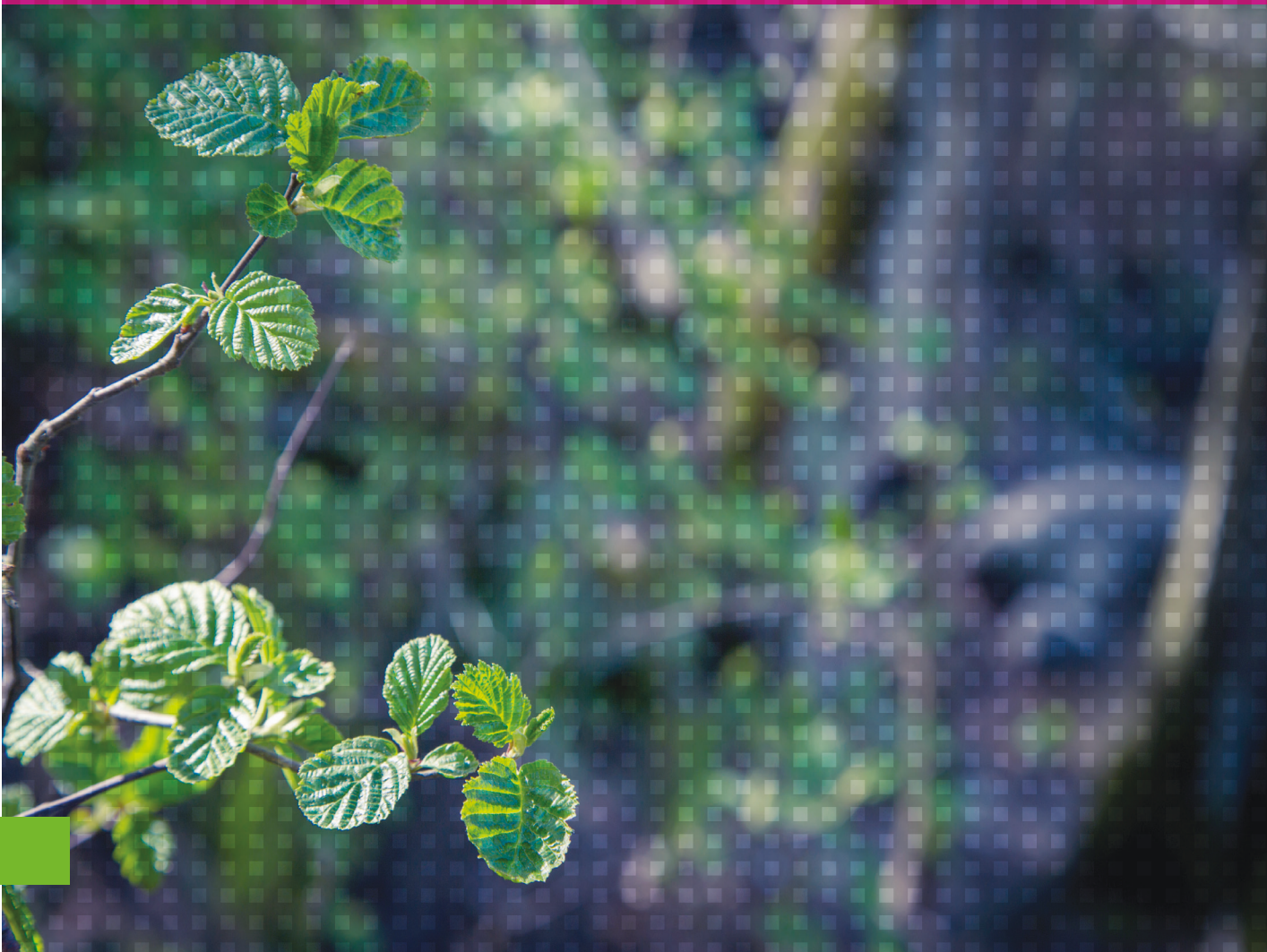




Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus

Käsikirja

Paula Tiittala,
Ferdinand Garoff,
Awa Ahmed Haji Omar,
Päivi Hietä,
Marja Viuhkonen,
Natalia Skogberg,
Katri-Leena Klemettilä,
Päivikki Koponen,
Topi Turunen,
Kaisa Kontunen,
Olli Snellman,
Anu E Castaneda



Ohjaus 1/2020

Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus

Käsikirja



**TURVAPAIKKA-,
MAAHANMUUTTO- JA
KOTOUTTAMISRAHASTO**

Euroopan unionin tuella



**Maahanmuuttovirasto
Migrationsverket
Finnish Immigration Service**



**Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos**

Paula Tiittala
Ferdinand Garoff
Awa Ahmed Haji Omar
Päivi Hieta
Marja Viuhkonen
Natalia Skogberg
Katri-Leena Klemetilä
Päivikki Koponen
Topi Turunen
Kaisa Kontunen
Olli Snellman
Anu E Castaneda

Tämän julkaisun viittaus: Tiittala ym. Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus: Käsikirja. THL, Ohjaus 1/2020.

Suggested citation: Tiittala et al. Initial health assessment for asylum seekers in Finland: the handbook. Finnish Institute for Health and Welfare (THL), Guidance 1/2020.

© Kirjoittaja(t) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tämä käsikirja on tuotettu Turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahaston (AMIF) tuella.

ISBN 978-952-343-469-1 (verkkojulkaisu)

ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-469-1>

Helsinki, 2020

Käsikirjan käyttäjälle

Tämä käsikirja on laadittu Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen valtakunnallisessa kehittämishankkeessa (TERTTU-hanke, 2017–2019) kehitetyn turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastusmallin käytön tueksi. Käsikirja on tarkoitettu ensisijaisesti turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksia vastaanottokeskuksissa tekeville terveydenhuollon ammattilaisille sekä turvapaikanhakijoiden terveyttä seuraaville viranomaisille. Käsikirjaa voidaan soveltuvin osin hyödyntää myös esimerkiksi säilöönottoyksiköissä sekä kiintiöpakolaisten ja oleskeluluvan saaneiden henkilöiden terveystarkastuksissa.

Käsikirja tukee TERTTU-hankkeessa luodun alkuterveystarkastusmallin käyttöönottoa vastaanottokeskuksissa ja sitä voidaan käyttää alkuterveystarkastuksia tekevien terveydenhuollon ammattilaisten perehdytysmateriaalina. Uuden alkuterveystarkastusmallin käyttöönoton kannalta on tärkeää, että terveystarkastuksia vastaanottokeskuksissa toteuttavat ammattilaiset tutustuvat vastaanottojärjestelmässä käytettävän potilastietojärjestelmän uuteen entistä systemaattisempaan toteutustapaan sekä rakenteiseen kirjaamismalliin. Ammattilaisten työn tueksi käsikirjan liitteenä on ikäryhmäkohtaisia alkuterveystarkastuslomakkeita, joita voidaan hyödyntää asiakaskäynnin aikana.

Käsikirjan rakenne noudattaa alkuterveystarkastuksen sisältöjä. Sisältöjä käsitellään käyttäjän näkökulmasta: miksi kyseinen osa-alue on tärkeä osa alkuterveystarkastusta, miten sitä selvitetään käytännössä ja millaiset havainnot edellyttävät jatkotoimenpiteitä.

Alkuterveystarkastusmalleja on kehitetty kolmelle eri ikäryhmälle kunkin ikäryhmän tarpeet ja oikeuden terveystarkastuksiin huomioiden: alle kouluikäisille lapsille (0–6-vuotiaat), kouluikäisille lapsille ja nuorille (7–17-vuotiaat) sekä aikuisille (18-vuotiaat ja vanhemmat). Alle kouluikäisten lasten (0–6-vuotiaat) alkuterveystarkastuksessa huomioidaan muita ikäryhmiä tarkemmin syntymään, varhaislapsuuteen, kasvuun ja kehitykseen liittyviä tekijöitä. Kouluikäisten lasten ja nuorten (7–17-vuotiaat) alkuterveystarkastuksessa kiinnitetään erityistä huomiota kasvun ja kehityksen ohella myös psykososiaaliseen hyvinvointiin sekä terveystottumuksiin. Käsikirjassa kunkin otsikon osalta on mainittu ikäryhmä tai ikäryhmät, joiden osalta kyseistä tietoa selvitetään.

TERTTU-hanke syntyi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikön yhteisen ideoinnin pohjalta. Terveydenhuollon alkuterveystarkastus on ollut vastaanottojärjestelmän toimintamallina jo pitkään. TERTTU-hankkeen tavoitteena oli arvioida, päivittää ja kehittää alkuterveystarkastuksen toteutusta sekä yhdenmukaistaa ja parantaa vastaanottokeskuksissa tapahtuvaa terveystietojen kirjaamista ja raportointia.

TERTTU-hankkeessa kehitetty alkuterveystarkastusmalli laadittiin yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikön, vastaanottokeskusten terveydenhuollon ammattilaisten ja turvapaikanhakijoiden kesken. Tietoa laatimisen pohjalle tuottivat vuoden 2018 aikana toteutettu TERTTU-hankkeeseen kuulunut Turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus (nk. TERTTU-tutkimus) sekä mallin tulevien käyttäjien ja sidosryhmien näkemykset ja kokemukset. Uudistettua alkuterveystarkastusmallia pilotoitiin valikoiduissa vastaanottokeskuksissa. Palautteiden ansiosta alkuterveystarkastusmallia voitiin kehittää soveltumaan mahdollisimman hyvin eri vastaanottokeskusten olosuhteisiin ja alkuterveystarkastuksia tekevien ammattilaisten tarpeisiin.

Kiitämme turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastusmallin kehittämiseen osallistuneita lukuisia asiantuntijoita: turvapaikanhakijoita, vastaanottokeskusten henkilökuntaa sekä muita ammattilaisia. Kiitos, että tärkeällä työllänne mahdollistitte turvapaikanhakijoille mahdollisimman laadukkaan alkuterveystarkastuksen! Kiitämme erityisesti myös tämän käsikirjan laatimiseen osallistuneita ammattilaisia: Tuovi Hakulinen, Marke Hietanen-Peltola, Johanna Kallioinen, Saija-Liisa Kankaanpää, Mimmi Koukkula, Katri Luostarinen, Tiia Puurtinen, Essi Salama, Päivi Saloheimo ja Leena Tikkanen.

Sisällys

Käsikirjan käyttäjälle	3
Johdanto.....	7
Alkuterveystarkastus osana turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltoa.....	7
Turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalvelut	7
Oikeus terveydenhuoltopalveluihin	7
Alkuvaiheen terveydenhuoltopalvelut	8
Alkuterveystarkastus	9
Tavoitteet	9
Kohderyhmä.....	9
Alkuterveystarkastuksen toteutus.....	9
Luottamuksen rakentaminen	10
Tarkastukseen osallistuvat henkilöt	10
Tulkkaukset.....	11
Potilastietojen kirjaaminen.....	11
Esitiedot	13
Taustatiedot	13
Syntymämaa (kaikki ikäryhmät).....	13
Perhe (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)	13
Koulunkäynti (kouluikäiset) ja koulutusaste (aikuiset).....	14
Ammatti ja työ (aikuiset)	14
Lukutaito (kouluikäiset ja aikuiset)	15
Oleskelualue ja -olosuhteet (kaikki ikäryhmät).....	15
Lapsiperhettä kuormittavat tekijät (alle kouluikäiset, kouluikäiset).....	16
Kasvu ja kehitys.....	17
Syntymä (alle kouluikäiset)	17
Kehitys (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)	18
Sairaudet ja toimenpiteet	18
Koettu terveys (kaikki ikäryhmät)	18
Sairaudet (kaikki ikäryhmät).....	19
Tuberkuloosianamneesi (kaikki ikäryhmät)	19
Sairaalahoitot ja leikkaukset (kaikki ikäryhmät)	20
Tämänhetkinen terveydentila	20
Oireet (kaikki ikäryhmät)	20
Kuumeilu (kaikki ikäryhmät).....	21
Yskökset (kaikki ikäryhmät).....	21
Toimintakyky (kaikki ikäryhmät)	22
Näkö (kaikki ikäryhmät).....	22
Kuulo (kaikki ikäryhmät)	23
Mielenterveys	23
Järkyttävät kokemukset (aikuiset)	23
Traumaattiset kokemukset (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)	24
Väkivallan uhka (aikuiset)	25
Vammat (kaikki ikäryhmät).....	25
Mielenterveysoireet (aikuiset).....	25
Itsetuhoisuus (aikuiset)	26
Mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)	27
Terveystottumukset.....	28

Imetys (alle 2-vuotiaat)	28
Ruokavalio (alle kouluikäiset ja kouluikäiset).....	28
Uni (alle kouluikäiset ja kouluikäiset).....	29
Hampaiden harjaus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset).....	29
Tupakointi, alkoholi ja päihteet (kaikki ikäryhmät)	30
Seksuaali- ja lisääntymisterveys	31
Lisääntymisterveys (kouluikäiset tytöt ja aikuiset naiset)	31
Seksuaaliterveys (kouluikäiset ja aikuiset).....	32
Naisten ja tyttöjen ympärileikkaus (kaikkien ikäryhmien naiset).....	33
Poikien ympärileikkaus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset pojat)	34
Muut esitiedot (kaikki ikäryhmät)	35
Riskitiedot (kaikki ikäryhmät)	36
Lääkitys (kaikki ikäryhmät).....	37
Nykytila	38
Iho (kaikki ikäryhmät)	38
BCG-arpi (alle kouluikäiset)	38
Suun tutkimus (kaikki ikäryhmät)	39
Vuorovaikutus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset).....	39
Muu nykytila (kaikki ikäryhmät).....	40
Fysiologiset mittaukset.....	41
Verenpaine (kaikki ikäryhmät).....	41
Pituus ja paino (kaikki ikäryhmät)	41
Kehon lämpötila (kaikki ikäryhmät).....	42
Rokotukset.....	43
Aikaisemmat rokotukset (kaikki ikäryhmät)	43
Rokotus (kaikki ikäryhmät).....	43
Suunnitelma	44
Jatkosuunnitelma (kaikki ikäryhmät)	44
Jatkohoito (kaikki ikäryhmät).....	44
Ohjaus (kaikki ikäryhmät).....	44
Suostumukset (kaikki ikäryhmät)	45
Allekirjoitus (kaikki ikäryhmät)	45
Seuranta ja ohjaus	46
Liitteet.....	47
Liite 1. Lomake: Alle kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten alkuterveystarkastus	
Liite 2. Lomake: Kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten alkuterveystarkastus	
Liite 3. Lomake: Aikuisten turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus	
Liite 4. Taulukko: 0–6-vuotiaan lapsen kehitysvaiheiden sekä lapsen ja huoltajan vuorovaikutuksen tunnuspiirteitä	

Johdanto

Alkuterveystarkastus osana turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltoa

Turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalvelut

Turvapaikanhakijoiden terveystalvuuuua ja tuottavat sekä vastaanottokeskukset että vastaanottokeskusten ulkopuoliset julkiset ja yksityiset palveluntuottajat. Erikoissairaanhoidon palveluita järjestävät pääasiassa sairaanhoitopiirit (kuntayhtymät). Kunnat puolestaan vastaavat päivystysluonteisesta hoidosta, äitiys- ja lastenneuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta alueellaan. Tiettyjä terveydenhuollon palveluita (esim. yleislääkäripalvelu, tartuntatautien seulontatutkimukset) hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Maahanmuuttovirasto ja vastaanottokeskukset vastaavat turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalveluista aiheutuvista kustannuksista.

Vastaanottokeskuksissa työskentelevät terveyden- ja sairaanhoitajat huolehtivat maahantulovaiheen alkuterveystarkastuksista ja niihin liittyvistä tutkimuksista sekä pitävät sairaasvastaanottoa. Vastaanottokeskuksissa työskentelee terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia keskuksen asiakasmäärän mukaisesti. Koska turvapaikanhakijoiden terveystalvuuuua tuottavat useat eri vastaanottokeskuksen ulkopuoliset tahot, on hoitajilla keskeinen rooli terveydenhuollon kokonaisuuden koordinoimisessa ja palveluihin ohjaamisessa. Lasten ja nuorten kohdalla yhteistyö neuvolan ja kouluterveydenhuollon kanssa on tärkeää. Hoitajat ja vastaanottokeskuksissa työskentelevät sosiaaliohjaajat, sosiaalityöntekijät ja muut mahdolliset ammattiryhmät kuten perhetyöntekijät muodostavat moniammatillisen tiimin, joka käsittelee tarvittaessa moninaista tukea tarvitsevien turvapaikanhakijoiden palveluiden järjestämistä.

Turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskustoiminnan (ml. terveydenhuolto) ohjaus, suunnittelu ja valvonta kuuluvat Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikölle. Maahanmuuttovirasto tekee vastaanottokeskusten terveydenhuoltopalveluiden kehittämisessä, valvonnassa ja toteutumisen seurannassa yhteistyötä muiden viranomaisten kesken. THL on ollut Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikön keskeinen yhteistyökumppani. Yhteistyöhön on kuulunut yhteisiä terveydenhuollon kehittämishankkeita ja muuta viranomaisten välistä yhteistoimintaa.

