. Heitteillepanosta on kyse silloin, kun henkilö saattaa toisen avuttomaan tilaan tai ollessaan velvollinen huolehtimaan uhrista jättää tämän avuttomaan tilaan ja siten aiheuttaa vaaraa tämän hengelle tai terveydelle. Heitteillepano ei edellytä sitä, että vaaratilasta seuraisi jokin vamma tai vahinko. Heitteillepanosta voi olla kysymys esimerkiksi silloin, jos viranomaisen tietoon tulee toistuva lapseen tai vanhukseen kohdistuvista pahoinpitelyistä tai kun pahoinpitelyn uhri ei itse pysty ilmoittamaan väkivallasta poliisille ja on palaamassa kotiinsa, jossa pahoinpitely on tapahtunut.

3.5 Pelastustyön laiminlyönti

Rikoslain (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 21 luvun 15 §:ssä säädetään pelastustyön laiminlyönnistä. Kyseinen säännös edellyttää myös lähisuhteiden väkivallasta ilmoittamisen tutkimus- ja pelastuskeskustelussa. Säännöksen mukaan: *”Joka tietäen toisen olevan hengenvaarassa tai vakavassa terveyden vaarassa on tälle antamatta tai hankkimatta sellaista apua, jota hänen mahdollisuutensa ja tilanteen luonne huomioon ottaen kohtuudella voidaan häneltä edellyttää, on tuomittava pelastustoimen laiminlyönnistä sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.”* Perheväkivallan ollessa kyseessä lainkohdan tarkoittama avun antaminen voi olla esimerkiksi poliisille soittaminen. Pelastustoimen laiminlyönti voi toteutua jo sillä, että jättää hankkimatta apua.

• 4 Terveysturvaviranomaisen mahdollisuus ilmoittaa / saa ilmoittaa

Muiden kuin sosiaaliviranomaisten kohdalla laissa säädetyt mahdollisuudet ilmoittaa perheväkivallasta tai antaa siitä tietoa perustuvat rikoslakiin ja oikeudenkäyntimenettelyä koskeviin säädöksiin.

4.1 Häätävarjelu-oikeus

Salassapitovelvollisella viranomaisella on **Rikoslain** (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 4 luvun 4 § kohdan nojalla häätävarjelu-oikeus puolustaa heikommassa asemassa olevaa ja käyttää sellaisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolusteltavina.

4.2 Joka miehen kiinniotto-oikeus

Terveysturvaviranomaisella on myös jokamiehen kiinniotto-oikeus silloin, kun hän tapaa henkilön, joka on syyllistynyt sellaiseen rikokseen, josta voi seurata vankeutta tai kyseessä on verekseltään tapahtunut, lieväkin rikos. Tällaisessa tilanteessa terveydenhuollon viranomainen voi hälyttää poliisin selvittä-

mään tilannetta salassapitovelvollisuuden estämättä. [Rikoslaki (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 4 luku 5 § ja Poliisilaki 13 –16§ ([http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/EA91D3A40A58C698C2256BD80035BF6E/\\$file/poliisilaki.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/EA91D3A40A58C698C2256BD80035BF6E/$file/poliisilaki.pdf))].

- **5 Seuraamukset säädösten rikkomisesta**

Rikoslain (39/1889) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>), 40 luvun 5 § mukaan, jos virkamies tahallaan palvelussuhteensa aikana ... paljastaa sellaisen asiakirjan tai tiedon, joka --- lain mukaan on salassa pidettävä tai jota ei lain mukaan saa ilmaista ... hänet on tuomittava, jollei teosta muualla säädetä ankarampaa rangaistusta, virkasalaisuuden rikkomisesta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi. ... Jos virkamies huolimattomuudesta syyllistyy 1 momentissa tarkoitettuun teokseen, eikä teko huomioon ottaen sen haitallisuus ja vahingollisuus sekä muut teokseen liittyvät seikat ole kokonaisuutena arvostellen vähäinen, hänet on tuomittava, jollei teosta muualla säädetä ankarampaa rangaistusta, tuottamuksellisesta virkasalaisuuden rikkomisesta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (653/2000) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>) 14 § säättää salassapitovelvollisuuden rikkomisesta seuraavaa: Rangaistus 13 §:n 2 momentissa ja 3 momentin 5 kohdassa säädetyn salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain 38 luvun 1 tai 2 §:n mukaan, jollei teko ole rangaistava rikoslain 40 luvun 5 §:n mukaan tai siitä muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta.

Rikoslain (578/1995) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 21 luvun 15 §:ssä säädetyn pelastustyön laiminlyönnistä voi seurata korkeintaan kuuden kuukauden vankeusrangaistus.

Rikoslain (578/1995) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>) 21 luvun 14 §:n mukaan heitteillepanosta voi seurata maksimissaan kahden vuoden rangaistus, ja tunnusmerkistön täyttyminen edellyttää tahallisuutta. Viranomaisilta voidaan edellyttää sellaista koulutusta, että he ymmärtävät ainakin räikeimmissä tapauksissa vakavan ja toistuvan väkivallan vaarallisuuden.

Mikäli terveydenhuollon työntekijä laiminlyö velvollisuutensa toimia toisen henkilön suojaamiseksi ja rikoslaissa säädetyn velvollisuuden ilmoittaa "estettävissä" ja "hankkeilla" olevasta rikoksesta, ja rikos tai sen rangaistava yritys tapahtuu, tuomitaan laiminlyöjä törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisestä sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Liite 3

Lapsi väkivallan kohteena tai perheväkivallan ilmapiirissä

- lapsi voi olla perheessä väkivallan todistaja, väkivallan kohde tai molempia.
- lapset aavistelevat ja tarkkailevat vanhempiaan ja väkivallan uhkaa.
- lapset eivät ole aktiivisia väkivallasta kertojia, sillä he eivät aina tunnista väkivaltaa, he ovat lojaaleja vanhemmilleen ja heistä riippuvaisia.
- lapset alkavat ponnistella voidakseen minimoida yllätykset ja väkivallan mahdollisuuden, mikä voi ilmetä ylivireytenä.
- lapsi ei aina tunnista väkivaltaa, mutta siitä huolimatta väkivallan näkeminen, kokeminen ja sen ilmapiirissä eläminen traumatisoi. Väkivallan kuuleminen, näkeminen on lasten kohdalla yhtä traumaattista kuin väkivallan kohteena oleminen.
- väkivallalle altistuminen vaarantaa lapsen terveen kehityksen ja aiheuttaa lapselle pysyviä psyykkisiä ja/tai fyysisiä vammoja. Väkivallalle altistumisen seuraukset ovat yksilöllisiä. Seurausten vakavuus riippuu väkivallan laadusta, määrästä, kestosta, lapsen iästä, kehitystasosta ja siitä, onko lapsen elämässä suojaavia tekijöitä.
- lapsi pelkää väkivallan pahentumista tai ilmituloa, on neuvoton, häpeää, syyllistää itseään. Ei uskalla tai tiedä kenelle voi kertoa.
- lapseen kohdistuva väkivalta voi ilmetä fyysisenä, psyykkisenä, emotionaalisenä tai seksuaalisena väkivaltana. Myös lapsen turvallisuuden, huolenpidon ja hoivan laiminlyönti ja lapsen joutuminen väkivallan todistajaksi tai eläminen väkivallan ilmapiirissä on väkivaltaa.
- väkivallan ilmapiirissä elävällä lapsella voi ilmetä:
 - väkivaltatilanteiden uudelleen kokemista.
 - välttämiskäyttäytymistä.
 - ylivireyttä.
 - tilanteiden, ajatusten ja tunteiden poiskytkemistä.
 - idealisoituja päiväunia ja kostofantasioita.
 - tilanteiden välttelyä.
- jos työntekijällä herää huoli siitä, että lapsi näkee tai kokee perheväkivaltaa tai lapsen hoiva, hoito tai turvallisuus laiminlyödään, lastensuojelulain edellyttämä ilmoitusvelvollisuus menee aina salassapitovelvollisuuden edelle.
- kun arvioit lapsen ja perheen tilannetta, kiinnitä huomiota:
 - millaisia riskitekijöitä lapsen ja perheen elämässä on?
 - miten lapsen ja perheen arki sujuu?
 - millainen elin- ja asumisympäristö lapsella ja perheellä on?
 - mitä lapsen kasvu ja kehitys kertovat?
 - millaista on lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus?
 - mitä tiedät perheen ja lapsen ihmissuhteista ja ystävyys-suhteista?
 - millaisia ovat lapsen tulevaisuuden suunnitelmat?
 - ketkä auttavat lasta ja hänen perhettään?

Tehokas lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen reagoiminen edellyttää



- vammojen, merkkien, oireiden ja tilanteen havainnointia.
- löydöksistä informoimista.
- perheen riskitekijöiden tunnistamista.
- tietojen keräämistä kysymällä.
- turvallisuuden varmistamista tilanteessa ja sen jälkeen.
- lapsen ja vanhemman käyttäytymisen havainnointia.
- perheen kuuntelemista.
- jatkohoidon järjestämistä.
- systemaattista dokumentointia.
- keskustelua hoitavan tiimin kanssa.
- moniammatillista yhteistyötä.
- lastensuojelulain tunnistamista ja sen mukaista toimintaa (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>)

Lasten kaltoin kohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen hoitotyön suositus (tiivistelmä)

<http://www.hotus.fi/@Bin/106807/Tiivistelm%C3%A4+suosituksesta.pdf>

Lapsen kaltoinkohtelun hoitotyön suositus (pitkä versio)

<http://www.hotus.fi/@Bin/107094/Hoitoty%C3%B6n+suositus+kaltoinkohtelu.pdf>

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen periaatteita ja keinoja

- lapsella olevan vamman sijainti, ikä ja vaikeusaste ovat ristiriidassa tai selittävinä tekijöinä epäuskottavia tai mahdottomia tapahtuma-kuvauksen ja lapsen iänmukaisen kehitysvaiheen kanssa.
- lapset, jotka ovat altistuneet yhdelle kaltoinkohtelun muodolle, ovat vaarassa myös muulle ja jatkuvalla kaltoinkohtelulle.
- mitä nuoremman lapsen vammasta kyse, sitä varmemmin se johtuu kaltoinkohtelusta.
- lapsen epäspesifit oireet, viive hoitoon hakeutumisessa, vaihtelevat selitykset vamman synnystä, vanhemman vähättelevä, aggressiivinen tai ylipäätään epäjohdonmukainen suhtautuminen tai käyttäytyminen ”epäilyttävä”.
- vanhemmat tuovat lapsen hoitoon viiveellä.
- vanhemmat eivät ”tiedä”, miten vammat syntyvät tai mitä lapsen oireiden taustalla voisi olla.
- vanhemmat syyttävät muita lapsen oireilusta.
- vanhempien etäinen, välttelevä suhtautuminen lapseen – lapsi voi olla alakuloinen tai poissa-oleva.
- useat aiemmat käynnit, epämääräiset oireet tai vammat => kaltoinkohtelun mahdollisuus otettava huomioon.
- lapsen huolellinen fyysinen tutkiminen tärkeää lapsen terveydentilaa arvioidessa – diagnoosin teko on lääkärin tehtävä.
- perheväkivallasta tulee kysyä ja sen mahdollisuutta arvioida kaikkialla, missä lapsia kohdetaan ja epäily herää.
- perheväkivaltaa kokeneille vanhemmille tulee kertoa väkivallan vaikutuksista lapseen.
- perheväkivallasta tulee kysyä suoraan ja konkreettisesti, eri perheenjäseniltä.
- vanhempien kanssa tulee keskustella parisuhteesta ja lasten kasvattamisesta eri yhteyksissä, joissa lapsen vanhempia tai huoltajia tavataan.
- kokonaiskuvan saamiseksi kannattaa koota tietoa eri lähteistä (vanhemmat, lapsi, päiväkotitoiminta, opettajat, ikätoverit).