Oikeus terveydenhuoltopalveluihin

Aikuiset turvapaikanhakijat ovat Suomessa oikeutettuja kiireelliseen ja välttämättömään hoitoon. Kiireelliseen hoitoon kuuluvat esimerkiksi kiireellinen lääketieteellinen ja hammaslääketieteellinen hoito, mielenterveys- ja päihdehoito ja psykososiaalinen tuki sekä synnytyksen hoito. Välttämättömällä hoidolla tarkoitetaan niitä tutkimuksia, taudinmäärittystä sekä hoitoa, jonka terveydenhuollon ammattihenkilö katsoo yksilön kohdalla välttämättömäksi. Välttämättömiin terveystalvuuuuihin kuuluvat muun muassa äitiysneuvola- ja ehkäisytaalvelut sekä välttämätön pitkäaikaisten sairauksien hoito, jota ilman sairaus todennäköisesti pahenisi.

Päätös hoidon välttämättömyydestä perustuu lääketieteelliseen tai hammaslääketieteelliseen arvioon eikä esimerkiksi hoidon kustannuksiin. Tilanteessa, jossa välttämättömän hoidon tarpeen arviointi on vaikeaa tai kahden eri terveydenhuollon ammattilaisen arviot ovat ristiriidassa, potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan sellaisella lääketieteellisesti perustellulla ja kansallisten tai paikallisten hoitokäytäntöjen mukaisella tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Alaikäisillä turvapaikanhakijoilla on oikeus terveydenhuoltopalveluihin samoin perustein kuin kuntalaisilla. Alaikäiset turvapaikanhakijat ohjataan ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin: alle kouluikäiset lastenneuvolaan, koulun aloittavat kouluterveydenhuoltoon ja opiskelijat opiskeluterveydenhuoltoon.

Osalla turvapaikanhakijoista voi olla erityistarpeita, jotka voivat asettaa heidät haavoittuvaan asemaan. Esimerkiksi alaikäiset (erityisesti ilman huoltajaa olevat), vammaiset henkilöt, vanhukset, raskaana olevat naiset, yksinhuoltajat, joilla on alaikäisiä lapsia, ihmiskaupan uhrin, vakavista sairauksista tai

mielenterveyshäiriöistä kärsivät henkilöt sekä kidutuksen, raiskauksen tai muun vakavan psyykkisen, fyysisen tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneet henkilöt voivat olla tilanteessa, jossa heidän mahdollisuudet hyödyntää lakisääteisiä oikeuksiaan voi olla heikentynyt. Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta ja ihmiskaupan uhrin auttamisesta velvoittaa selvittämään ja huomioimaan haavoittuvassa asemassa olevien turvapaikanhakijoiden erityistarpeet.

Alkuvaiheen terveydenhuoltopalvelut

Turvapaikanhakijan jätettyä turvapaikkahakemuksen, hänet rekisteröidään ja majoitetaan vastaanottokeskukseen, jonka kautta terveydenhuoltopalvelut järjestetään. Tavallisesti turvapaikanhakija kirjataan ensin kauttakulkukeskukseen, josta hänet siirretään myöhemmin odotusajan keskukseen. Hakija voi järjestää majoituksensa myös itse.

Uudelle turvapaikanhakijalle annetaan vastaanottokeskuksissa tietoa terveydestä ja terveystarpeista vastaanottoaikana (nk. terveystarpeiden neuvonnallinen alkuterveysinfo) sekä tarjotaan mahdollisuutta osallistua vapaaehtoiseen keskuksen terveyden- tai sairaanhoitajan tekemään alkuterveystarkastukseen. Alkuterveystarkastus järjestetään mahdollisimman pian, yleensä noin kahden viikon sisällä, turvapaikkahakemuksen jättämisestä. Alaikäisille, vammaisille henkilöille ja muille haavoittuvassa asemassa oleville järjestetään hoitajan alkuterveystarkastuksen lisäksi myös lääkärin terveystarkastus.

Alkuterveystarkastuksen jälkeen turvapaikanhakijat ohjataan tarvittaviin jatkotutkimuksiin ja hoitoon. Alle kouluikäiset lapset ohjataan lastenneuvolaan, kouluikäiset kouluun ja kouluterveydenhuoltoon ja opiskelijat opiskeluterveydenhuoltoon. Aika lasten- tai äitiysneuvolaan tai koulu- tai opiskeluterveydenhuoltoon varataan mahdollisimman pian myös ennen seuraavaa määräaikaistarkastusta.

Äkillisen sairastumisen yhteydessä hoitajan vastaanotto järjestetään tarvittaessa ennen alkuterveystarkastusta. Laajamittaisen maahantulon yhteydessä kiireellistä hoitoa vaativat turvapaikanhakijat pyritään tunnistamaan varhaisessa vaiheessa ja hoitajan kiireellistä sairausvastaanottoa voidaan tarjota jo järjestelykeskuksessa.

Lisätietoa

- Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 17.6.2011/746
- Maahanmuuttoviraston ohje turvapaikanhakijan ja ulkomaalaislain nojalla säilöön otetun ulkomaalaisen terveydenhuoltopalveluista: kiireellinen ja välttämätön hoito (MIGDno-2019-728)
- Maahanmuuttovirasto ohje turvapaikanhakijoiden ja säilöön otettujen ulkomaalaisten terveydenhuoltopalveluista: suun terveydenhuolto (MIGDno-2019-778)
- Maahanmuuttoviraston ohje potilastietojen käsittelystä vastaanottokeskuksissa (MIGDno-2018-423)
- Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy, STM 2009. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2939-5>

Alkuterveystarkastus

Tavoitteet

Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen tavoitteena on

1. saada yleiskuva turvapaikkaa hakeneen henkilön terveydentilasta
2. selvittää hoitoa vaativat sairaudet ja terveydenhuoltopalveluiden tarve
3. tunnistaa haavoittuvasta asemasta johtuvia erityistarpeita
4. ohjata tarvittaviin lakisääteisiin palveluihin
5. tarjota ennaltaehkäisevää terveysneuvontaa
6. antaa tietoa terveydenhuoltopalveluista turvapaikanhakuprosessin aikana
7. edistää luottamukseen perustuvaa hoitosuhdetta turvapaikkaa hakevan henkilön ja vastaanottokeskuksen hoitajan välillä.

Kohderyhmä

Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen kohderyhmään kuuluvat kaikki henkilöt, jotka ovat hakeneet turvapaikkaa Suomesta.

Alkuterveystarkastuksen toteutus

Alkuterveystarkastuksessa käydään läpi turvapaikanhakijan terveydentilaan ja terveyspalveluiden käyttöön vaikuttavia taustatekijöitä, sairaushistoriaa sekä ajankohtaisia oireita. Tarkastuksen sisältö vaihtelee ikäryhmittäin (Taulukko 1). Alkuterveystarkastusmallien tavoitteena on, että kaikille samaan ikäryhmään kuuluville tehdään samansisältöinen terveydentilan selvitys.

Taulukko 1. Ikäryhmäkohtaiset alkuterveystarkastusmallit

Ikäryhmä	Mallipohjan nimi
0–6-vuotiaat	Alle kouluikäisten lasten alkuterveystarkastus
7–17-vuotiaat	Koulu- ja opiskeluaikäisten lasten ja nuorten alkuterveystarkastus
18 vuotta täyttäneet	Aikuisten alkuterveystarkastus

Alkuterveystarkastuksella on keskeinen rooli turvapaikanhakijoiden terveyden edistämisessä sekä yksilö-että väestötasolla. Tarkastus on monesti turvapaikanhakijan ensimmäinen kontakti vastaanottokeskuksen terveydenhuoltoon ja ylipäätään terveydenhuoltoon Suomessa. Osalle se voi jäädä ainoaksi käynniksi terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla turvapaikkaprosessin aikana.

Alkuterveystarkastuksesta tiedotetaan ja siihen kutsutaan vastaanottokeskuksen omien käytäntöjen mukaisesti. Tarkastuksen sisällöstä tiedottaminen auttaa turvapaikanhakijoita valmistautumaan vastaanottoa varten esimerkiksi ottamalla mukaan mahdolliset aiemmat terveydenhuollon asiakirjat sekä muistelemalla sairaushistoriaa sekä aiempia terveydenhuollon tapahtumia, kuten saatuja rokotuksia.

Alkuterveystarkastukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Turvapaikanhakijoille, jotka epäroivät alkuterveystarkastukseen osallistumista, annetaan tietoa tarkastuksen tavoitteista, sisällöstä sekä terveydenhuollon ammattilaisten vaitiolovelvollisuudesta. Jos henkilö kieltäytyy alkuterveystarkastuksesta, mutta muuttaa mielensä, voidaan tarkastus järjestää myös myöhemmin turvapaikkaprosessin aikana.

Alkuterveystarkastus toteutetaan rauhallisessa ympäristössä, jossa on mahdollisuus käydä luottamuksellisia keskusteluita. Alkuterveystarkastuksen kesto on noin yksi tunti. Alkuterveystarkastuksessa tarvittavat työvälineet on lueteltu Taulukossa 2. Rokottamisessa tarvittavat välineet on kuvattu THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaassa.

Taulukko 2. Alkuterveystarkastuksessa tarvittavat työvälineet

Tietokone, missä on potilastietojärjestelmä
Verenpainemittari ja mansetit
Kuumemittari
Vaaka
Pituusmitta
Kertakäyttökäsineet
Käsien desinfektioainetta
Taskulamppu
Spaatteleita
Rokotusvälineet
Alkuterveystarkastuslomakkeet ja muistiinpanovälineet (tarvittaessa)

Alkuterveystarkastuksessa käsiteltävien asioiden kysymiseen voidaan käyttää valmiiksi muotoiltuja kysymyksiä. Tilanteen mukaan vastausvaihtoehdot voidaan kertoa asiakkaalle toteamalla ”Vastausvaihtoehtosi ovat...” Muissa tapauksissa hoitaja poimii asiakkaan vastausta parhaiten kuvaavan vaihtoehdon.

Lisätietoa

- Health assessment of refugees and migrants in the EU/EEA. Handbook for health professionals, EC/IOM 2015. Saatavilla https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/migrants/docs/handbook_healthprofessionals_en.pdf
- Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa, THL 2016. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>

Luottamuksen rakentaminen

Keskeistä alkuterveystarkastuksessa on luottamussuhteen rakentaminen asiakkaaseen. Luottamusta lisää se, että terveydenhuollon ammattilainen esittelee asiakkaalle osallistumisen vapaaehtoisuuden, alkuterveystarkastuksen tavoitteet ja tarkastuksessa käsiteltävät asiat. Turvapaikanhakijoille kerrotaan, että alkuterveystarkastus järjestetään lähtökohtaisesti ilman saattajia ja että hoitajaa sitoo vaitiolovelvollisuus. Olennaista on myös kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta: toisin sanoen turvapaikanhakija päättää itse, mitä kertoo tai jättää kertomatta.

Tarkastukseen osallistuvat henkilöt

Aikuisille turvapaikanhakijoille alkuterveystarkastus järjestetään lähtökohtaisesti kahdenkeskisesti ilman saattajia, tukihenkilöitä tai omaisia kuten esimerkiksi samassa keskuksessa mahdollisesti olevia perheenjäseniä. Tiedot niistä ulkopuolisista henkilöistä, jotka asiakkaan toiveesta ovat mukana alkuterveystarkastuksessa, kirjataan vastaanoton potilastietojärjestelmään alkuterveystarkastuksen ”Muut esitiedot”-kohtaan.

Lapsille ja nuorille tarkastus järjestetään lapsen iän, toiveen ja kehitystason mukaan joko kahdenkeskisenä tai huoltajan tai muun edustajan läsnä ollessa. On mahdollista toimia siten, että huoltaja tai edustaja voi olla läsnä vain osassa alkuterveystarkastusta. TERTTU-tutkimuksessa saatiin hyviä kokemuksia siitä, että 13 vuotta täyttäneet turvapaikanhakijanuoret osallistuivat tutkimustilanteeseen yksin ja vastasivat itse. Lapsen tai nuoren tilanteesta ja yksilöllisestä kehityksestä riippuen tätä nuoremmatkin voidaan ottaa tarkastukseen yksin. Vaikka huoltaja tai edustaja olisikin läsnä alkuterveystarkastuksessa, puhutellaan ensisijaisesti lasta tai nuorta ja varmistetaan, että tämä tulee kuulluksi. Alle kouluikäisten lasten alkuterveystarkastus voidaan järjestää myös perhevastaanotolla, jolloin tarkastus tehdään vuorotellen kaikille perheenjäsenille. Jos syntyy vaikutelma, että lapsi tai nuori jättää jotain kertomatta huoltajan läsnäolon vuoksi, tavataan lasta myöhemmin kahden kesken. Tiedot lapsen tai nuoren mukana

vastaanotolla olevasta huoltajasta tai edustajasta kirjataan potilastietojärjestelmään alkuterveystarkastuksen ”Muut esitiedot” -kohtaan.

Alaikäisellä turvapaikanhakijalla on oikeus päättää terveydentilaansa koskevien tietojen antamisesta huoltajalle tai edustajalle, jos hänen ikänsä ja kehitystasonsa sen sallivat. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ei määritä tarkkaa ikärajaa lapsen itsemääräämisoikeudelle vaan ohjaa arvioimaan lapsen ikää ja kehitystasoa.

Lisätietoa

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, § 7 ja 9
- Alaikäisen itsenäisen päätöskyvyn arviointi terveydenhuollossa, THL: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/alaikaisen-itsenaisen-paatoskyvyn-arviointi-terveydenhuollossa>

Tulkkaus

Turvapaikanhakijalla on oikeus tulla ymmärretyksi omalla äidinkielellään. Turvapaikanhakijan kieli ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hoidossa. Tulkkaus on osa vastaanottopalveluita ja sitä tarjotaan, jos turvapaikanhakija ei osaa suomen tai ruotsin kieltä tai muuta yhteistä kieltä alkuterveystarkastusta toteuttavan hoitajan kanssa.

Tulkkinä käytetään ammattitulkkiä eikä koskaan omaista tai muuta henkilöä, jolla voi olla eturistiriita tulkattavaan henkilöön tai asiaan. Tulkkiavusteista työskentelyä tukee selkokielisen puhutavan käyttäminen ja ammattitaitoinen tulkki, joka on jo etukäteen tutustunut tulkkauksessa käsiteltäviin asioihin. Tarkastukseen varataan riittävästi aikaa, sillä tulkkiavusteisiin tapaamisiin voi kulua pidempi aika kuin ilman tulkkiä tehtävään tarkastukseen. Lisää hyviä käytäntöjä tulkkiavusteisen työskentelyn periaatteista löytyy THL:n verkkosivuilta.

Lisätietoa

- Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 17.6.2011/746, 27 ja 28§
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, 3§
- Tulkkiavusteisen työskentelyn hyviä käytäntöjä, THL: <https://thl.fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/tulkkiavusteinen-tyoskentely>

Potilastietojen kirjaaminen

Vastaanottokeskuksissa turvapaikanhakijoiden potilastiedot kirjataan vastaanoton potilasrekisteriin. Potilasrekisteriä ylläpidetään potilastietojärjestelmän avulla. Alkuterveystarkastuksen tiedot kirjataan potilastietojärjestelmän hoitotyön lehdelle käyttämällä ikäryhmäkohtaisia mallipohjia (Taulukko 1).

Potilastietojärjestelmään luodaan uusi asiakas Ulkomaalaisrekisterin tietojen perusteella. Potilastiedot voidaan kirjata vastaanoton aikana tai sen jälkeen. Mikäli tiedot kirjataan vasta vastaanoton jälkeen, alkuterveystarkastuksen tukena voi käyttää sähköistä tai paperista mallipohjaa.

Alkuterveystarkastuksen tiedot kirjataan rakenteisesti eli tiettyjä rakenteita noudattaen. Rakenteiset vastausvaihtoehdot nopeuttavat potilastietojen kirjaamista. Rakenteisesti kirjattu tieto on helposti löydettävissä, mikä edistää potilasturvallisuutta. Lisäksi rakenteisesti kirjattua tiedosta voidaan koostaa turvapaikanhakijoita yleisesti kuvaavaa tietoa, jota voidaan hyödyntää terveydenhuollon seurannassa, suunnittelussa ja kehittämisessä.

Alkuterveystarkastuksen ikäryhmäkohtaiset mallipohjat koostuvat rakenteisista otsikoista. Pääotsikkoja ovat Esitiedot, Lääkitys, Riskitiedot, Nykytila ja Suunnitelma. Pääotsikkojen alla on alaotsikoita, jotka jäsentävät alkuterveystarkastuksessa käsiteltäviä asiakokonaisuuksia. Vastaukset kirjataan joko luokiteltuja vaihtoehtoja käyttäen (esim. ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”) tai vapaalla tekstillä. Vastausvaihtoehtoista valitaan sen hetkistä tilannetta parhaiten kuvaava vaihtoehto. Lähes aina luokiteltujen vastausvaihtoehtojen lisäksi on mahdollisuus kirjata myös vapaata tekstiä erityisesti yksityiskohtien ja sävyjen kirjaamiseen.

Rakenteisen otsikon kohdalle tulee valita vastausvaihtoehto aina, jos kysymys on esitetty. Tyhjä tai puuttuva vastauskenttä viittaa siihen, ettei kysymystä ole esitetty asiakkaalle (Taulukko 3). Jos asiakas ei halua vastata tiettyyn kysymykseen ja ”Ei halua vastata”-vastausvaihtoehtoa ei ole käytettävissä, jätetään valinta tyhjäksi ja täsmennetään vapaalla tekstillä asiakkaan kieltäytymistä.

Taulukko 3. Rakenteisten vastausvaihtoehtojen tulkinta

Rakenteinen tieto	Tulkinta
Määritetty tieto	Kysymys kysytty, asiakas vastaa määritetyllä tavalla, esim. ”Kyllä”
Ei tietoa	Kysymys kysytty, mutta asiakas ei osaa sanoa, ei osaa vastata tai ei tiedä jne.
Tyhjä kenttä + vapaa teksti	Kysymys kysytty, mutta mikään annetuista luokitelluista vastausvaihtoehdoista ei ole sopiva, esim. tilanteet, joissa asiakas ei halua vastata kysymykseen
Vapaa teksti	Kysymys kysytty, vastaus annetaan vapaalla tekstillä
Tyhjä	Kysymystä ei ole kysytty

Sairaudet, oireet, vammat ja synnynnäiset epämuodostumat kirjataan käyttämällä perusterveydenhuollon kansainvälistä luokitusta (International Classification of Primary Care, ICPC-2). Potilaan ilmoittamat sairaudet kirjataan mahdollisuuksien mukaan syykoodeilla (komponentti 7, koodit 70–100). Oireet kirjataan oirekoodeilla (komponentti 1, koodit 01–29). Tarvittaessa käytetään prosessikoodeja (komponentit 2–6, koodit 30–69).

Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus on Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella koodistopalvelimella julkaistu tietosisältö, jonka omistaa Maahanmuuttovirasto. Alkuterveystarkastuksessa on pyritty hyödyntämään mahdollisimman kattavasti myös muualla terveydenhuollossa käytössä olevia tietorakenteita.

Lisätietoa

- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, 16 §
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, 12–13 §
- STM:n asetus potilasasiakirjoista 298/2009
- Ohje potilastietojen käsittelystä vastaanotokeskuksissa (MIGDno-2018-6816)
- Jokinen T, Virkkunen H. Potilastiedon rakenteisen kirjaamisen opas, osa 1, versio 2018, THL 2018. Saatavilla: <https://thl.fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/terveydenhuollon-rakenteinen-kirjaaminen>
- ICPC-2 Perusterveydenhuollon kansainvälinen luokitus, Kuntaliitto 2010. Saatavilla: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=343
- ICPC-2 luokitus: <https://www.kuntaliitto.fi/file/3512/download?token=UzRvCy4t>
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen koodistopalvelin: <https://koodistopalvelu.kanta.fi/>

Esitiedot

Esitiedot ovat asiakkaalta haastatteleamalla kerättyjä tietoja muun muassa aiemmasta sairaushistoriasta, hoidoista ja ajankohtaisista oireista. Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksessa esitietoja selvitetään taustatietojen, kasvun ja kehityksen, aiempien sairauksien, hoitojen ja toimenpiteiden, lääkityksen, tämänhetkisen terveydentilan, mielenterveyden, elintapojen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta. Lisäksi kirjataan hoitoon vaikuttavat riskitiedot.

Taustatiedot

Taustatiedoilla tarkoitetaan terveyteen, terveystottumuksiin ja terveyspalveluiden käyttöön vaikuttavia sosiodemografisia taustatekijöitä. Terveystarkastuksen kannalta huomionarvoisia ovat syntymämaa, äidinkieli, maa, mistä turvapaikanhakija Suomeen saapuu, matkareitti Suomeen sekä perhesuhteet. Osa taustatiedoista on kirjattu Ulkomaalaisrekisteriin.

Syntymämaa (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Syntymämaalla tarkoitetaan sitä valtiota, jonka alueella henkilö on syntynyt riippumatta siitä, onko kyseinen valtio yhä olemassa tai kuinka kauan syntymän jälkeen henkilö oleili maassa. Syntymämaalla ei myöskään tarkoiteta ensimmäisen kansalaisuuden myöntänyttä valtiota.

Syntymämaa vaikuttaa yksilön terveyteen esimerkiksi ympäristön sairauriskien ja terveyspalveluiden saatavuuden kautta. Tarttuvien tautien esiintyminen vaihtelee maittain ja alueittain, samoin ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden kuten rokotusohjelmien toteutus. Turvapaikanhakijan syntymämaa vaikuttaa hänelle tarjottaviin tartuntatautiin seulontatutkimuksiin. Vaikka turvapaikanhakijan syntymämaatiieto on saatavilla Ulkomaalaisrekisteristä, on terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan välisen luottamussuhteen rakentamisen kannalta tärkeää kuulla asia turvapaikanhakijan itsensä sanoittamana. Syntymämaatiieto on tärkeä myös turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon seurannan ja kehittämisen kannalta.

Miten?

Syntymämaata selvitetään kysymyksellä: ”Missä maassa olet/lapsi on syntynyt?” Syntymämaa-tieto kirjataan kaksivaiheisesti: ensimmäisessä vaiheessa kirjataan tieto siitä, onko asiakkaan syntymämaa tiedossa (”Kyllä / Ei”). ”Ei”-vaihtoehto valitaan, jos asiakkaalla ei ole tietoa syntymämaasta. Jos syntymämaa on tiedossa, kirjataan toisessa vaiheessa asiakkaan ilmoittama syntymämaa.

Mitä sitten?

Mikäli turvapaikanhakijan syntymämaassa esiintyy merkittävästi seulottavia tartuntatauteja, hänelle tarjotaan tartuntatautiin seulontatutkimuksia. Ajankohtaiset tiedot maakohtaisesti seulottavista tartuntataudeista löytyvät THL:n verkkosivuilta.

Lisätietoa

- Maahanmuuttajien tartuntatautiin seulonta sekä lasten tuberkuloosi- ja hepatiitti B-rokotukset, THL: <https://thl.fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/turvapaikanhakijoiden-infektioauditien-ehkaisy/maahanmuuttajien-tartuntatautiin-seulonta-seka-lasten-tuberkuloosi-ja-hepatiitti-b-rokotukset>

Perhe (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)

Miksi?

Perheellä tarkoitetaan henkilöitä, joita henkilö mieltää kuuluvaksi perheeseensä. Käsite perheestä vaihtelee eri kulttuureissa sekä eri yksilöiden välillä. Yleensä perheeseen kuuluvat ainakin ensimmäisen asteen

sukulaiset: puoliso, lapset, huoltajat ja sisarukset. Perheeseen voi kuulua myös toisen asteen sukulaisia, muita sukulaisia ja muita läheisiä henkilöitä.

Perhe on yksilön hyvinvointiin vaikuttava voimavara. Turvapaikanhakutilanne voi aiheuttaa muutoksia perheen rakenteessa: osa perheestä on voinut jäädä toiseen maahan, lapsi joutua eroon vanhemmistaan tai joku perheenjäsen kadota. Huoli perheenjäsenistä lisää psyykkistä ja somaattista oireilua. Lasten ja nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi kartoitetaan mahdolliset perheen rakenteessa tapahtuneet muutokset sekä kenen kanssa lapsi asuu; tämän merkitys korostuu ilman huoltajaa olevien alaikäisten kohdalla.

Miten?

Perheen tilannetta selvitetään alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten osalta kysymyksillä: ”Keitä perheeseesi/lapsen perheeseen kuuluu ja kenen kanssa asut/lapsi asuu? Onko perheesi/lapsen perheen rakenteessa tapahtunut muutoksia?” Perheen rakenne ja siinä mahdollisesti tapahtuneet muutokset kirjataan vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Tiedot perheen rakenteesta ja siinä tapahtuneista muutoksista välitetään lastenneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon. Jos ammattilaisella herää huoli muutosten vaikutuksista lapsen tai nuoren hyvinvointiin, on asia tärkeä huomioida moniammatillisesti vastaanottokeskuksessa. Erityisesti ilman huoltajaa Suomeen saapuneet lapset ja nuoret tarvitsevat tehostettua psykososiaalista tukea. Nuoria ja lapsia voidaan tukea mahdollistamalla turvallisuusseikkojen niin salliessa yhteydenpito perheenjäseniin ja auttamalla heitä paikantamaan niitä perheenjäseniä tai sukulaisia, joiden olinpaikka ei ole tiedossa.

Koulunkäynti (kouluikäiset) ja koulutusaste (aikuiset)

Miksi?

Koulutustaso vaikuttaa henkilön kykyyn ymmärtää ja hyödyntää terveyttä koskevaa tietoa ja muuta tietoa. Monet terveydelliset ongelmat ja haitalliset elintavat ovat keskimäärin yleisempiä vähän koulutusta saaneilla kuin koulutetuilla.

Miten?

Kouluikäisiltä lapsilta ja nuorilta koulutusta selvitetään kysymyksellä ”Kuinka monta vuotta olet käynyt koulua?” Vastaus kirjataan numerona. Tarvittaessa kirjataan arvio.

Aikuisten koulutusastetta selvitetään kysymyksellä: ”Mikä on korkein suorittamasi koulutus tai tutkinto?” Ensimmäisessä vaiheessa kirjataan tieto siitä, onko asiakkaalla koulutusta (*Kyllä / Ei / Ei tietoa*). ”Ei”-vaihtoehto valitaan, jos asiakas ei ole käynyt lainkaan koulua tai vähemmän kuin esiasteen. ”Ei tietoa” valitaan, jos koulutusaste on epäselvä. Asiakkaan ilmoittama korkein suoritettu koulutusaste kirjataan vastausvaihtoehtojen mukaan: *Esiaste / Alempi perusaste / Ylempi perusaste / Keskiaste / Alin korkea-aste / Alempi korkeakouluaste / Ylempi korkeakouluaste / Tutkijakouluaste / Koulutusaste tuntematon*.

Jos aikuinen asiakas on suorittanut vain osan koulutuksesta tai tutkinnosta, kirjataan asiakkaan korkein kokonaan suorittama tutkinto ja osittain suoritettu tutkinto kirjataan ainoastaan vapaalla tekstillä. Ammattikurssi tai koulutus, joissa ammattiin opetus on tapahtunut työn ohessa, kirjataan keskiasteen koulutukseksi ja tarvittaessa asiaa tarkennetaan vapaalla tekstillä. Tarvittaessa esitetään lisäkysymys: ”Minkä alan tutkinto?” ja vastaus tarkennetaan vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Koulutustausta huomioidaan turvapaikanhakijalle annettavassa terveystiedossa.

Ammatti ja työ (aikuiset)

Miksi?

Ammatti ja työ vaikuttavat henkilön tulotasoon ja sitä kautta laajemmin terveyteen. Puutteellisilla työoloilla ja joihinkin ammatteihin liittyvillä fyysikaalisilla, kemiallisilla ja biologisilla altisteilla voi olla pitkäaikaisia

terveysvaikutuksia. Työn kaltaisista arkipäiväisistä aiheista kysyminen palvelee myös kontaktin ja luottamuksen rakentumista hoitajan ja turvapaikanhakijan välillä.

Miten?

Ammattia tai työtä selvitetään aikuisilta asiakkailta kysymyksellä ”Millä alalla työskentelit ennen Suomeen tuloa?” Tieto ammatista tai työstä kirjataan kaksivaiheisesti: ensimmäisessä vaiheessa kirjataan onko asiakkaalla ollut ammattia tai työkokemusta. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Toisessa vaiheessa kirjataan asiakkaan ammatti tai työ ammattiluokituksen mukaisesti. Tarkennukset kirjataan vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Ammatin ja työn mahdollisesti aiheuttamat terveysriskit huomioidaan alkuterveystarkastuksessa, jatkotutkimuksissa sekä ohjauksessa.

Lisätietoa

- Ammattiluokitus, Tilastokeskus 2010: <https://www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/ammatti/001-2010/index.html>

Lukutaito (kouluikäiset ja aikuiset)

Miksi?

Lukutaito vaikuttaa ohjaukseen ja terveystietopalveluiden järjestämiseen. Lukutaito omalla äidinkielellä tai muulla kielellä avaa mahdollisuuden kirjallisen terveystiedon jakamiseen ja on edellytys sille, että turvapaikanhakija voi tutustua itsenäisesti tietoon terveydestä ja terveystietopalveluista. Osaltaan lukutaito myös kuvaa henkilön senhetkisiä kognitiivisia valmiuksia.

Miten?

Lukutaitoa selvitetään kouluikäisten lasten ja nuorten ja aikuisten osalta kysymyksellä: ”Miten hyvin osaat lukea?” Vastausvaihtoehdot ovat: Pystyn lukemaan kaikenlaista tekstiä / Pystyn lukemaan yksinkertaista tekstiä / Osaan lukea nimiä, sanoja ja hyvin yksinkertaisia lauseita / En lainkaan”. Kysymykseen vastataan äidinkielen tai sen kielen osalta, jota henkilö osaa parhaiten. Vapaalla tekstillä voidaan tarkentaa vastausta esimerkiksi kielistä, joita henkilö osaa lukea.

Mitä sitten?

Kirjallista terveystietoa annetaan kielellä, jota turvapaikanhakija osaa lukea. Lukutaidottomille terveystietoa annetaan suullisesti. Puutteellinen lukutaito tai lukutaidottomuus huomioidaan tarvittaevien terveystietopalveluiden, esimerkiksi lääkehoidon, ajanvarausten ja jatkotutkimusten, järjestämisessä.

Oleskelualueet ja -olosuhteet (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Oleskelualueet ja -olosuhteet vaikuttavat terveyteen ja hyvinvointiin ympäristön terveysriskien ja terveystietopalveluiden saatavuuden kautta. Niitä selvittämällä voidaan myös tunnistaa haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Oleskelu epävarmoissa olosuhteissa voi aiheuttaa suojattomuutta ja altistaa erilaisille riskitekijöille, kuten järkyttävälle tapahtumille, pakottamiselle tai painostamiselle. Ahtaissa elinolosuhteissa, kuten pakolaisleirillä tai vankilassa oleskelu tai asunnottomuus voivat altistaa tarttuville taudeille kuten tuberkuloosille. Oleskelualueita ja -olosuhteita selvittämällä voidaan myös avata keskustelu mahdollisista järkyttävistä kokemuksista.

Tietoja oleskelualueista ja -olosuhteista kysytään muiden taustatietojen selvittämisen jälkeen, jolloin luottamuksen kokemusta on jo ehtinyt rakentumaan. Kysymyksiä voi alustaa ja perustella terveysnäkökulmalla, jotta asiakkaalle ei muodostu vaikutelmaa turvapaikkapuhuttelusta.

Miten?

Oleskelualueita selvitetään kysymällä: ”Missä maissa olet/lapsi on oleskellut ennen Suomeen tuloa?” Asiakkaan ilmoittamat oleskelualueet kirjataan maakoodiston mukaisesti. Tarvittaessa kirjataan useampi maa. Vapaalla tekstillä tarkennetaan tarvittaessa matkareittiä ja matkan kestoa.

Oleskeluolosuhteita selvitetään kysymyksellä: ”Oletko/Onko lapsi elänyt kadulla, pakolaisleirillä, vastaanottokeskuksessa tai ollut säilöönottoyksikössä tai vankilassa?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei / Kadulla / Pakolaisleirillä / Vastaanottokeskuksessa / Säilöönottoyksikössä / Vankilassa / Ei tietoa”. Tarvittaessa kirjataan useampi vastausvaihtoehto. Vapaalla tekstillä voidaan kuvata oleskeluolosuhteiden paikkaa ja oleskelun kestoa.

Mitä sitten?

Mikäli asiakas kertoo asumisesta kadulla, pakolaisleirillä tai vastaanottokeskuksessa tai oleskelusta säilöönottoyksikössä tai vankilassa tai tulee esiin muita olosuhteista johtuvia riskitekijöitä, hänelle tarjotaan tartuntatautiin seulontatutkimuksia THL:n suositusten mukaisesti. Oleskeluolosuhteet huomioidaan mahdollisina haavoittuvuutta lisäävinä tekijöinä. Vapauden rajoittaminen, erikoiset asumis- tai työjärjestelyt tai taloudellinen riippuvuus voivat viitata ihmiskauppaan, jolloin mahdollinen uhri ohjataan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän piiriin.

Lisätietoa

- Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä:
http://www.ihmiskauppa.fi/tietoa_auttajille/ihmiskaupan_uhrien_auttamisjarjestelma

Lapsiperhettä kuormittavat tekijät (alle kouluikäiset, kouluikäiset)**Miksi?**

Monet tekijät voivat kuormittaa lapsiperheen hyvinvointia. Näitä ovat muun muassa raskaat menneisyyden kokemukset, huoli lähtömaahan mahdollisesti jääneistä perheenjäsenistä, uuteen ympäristöön sopeutuminen, vastaanotto-prosessin pituus ja epävarmuus tulevaisuudesta. Vanhempien kokemus kuormitus voi vähentää perheen alaikäisten saamaa hoivaa ja huolenpitoa. Kuormittavista tekijöistä kysyminen antaa vanhemmille mahdollisuuden kertoa perheen hyvinvoinnista, jaksamisestaan ja huolta aiheuttavista asioista.