Keskustelun kaltoinkohtelusta voit avata esimerkiksi seuraavasti:

- miten teitä kasvatettiin lapsena?
- millaisia kurinpitokeinoja vanhempanne käyttivät ja mitä aiotte käyttää omien lastenne kanssa?
- mitä ajattelette ruumiillisesta kurittamisesta?
- millaisiin tilanteisiin kurinpito liittyy?
- millaista on hoitaa tätä lasta?
- onko teillä vaikeuksia lapsen ruokailussa, nukkumisessa?
- mitä teette, kun lapsi itkee?
- ärsyttääkö lapsi teitä?
- mitä teette, kun lapsen käytös hermostuttaa?
- miten toimitte, jos tunnette, että menetätte tilanteen hallinnan/malttine lapsen kanssa?
- tunnetteko lapsen normaalit kehitysvaiheet ja ikään liittyvät asiat?
- onko teillä aikaa itsellenne, parisuhteellenne?
- ovatko lapsenne päivähoidossa?
- millainen on teidän parisuhteenne, keskinäinen suhteenne?
- miten selviydyste perheen arjesta?
- saatteko apua, keneltä?
- tiedättekö auttamistahoista?

Kysy tarvittaessa suoraan kaltoinkohtelusta

Kun tunnistat tai epäilet lapsen kaltoinkohtelua, toimi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sisäisten tai yksikkökohtaisten ohjeiden mukaan

Kun epäilet lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, noudata sen selvittämisessä valtakunnallisia ohjeita: Taskinen Sirpa (toim.) Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle Oppaita 55, Helsinki, Stakes.

Voit tarvittaessa myös konsultoida Huomioi lapset -poliklinikan henkilökuntaa, Puh. (06) 4156068, (06)4156071

Väkivallan puheeksi ottaminen lapsen kanssa

Tee alkuarviointi

- puhu avoimesti tilanteesta lapsen kanssa, lapsi ei vaurioidu asian puheeksi ottamisesta.

Kiinnitä huomio turvallisuuteen

- mikäli mahdollista, valitse lapselle tuttu henkilö.
- kerro, että lapsi toimii oikein kertoessaan perheväkivallasta.
- anna lapselle häntä auttavaa tietoa.
- selvitä lapselle, miksi on tärkeä puhua väkivallasta aikuisille, jotta he voivat auttaa lasta ja hänen perhettään.
- kerro, että lasta ja perhettä voidaan auttaa ja jokainen on oikeutettu saamaan apua.

Puhu lapselle hänen kehitystasonsa mukaisesti



- käytä konkreettisia, lapselle tuttuja sanoja. Pienten lasten kanssa voit puhua ”pahoista riidoista” tai ”toisen satuttamisesta tai lyömisestä”.
- rohkaise lasta kertomaan kaikki, mitä hän tietää tai muistaa. Voit käyttää kysymysmalleja: ”mitä sitten tapahtui”, ”muistatko vielä lisää?”
- kuuntele aktiivisesti lapsen puhetta, älä keskeytä lasta.
- kysy avoimia kysymyksiä, käytä ”mikä”, ”mitä”, ”kuka” ja ”missä” –kysymyksiä.
- vältä kysymyksiä, joihin voi vastata ”kyllä” tai ”ei”.
- usko lapsen kertomus.
- kerro olevasi pahoillasi lapsen kokemuksesta.
- kerro lapselle, että hän ei ole syyllinen väkivaltaan.
- kerro, että on olemassa muitakin samanlaisessa tilanteessa olevia lapsia.
- kirjaa lapsen kertomus.

Kerro lapselle

- että perheväkivaltaan pitää reagoida ja hakea siihen apua.
- älä petä lapsen luottamusta sanomalla, että et kerro kenellekään.
- älä syytä tai tuomitse lapsen vanhempia tai huoltajia, mutta kerro, että teot ovat vääriä.
- että lapsi ole vastuussa vanhemman teoista.
- selvitä yhdessä lapsen kanssa, mikä lasta on auttanut, kenelle lapsi on voinut puhua ja mihin lapsi on voinut mennä turvaan.

Lastensuojelulaki (417/2007) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>) velvoittaa tekemään lastensuojeluilmoituksen salassapitovelvoitteiden estämättä. Lastensuojelun ilmoitusvelvollisuus sivuuttaa muussa lainsäädännössä säädetyn salassapidon lukuun ottamatta rippisalaisuutta.

Lapsi on yksilö- tai perhekohtaisen lastensuojelun tarpeessa ainakin silloin, kun

- lapsen hoitoa, huolenpitoa ja kasvatusta vakavasti laiminlyödään.
- lapseen kohdistuu fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa.
- lapsen kotona käytetään väkivaltaa.
- lapsen vanhemmat käyttävät runsaasti päihteitä.
- lapsi käyttää tai kokeilee päihteitä.
- lapsen fyysisten tarpeiden tyydyttämisessä ilmenee puutteita (jatkuva ravinnon, asianmukaisen vaatetuksen, yöunen tms. puute).
- lapsen vanhemmille on vakavia mielenterveys ongelmia.
- lapsi on tehnyt rikoksen.
- lapsi oireilee (esim. jatkuva väsymys, voimakkaat pelot, ahdistuneisuus, levottomuus).
- joku muu asia herättää huolen lapsesta.
- lapsi jää ilman vanhempia.

Ilmoituksen tekvän viranomaisen tulee kertoa nimensä, toimipaikkansa ja virka-asemansa. Lastensuojeluilmoituksen tekijältä kerätään ilmoituksen vastaanoton yhteydessä lapsen elämäntilanteeseen liittyviä tietoja lastensuojeluviranomaisen päätöksentekoa varten. Lastensuojeluilmoituksen tekemisestä on hyvä kertoa vanhemmille tai huoltajille. Akuutista lasta koskevasta vaaratilanteesta on ilmoitettava heti, vaikka vanhemmat ilmoituksesta vielä olisikaan tietoisia asiasta.