Miten?

Perhettä kuormittavia tekijöitä selvitetään alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten kohdalla kysymällä ”Onko perheesi/lapsen perheen elämässä tällä hetkellä kuormittavia asioita kuten menetyksiä, vaikeuksia tai vastoinkäymisiä?” Vastaus kirjataan vapaalla tekstillä. Tietoja voi palata täydentämään, jos alkuterveystarkastuksen myöhemmissä vaiheissa käy ilmi lisättävää.

Mitä sitten?

Perheen hyvinvointia heikentäviä ja edistäviä tekijöitä on tärkeää käsitellä moniammatillisesti vastaanottokeskuksessa. Keskuksen ohjaajat osallistuvat asiakkaiden arkeen ja voivat tarjota konkreettista apua lapsiperheen vanhemmille. Keskuksen sosiaalityöntekijät voivat auttaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin. Kriisi- ja perhetyöntekijät voivat puolestaan tarjota tavoitteellista keskusteluapua ja perhetyötä. Hoitajat voivat tukea perhettä tarjoamalla neuvoja arjen perusasioista kuten nukkumisesta ja ruokailusta. Vanhemmat voivat tarvita tukea lasten kasvatukseen ja kehitykseen liittyvissä asioissa. Ammattilaisen osoittama kiinnostus ja huomio voi osaltaan tukea vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta. Tieto perheen hyvinvointia tuottavista ja toisaalta kuormittavista tekijöistä on tärkeää välittää lastenneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon.

Lapset puheeksi -menetelmän avulla voidaan antaa vanhemmille, lapsille ja muille tärkeille henkilöille keinoja sujuvan arjen ja keskinäisen yhteistyön tueksi.

Lisätietoa

- Hurmerinta J, Mikkonen A (toim.). Turvapaikanhakijaperhe – Kohtaamisen ja tuen käsikirja, Ensi- ja turvakotien liitto 2017. Saatavilla: https://issuu.com/ensijaturvakotienliitto/docs/turvapaikanhakijaperhe_kohtaamisen
- Lapset puheeksi menetelmä, Suomen mielenterveys ry. Saatavilla: <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mistointa/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-lp-menetelm%C3%A4>

Kasvu ja kehitys

Syntymä (alle kouluikäiset)

Miksi?

Raskausaika, syntymä ja varhaisvaiheet syntymän jälkeen vaikuttavat lapsen myöhempään kasvuun ja kehitykseen sekä terveyteen merkittävästi. Turvapaikanhakijoiden lähtömaissa raskauden seuranta on voinut olla puutteellista, mikä on saattanut johtaa lisääntyneisiin terveysongelmiin synnytyksen yhteydessä ja ensimmäisten elinviikkojen aikana. Näistä keskeisimpiä ovat ennenaikaisuus, vastasyntyneen poikkeavan pieni tai suuri koko, raskauskomplikaatiot ja syntymän jälkeen todetut terveysongelmat ja poikkeamat (kuten epämuodostumat).

Alle kouluikäisten lasten osalta alkuterveystarkastuksessa selvitetään raskauden kesto, syntymäpaino ja -pituus, raskauden kulun säännöllisyys, synnytystapa sekä terveydentila ensimmäisen kuukauden aikana syntymän jälkeen. Monet syntymään liittyvät tiedot voivat löytyä lapsen syntymätodistuksesta tai mukana olevista synnytyssairaalan asiakirjoista.

Miten?

Raskauden kestoa selvitetään alle kouluikäisten lasten osalta kysymällä ”Millä raskausviikoilla lapsi syntyi?” Raskauden kesto kirjataan viikkoina ja päivinä (vv+pv, esim. 40+0). Mikäli tarkkaa tietoa kestosta ei ole, kysytään ”Syntyi lapsi täysiaikaisena (37+0 raskausviikkoa tai enemmän) vai ennenaikaisena (36+6 raskausviikkoa tai vähemmän)?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Täysiaikaisena (rv 37+0 tai enemmän) / Ennenaikaisena (rv 36+6 tai vähemmän) / Ei tietoa”.

Syntymäpainoa selvitetään kysymyksellä ”Kuinka paljon lapsi painoi syntyessään?” Paino kirjataan 10 gramman tarkkuudella mikäli mahdollista. Mikäli tarkkaa tietoa ei ole, kysytään ”Oliko lapsi syntyessään normaalipainoinen, pienipainoinen (alle 2kg) vai isokokoinen (yli 4kg)?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Normaalipainoinen / Pienipainoinen (<2kg) / Isokokoinen (>4kg) / Ei tietoa”.

Syntymäpituutta selvitetään kysymyksellä ”Kuinka pitkä lapsi oli syntyessään?” Syntymäpituus kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella, mikäli mahdollista. Jos tarkkaa tietoa syntymäpituudesta ei ole tiedossa, kysytään ”Oliko lapsi syntyessään normaalikokoinen, pienikokoinen (alle 47cm) vai suurikokoinen (yli 55cm)?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Normaalikokoinen / Pienikokoinen (<47cm) / Suurikokoinen (>55cm) / Ei tietoa”.

Raskauden säännöllisyyttä selvitetään kysymyksellä ”Oliko äidin raskauden aikana jotain erityisiä vaikeuksia tai poikkeamia?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Raskauden säännöllisyydellä tarkoitetaan tässä erityisesti lapsen terveyteen mahdollisesti vaikuttavia seikkoja, kuten äidin terveysongelmia raskauden aikana (esim. raskausdiabetes, infektiot), keskenmenon uhkaa tai raskausaikana todettuja poikkeamia sikiön kehityksessä.

Syntymätapaa selvitetään kysymyksellä: ”Syntyi lapsi alateitse vai keisarileikkauksella?” Alatiesynnytyksen osalta syntymätapaa tarkennetaan jatkokysymyksellä ”Oliko alatiesynnytys spontaani, perätilasynnytys tai käytettiinkö ulosautossa pihtejä tai imukuppia?” Keisarileikkauksella syntyneiden osalta tarkennetaan ”Oliko keisarileikkaus suunniteltu, kiireellinen (päivystyksellinen) vai hätätoimenpide?” Syntymätapa kirjataan ICD-10-diagnoosilla.

Varhaisia syntymän jälkeisiä terveysongelmia, kehityshäiriöitä ja syntymässä saatuja vammoja selvitetään kysymällä ”Todettiin lapsella terveysongelmia, kehityshäiriöitä tai synnytyksen yhteydessä

saatuja vammoja ensimmäisen kuukauden aikana syntymän jälkeen?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Useimpiin kohtiin voidaan kirjata lisätietoja vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Lapsen syntymään liittyvät terveystiedot välitetään lääkärin alkuterveystarkastukseen ja lastenneuvolaan. Mikäli syntymään liittyy poikkeavuuksia tai ongelmia, joiden vaikutusta lapsen terveyteen, kasvuun tai kehitykseen ei ole arvioitu tai jotka edellyttävät tarkempia selvittelyjä, näihin pyydetään kiinnittämään erityistä huomiota. Vanhempia tai huoltajia kehoitetaan ottamaan mahdolliset syntymään liittyvät asiakirjat mukaan lääkärin vastaanotolle ja lastenneuvolakäynnille.

Lisätietoa

- Tautiluokitus ICD-10, THL 2011. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>

Kehitys (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)

Miksi?

Lapsen normaali iänmukainen kehitys voi viivästyä epävakaissa oloissa tai traumatisoivien tapahtumien vuoksi. Nämä kokemukset aiheuttavat myös vanhemmille ja huoltajille stressiä, jolloin vanhempi ei aina kykene kiinnittämään riittävästi huomiota lapsen kehitykseen tai ei muista lapsen kehitysvaiheita. Tällöin lievät poikkeamat jäävät helposti havaitsematta, mikä on tärkeä huomioda silloinkin, kun vanhemmat kertovat lapsen kehittyneen iänmukaisesti.

Lasten ja nuorten alkuterveystarkastuksissa kiinnitetään huomiota erityisesti puheen, liikkumisen ja oppimisen kehitykseen. Kasvulla tarkoitetaan sekä pituuskasvua että painonkehitystä. Kasvun ja kehityksen viivästyminen arvioinnissa voidaan käyttää apuna liitteenä olevaa taulukkoa 0–6-vuotiaiden lasten iänmukaisen kehityksen piirteistä (Liite 4).

Miten?

Kehityksen poikkeamia selvitetään alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten osalta kysymyksellä ”Oletko/Onko lapsi kasvanut ja kehittynyt kuten ikätoverisi/ikätoverinsa?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Tarvittaessa voidaan myös antaa esimerkkejä kehityksen osa-alueista: puhe, liikkuminen, oppimisen kehitys, pituuskasvu ja painonkehitys. Vapaalla tekstillä voidaan antaa lisätietoja kasvun ja kehityksen poikkeamista.

Kehitystä (kuten lapsen reagointia ääniin tai hymyyn, kykyä tarttua esineisiin, liikkumista, ääntelyä ja puhetta) voidaan myös havainnoida alkuterveystarkastuksen yhteydessä. Mahdolliset löydökset voidaan kirjata vapaana tekstinä ”Muu nykytila” -kohtaan.

Mitä sitten?

Jos alkuterveystarkastuksessa herää epäily kasvun ja kehityksen viivästyä tai poikkeamista, tulee varmistaa tiedon siirtyminen lääkärin terveystarkastukseen sekä lastenneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon.

Sairaudet ja toimenpiteet

Koettu terveys (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Henkilön arvio omasta terveydestään on hyvä keskustelun avaus, kun halutaan selvittää henkilön nykyistä terveydentilaa. Koettu terveys kuvastaa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Se on usein yhteneväinen lääkärin toteamien sairauksien kanssa, mutta henkilö saattaa kokea terveytensä hyväksi vakavastakin pitkäaikaisesta sairaudesta huolimatta, jos hän on tyytyväinen omaan kykyynsä selviytyä arkisista toiminnoista. Toisaalta esimerkiksi psyykinen oireilu voi heijastua heikkona koettuna terveytenä, vaikka henkilö olisi fyysisesti terve. Henkilön omaan arvioon terveydestä vaikuttavat myös omat arvot, odotukset ja kulttuuriset tekijät.

Miten?

Koettua terveyttä selvitetään kysymyksellä: ”Millaiseksi koet terveytesi/lapsen terveyden tällä hetkellä?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Erittäin hyvä / Hyvä / Tyydyttävä / Huono / Erittäin huono”.

Mitä sitten?

Koettua terveyttä kartoittavan kysymyksen jälkeen siirrytään tarkastelemaan pitkäaikaisia sairauksia sekä ajankohtaista oireilua. Näiden avulla selvitetään taustoja asiakkaan arviolle omasta terveydestään. Mikäli koettu terveys ja pitkäaikaiset sairaudet ja oireilu ovat keskenään ristiriidassa, selvitetään, mistä asiakas arvioi tämän johtuvan.

Sairaudet (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Pitkäaikaiset sairaudet vaikuttavat henkilön hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja voivat vaatia tutkimuksia ja hoitoa. Pitkäaikaiset eli krooniset sairaudet ovat joko pysyviä tai pitkäkestoisia ja voivat aiheuttaa oireita joko jatkuvasti tai toistuvasti. Osa sairauksista voi nousta esiin muussa yhteydessä alkuterveystarkastuksen aikana, kuten sairaalahoidoista tai vammoista kysyttäessä tai Lääkitys-osiossa.

Miten?

Sairaudet selvitetään kysymyksellä: ”Onko sinulla/lapsella jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma? Sairauksia voivat esimerkiksi olla verenpainetauti, masennus, sydänsairaus tai allergia.”

Asiakkaan ilmoittamat sairaudet kirjataan kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa valitaan, onko asiakkaalla tiedossa olevia pitkäaikaisia sairauksia. Vaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Jos asiakkaalla ei ole todettu pitkäaikaisia sairauksia, kirjataan ”Ei”. Jos jokin sairaus on todettu, mutta sairaudesta ei ole tarkempaa tietoa, kirjataan ”Ei tietoa”.

Toisessa vaiheessa asiakkaan ilmoittamat sairaudet kirjataan ICPC-2-luokituksen mukaisesti mahdollisimman tarkasti. Sopivan ICPC-2-koodin valitsemiseksi voidaan kysyä tarkentavia kysymyksiä. Pitkäaikaisairaudet pyritään kirjaamaan syykoodeilla (70–99), mutta myös oire- (0–29) ja prosessikoodeja (30–69) voidaan käyttää. Vapaalla tekstillä voidaan täsmentää sairauksiin liittyviä yksityiskohtia ja sävyjä. Kaikki asiakkaan ilmoittamat pitkäaikaiset sairaudet kirjataan riippumatta siitä, miten tai missä ne on todettu.

Mitä sitten?

Jos pitkäaikainen sairaus vaatii tutkimuksia, arviota tai hoitoa, asiakas ohjataan lääkärin vastaanotolle. Joskus on tarkoituksenmukaista tehdä lääkärin määräämät tutkimukset ennen lääkärin vastaanottoa, jotta tulokset ovat käytettävissä vastaanotolla. Epäselvissä tilanteissa voidaan konsultoida lääkäriä sellaisten tutkimusten suorittamiseksi, jotka täsmentävät potilaan sairauden tilaa ja lääkärin vastaanottokäynnin tarvetta.

Tuberkuloosianamneesi (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Tuberkuloosi on vakava mutta hoidettavissa oleva tartuntatauti, jonka ilmaantuvuus on monien turvapaikanhakijoiden lähtömaissa korkeampi kuin Suomessa. Tuberkuloosi tarttuu hengitysilman välityksellä. Tauti voi ilmetä missä elimessä tahansa, mutta tavallisin muoto on keuhkotuberkuloosi. Tuberkuloosin oireet ilmenevät joskus vasta vuosien tai vuosikymmenten viiveellä tartunnan saamisesta, joten jokainen taustalla oleva altistuminen tuberkuloosille voi olla merkityksellinen. Aikaisemmin otettu normaali keuhkokuva ei sulje pois sairauden mahdollisuutta.

Miten?

Tuberkuloosin tartuntariskiä selvitetään kysymällä ”Oletko sinä/lapsi, perheenjäsenesi tai läheisesi sairastanut aiemmin tuberkuloosia?” Tarvittaessa tarkennetaan, mitä tautia tarkoitetaan. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Mikäli vastaus on kyllä, lisätietokenttään kirjataan vapaalla tekstillä, kuka

sairastunut oli, oliko asiakas sairastuneen kanssa tekemisissä, minkä elimen tuberkuloosi oli kyseessä, milloin tauti todettiin sekä missä ja kuinka pitkällä lääkityksellä tuberkuloosia hoidettiin.

Monissa kulttuureissa tuberkuloosiin liittyy negatiivista stigmaa. Jos asiakas epärovi vastaamista, hoitaja voi korostaa, että taudissa ei ole mitään hävettävää, tieto tuberkuloosista on tärkeä henkilön itsensä ja hänen läheistensä terveyden suojaamiseksi. Asiakkaan tulee ymmärtää, että hoitajaa sitoo vaitiolovelvollisuus ja että tieto ei vaikuta turvapaikkapäätökseen.

Mitä sitten?

Oma tai lähipiiriin sairastettu tuberkuloosi on aihe tuberkuloosin seulontaan riippumatta siitä, onko kuvantamiselle muitakin syitä.

Lisätietoa

- Tuberkuloosi.fi-verkkosivusto, Filha ry. Saatavilla: <https://tuberkuloosi.fi/>

Sairaalahoidot ja leikkaukset (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Turvapaikanhakijan aiemmat tutkimukset, hoidot, sairaalahoidot ja leikkaukset kuvaavat aiempaa terveyttä, sairauksia ja vammoja. Sairaalahoitoihin voi liittyä lisääntynyt riski moniresistenttien mikrobien kantajuuteen ja veren välityksellä tarttuviin tauteihin.

Tässä yhteydessä merkittävillä tutkimuksilla tarkoitetaan useita erikoissairaanhoitotasoisia poliklinikkakäyntejä vaatineita tutkimuksia tai tutkimusjaksoja sairaalan vuodeosastolla. Merkittäviin hoitoihin luetaan myös verensiirrot.

Miten?

Aiempiä merkittäviä tutkimuksia ja hoitoja, sairaalajaksoja ja leikkauksia selvitetään kysymyksellä: ”Onko sinulla/lapsella ollut merkittäviä tutkimuksia tai hoitoja, sairaalajaksoja tai leikkauksia?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä voidaan kirjata lisätietoja kuten tutkimusten, sairaalahoidojen ja leikkausten luonnetta ja ajankohtaa.

Mitä sitten?