Liite 4

Esimerkki turvasuunnitelman sisällöstä

- tarkista potilaan välittömän turvan tarve.
- arvioi väkivallan hengenvaarallisuutta ja ovatko potilas (ja lapset) välittömässä vaarassa.
- täytä vaaranarviointilomake yhdessä potilaan kanssa (jos sellainen lomake on käytössä) [Ks. Perttu S. (1999, 84)]
- onko potilaalla ystäviä / tuttavuuksia, joiden luo hän (lapsineen) voi mennä.
- selvitä, onko tarpeen tai haluaako potilas välittömästi turvakotiin tai sairaalaan.
- anna hänelle kirjallista informaatiota.
- ohjaa häntä pitämään materiaali turvallisessa paikassa.
- kysy joku turvallinen osoite, johon voit lähettää materiaalia.
- selvitä tarvitseeko potilas lääkärin tutkimuksen ja / tai sairaanhoidollista apua.
- keskustele hänen kanssaan hänen oikeusturvastaan ja oikeuksistaan.
- anna ohjeita vaaratilanteiden varalle.
- ohjaa keskustelemaan lasten kanssa (lasten ikä huomioiden).
- sovi hänen kanssaan jatkohoitoaika 2–3 päivän kuluttua.
- kerro turvavalmiudesta vastaisuuden varalle: turva(valmius-)laukku, jossa rahaa, varavaatteita, hygieniavälineitä, tärkeitä puhelinnumeroita, puhelinkortti, vara-avaimet kotiin ja autoon, reseptit, tärkeitä asiakirjoja.

Turvasuunnitelmasta lisätietoa:

<http://naistenvirta.nettisivu.org/tyontekijalle/turvasuunnitelma/>

https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=165 (lasten turvasuunnitelma)

<http://www.suvantory.fi/wp-content/uploads/Opas-kaltoinkohtelusta1.pdf> (ikäihmisten kaltoinkohteluun puuttuminen)

Liite 5

Potilastietojen kirjaamista koskevat säädökset

Potilasasiakirja-asetuksessa (298/2009) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>) säädetään potilasasiakirjoihin liittyvistä yleisistä periaatteista, niihin tehtävistä merkinnöistä, asiakirjojen käyttöoikeuksista ja niiden laadinnasta sekä potilaan asiakirjoihin liittyvien tietojen saantioikeuksista. Asetuksessa on säädöksiä myös tietojen luovuttamisesta ja säilyttämisestä ja asiakirjojen hävittämisestä.

Terveystieteiden työntekijöiden on tärkeää kirjata potilasrekistereihin huomionsa objektiivisesti ja riittävän tarkasti havaintonsa ja epäilyksensä väkivallasta myös silloin, kun välittömiä toimenpiteitä ei sillä hetkellä aiheutuisikaan. **Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista** (17.8.1992/785) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>) 12 §:ssä säädetään, että terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee säilyttää potilasasiakirjat sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyvät biologista materiaalia sisältävät näytteet ja elinmallit potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen, hoitoon liittyvien mahdollisten korvausvaatimusten ja tieteellisen tutkimuksen edellyttämä aika. Potilasasiakirjat, näytteet ja mallit tulee hävittää välittömästi sen jälkeen, kun niiden säilyttämiselle ei ole edellä tarkoitettua perustetta. Potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja 1 momentissa tarkoitettujen näytteiden ja mallien säilyttämisestä sekä käyttötarkoituksen perusteella määräytyvistä säilytysajoista säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asiakirjojen säilyttämisestä pysyvästi säädetään **Arkistolaissa** (23.9.1994/831) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/1994083>).

Potilasasiakirjan tietoihin on oleellista merkitä keneltä tiedot on saatu, esimerkiksi ”saattajan kertoman mukaan... Kirjaamisessa tulee välttää potilasta, hänen saattajaansa tai läheisiään kritisoivia luonnehdintoja. Perheväkivallan kirjaamisen tulee tapahtua puolueettomasti ja riittävällä tarkkuudella, vaikka tapahtumat eivät aiheuttaisikaan välittömiä toimenpiteitä. Pahoinpitelyepäilyn seurauksena syntyneet vammat on tärkeä kuvata riittävän yksityiskohtaisesti mahdollista myöhempää tutkintaa tai muuta viranomaiskäsitteilyä varten. Yhteistyön välineeksi on kehitetty PAKE eli pahoinpitely- ja kehokarttalomake, jonka avulla potilaan vammat ja muut pahoinpitelytiedot. PAKE -lomake löytyy osoitteesta http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_vakivallan_kirjaamiseen

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>) säätelee potilaan oikeudesta tarkastaa häntä itseään koskevat potilasasiakirjoissa olevat tiedot. Tietojen tarkastamisesta on voimassa, mitä **Henkilötietolain** (523/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>) 26–28 §:ssä säädetään. **Henkilötietolain** (523/1999) 29 §:n (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>) mukaan rekisteröidyn vaatimuksesta voidaan päätöksen perusteella korjata (oikaista, poistaa tai täydentää) sisällöltään virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto.

Henkilötietolain (523/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>) 26 §:n mukaan [ainoastaan potilaalla henkilökohtaisesti eli rekisteröidyllä itsellään tai säädetyin edellytyksin hänen huoltajallaan tai edunvalvojallaan on potilasrekisteritietojen tarkastusoikeus. \(ks. Potilasrekisteritietojen tarkastusoikeus, potilastietoja koskevien rekisteritietojen tarkastuspyyntö ja päätös potilasrekisteritietojen tarkastusoikeutta koskevaan pyyntöön\)](#)

Potilasasiakirja-asetuksessa (298/2009) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>) on konsultatioista ja hoitoneuvotteluista tehtäviä merkintöjä koskeva säädös, jonka mukaan hoitovastuussa ole-

van terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tehdä potilaskertomukseen merkinnät potilaan taudinmäärityksen tai hoidon kannalta merkittävästä puhelinneuvottelusta sekä muusta vastaavasta konsultaatiosta ja hoitoneuvottelusta. Merkinnöistä tulee käydä ilmi konsultaation tai neuvottelun ajankohta, asian käsittelyyn osallistuneet sekä tehdyt hoitoratkaisut ja niiden toteuttaminen.

Jos konsultaatio tapahtuu siten, että potilas voidaan tunnistaa, myös konsultaation antajan tulee 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa tehdä potilasasiakirjoihin merkinnät antamastaan konsultaatiovastauksesta tai hänelle tulee muutoin jäädä antamansa vastauksen tiedot.

Liite 6

Väkivaltaan reagoiminen ja väkivallasta kysyminen ikääntyneeltä

Toimi näin:

- motivoi yhteistyöhön.
- luo luottamuksellinen suhde.
- valmistaudu väkivallan käsittelyyn (huomioi itsessäsi olevia asioita ja tunteita; ärtymys, kiuku, viha, asenteet ja uskomukset, pelko vastuusta).
- osoita huolenpitoa ja ymmärrystä.
- anna kiitosta siitä, että ikääntynyt kertoi väkivallasta.
- anna myönteistä palautetta hänen selviytymisestään vaikeissa tilanteissa.
- älä kauhistele, älä kysy 'miksi et jätä häntä'.
- älä hae varmennusta väkivaltaan kysymällä sitä väkivallasta epäilyltä; se rikkoo luottamuksen ja asettaa väkivallan kokijan vaaraan (ÄLÄ KYSY: 'Puolisosi sanoo, että sinä löit häntä, onko se totta?').
- anna lyhyesti tietoa perheväkivallasta, auttajatahoista, ohjaa turvakotiin / vanhainkodin lyhyt-aikaishoitopaikalle tms.
- kartoita ikääntyneen elämäntilannetta laajemmin kuin ainoastaan väkivallan osalta (kodin turvajärjestelyt).
- kartoita mahdollisen omaishoitajan tilannetta.
- seuraa tilannetta sopimalla uusia tapaamisia.
- tee kotikäyntejä eri aikoina päivästä ja tietynä päivänä (esim. eläkkeen maksupäivä).
- esitä kysymyksiä hänen perhesuhteistaan.
- keskustele aavistuksistasi ja epäilyksistäsi työtovereidesi kanssa, mieluiten työryhmän kokouksessa – ovatko muut huomanneet väkivallan merkkejä.
- pyydä työtovereitasi tapamaan ikääntynyttä kanssasi – muiden mielipiteet tilanteesta.
- käsittele asiaa työryhmässäsi useamman kerran ja säännöllisesti.
- ota yhteyttä muihin viranomaisiin, jotka tuntevat ikääntyneen tai hänen perheensä.
- jos ikääntyneen kyky vastata itsestään on alentunut, toimi aktiivisesti, ota yhteys mahdolliseen uskottuun mieheen eli edunvalvojaan / holhoojaan, pyri turvaamaan ikääntyneen tilanne – olet hänen puolestapuhujansa ja -toimijansa.

Kysy väkivallasta, voit aloittaa epäsuorilla kysymyksillä

- tunteeko hän olonsa turvalliseksi kotona.
- miten asiat sujuvat kotona puolison, kumppanin, aikuisen lapsen kanssa.
- onko hän huolissaan jonkun perheenjäsenen elämästä, esimerkiksi alkoholin / huumeiden käytöstä, psyykkisistä ongelmista, sairauksista.
- miten tämä perheenjäsen käyttäytyy ollessaan esimerkiksi vihainen.
- onko perheenjäsen käyttäytynyt joskus siten, että se on pelottanut häntä.
- kerro, että olet huolestunut hänen hyvinvoinnistaan ja terveydestään.

Voit myös käyttää suoria kysymyksiä



- monilla on tällaisia oireita ja vammoja ja he kertovat, että joku perheenjäsen on aiheuttanut ne – onko sinullekin tapahtunut niin?
- pelkäätkö puolisoasi, kumppaniasi, aikuista lastasi?
- tunnetko, että olet vaarassa jollakin tavoin?
- onko läheisesi pelotellut ja uhannut, miten?
- onko läheisesi kiristänyt tai ottanut luvatta rahoja tai omaisuutta?
- onko läheisesi lyönyt, tönäissyt, sitonut kiinni, lukinnut huoneeseen?
- onko läheisesi pakottanut tekemään asioita, joita et ole halunnut tehdä (esim. pakottanut seksiin)
- käytä keskustelussa kysymyksiä, jotka alkavat sanoilla 'kuinka', 'mitä', 'milloin', 'kuka'. Vältä 'miksi' kysymyksiä, sillä ne johdattelevat selityksiin ja syihin.

Turvasuunnitelma (kuten liitteessä neljä, mutta huomioi lisäksi seuraavaa)

- mikä on ikääntyneen välitön turvan tarve nyt, onko hänen parempi mennä turvakotiin / vanhainkodin lyhytaikaispaikalle / sairaalaan tms. vai voiko hän palata kotiin?
- onko tarpeen hakea lähestymiskieltoa?
- jos hän haluaa mennä kotiin, anna kirjallisesti tietoa turvakodeista ja muista auttamispaikoista ja painota uusintakäynnin tarpeellisuutta.
- varmista, että hänellä on poliisin ja yleinen hätänumero.
- ohjaa häntä pitämään tällainen informaatio turvallisessa paikassa niin, ettei väkivaltaa käyttänyt löydä sitä.
- jos hänellä on luotettava naapuri, ohjaa häntä tekemään sopimus tämän kanssa poliisin kutsumisesta tilanteissa, joissa uhri itse ei voi tehdä sitä.
- käy läpi väkivaltaa kokeneen kanssa pakotiet kodista hätätilanteissa.
- käy läpi keinot suojata itseä pahoinpitelytilanteessa (pään, vatsan alueen suojaaminen käsillä).
- ohjaa häntä ennakoimaan vaaratilanteita ja lähtemään kodista ennen pahoinpitelytilannetta, jos mahdollista.