Joskus merkittävien tutkimusten ja hoitojen, sairaalajaksojen ja leikkausten taustalla on pitkäaikaisen sairauden pahenemisvaihe. Mikäli tässä yhteydessä tulee esiin pitkäaikaisia sairauksia, varmistetaan, että ne on kirjattu ICPC-2-koodein kohtaan ”Sairaudet”.

Mikäli henkilöä on hoidettu sairaalassa muualla kuin Suomessa, hän voi kantaa moniresistenttejä mikrobeja. Jos henkilö joutuu sairaalahoitoon tai leikkaukseen Suomessa, tieto mahdollisesta kantajuudesta on tärkeää välittää hoitavalle taholle seulontatutkimusten ja varotoimien suunnittelemiseksi.

Jos hygienia on puutteellista, verensiirrot ja toimenpiteet voivat altistaa veren välityksellä tarttuville taudeille kuten hepatiitti B:lle ja C:lle sekä hiville. Aiemmin verensiirtoja saaneet tai toimenpiteisiin joutuneet ohjataan tarvittaessa tartuntatautien seulontatutkimuksiin THL:n ohjeiden mukaan.

Lisätietoa

- Antibioottiresistenssi, THL. Saatavilla: <https://thl.fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/antibioottiresistenssi>

Tämänhetkinen terveydentila

Oireet (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Ajankohtaiset oireet kuvaavat terveydentilaa. Oireet voivat liittyä jo aiemmin todettuihin pitkäaikaisiin sairauksiin tai olla merkki toteamattomasta sairaudesta. Asiakkaan itse esiin tuomien oireiden lisäksi oireita voi nousta esiin muussa yhteydessä kuten painoa mitattaessa.

Miten?

Oireita selvitetään kysymyksellä: ”Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana oireita tai vaivoja? Oireita voivat esimerkiksi olla hammassäryt, pään tai selän säryt, vatsavaivat, iho-oireet tai tahaton laihtuminen. / Onko lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana oireita tai vaivoja? Oireita voivat esimerkiksi olla ruokahaluttomuus, päivä- tai yökastelu, vatsavaivat, tuhriminen, pelokkuus, ihottuma tai säryt.”

Asiakkaan ilmoittamat oireet kirjataan kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa valitaan onko asiakkaalla oireita. Vaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Toisessa vaiheessa asiakkaan ilmoittamat oireet kirjataan ICPC-2-luokituksen mukaisesti mahdollisimman tarkasti. Sopivan ICPC-2-koodin valitsemiseksi voidaan kysyä tarkentavia kysymyksiä. Oireet pyritään kirjaamaan oirekoodeilla (0–29), mutta tarvittaessa voidaan käyttää myös prosessi- (30–69) ja syykoodeja (70–99). Vapaalla tekstillä voidaan täsmentää oireisiin liittyviä yksityiskohtia ja sävyjä. Alkuterveystarkastuksen muissa kohdissa esiin tulevat oireet palataan kirjaamaan kohtaan ”Oireet”.

Mitä sitten?

Oireiden osalta arvioidaan lisätutkimusten tarvetta ja kiireellisyyttä. Lieviin oireisiin ohjataan itsehoitoa ja kehoitetaan ottamaan yhteyttä, mikäli oire pahenee olennaisesti. Tarvittaessa varataan aika hoitajan tai lääkärin sairausvastaanotolle kiireellisyyssarvion mukaisesti.

Kuumeilu (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Kuumeilu voi liittyä moniin tarttuviin tauteihin sekä syöpä- ja reumatauteihin. Pitkittyneeseen kuumeiluun voi liittyä myös muiden elinryhmien oireita. Tavallisten hengitys- ja virtsatieinfektioiden ohella turvapaikanhakijan pitkittyneen kuumeilun taustalla tulee muistaa tuberkuloosin, vesirokon, lavantaudin, malarian, toisintokuumeen ja esimerkiksi viskeraalisen leishmaniaasin mahdollisuus. Pitkittyneellä kuumeilulla tarkoitetaan yli neljä viikkoa kestänyttä tilaa, jossa lämpö on ainakin ajoittain yli 38°C.

Miten?

Kuumetta selvitetään kysymyksellä: ”Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana kuumetta?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä kirjataan lisätiedot kuumeilusta ja kuumeilun kesto. Kuumeilua raportoivan henkilön tämänhetkisiin oireisiin kirjataan ICPC-2-koodi A03 (Kuume).

Mitä sitten?

Pitkittynyttä selittämätöntä kuumeilua raportoiva asiakas ohjataan keuhkojen röntgenkuvaan ja lääkärin arvioon. Yksittäinen normaali lämmön mittaus ei sulje pois taudin mahdollisuutta, koska kuumetaudeissa voi olla oireettomia jaksoja. Siten kuumeilusta raportoiva ohjataan itse mittaamaan lämpöään tai varataan tarvittaessa kontrollikäynti.

Yskökset (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Ysköksillä tarkoitetaan hengitysteistä yskiessä nousevaa limaa. Yksilön ja väestön terveyden kannalta tärkeimpiä vereslimaisen yskän aiheuttajia on keuhkotuberkuloosi, mutta taustalla voi olla myös muu infektio tauti tai muu pitkäaikaissairaus kuten keuhkohtaumatauti. Tupakoitsijoilla pitkäaikainen yskä on tavallista.

Miten?

Ysköksiä selvitetään kysymyksellä ”Onko sinulla/lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yskää, jonka yhteydessä nousee limaa tai verta?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä kirjataan tarvittaessa lisätiedot yskästä ja sen kestoista. Yskää raportoivan henkilön tämänhetkisiin oireisiin kirjataan ICPC-2-koodi R05 (Yskä) tai R24 (Veriyskä).

Mitä sitten?

Mikäli asiakas kertoo ysköksistä, kysytään myös muita mahdollisia oireita kuten kuumeilua, kipuja ja tahatonta laihtumista. Pitkittynyttä yskää ja verisiä tai limaisia ysköksiä raportoiva asiakas ohjataan ensi tilassa keuhkojen röntgenkuvaan ja lääkärin arvioon.

Toimintakyky (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Toimintakyvyllä tarkoitetaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista ihmisen omassa toimintaympäristössä. Toimintakyvyn vaikeudet voivat heikentää elämänlaatua ja osallistumista sekä henkilön itsenäistä selviytymistä. Turvapaikanhakija on voinut kokea toimintakykyä vaarantavia asioita lähtömaassa ja pakomatalla. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutus voivat ehkäistä pysyvien terveysongelmien kehittymistä.

Alkuterveystarkastuksessa asiakkaan toimintakykyä selvitetään liikkua, kotitöissä ja muissa arkisissa askareissa sekä arvioidaan tukitoimien kuten apuvälineiden tarvetta. Toimintakykyä rajoittavan terveysongelman ei tarvitse olla lääkärin toteama sairaus.

Miten?

Toimintakykyä selvitetään käytössä olevien apuvälineiden kanssa kysymällä ”Rajoittaako jokin terveysongelma sinua/lasta päivittäisissä toimissa?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei rajoita / Rajoittaa, mutta ei vakavasti / Rajoittaa vakavasti”. Vakavalla toimintakyvyn rajoituksella tarkoitetaan toimintaa, joka on asiakkaalle lähes mahdotonta tai erittäin hankalaa. Vapaalla tekstillä tarkennetaan, millaisia rajoituksia asiakkaalla on ja missä toiminnoissa niitä esiintyy. Vapaalla tekstillä kirjataan myös käytössä olevat apuvälineet.

Mitä sitten?

Jos asiakas kokee toimintakykynsä rajoittuneeksi, arvioidaan tarvetta selvittää tukitoimien tarvetta. Tukitoimia voivat olla esimerkiksi näön, kuulon tai liikkumisen apuvälineet. Vammaiselle henkilölle varataan aika lääkärin terveystarkastukseen.

Tilannekohtaisesti voidaan harkita kokonaisvaltaisempaa toimintakyvyn itsearviointimenetelmää. Yhtenä esimerkkinä on Kykyviisari®: suuntaa-antava arviointimenetelmä, jossa kartoitetaan vastaajan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä arjessa selviytymistä, työ- ja opiskeluvälmiuksia ja ympäristöä. On kuitenkin huomioitava, että jo Kykyviisarin täyttäminen itsessään vaatii riittävää toimintakykyä. Kykyviisarista on saatavilla suomen-, ruotsin-, englannin- ja selkosuomenkielisten versioiden lisäksi arabian-, somalin-, soranin- ja venäjänkieliset versiot.

Lisätietoa

- Kykyviisari: Työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä. Käyttöopas 28. Työterveyslaitos, Solmu-hanke 2019. Saatavilla: <https://sivusto.kykyviisari.fi/>

Näkö (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Näkö on eräs ihmisen tärkeimmistä aisteista, jonka ongelmat vaikuttavat pärjäämiseen jokapäiväisessä elämässä, töissä ja opinnoissa. Turvapaikanhakija on voinut elää pitkään oloissa, joissa näön tutkimukseen ei ole ollut mahdollisuutta, ja käytössä mahdollisesti olleet silmälasit ovat voineet hävitä tai rikkoutua matkalla. Näön ongelmat voivat olla helposti korjattavissa asianmukaisilla silmälasilla tai muilla näön apuvälineillä.

Miten?

Näköä arvioidaan käytössä olevien näön apuvälineiden kanssa kysymällä ”Onko sinulla/lapsella näön ongelma, joka haittaa sinua/lasta päivittäisissä toimissasi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Näön ongelmia raportoivien osalta selvitetään lisäkysymyksillä, onko kyseessä esimerkiksi lähi- tai kaukonäön taitto-ongelma: ”Näetkö lukea sanomalehtitekstiä? Näetkö lukea kaukana olevaa tekstiä?” Vapaalla tekstillä tarkennetaan näköongelman laatua sekä kirjataan käytössä olevat näön apuvälineet kuten silmälasit ja piilolinssit.

Mitä sitten?

Jos asiakkaalla on päivittäisiä toimintoja haittaava lähi- tai kaukonäön ongelma, hänet voidaan ohjata optikon näöntarkastukseen. Optikko kirjoittaa tarvittaessa silmälasireseptin tai suosittelee silmälääkärin tutkimusta. Jos herää epäily hoitoa vaativasta silmänsairaudesta, voidaan asiakas ohjata suoraan lääkärin vastaanotolle. Tieto koetusta näön ongelmasta välitetään lastenneuvolaan tai koulu- tai opiskelijaterveydenhuoltoon, jossa näköä selvitetään tarkemmin.

Kuulo (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Kuulon ongelmat vaikuttavat pärjämiseen sosiaalisessa kanssakäymisessä, töissä ja opinnoissa. Kuulon ongelma voi olla korjattavissa asianmukaisella hoidolla tai kuulon apuvälineillä.

Miten?

Kuulon ongelmia selvitetään käytössä olevien kuulon apuvälineiden kanssa kysymällä ”Onko sinulla/lapsella kuulon ongelma, joka haittaa sinua/lasta päivittäisissä toimissasi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Tarvittaessa esitetään lisäkysymyksiä kuten: ”Onko sinun vaikea kuulla mitä sanotaan monen henkilön välisessä keskustelussa?” 0–2-vuotiaan lapsen vanhemmalta kysytään lapsen reagoinnista kuuloärsykkeisiin. Käytössä olevat kuulon apuvälineet ja muut lisätiedot kirjataan vapaana tekstinä. Vastaanotolla tehdyt havainnot kuuloärsykkeisiin reagoinnista kirjataan ”Muu nykytila” -kohtaan.

Mitä sitten?

Jos asiakkaalla on päivittäisiä toimintoja haittaava kuulon ongelma, hänet voidaan ohjata lääkärin arvioon. Tieto koetusta kuulon ongelmasta välitetään lastenneuvolaan tai koulu- tai opiskelijaterveydenhuoltoon, jossa kuuloa selvitetään tarkemmin.

Mielenterveys

Järkyttävät kokemukset (aikuiset)

Miksi?

Turvapaikanhakijat ovat voineet kokea järkyttäviä asioita lähtömaassaan tai matkan aikana. Kokemusten aiheuttamaan kuormitukseen vaikuttavat muun muassa tapahtuman järkyttävyys ja luonne (esimerkiksi läheisen kuolema, sotatilanteet tai koettu väkivalta) sekä henkilöön liittyvät tekijät kuten sosiaalisen tuen puute. Jos järkyttävät asiat vaikuttavat henkilön hyvinvointiin pitkäkestoisesti, voidaan puhua traumaperäisestä oireilusta.

Kidutus voi aiheuttaa hoitoa vaativia somaattisia ja mielenterveysoireita. Myös seksuaalisesta väkivallasta seuraa usein somaattista ja mielenterveysoireilua sekä infektioauteja; erityisesti miesten kokema seksuaalinen väkivalta on usein vaiettava.

Miten?

Kysymyksiin voidaan johdatella seuraavalla lauseella: ”Toisinaan ihmisille tapahtuu asioita, jotka ovat äärimmäisen järkyttäviä ja niillä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Kysyn teiltä seuraavaksi muutamasta tällaisesta kokemuksesta.”

Aikuisten osalta järkyttäviä kokemuksia selvitetään kysymyksellä: ”Oletko kokenut seuraavia järkyttäviä asioita: Ollut kidutettuna? Joutunut seksuaalisen väkivallan uhriksi? Joutunut pakotetuksi, painostetuksi tai huijatuksi tekemään asioita, joita et olisi halunnut tehdä? Kokenut muita järkyttäviä kokemuksia, mitä?”

Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei / Kidutettu / Seksuaalinen väkivalta / Pakotettu / Muu? / Ei tietoa”. Useampi vastausvaihtoehto on mahdollinen. Vapaalla tekstillä voidaan antaa lisätietoja.

Aiheen sensitiivisyyden vuoksi asiakkaalle on hyvä jättää vapautta päättää, missä määrin hän näitä asioita haluaa käsitellä. Asiakasta voi myös kehottaa palaamaan itse myöhemmin asiaan, mikäli hän kokee sen tarpeelliseksi. Alkuterveystarkastuksessa ei usein ole tarkoituksenmukaista esittää lisäkysymyksiä tai selvittää esimerkiksi kidutusmenetelmiä. On huomioitava myös läsnäolijat, sillä järkyttävät kokemukset saattavat herättää häpeän tunteita ja johtaa syrjintään. Tarvittaessa keskustelua varten voidaan varata uusi vastaanottoaika.

Mitä sitten?

Kidutetuksi joutuneilla, seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneilla, ihmiskaupan uhreilla tai muita järkyttäviä tapahtumia kokeneilla voi olla erityistarpeita, jotka tulee selvittää. Traumaattisten kokemusten somaattiset ja psyykkiset seuraukset selvitetään ja tarvittaessa turvapaikanhakija ohjataan jatkotutkimuksiin ja lääkärin vastaanotolle. Kidutusta tai väkivaltaa kokenutta turvapaikanhakijaa kehoitetaan kertomaan asiasta lakimiehelleen ja ottamaan asia esiin turvapaikkapuhuttelussa. Jos turvapaikanhakija raportoi ihmiskauppaan viittaavia tapahtumia, hänet ohjataan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän arvioitavaksi.

Lisätietoa

- Maahanmuuttoviraston ohje: Maahanmuuttoviraston turvapaikkayksikölle toimitettavat lääkärin lausunnot (MIGDNo-2017-43)
- Istanbulin pöytäkirja 1999. Saatavilla: <https://docplayer.fi/15957479-Istanbulin-poytakirja.html>

Traumaattiset kokemukset (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)

Miksi?

Lapsuudessa koetuilla järkyttävillä tapahtumilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia kokonaisvaltaiseen terveyteen, hyvinvointiin, kasvuun ja kehitykseen. Turvapaikkaa hakevat lapset ja nuoret ovat voineet kokea järkyttäviä tapahtumia lähtömaissaan tai matkan aikana. Lapselle ja nuorelle myös perheeseen liittyvät tapahtumat kuten huoltajasta eroon joutuminen tai kokemukset lähisuhdeväkivallasta tai laiminlyönnistä voivat muodostua traumaattisiksi.

Miten?

Alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten traumaattisista kokemuksista kysymiseen voidaan johdatella seuraavalla lauseella: ”Toisinaan ihmisille tapahtuu asioita, jotka ovat äärimmäisen järkyttäviä ja niillä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Kysyn sinulta seuraavaksi tällaisista kokemuksista.”

Lasten ja nuorten kokemia järkyttäviä tapahtumia selvitetään kysymyksellä: ”Oletko/Onko lapsi kokenut henkisesti tai fyysisesti raskaan tapahtuman tai asian? Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi onnettomuuksissa, väkivalta- ja konfliktitilanteissa mukana oleminen tai huoltajasta eroon joutuminen.” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä voidaan antaa lisätietoja.

Mitä sitten?

Turvapaikkaa hakevat nuoret ja lapset, jotka ovat kokeneet järkyttäviä tapahtumia, ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän erityistarpeensa tulee selvittää. Traumaattisia asioita kokeneiden lasten, nuorten ja perheiden tilannetta selvitetään moniammatillisesti vastaanottokeskuksissa. Tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus. Tiedot nuorten ja lasten traumaattisista kokemuksista välitetään lastenneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon. Lasten ja nuorten järkyttäviä kokemuksia voidaan selvittää tarkemmin Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomakkeiden (SDQ-Fin) avulla.

Lisätietoa

- Goodman, R. Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomakkeet., 2005. Saatavilla: <https://www.sdqinfo.com/py/sdqinfo/b3.py?language=Finnish>

Väkivallan uhka (aikuiset)

Miksi?

Väkivaltaiset kokemukset eivät välttämättä rajoitu lähtömaan tai matkan olosuhteisiin vaan väkivallan uhka voi jatkua myös Suomessa. Ajankohtainen väkivallan uhka voi kuormittaa mieltä ja aiheuttaa välitöntä uhkaa henkilön terveydelle. Kysymällä ajankohtaisesta väkivallan uhasta voidaan lisäksi tunnistaa ihmiskaupan uhrit ja lähisuhdeväkivallan sekä kunniaan liittyvän väkivallan uhrit, joiden tilanteeseen on tarpeen puuttua.

Miten?

Väkivallan uhkaa selvitetään aikuisilta asiakkailta kysymyksellä ”Koetko tällä hetkellä väkivallan uhkaa?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Lisätietoja väkivallan uhasta kirjataan tarvittaessa vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Jos turvapaikanhakija raportoi ajankohtaista väkivallan uhkaa, arvioidaan kokonaistilanne, järjestetään tukea sekä laaditaan jatkosuunnitelma väkivallan ehkäisemiseksi ja tilanteen ratkaisemiseksi. Jos syntyy vaikutelma ihmiskaupasta, asiakas ohjataan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään.

Vammat (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Turvapaikanhakijoiden vammat voivat johtua tapaturmasta tai väkivallasta, äärimmäisissä tapauksissa kidutuksesta. Vammat voivat vaikuttaa toimintakykyyn ja vaatia kuntoutusta, joten on tärkeää dokumentoida vammat osana alkuterveystarkastusta. Pään alueen vammat viittaavat traumaattisen aivovamman mahdollisuuteen. Traumaattinen aivovamma on diagnostinen ja hoidollinen haaste, joka voi johtaa traumaperäisen stressihäiriön kaltaiseen oireiluun.

Miten?

Vammoja selvitetään kysymyksellä ”Onko sinulla/lapsella jokin väkivallan tai tapaturman aiheuttama vamma?” Tukena voi käyttää kehonkuvaa, josta turvapaikanhakija voi osoittaa vamman paikan. Vastaus kirjataan kahdessa vaiheessa: ensimmäisessä vaiheessa kirjataan raportoiko asiakas vammoja vaihtoehtojen ”Kyllä / Ei / Ei tietoa” mukaisesti. Toisessa vaiheessa kirjataan vammoja vastaavat ICPC-2-koodit. Tarvittaessa voidaan antaa useampia vastauksia. Vapaalla tekstillä voidaan täsmentää lisätietoja vammoista. Havainnot vammoista kirjataan osion ”Nykytila” alle.

Mitä sitten?

Vammojen vaikutus toimintakykyyn arvioidaan ja tarvittaessa turvapaikanhakija ohjataan jatkotutkimuksiin ja lääkärin vastaanotolle. Kidutetuksi joutuneiden erityistarpeet selvitetään.

Lisätietoa

- Pahoinpitely ja kehonkartta lomake (PAKE), Lomakkeet väkivallan puheeksiottamiseen ja kirjaamiseen, THL. Saatavilla: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lomakkeet_vakivallan_puheeksi_ottamiseen_ja_kirjaamiseen

Mielenterveysoireet (aikuiset)

Miksi?

Turvapaikanhakijoiden mielenterveysoireiden taustalla voivat vaikuttaa psykiatrisen sairastavuuden lisäksi lähtömaassa tai pakomatkan aikana mahdollisesti koetut järkyttävät tapahtumat. Lisäksi uudessa maassa kohdattavat ongelmat voivat kuormittaa mielenterveyttä. Myös epävarmuus tulevasta voi heikentää

psykkistä hyvinvointia. Mielenterveysongelmien varhainen tunnistaminen ja tarpeen mukaisen tuen järjestäminen tukee kokonaisvaltaisesti yksilön ja hänen perheensä hyvinvointia.

Traumaattisiin kokemuksiin liittyviä mielenterveysoireita selvitetään alkuterveystarkastuksessa PROTECT-kyselyllä, joka on kehitetty järkyttävien kokemusten seurauksena kehittyvien mielenterveysoireiden tunnistamiseksi turvapaikanhakijoilla. Mielenterveysoireilusta tai itsetuhoisuudesta kysymistä ei tule pitää liian arkaluontoisena, vaan niitä tulisi käsitellä jo alkuterveystarkastuksessa huomioiden mielenterveyden kokonaisvaltaisen vaikutuksen terveyteen. Kysymykset esitetään lähtökohtaisesti siten, että muita perheenjäseniä, huoltajia tai saattajia ei ole läsnä. Halutessaan turvapaikanhakija voi kieltäytyä vastaamasta kysymyksiin.

Miten?

Mielenterveysoireiden kysymiseen aikuisilta asiakkailta voidaan johdatella aiemmin kysytyihin järkyttäviin kokemuksiin viitaten: ”Seuraavaksi kysyn oireista, joita esimerkiksi edellä mainitut kokemukset voivat aiheuttaa. Vastaa kysymyksiin viimeisten viikkojen perusteella.”

1. Onko sinulla usein nukahtamisvaikeuksia?
2. Onko sinulla usein painajaisia?
3. Kärsitkö usein päänsärystä?
4. Onko sinulla usein muita fyysisiä kipuja?
5. Suututko helposti?
6. Ajatteletko usein tuskallisia menneisyyden tapahtumia?
7. Pelästytkö usein tai oletko usein peloissasi?
8. Unohdatko usein arkipäivän asioita?
9. Oletko menettänyt kiinnostuksesi asioihin?
10. Onko sinulla usein keskittymisvaikeuksia?

Vastausvaihtoehdot jokaiseen kysymykseen ovat: ”Kyllä / Ei”. ”Kyllä”-vastauksista muodostuva summa kirjataan lukumääränä (0–10). Vapaalla tekstillä täsmennetään mistä oireista PROTECT-pistemäärä muodostui. Jos kaikkiin kysymyksiin vastataan ”Ei”, kirjataan ”0”.

Mitä sitten?

Vakavasti oireilevat turvapaikanhakijat tunnistetaan. Neljä oiretta tai enemmän viittaa merkittävään oireiluun, jolloin selvitetään oireiden vaikutukset toimintakykyyn ja kykyyn huolehtia itsestä tai perheenjäsenistä. Oireet ja asiakkaan kokonaistilanne voivat edellyttää ohjaamista lääkärin arvioon. Lääkärin arvioon ohjataan turvapaikanhakijat, jotka eivät kykene huolehtimaan itsestään tai perheenjäsenistään tai jotka voivat muuten psyykkisesti erityisen huonosti. Asiakkaan mielenterveyden kokonaistilanne määrittää jatkotoimenpiteiden kiireellisyyttä. PROTECT-kyselyä voidaan hyödyntää myös seurannassa. Huoltajien mielenterveyden merkitys perheen ja lasten hyvinvoinnille huomioidaan. Turvapaikkaprosessin aikana mielenterveyttä voidaan tukea monin tavoin.

Lisätietoa

- PROTECT-työkalu: <http://protect-able.eu/>
- Maahanmuuttoviraston ohje: Ohje vastaanottokeskuksille ja alaikäisyksiköille turvapaikanhakijoiden mielenterveyden edistämisestä, hoitoon ohjaamisesta ja ongelmien hoidosta (MIGDNo-2018-1742)
- Maahanmuuttajien mielenterveys, THL: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurin-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielenterveys>

Itsetuhoisuus (aikuiset)

Miksi?

Itsetuhoiset ajatukset, aikomukset ja käyttäytyminen ovat yhteydessä mielenterveyden ongelmiin tai ajankohtaiseen kriisitilanteeseen. Itsetuhoisuus merkitsee tuen tarvetta.

Miten?

Itsetuhoisuutta selvitetään aikuisilta asiakkailta kysymyksellä ”Onko sinulla viimeisten viikkojen aikana ollut ajatuksia siitä, että haluaisit vahingoittaa itseäsi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä voidaan tarvittaessa kirjata lisätietoja itsetuhoisesta ajattelusta tai käyttäytymisestä.

Mitä sitten?

Itsetuhoisuutta raportoivat ohjataan jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Oireiden vaikeus (esim. kuinka todennäköiseksi itsensä konkreettinen vahingoittaminen arvioidaan) määrittää jatkotoimenpiteiden kiireellisyyden.

Mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)**Miksi?**

Turvapaikkaa hakevilla lapsilla ja nuorilla voi esiintyä järkyttävien kokemusten tai haastavan elämäntilanteen aiheuttamaa oireilua. Etenkin ilman huoltajaa olevilla lapsilla ja nuorilla on korkea riski mielenterveysoireiluun. Oireiden ilmenemistapa on sidoksissa lapsen tai nuoren kehitysvaiheeseen.

Alkuterveystarkastuksessa selvitetään lasten ja nuorten sisäänpäin suuntautuvia tunne-elämän oireita, käytösongelmia ja yliaktiivisuutta. Esimerkkejä sisäänpäin suuntautuvista oireista ovat ärtyneisyys, ilottomuus, huolestuneisuus, vetäytyminen, pelokkuus tai itsetuhoisuus. Esimerkkejä käytösongelmista ovat aggressiivinen, uhmakas tai asosiaalinen käyttäytyminen. Esimerkkejä yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmista ovat keskittymiskyvyttömyys, hyperaktiivisuus ja impulsiivisuus. Myös somaattiset oireet kuten säryt tai unettomuus voivat olla oireita mielenterveyden ongelmista nuorilla ja lapsilla.

Miten?

Alkuterveystarkastuksessa lasten ja nuorten mielenterveysoireita (tunne-elämän ongelmat, käytösongelmat ja yliaktiivisuus) selvitetään seuraavilla kysymyksillä.

”Onko sinulla/lapsella tunne-elämän ongelmia? Kuinka usein?” Tarvittaessa voidaan antaa esimerkkejä tunne-elämän ongelmista: ”Tunne-elämän ongelmia ovat esimerkiksi ärtyneisyys, ilottomuus, huolestuneisuus, vetäytyminen, pelokkuus tai ajatukset siitä, että olisi parempi olla kuollut.”

”Onko sinulla/lapsella käytösongelmia? Kuinka usein?” Tarvittaessa voidaan antaa esimerkkejä käytösongelmista: ”Käytösongelmia ovat esimerkiksi aggressiivinen tai välinpitämätön käyttäytyminen ja normaalista kehityksestä poikkeava uhmakkuus.”

”Onko sinulla/lapsella yliaktiivisuus- tai tarkkaavuusongelmia? Kuinka usein?” Tarvittaessa voidaan antaa esimerkkejä yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmista: ”Yliaktiivisuus- tai tarkkaavuusongelmia ovat esimerkiksi keskittymiskyvyttömyys, ylivilkkaus (vaikeus pysyä paikoillaan tai keskittyä leikkeihin tai tehtäviin) ja impulsiivisuus (esim. vaikeus odottaa vuoroaan, keskeyttäminen, vastaaminen ennen kuin kysytään).”

Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / 1–3 kertaa vuodessa / 4–6 kertaa vuodessa / 7–11 kertaa vuodessa / Kuukausittain tai viikottain / 1–3 kertaa kuukaudessa / 1–2 kertaa viikossa / 3–6 kertaa viikossa / Päivittäin / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä voidaan antaa lisätietoja vaikeuksista ja oireista.

Mitä sitten?

Lasten ja nuorten mielenterveysoireet vaativat lisätutkimuksia ja arviota lastenneuvolan ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon kautta. Tieto oireista välitetään myös lääkärin terveystarkastukseen. Lasten ja nuorten vaikeuksia voidaan selvittää tarkemmin Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomakkeiden (SDQ-Fin) avulla.

Terveystottumukset

Imetys (alle 2-vuotiaat)

Miksi?

Imetyksestä on useita terveyshyötyjä lapselle. Suomalaisten ja Maailman terveysjärjestön suositusten mukaan täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään asti ja osittaisena imetyksenä kiinteiden lisäruokien ohella 1–2 vuoden ikään asti. Mikäli lasta ei imetetä tai imetys yksin ei täytä lapsen ravinnontarvetta, käytetään äidinmaidonkorviketta. Joustava kiinteiden lisäruokien antaminen aloitetaan lapsen tarpeiden, kasvun ja valmiuksien mukaan viimeistään kuuden kuukauden iässä, mutta ei ennen neljän kuukauden ikää. Mehuja pidetään alle vuoden ikäisille tarpeettomina ja hampaiden kehityksen kannalta haitallisina eikä tavallisia maitotuotteita suositella ennen 10 kk ikää.

Miten?

Imetyksestä kysytään 0–2-vuotiaiden lasten huoltajilta kysymyksellä ”Imetetäänkö lasta tällä hetkellä?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Täysimetys / Osittainen imetys / Ei imetystä / Ei tietoa.”

Kiinteiden ruokien aloituksesta kysytään alle 2-vuotiaiden lasten huoltajilta kysymyksellä: ”Milloin lapselle aloitettiin kiinteät ruoat?” Vastaukseksi kirjataan arvio päivämäärästä, jolloin kiinteät ruoat aloitettiin. Kiinteällä ruoalla tarkoitetaan esimerkiksi erilaisia soseita, puuroja ja vellejä.

Mitä sitten?

Äitejä kannustetaan imettämään suositusten mukaisesti ja autetaan rauhoittamaan imetystilanteet. Vastaanottokeskuksessa huomioidaan muillakin tavoin lapsiperheiden ruokasuositukset. Mikäli äidinmaidonkorvikkeita tarvitaan, selvitetään mahdollisuuksia näiden hankkimiseen. Alle 1-vuotiaiden huoltajia ohjataan välttämään muita juomia kuin äidinmaitoa, äidinmaidon korviketta tai vettä. Tarkempaa lapsen ravitsemukseen liittyvää neuvontaa saadaan neuvolasta.

Lisätietoa

- Syödään yhdessä, THL 2019. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3> tai <https://thl.fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/syodaan-yhdessa-ruokasuositukset-lapsiperheille>

Ruokavalio (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)

Miksi?

Monipuolinen ruokavalio on tärkeä lasten ja nuorten kehitykselle. Erilaisten erityisruokavalioiden taustalla voi olla esimerkiksi allergia tai uskonnollinen tai eettinen vakaumus. Joskus ruoka-aineiden välttäminen voi kuitenkin perustua puutteelliseen tietoon ja olla turhaa tai jopa haitallista. Erityisruokavaliot ja vältettävät ruoka-aineet selvitetään, jotta ne voidaan huomioida vastaanottokeskuksessa järjestettävässä ruokailussa. Tavoitteena on tukea täysipainoista ruokavaliota.

Miten?

Lasten ja nuorten ruokavaliota selvitetään kysymyksellä: ”Välttääkö ruokavaliossasi/lapsen ruokavaliossa joitakin ruoka-aineita?” Vastaus kirjataan kahdessa vaiheessa: ensimmäisessä vaiheessa kirjataan noudattaako lapsi tai nuori erityisruokavaliota. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Toisessa vaiheessa kirjataan ruokavaliion tyyppi: ”Laktoositon tai vähälaktoosinen / Gluteeniton / Kasvisruokavalio, jossa maitovalmisteita ja/tai kananmunaa / Kasvisruokavalio, jossa kalaa / Vegaani / Vilja-allergia / Maitoallergia / Muu ruoka-aineallergia / Muu erityisruokavalio.” Uskonnolliseen tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio kirjataan ”Muu erityisruokavalio”. Vapaalla tekstillä voidaan kirjata lisätietoja erityisruokavaliosta ja sen syistä. Ruoka-aineallergiat voidaan kirjata pitkäaikaisiin terveysongelmiin ICPC-2-koodilla A92 (Allergia, määrittämätön).

Mitä sitten?

Mitä useampia ruoka-aineita ruokavaliossa vältetään, sitä tärkeämpää on selvittää, miten ne voidaan korvata täysipainoisen ruokavalion saavuttamiseksi. Tieto erityisruokavaliosta välitetään neuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon, jotka ohjaavat perheitä ja nuoria riittävään D-vitamiinin ja raudan saantiin ja terveellisiin välipaloihin sekä antavat tietoa säännöllisen ateriarytmin ja monipuolisen ruokavalion merkityksestä terveydelle. Jos vastaanottokeskus järjestää ruokailun, erityisruokavaliot ja ravitsemussuositukset huomioidaan elintarvikkeiden hankinnassa ja ruoanvalmistuksessa. Vastaanottokeskuksissa voidaan järjestetä ohjausta lapsen ja nuoren ravitsemuksesta.

Uni (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)**Miksi?**

Traumaattiset kokemukset, epäselvä elämäntilanne sekä esimerkiksi asuminen vastaanottokeskuksissa voivat altistaa turvapaikanhakijoita univaikeuksille. Myös yökastelu voi häiritä unta ja haitata arkea vastaanottokeskusympäristössä.