Verkkojulkaisuja:

Ikäihmisten kaltoinkohteluun puuttuminen

<http://www.suvantory.fi/Opas%20kaltoinkohtelusta.pdf>

Toimintamalli ikäihmisten kaltoinkohteluun puuttumiseksi Kuusamon perusturvassa

<http://www.kuusamo.fi/dman/Document.phx?documentId=vi13509122057955&cmd=download>

Turvaopas vanhuksille – ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu

http://www.google.fi/search?sourceid=navclient&hl=fi&ie=UTF-8&rlz=1T4PBEA_fiFI311FI311&q=V%c3%a4kivallan++tunnusmerki

Liite 7

Kirjallisuutta

- Aaltonen J.** & Rinne R. 1999. Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa. Gummerus, Jyväskylä.
- Aatsinki U.** & Valenius J. (toim.). 2005. Ruumiita ja mustelmia. Näkökulmia väkivallan historiaan. Gummerus. Saarijärvi.
- Ajo A.** & Grönroos S. 2005. Selittäminen ja vastuunotto miesten puheessa. Kirjassa Iskuryhmä. Miesten puhetta Vaihtoehto väkivallalle -ryhmissä. ss. 90–113. Toim. JM Holma ja J Wahlström. Yliopistopaino, Helsinki.
- Antikainen J.** 1999. Perheväkivallan perhekeskeinen hoito. Kirjassa Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa. ss. 194–217. Toim. J Aaltonen ja R Rinne. Gummerus, Jyväskylä.
- Archer J.** 2000. Sex differences in Aggression between Heterosexual Partners: A meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin* 126: 651–680.
- Brusila P.** 2008. Parisuhdeväkivallan kohtaaminen vastaanotolla. *Duodecim* 124: 50–55.
- Ellonen N.,** Kivivuori J. & Kääriäinen J. 2007. Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 80. Poliisiammattikorkeakoulu. Espoo. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.
- Ellonen N.,** Kääriäinen J., Salmi V. & Sariola H. 2008. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 87. (Verkkojulkaisu osoitteesta www.intermin.fi/poliisi/.../home.../lapsiuhritutkimus_raportti.pdf)
- Ensi- ja turvakotien liitto** 2006. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki.
- Eriksson E.** & Arnkil T. E. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes, Helsinki.
- Eskonen I.** 2005. Perheväkivalta lasten kertomana. Miten ja mitä lapset kertovat terapeuttisissa ryhmissä perheväkivallasta? *Acta Universitatis Tamperensis* 1107. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopistopaino. Tampere.
- Ewalds H.** (toim.) 2005. Kenelle lyönnit kuuluvat. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki (Verkkooversio soitteesta www.stm.fi/julkaisut/.../1057921)
- Flinck A** & Paavilainen E. 2009. Pettymysten ja piinan parisuhde - naisten ja miesten kokemuksia parisuhdeväkivaltaan johtavista tekijöistä. *Hoitotiede* 21(3): 198–206
- Flinck A.** & Paavilainen E. 2008. Violent behavior of men in their intimate relationship. *American Journal of Men's Health* 2(3): 244–253.
- Flinck A.** & Paavilainen E. 2010. Women's experiences of their violent behavior in their intimate partner relationship. *Qualitative Health Research* 20:306–316.
- Flinck A.** 2006. Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. *Rikottu lemmenmarja*. *Acta Universitatis Tamperensis* 1169. Tampereen yliopisto, Tampere. (Verkkojulkaisu osoitteesta www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/index.html)
- Flinck A.,** 2008. Naisten ja miesten kokema parisuhdeväkivalta on monimuotoista. *Sairaanhoitaja* 2/2008. 10–13.
- Flinck A.,** Leppäkoski T & Paavilainen E. 2010. Perheväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa on kehitettävää. *Haava* 1/2010. 31–34.
- Flinck A.,** Leppäkoski T. & Paavilainen E. 2009. Parisuhdeväkivallan tunnistaminen, puuttuminen ja moniammatillinen koulutus. Tutkimus- ja kehittämishankkeen väliraportti. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisusarja.
- Flinck A.,** Leppäkoski T. & Paavilainen E. 2010. Perheväkivaltaan puuttuminen on jokaisen asia. *Aikuiskasvatus* 1/2010. 47–53