Miten?

Unen laatua selvitetään alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten osalta kysymällä ”Onko sinulla/lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana unen ongelmia kuten vaikeuksia nukahtaa tai heräilyä useita kertoja yön aikana?” Tieto uniongelmista kirjataan kaksivaiheisesti: ensimmäisessä vaiheessa kirjataan tieto siitä, onko nuorella tai lapsella uniongelmaa (Kyllä / Ei / Ei tietoa). Toisessa vaiheessa kirjataan uniongelman tyyppi: ”Nukahtamisvaikeus / Unessa pysymisen vaikeus / Liian aikainen heräminen aamulla / Vuorokausirytmä sekaisin / Päiväsymys / Muu unihäiriö.” Useampi vastausvaihtoehto on mahdollinen. Vapaalla tekstillä voidaan täsmentää unihäiriöiden luonnetta. Unen häiriöt voidaan kirjata tämänhetkisiin oireisiin ICPC-2-koodilla P06 (Unihäiriö).

Mitä sitten?

Tarvittaessa selvitetään mahdollisuuksia nukahtamista ja unta tukeviin nukkumisjärjestelyihin: oma vuode tai huone, huoltajan tai muiden kanssa nukkuminen sekä rauhoittavat ja turvallisuutta luovat iltarutiinit. Univaikeuksien syihin kuten esimerkiksi traumaattisiin kokemuksiin tai yökasteluun puututaan yhteistyössä lastenneuvolan tai kouluterveydenhuollon kanssa.

Hampaiden harjaus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)**Miksi?**

Suun ja hampaiden terveys edistää hyvinvointia ja suojaa myös muilta sairauksilta. Hampaiden harjaus on tehokas keino ehkäistä reikiintymistä ja ientulehduksia. Napostelu, makeat mehut ja sokeripitoinen ruokavalio sekä riittämätön hampaiden puhdistaminen voi johtaa hampaiden reikiintymiseen. Turvapaikanhakijalasten ja -nuorten pääsy suun terveydenhuollon palveluihin lähtömaissa tai matkan aikana on voinut olla puutteellista.

Miten?

Hampaiden harjauksesta kysytään alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten lasten ja nuorten osalta ”Kuinka usein harjaat hampaasi/lapsen hampaat harjataan?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kaksi kertaa päivässä tai useammin / Kerran päivässä / Harvemmin kuin kerran päivässä.”

Mitä sitten?

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevät palvelut järjestetään lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon kautta. Vastaanottokeskuksessa voidaan järjestää yleistä neuvontaa suun terveydestä.

Tupakointi, alkoholi ja päihteet (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Tupakointi on yksi tärkeimmistä elintapoihin liittyvistä terveyden riskitekijöistä. Myös alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön liittyy terveydellisiä riskejä ja sosiaalisia ongelmia. Pistoshuumeiden käyttö altistaa käyttäjän veriteitse tarttuville taudeille.

Alkuterveystarkastuksessa tupakan lisäksi selvitetään myös muiden nikotiinituotteiden kuten nuuskan, purutupakan ja nikotiinikorvausvalmisteiden käyttöä aikuisten ja nuorten osalta. Lasten kohdalla selvitetään passiivista tupakointia. Päihteellä tarkoitetaan tässä mitä tahansa ainetta, jota käytetään päihtymistarkoituksessa; myös reseptillä määrätty lääkkeet voivat väärin käytettynä olla päihteitä.

Miten?

Tupakkatuotteiden käyttöä selvitetään kouluikästen lasten ja nuorten sekä aikuisten osalta kysymyksellä: ”Tupakoitko tai käytätkö muita nikotiinituotteita kuten sähkötupakkaa tai shishaa tai oletko tupakoinut aiemmin ja lopettanut käytön?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Tupakka / Nuuska / Sähkösavuke / Muu.” Tarvittaessa voi valita useamman kuin yhden tupakkatuotteen. Kunkin tupakkatuotteen osalta kysytään ”Kuinka usein?” ja kirjataan käytön määrä: ”Päivittäin / Satunnaisesti / Ei koskaan / Lopettanut / Ei tietoa.” Jos asiakas ei ole koskaan käyttänyt mitään tupakkatuotteita, valitaan tupakkatuotteeksi ”Tupakka” ja käytön määräksi ”Ei koskaan”. Vapaalla tekstillä voidaan täsmentää esimerkiksi tupakkatuotteiden käytön kestoa tai askivuosia.

Lasten osalta passiivista tupakointia selvitetään kysymällä huoltajilta: ”Tupakoidaanko lapsen läheisyydessä?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Päivittäin / Satunnaisesti / Ei koskaan / Päättynyt / Ei tietoa.”

Alkoholin käytön selvittämiseen voidaan johdatella toteamalla ”Seuraavaksi esitän kysymykset alkoholin ja muiden päihteiden käytöstä. Päihteiden käyttö voi lisääntyä kuormittavissa elämäntilanteissa. On tärkeää, että vastaat kysymyksiin oman tilanteesi mukaan ajattelematta, mikä on omassa yhteisössäsi yleensä hyväksyttyä.”

Nuorten alkoholin käyttöä selvitetään kysymällä ”Käytätkö alkoholia? Kuinka usein?”. Vastausvaihtoehdot ovat: Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / 1–3 kertaa vuodessa / 4–6 kertaa vuodessa / 7–11 kertaa vuodessa / Kuukausittain tai viikottain / 1–3 kertaa kuukaudessa / 1–2 kertaa viikossa / 3–6 kertaa viikossa / Päivittäin / Ei tietoa. Lisätiedot kuten kerralla käytetyn alkoholin määrä kirjataan vapaan tekstinä.

Aikuisten alkoholin käytöstä kysytään ”Käytätkö alkoholia?” Vastaus kirjataan vaihtoehtoina: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Jos aikuinen vastaa käyttävänsä alkoholia, selvitetään käyttöä tarkemmin kolmen kysymyksen AUDIT-C-kyselyllä:

1. ”Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ota mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskivolutta tai tilkan viiniä.” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei koskaan (0 pistettä) / Noin kerran kuussa tai harvemmin (1) / 2–4 kertaa kuussa (2) / 2–3 kertaa viikossa (3) / 4 kertaa viikossa tai useammin (4)”.
2. ”Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”En koskaan (0 pistettä) / Harvemmin kuin kerran kuussa (1) / Kerran kuussa (2) / Kerran viikossa (3) / Päivittäin tai lähes päivittäin (4)”.
3. ”Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”1–2 annosta (0 pistettä) / 3–4 annosta (1) / 5–6 annosta (2) / 7–9 annosta (3) / 10 tai enemmän (4)”.

Päihteiden käyttöä aikuisilla ja kouluikäisillä nuorilla selvitetään kaksivaiheisesti: ensimmäisessä vaiheessa kysytään: ”Oletko käyttänyt muita päihteitä kuten kannabista, khatia tai muita huumeita tai lääkkeitä päihtymistarkoituksessa?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Toisessa vaiheessa kirjataan asiakkaan käyttämät päihteet Pompidou-luokituksen mukaan. Vastausta voidaan täsmentää vapaalla tekstillä. Keskushermostoon vaikuttavien reseptilääkkeiden epäiltyä päihdekäyttöä voidaan selvittää kysymällä, käyttääkö asiakas reseptilääkettä enemmän tai eri tavalla kuin lääkärin ohjeen mukaan.

Mitä sitten?

Alkoholin käyttöä voidaan kartoittaa AUDIT-C-testin jälkeen tarvittaessa varsinaisella AUDIT-kyselyllä, nikotiiniriippuvuutta Fagerholmin testillä ja kannabiksen käyttöä CAST-testillä. Asiakkaalle, joka käyttää tupakkaa, alkoholia tai muita päihteitä, kerrotaan käytön haitallisista vaikutuksista ja ohjataan käytön lopettamiseen tai ainakin vähentämiseen. Lapsen huoltajalle kerrotaan passiivisen tupakoinnin haitallisista vaikutuksista lapsen terveydelle. Pistoshuumeiden käyttäjältä seulotaan veriteitse tarttuvia tauteja THL:n ohjeiden mukaan. Jos herää epäily vaikeasta päihderiippuvuudesta, asiakas ohjataan lääkärin vastaanotolle. Alkoholia tai muita päihteitä käyttävä nuori ohjataan jatkotutkimuksiin ja hoitoon yhteistyössä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa. Tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus. Vastaanottokeskuksessa voidaan järjestää yleistä ohjausta tupakointiin ja päihteiden käyttöön liittyen.

Lisätietoa

- Fagerholmin-testi: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/nikotiini/tupakkariippuvuustesti>
- AUDIT-kysely: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>
- Forssel, M.; Nurmi, T. Huumehoidon Pompidou-tiedonkeruu - Määrittelyt ja ohjeistus vuodesta 2014 alkaen. THL 2013. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-988-6>
- CAST-testi: https://kannabishanke.fi/wp-content/uploads/2019/05/Kannabishanke_Cast_MV_08-01-20.pdf

Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Lisääntymisterveys (kouluikäiset tytöt ja aikuiset naiset)

Miksi?

Raskaus ja synnytys ovat merkittäviä tapahtumia naisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Lisääntymisterveyteen, raskauden seurantaan ja synnytykseen liittyvien terveyspalveluiden saatavuus on voinut olla puutteellista turvapaikanhakijoiden lähtömaissa. Tällöin osa raskauden riskitekijöistä, synnytyksen jälkeisistä terveysongelmista ja kuukautisvaivoista on voinut jäädä hoitamatta. Myös kuukautissuojien saatavuudessa on voinut olla haasteita. Myös tahaton lapsettomuus on tavallista.

Raskausepäily ei välttämättä edellytä raskaustestiä tai lääkärin tutkimusta vaan voi olla myös naisen itse raportoima kuukautisten pois jääminen tai tavanomaisten raskausoireiden ilmaantuminen. Keskenmenoilla tarkoitetaan yllättäen itsestään alkaneita keskenmenoja, joita ei ole aiheutettu lääkkeillä tai toimenpiteillä. Keskenmenoksi luokitellaan ennen 22+0 raskausviikkoa tapahtunut sikiönmenetyt tai jos sikiö painoi alle 500 g. Keskenmeno ei aina edellytä lääkärin tutkimusta tai sairaalahoitoa.

Miten?

Nuorten kuukautisten alkamista selvitetään kysymällä ”Ovatko kuukautisesi alkaneet?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Kouluikäisten tyttöjen ja aikuisten naisten kuukautisongelmia selvitetään kysymällä ”Onko sinulla ollut ongelmia kuukautisiin liittyen?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei mitään / Haittaavaa kipua kuukautisten aikana / Runsaat kuukautiset / Epäsäännölliset kuukautiset / Muita vaivoja”. Tarvittaessa tietoja tarkennetaan vapaana tekstinä. Kuukautisongelmat voidaan kirjata oireisiin ICPC-2-koodeilla X02–03 tai X05–09.

Raskauden mahdollisuutta selvitetään kysymyksellä ”Oletko raskaana?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Epäily raskaudesta kirjataan oireisiin ICPC-2-koodilla W01 (Raskausepäily). Raskaus kirjataan sairauksiin koodilla W78–79 (Raskaus, Ei-toivottu raskaus) tai W84 (Riskiraskaus). Tahaton lapsettomuus voidaan kirjata koodilla W15 (Hedelmättömyys).

Raskauden kesto selvitetään kysymällä ”Koska sinulla oli viimeiset kuukautiset?” Vastaukseksi kirjataan tarkka tai arvioitu päivämäärä.

Raskauden kesto määritetään viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärästä käyttäen esimerkiksi internetistä löytyviä raskauslaskureita tai raskauskiekkoa. Raskauden kesto kirjataan viikkoina ja päivinä (vv+pv, esimerkiksi 40+0).

Aiempiä raskauksia selvitetään kysymyksellä ”Oletko koskaan ollut raskaana? Kuinka monta kertaa?”. Vastaukseksi kirjataan kaikkien aiempien raskauksien yhteislukumäärä huomioiden myös raskauden keskeytykset (abortit) ja itsestään ilman toimenpiteitä alkaneet keskenmenot sekä lapsen syntymään johtaneet raskaudet. Jos aiempia raskauksia ei ole, merkitään 0. Vapaalla tekstillä voidaan tarvittaessa tarkentaa synnytysten, keskenmenojen ja raskauden keskeytysten ajankohtia, synnytystapaa, raskauden keskeytyksen syytä ja onko kyseessä ollut lääkkeellinen raskauden keskeytys vai toimenpide.

Raskaana olleilta kysytään ”Oletko synnyttänyt? Kuinka monta kertaa?”. Vastaukseksi kirjataan synnytysten yhteislukumäärä. Synnytyksiin lasketaan raskausviikon 22 jälkeen tapahtuneet alatiesynnytykset ja keisarileikkaukset sekä synnytykset, joissa lapsi syntyi kuolleena tai kuoli pian synnytyksen jälkeen. Kaksossynnytys kirjataan yhtenä synnytyksenä. Jos aiempia synnytyksiä ei ole, merkitään 0. Vapaalla tekstillä voidaan tarvittaessa antaa lisätietoja synnytystavasta ja ajankohdasta.

Mitä sitten?

Jos raskaus on mahdollinen mutta ei vielä todettu, tehdään raskaustesti. Raskaana olevalle turvapaikanhakijalle varataan aika äitiysneuvolaan. Jos raskaana oleva nainen toivoo raskauden keskeytystä, varataan aika lääkärille. Myös muiden lisääntymisterveyteen liittyvien ongelmien vuoksi voidaan tarvittaessa varata lääkärin vastaanottoaika. Vastaanottokeskuksessa voidaan järjestää lisääntymisterveyteen liittyvää yleistä ohjausta.

Seksuaaliterveys (kuoluiikäiset ja aikuiset)

Miksi?

Seksuaaliterveys on osa kokonaisvaltaista terveyttä ja tulisi ottaa puheeksi kaikkien turvapaikanhakijoiden kanssa. Monet turvapaikanhakijat tulevat maista, joissa ei ole seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää opetusta kouluissa ja palveluissa, joten heidän tietonsa ovat usein puutteelliset.

Suhtautuminen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja heidän oikeuksiinsa vaihtelee eri kulttuureissa. Osassa vähemmistöihin kuulumisen voi johtaa syrjintään tai uhkaan, joka voi olla peruste turvapaikan saamiseen. Vainon vuoksi vähemmistöihin kuuluvien voi olla vaikea puhua seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista, vaikka näitä voitaisiin käyttää turvapaikan perusteena.

Konfliktit lisäävät usein etenkin naisiin ja tyttöihin kohdistuvaa väkivaltaa. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa käytetään usein aseena sodassa ja se on myös yleinen kidutuksen muoto sekä miehillä että naisilla. Erityisen haavoittuvia väkivallalle ovat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat.

Seksikäyttäytymisestä ja seksuaalisuuden moninaisuudesta kysymistä ei tule pitää liian arkaluontoisena, vaan niitä tulisi käsitellä jo alkuterveystarkastuksessa huomioiden niiden vaikutuksia terveyteen, palvelutarpeeseen ja turvapaikkaprosessiin. Kysymykset esitetään lähtökohtaisesti siten, että muita perheenjäseniä, huoltajia tai saattajia ei ole läsnä. Kysymysten perusteet on syytä kertoa. Halutessaan turvapaikanhakija voi kieltäytyä vastaamasta kysymyksiin. Nuorille turvapaikanhakijoille seksuaaliterveyttä koskevat kysymykset esitetään iän ja kehitystason mukaan.

Miten?

Seksuaaliterveyteen liittyviin kysymyksiin voidaan johdatella toteamalla ”Seuraavaksi esitän kysymykset seksikumppaneista. Näin voimme keskustella tarvitsetko näihin liittyen tietoa, tutkimuksia ja hoitoa. On tärkeää, että vastaat kysymyksiin oman tilanteesi mukaan ajattelematta, mikä on omassa yhteisössäsi yleensä hyväksyttyä. Suomessa ei saa syrjiä ketään perustuen seksuaalisuuteen tai seksuaalikäyttäytymiseen.”

Kouluikäisten nuorten seksikokemuksia selvitetään kysymyksellä ”Oletko koskaan ollut yhdynnässä?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Seksikontakteja selvitetään aikuisilta ja nuorilta, jotka ovat olleet yhdynnässä kysymällä ”Onko sinulla ollut seksiä viimeksi kuluneen vuoden aikana? Onko seksiä ollut vastakkaisen sukupuolen, oman sukupuolen vai molempien kanssa?” Seksikontaktien sukupuolen kysymistä voidaan perustella toteamalla ”Ihmisten seksuaalisuus on moninaista. Henkilöllä voi olla seksiä sekä naisten että miesten kanssa tai vain naisten tai vai miesten kanssa.” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Ei lainkaan seksiä / Seksiä vastakkaisen

sukupuolen kanssa / Seksiä oman sukupuolen kanssa / Ei halua kertoa”. Tarvittaessa voi valita useamman vastausvaihtoehdon.