- Flinck A.**, Paavilainen E. & Åstedt-Kurki P. 2005. Survival of Intimate Partner Violence as Experienced by Women. *Journal of Clinical Nursing* 14: 383–393.
- Flinck A.**, Åstedt-Kurki P. & Paavilainen E. 2008. Intimate partner violence as experienced by men. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 15(4): 322–327.
- Haapasalo J.** & Aaltonen. 1999. Lasten pahoinpitelyalttius lastensuojelun asiakasperheissä. Kirjassa *Väkivallan kierre*. ss. 9–44. Toim. J. Haapasalo. Vankeinhoidon koulutuskeskus. Vantaa.
- Haapasalo J.** 2008. *Kriminaalipsykologia*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Harju L.** 2009. Lähisuhdeväkivallasta ilmoittaminen – tutkimus salassapitovelvollisuuden väistymisestä lähisuhdeväkivaltatapauksissa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma. Oikeustieteellinen tiedekunta. Julkisoikeuden laitos.
- Hautamäki J.** 1999. Perheväkivalta – käännekohta miehen elämässä. Perheväkivalta miehen näkökulmasta, väkivallan seuraukset yhteiskunnalle, yhteisöille ja yksilöille. *Miessakit*, Helsinki.
- Heikinheimo A. L.** & Tasola S. 2004. Vain muistamalla voi unohtaa. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ryhmäterapia - tie toipumiseen. Jyväskylä.
- Hirvelä P.** 1997. Lapsi rikosprosessissa. Erityisesti inestien todistamisen ongelmat. WSLT. Porvoo.
- Hirvelä P.** 2006. Rikosprosessi lapsiin kohdistuvissa seksuaalirikoksissa. WSOY. Helsinki.
- Holma J. M.** & Wahlström J. (toim.). 2005. Iskuryhmä. Miesten puhetta Vaihtoehto väkivallalle - ryhmissä. Yliopistopaino, Helsinki.
- Holmberg T.** 2000. Lapset ja perheväkivalta. Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Lasten Keskus. Helsinki.
- Honkatukia P.** 2004. Naiset rikoksen tekijöinä ja uhreina. Kirjassa *Rikollisuustilanne 2004*. Rikollisuus tilastojen valossa. ss. 187–203. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 215. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Helsinki.
- Hopia H.**, Orhanen S. & Paavilainen E. 2004. Perheiden käyttäytyminen sairaalassa: terveydenhuoltohenkilöstön kuvaus epäilemästään lapseen tai nuoreen kohdistuneesta kaltoinkohtelutapauksesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikauslehti* 41: 324–335.
- Huhtalo P.**, Kuhanen J. & Pyykkö E. 2003. Kotona turvassa. Katkaise väkivallan kierre. Suomen mielen-terveysseura. Helsinki.
- Hurtig J.** & Laitinen M. 2002. Varjojen jäljillä. Kirjassa Laitinen M ja Hurtig J. Pahan kosketus. Ihmissyiden ja auttamistyön varjojen jäljillä. ss. 192–198. PS-Kustannus, Jyväskylä.
- Husso M.** 2003. Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila. Vastapaino, Tampere. Joka viettelee yhden näistä pienimmistä... Lasten seksuaalisen hyväksikäytön ennaltaehkäisy ja kirkon vastuu. 2000. Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2000:3. Helsinki.
- Jokinen A.**, Nikunen M. & Ronkainen S. 2000. Päättä kuinka hakkaustarina päättyy: oppaita uhreille ja auttajille. *Naistutkimus* 4.
- Jolkkonen P.** & Varjonen P. 2002. Väkivalta – tunteita, toimintaa ja vastatunteita. *Miessakit ry:n julkaisu* ja 2, Helsinki.
- Kaukonen M.** (toim.). 2003. Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Selviytymiskertomuksia. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Keisala H.** 2006. Parisuhdeväkivalta moniammatillisen työn kohteena. OPTL:n tutkimustiedonantoja 68. Helsinki.
- Keskinen S.** 2005. Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere University Press, Tampere.
- Kirkkojen maailmanneuvoston** väkivallan vastainen vuosikymmen, Kirkot rauhan ja sovinnon puolesta (2001–2010) Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallituksen koordinoima Väkivallasta sovintoon –projekti.
- Kirkot sanovat ei!** naisiin kohdistuvalla väkivallalla 2004. Luterilainen maailmanliitto. Lähetyksen ja kehityksen osasto. Naiset kirkossa ja yhteiskunnassa. Toimintaohjelma kirkoille. Kirkkohallitus: Helsinki.
- Kjällman P.** (toim.). 2002. Rikoksella Loukattu – rikoksen uhrin käsikirja.



- Koivukangas J.** (toim.). 2007. Käytännön oikeusopas väkivaltarikoksen uhrille. Rikosuhripäivystys. Mielen-terveysseura. Helsinki
- Korhonen K.** & Ellonen N. 2007. Maahanmuuttajanaiset väkivallan uhrina. Poliisiammattikorkeakoulu. Edita-Prima. Helsinki.
- Koskenvuo K.** (toim.). 2000. Lääkärintyö ja laki. Duodecim. Helsinki.
- Kyllönen-Saarnio E.** & Nurmi R. 2005. Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta. Opas sosiaali- ja terveysalan auttamistyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:15. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Laiho M.** (toim.). 2007. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja uudet viestintäteknologiat. Moniammatillinen yhteistyö. Pelastakaa Lapset ry.
- Laitinen M.** & Hurtig J. 2002. Pahan kosketus. Ihmisyyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. PS-Kustannus, Jyväskylä.
- Laitinen M.** 2004. Häväistyt ruumiit, rikutut mielet. Tutkimus lapsina lähisuhteissa seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ja miesten elämästä. Vastapaino. Tampere.
- Lapsi, perheväkivalta ja** viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle 2006. Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan vähentäminen 2007. Yhteenveto kyselyn tuloksista. Oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä 2007:9. Oikeusministeriö. Helsinki.
- Lastenneuvola perheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:17. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Lepistö S. 2010. Nuorten kokemus perheväkivalta. Malli hyvinvoinnista ja selviytymisestä. Acta Universitatis Tamperensis 999. Tampereen yliopisto, Tampere. (Verkkojulkaisu osoitteesta www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/index.html)
- Leppäkoski T.** 2007. Women Exposed to Acute Physical Intimate Partner Violence Seeking Care at Emergency Departments – Identification of and Intervention in Violence. Acta Universitatis Tamperensis 1231. Tampereen yliopisto, Tampere. (Verkkojulkaisu osoitteesta www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/index.html)
- Leppäkoski T.,** Flinck A & Paavilainen E 2010. Parisuhdeväkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista koskevan alustavan, käytäntöä kuvaavan teorian kehittäminen. Hoitotiede 22 (3), 231 – 241.
- Lindholm T.** 2008. Kaikki se kärsii? Parisuhdeväkivalta, kärsimys ja sen lievittäminen naisten ja miesten näkökulmasta. Acta Caritatis Academiae Aboensis. Åbo Akademi. Enheten for vårdsvetenskap.
- Lähi- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset.** Tunnista, turvaa ja toimi. 2008. Sosiaali- ja terveys- toimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 9. (Verkkojulkaisu osoitteesta http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf)
- Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn** toimenpideohjelma, Oulun kaupunki. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyöryhmä. www.ouka.fi/sote/lomakkeet/ 2009.
- Mahkonen S.** 2007. Lastensuojelu ja laki. Edita.
- Mahkonen, S.** 1995. Perhesalaisuudet. Salassapitovelvollisuus ammattiauttajan työssä. WSOY. Porvoo.
- Naiset, miehet ja väkivalta** 2000. Suomen ev.lut. kirkon näkökulmia perheväkivaltaan. Suomen ev.lut. kirkkohallituksen julkaisuja 1. Helsinki.
- Niemi-Kiesiläinen J.** 2004. Rikosprosessi ja parisuhdeväkivalta. WSOY, Helsinki.
- Nieminen J.,** Heloma A. & Pihlajamäki H. 2008. Myös nuoret miehet joutuvat parisuhdeväkivallan uhreiksi. Suomen Lääkärilehti 3(63): 147–152.
- Nyqvist L.** 2001. Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki
- Nyqvist L.** 2004. Sukupuoli parisuhdeväkivallan ammatillisessa kohtaamisessa. Kirjassa: Sukupuoli ja sosiaalityö. ss. 101–130. Toim. M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist ja P. Petrelius. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Näe väkivalta** 2007. Kristinuskosta nousevia pohdintoja perhe- ja lähisuhdeväkivallan vastustamiseksi. Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2. Kirkkohallitus. Helsinki.
- Ojuri A.** 2004. Väkivalta naisen elämän varjona. Tutkimus parisuhdeväkivaltaa kokeneiden naisten elämäntilasta ja selviytymisestä. Acta Universitatis Lapponiensis 77. Lapin yliopisto, Rovaniemi.



- Oranen M.** (toim.). 2001. Perheväkivallan varjossa. Raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30. Helsinki.
- Paavilainen E.** & Flinck A. 2008. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö, (www.hotus.fi)
- Paavilainen E.** & Pösö T. 2003. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. WSOY. Porvoo.
- Paavilainen E.** 1998. Lasten kaltoinkohtelu perheessä. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 604. Tampereen yliopisto.
- Paavilainen E.** 2001. Naisten kokemuksia perheväkivallasta: odotuksen ja pelon kierre. Hoitotiede 13: 21–29.
- Parisuhdeväkivalta ja sen ehkäisy 2005.** Juridinen näkökulma. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisu- ja.
- Parkkari J,** Soikkeli M. & Siira M. 2001. Julkisuus ja salassapito moniammatillisessa työssä. Stakes, Helsinki.
- Partanen T.** 2005. Miehin osakulttuuri ja väkivallan käytön oikeuttaminen. Kirjassa Iskuryhmä. Miesten puhetta Vaihtoehto väkivallalle -ryhmissä. ss. 51–71. Toim. JM Holma ja J Wahlström. Yliopistopaino, Helsinki.
- Perttu S.** 2004. Naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja sen seulonta äitiys- ja lastenneuvolassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004: 6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Piispa M.,** Heiskanen M., Kääriäinen J. & Sirén R. 2006. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. HEUNI, Publication Series no. 51. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.
- Potilaan hyvä hoito** Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirisä. Ihmisen terveyden tähden. etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiiri 26.4.2010. http://www.epshp.fi/tiedostot/potilaan_hyva_hoito1.pdf
- Raijas R.** 2003. Seksuaalisen väkivallan trauma. Kirjassa Raijas R, Silver R ja Valkama K. Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Selviytymiskertomuksia. ss. 33–46. Toim. M. Kaukonen. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Rautava M.** & Perttu S. 2002 (toim.). Naisiin kohdistuva pari- ja lähisuhdeväkivalta. Käsikirja perus- ja täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Stakes. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojekti 1998–2002. Erikoispaino, Helsinki.
- Ruuskanen, M.** (2005). Rikosoikeus: Hätävarjelu ja parisuhdeväkivalta. Rikosoikeudellinen ja diskurssi-analyttinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, oikeustieteellinen tiedekunta. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja 267. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.
- Salmi V.,** Lehti M., Sirén R., Kivivuori J. & Aaltonen M. 2009. Perheväkivalta Suomessa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.
- Schulman G.** 2004. Väkivalta ja sietämätön tunteiden kierrätys. Suomen Lääkärilehti 59: 149–155.
- Säävälä H.,** Pohjoisvirta R., Keinänen E. & Salonen S. 2006. Mies varikolle. Apua lähisuhdeväkivaltaan. Oulun ensi- ja turvakoti ry. Oulu
- Söderholm A.,** Halila R., Kivitie-Kallio S., Mertsola J. & Niemi S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim, Helsinki.
- Söderholm A-L.** 2006. Hoitotilanteen erityispiirteet, kun vamma synnä on lähisuhdeväkivalta. Suomen Lääkärilehti 35: 3443–3447.
- Taskinen S.** (toim.) 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Stakes. Oppaista 55. Stakes. Helsinki.
- Törrönen H.** (toim.) 2009. Vaiettu naiseus. Ajatuksia naisen väkivallan tunnistamisesta, nimeämisestä ja hoitamisesta. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 10. Ensi- ja turvakotien liitto.
- Varjonen P.** 2002. Väkivaltatyö ja vastatunteet. Kirjassa Väkivalta: tunteita, toimintaa ja vastatunteita. ss. 32–53. Toim. P Jolkkonen ja P Varjonen. Miessakit ry:n julkaisuja. Miessakit ry, Helsinki.
- Weizmann-Henelius G.** 2004. Violent female perpetrators in Finland. Personality and life events. Åbo Akademi. Vasa.



Viranomaisyhteistyön mahdollisuudet ja rajoitteet lähisuhdeväkivallan ilmitulossa ja ehkäisemisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelma lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisemiseksi 2004–2007. Oulun lääninhallituksen lainsäädäntö- ja rikosasiain asiantuntijatyöryhmä .

Vuorinen T. 2005. Kaltoinkohdeltu lapsi terveydenhuollon asiakkaana – lääkäreiden kokemukset ja konstruktiot lapsen kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja ongelmaan reagoimisesta erikoissairaanhoidossa. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos

Väkivalta pari- ja lähisuhteissa. Informaatiokooste ja toimintasuunnitelma 2008–2012 Raaseporin kihlakunnan kunnille. Työryhmä pari- ja lähisuhteissa väkivallan ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi Raaseporin kihlakunnassa (VåRa) 2008.