Seksikumppanien lukumäärää selvitetään aikuisilta ja nuorilta kysymällä ”Kuinka monen henkilön kanssa sinulla on ollut seksiä viimeisimmän vuoden aikana?” Lukumäärän kysymistä voidaan perustella toteamalla ”Seksikumppaneiden lukumäärästä kysytään, jotta voidaan tunnistaa mahdollinen seksiteitse tarttuvien tautien seulonnan ja raskaudenehkäisyn tarve.” Vastausvaihtoedot ovat: ”Vain yhden / 1–10 / yli 10 / Ei halua kertoa”. Tarvittaessa kysytään ”Onko joku pakottanut tai painostanut seksiin?” ja pakotetuksi tai painostetuksi joutuminen kirjataan kohtaan ”Järkyttävät kokemukset”.

Ehkäisystä kysymiseen voidaan johdatella toteamalla ”Raskauden ehkäisystä huolehtiminen on tärkeää, jos ei tällä hetkellä toivo saavansa lasta. Kondomin käyttö suojaa seksitaudeilta.” Ehkäisyn käyttöä ja tarvetta selvitetään kysymyksellä: ”Tarvitsetko ehkäisyä raskauden tai seksiteitse tarttuvien tautien ehkäisemiseksi?” Vastausvaihtoedot ovat: ”Ei tarvetta eikä käyttöä / Tarvitsee, mutta ei käytössä / Käyttää ehkäisyä / Ei halua kertoa”. Vapaalla tekstillä voidaan kirjata esimerkiksi ehkäisymenetelmä.

Mitä sitten?

Haavoittuvassa asemassa seksuaalisuutensa vuoksi olevien turvapaikanhakijoiden erityistarpeet selvitetään ja huomioidaan. Tarvittaessa turvapaikanhakijat ohjataan soveltuviin saatavilla olevien palveluiden piiriin. Seksuaalisuutensa vuoksi uhan tai vainon kohteeksi joutuneita sekä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneita neuvotaan ottamaan asia esiin turvapaikkapuhuttelussa. Varhain aloitetut yhdynnät voivat olla merkki lapsiavioliitosta. Korkea seksikontaktien määrä tai kokemukset seksiin pakottamisesta voivat viitata kidutukseen, seksityöhön tai ihmiskauppaan. Tarvittaessa turvapaikanhakija ohjataan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän piiriin.

Vastaanottokeskuksissa annetaan neuvontaa ja ohjausta seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Turvapaikanhakijoille kerrotaan myös seksuaalivähemmistöjen oikeuksista turvapaikanhakuvaiheessa ja ihmisten yhdenvertaisesta asemasta Suomessa sekä raiskauksen ja hyväksikäytön rangaistavuudesta. Miehet, joilla on seksiä miesten kanssa, tarvitsevat erityisesti heille suunnattua seksuaaliterveystietoa mukaan lukien tietoa seksitautien ehkäisystä. Heille tarjotaan myös hepatiitti A- ja B-rokotuksia.

Lisätietoa

- Nettikurssi: Tasa-arvo ja seksuaalisuus, Väestöliitto 2019 (saatavilla kielillä: englanti, selkosuomi, kurdi, farsi, klassinen arabia, Irakin arabia, somali): <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/nettikurssi-tasa-arvo-ja-seksuaa/>
- Väestöliiton muita koulutusmateriaaleja: <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/aineistot/muut-julkaisut/>

Naisten ja tyttöjen ympärileikkaus (kaikkien ikäryhmien naiset)

Miksi?

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella (Female Genital Mutilation, FGM) tarkoitetaan ilman lääketieteellistä syytä tehtyjä toimenpiteitä, joissa vahingoitetaan naisen ulkoisia sukuelimiä. Asiakastyössä suositellaan käyttämään termiä ”ympärileikkaus” tai samaa termiä, jota asiakas käyttää. Yleisin silpomisikä on 4–10 vuotta, mutta vaihtelua esiintyy kulttuurista toiseen vastasyntyneiden tyttöjen silpomisesta aikuisten naisten silpomiseen.

Silpomisen pitkäaikaisia terveyshaittoja ovat kuukautis- ja virtsaamisvaivat, tulehdukset, arpeutumisen jälkivaivat, fistelit, hedelmättömyys, yhdyntäongelmat ja seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat. Pitkäaikaisia psyykkisiä haittoja kuten post-traumaattista stressireaktiota, ahdistusta, painajaisia, unettomuutta ja masennusta voi esiintyä. Lisäksi silpominen voi aiheuttaa synnytyspelkoa, ylimääräisiä sektioita, synnytysrepeämiä ja synnytyksen seurannan haasteita.

Silpominen tulkitaan Suomen lain mukaan törkeäksi pahoinpitelyksi, josta voidaan tuomita 10 vuodeksi vankeuteen. Terveystieteiden ammattilaisten ilmoitusvelvollisuus poliisille ylittää muussa lainsäädännössä säädetyn salassapidon. Jokaisella, joka saa tietoonsa valmisteilla olevan silpomisen, on velvollisuus ilmoittaa poliisille.

Miten?

Silpomisen selvittämiseen aikuisten naisten, nuorten tyttöjen ja tyttölasten osalta voidaan johdatella kysymällä ”Joissakin maissa tehdään tytöille ympärileikkauksia, joilla voi olla vaikutuksia terveyteen. Tyttöjen ympärileikkauksella tarkoitetaan kulttuurisista tai muista ei-hoidollisista syistä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy naisten ulkoisten sukuelinten poistamista tai vahingoittamista jollain muulla tavalla. Onko ympärileikkausperinne sinulle tuttu?” Silpomisesta kysytään ”Onko sinulle/lapselle tehty ympärileikkaus?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Jos tytölle tai naiselle on tehty ympärileikkaus, kirjataan ICPC-2-koodi X82 (Naisen sukuelinten vamma) kohtaan ”Vammat”.

Jos tytölle ei ole tehty ympärileikkausta, selvitetään tytön äidin silpomista kysymällä ”Onko sinulle/lapsen äidille tehty ympärileikkaus?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Jos tytölle ei ole tehty ympärileikkausta, selvitetään huoltajien aikomusta tyttärensä silpomiseen kysymyksellä ”Oletko ajatellut ympärileikkauttaa lapsesi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Mitä sitten?

Jos nainen tai tyttö on läpikäynyt silpomisen, kerrotaan silpomisesta aiheutuvista terveyshaitoista. Avausleikkauksella voidaan helpottaa silpomisesta aiheutuvia vaivoja. Avausleikkaus voi olla mahdollinen myös turvapaikkaprosessin aikana ja tarvittaessa turvapaikanhakija ohjataan lääkärin vastaanotolle jatkotutkimuksiin. Raskaana oleville avausleikkaus voidaan tehdä jo raskausaikana tai viimeistään synnytyksen yhteydessä. Tarvittaessa silpomisen läpikäyneet turvapaikanhakijat voivat myös hyötyä seksuaaliterapeutin ja psykologin tapaamisesta.

Turvapaikanhakijatyttöjen huoltajille kerrotaan silpomisen terveyshaitoista, ihmisoikeuksista ja silpomisen laittomuudesta Suomessa. Riski joutua silpomisen uhriksi voi olla turvapaikan myöntämisen peruste. Tyttöjä ja naisia kehoitetaan tarvittaessa ottamaan asia esiin turvapaikkapuhuttelussa. Jos hoitajalle herää huoli tytön silpomisuhasta, tehdään keskukselta ilmoitus poliisille ja lastensuojeluun, jotta silpominen voidaan estää.

Lisätietoa

- Koukkula, M; Klemetti, R. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma, STM 2019. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4029-1>

Poikien ympärileikkaus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset pojat)**Miksi?**

Poikien ympärileikkaus tarkoittaa peniksen esinahan poistamista kokonaan tai osittain. Toimenpide voidaan tehdä lääketieteellisin perustein tai kulttuurisiin tai uskonnollisiin traditioihin perustuen, jolloin kyseessä on ei-lääketieteellinen ympärileikkaus. Juutalaisuudessa ja islamissa poikien ympärileikkauksen uskonnollinen merkitys on keskeinen. Poikien ympärileikkaukseen voi liittyä terveyshaittoja, kuten verenvuotoa ja tulehduksia. Ympärileikkauksikä vaihtelee vastasyntyneestä täysi-ikäiseen.

Miten?

Alle kouluikäisten ja kouluikäisten poikien ympärileikkauksen selvittämiseen voidaan johdatella kysymällä ”Joissakin maissa tehdään pojille ympärileikkauksia, joilla voi olla vaikutuksia terveyteen. Poikien ei-lääketieteellisellä ympärileikkauksella tarkoitetaan uskonnollisiin tai kulttuurisiin syihin perustuvaa toimenpidettä, jossa pojan siittimestä poistetaan esinahkaa. Onko ympärileikkausperinne sinulle tuttu?” Poikien ympärileikkauksesta kysytään ”Onko sinulle/lapselle tehty ympärileikkaus?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Jos pojalle on tehty ympärileikkaus, kirjataan ICPC-2-koodi Y80 (Miehen sukuelinvamma) kohtaan ”Vammat”.

Jos pojalle ei ole tehty ympärileikkausta, selvitetään pojan isän ympärileikkausta kysymällä ”Onko sinulle/lapsen isälle tehty ympärileikkaus?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Jos pojalle ei ole tehty ympärileikkausta, selvitetään pojan huoltajien aikomusta pojan ympärileikkaukseen kysymyksellä ”Oletko ajatellut ympärileikkauttaa lapsesi?” Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Mitä sitten?

Nuorten poikien ja poikalasten huoltajille annetaan tietoa ympärileikkauksen aiheuttamista terveyshaitoista. Huoltajille kerrotaan myös, että Suomessa ei tarvitse ympärileikata poikia eikä ympärileikkausta tehdä julkisessa terveydenhuollossa ilman lääketieteellistä syytä syytä. Heille selvennetään myös, että Suomessa ympärileikkauksen saa suorittaa vain laillistettu lääkäri steriileissä olosuhteissa kivunlievityksellä molempien huoltajien luvalla. Lapsen oikeuksien näkökulmasta poikien ei-lääketieteellisen ympärileikkauksen voidaan katsoa loukkaavan lapsen koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta. On suositeltavaa siirtää toimenpide ajankohtaan, jolloin poika voi itse päättää toimenpiteestä.

Lisätietoa

- Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus, THL: <https://thl.fi/poikienymparileikkaus>

Muut esitiedot (kaikki ikäryhmät)

Muut esitiedot -kohtaan kirjataan vapaalla tekstillä esitiedot, joille ei löydy muuta sopivaa kirjaamiskohtaa. Tällaisia muita esitietoja voivat olla esimerkiksi vastaanotolla läsnä olevat henkilöt ja lapsen yhteyshenkilö.

Riskitiedot (kaikki ikäryhmät)

Riskitiedot ovat potilastietojärjestelmään kirjattavia tärkeitä hoidossa huomioitavia tietoja joko potilaan itsensä tai terveydenhuoltohenkilökunnan terveyden ja turvallisuuden vuoksi. Esimerkkejä riskitiedoista ovat lääkeaineallergiat, moniresistentin mikrobin kantajuus ja aggressiivisuus hoitotilanteissa. Riskitiedoista kirjataan, onko kyseessä kriittinen vai hoidossa huomioitava tieto. Lisäksi kirjataan riskin tyyppi, aste ja pysyvyys. Hoitoon vaikuttavat riskisairaudet, kuten tarttuvat taudit tai allergiat, voidaan kirjata myös pitkäaikaissairauksiin ICPC-2-koodeilla.

Lääkitys (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Lääkityksen tarve on tärkeää selvittää erityisesti niiden pitkäaikaissairauksien osalta, joiden oireet voivat pahentua tai sairaus vaikeutua ilman säännöllistä lääkitystä. Koska tarvittavia lääkkeitä ei välttämättä ole ollut saatavilla matkan aikana, selvitetään käytössä olevien lääkkeiden lisäksi ne määrätyt lääkkeet, joita ei tällä hetkellä ole käytössä. Lääkkeen määrääjä on tärkeä selvittää, sillä monissa maissa lääkkeitä on laajasti saatavilla ilman lääkärin reseptiä. Koska lääkitykseen liittyy usein epäselvyyksiä, asiakkaita on hyvä pyytää ennen vastaanottoa kirjoittamaan ylös käyttämänsä lääkkeet sekä ottamaan mukaan mahdolliset mukana olevat lääkkeet vastaanotolle.

Miten?

Lääkitystä selvitetään kysymällä ”Mitä lääkkeitä sinulla/lapsella on tällä hetkellä käytössä? Onko sinulle/lapselle määrätty jotain sellaisia lääkkeitä, joita et/lapsi ei tällä hetkellä käytä?”

Lääkitys kirjataan potilastietojärjestelmän lääkelistaan. Lääke voidaan kirjata joko kauppanimellä tai vaikuttavalla aineella. Lääkityksestä kirjataan annosmäärä, annostelukerrat ja tieto siitä, onko kyseessä säännöllisesti vai tarvittaessa otettava lääke. Lääkkeen käyttötarkoitus kirjataan asiakkaan ilmoittamana. Lääkkeen aloitusajankohta tai arvio aloitusajankohdasta kirjataan, jos se on tiedossa. Lääkkeen määrääjä ei useimmiten ole tiedossa. Huomautukset-kohtaan voi tarvittaessa kirjata lääkitykseen liittyviä huomioita.

Suomessa myynnissä olevia lääkkeitä voi hakea joko valmisteiden nimellä tai vaikuttavalla aineella esimerkiksi Fimean Lääkehausta. Ulkomaisten lääkkeiden vaikuttavia aineita voi hakea internetin hakukoneilla. Jos lääkitys jää epäselväksi, kirjataan asiakkaan ilmoittamat tiedot lääkkeen nimestä, annostuksesta ja käyttötarkoituksesta vapaalla tekstillä.

Jos asiakkaan lääkitys viittaa pitkäaikaissairauteen, varmistetaan, että kyseinen sairaus on kirjattu ICPC-2-koodilla kohtaan ”Sairaudet” tai ”Oireet”.

Mitä sitten?

Käsikauppalääkkeiden osalta asiakasta ohjataan hankkimaan lääkkeet itse. Reseptivalmisteiden osalta välitetään reseptin uusimispyyntö lääkärille. Uusimispyynnön yhteydessä välitetään lääkärille tieto lääkkeen annostuksesta, käyttöaiheesta, käytön aloitusajankohdasta sekä lääkkeen alkuperäisestä määrääjästä (lääkäri, muu terveydenhuollon ammattilainen, muu). Tarvittaessa varataan lääkärin vastaanottoaika lääkityksen arviointia ja lääkkeen uusimista varten.

Lisätietoa

- Lääkehaku, Fimea. Saatavilla: https://www.fimea.fi/laakehaut_ja_luettelot/laakehaku

Nykytila

Iho (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Iholta voidaan havainnoida sekä ihon sairauksia että muihin pitkäaikais­sairauksiin viittaavia oireita. Turvapaikanhakijoiden osalta ihon tarkastus on tärkeää myös siksi, että iholla olevat mustelmat, haavat, arvet tai tatuoinnit voivat olla jälkiä kidutuksesta, muusta pahoinpitelystä, itsensä vahingoittamisesta tai ihmiskaupasta. Turvapaikanhakijoiden asuinolot ovat voineet altistaa ihosairauksille kuten syyhyille.

Miten?

Asiakkaalta kysytään, onko hänellä ihottumia, haavoja, mustelmia, arpia tai tatuointeja iholla ja havainnoidaan nämä. Tarvittaessa asiakasta pyydetään riisuutumaan ihon tarkistamiseksi. Jos nähdään ihottumia tai jälkiä, joita asiakas ei ole maininnut, kysytään näistä.

Hoitaja arvioi onko ihon tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Löydökset kirjataan vapaana tekstinä. Asiakkaan mainitsemat ihon oireet ja sairaudet voidaan kirjata ICPC-2-koodein kohtiin ”Oireet” ja ”Sairaudet”.

Mitä sitten?

Iho-ongelmista kärsivälle asiakkaalle annetaan neuvoja ihon omahoidosta ja tarvittaessa hänet ohjataan lääkärin vastaanotolle. Mikäli esiin nousee pahoinpitelyn merkkejä, voidaan avata keskustelu traumaattisista kokemuksista. Tuoreet itsensä vahingoittamisesta syntyneet jäljet viestivät hoitoa vaativasta mielenterveyden ongelmasta. Epäpuhtailla välineillä tehdyt tatuoinnit voivat altistaa veriteitse tarttuville taudeille ja tarvittaessa asiakkaalle tarjotaan tartuntatautien seulontatutkimuksia.

BCG-arpi (alle kouluikäiset)

Miksi?

Pienet lapset saavat tuberkuloositartunnan helpommin kuin aikuiset ja tauti voi olla heillä vakava. Monissa maissa on käytössä Bacillus Calmette-Guérin (BCG) -rokote tuberkuloosia vastaan. Rokote suojaa lasta tuberkuloosin vaikeimmilta muodoilta ja annetaan usein jo vastasyntyneisyyskaudella. Lapsena saatu rokote ei suojaa enää aikuisuudessa. Suomessa BCG-rokotteita suositellaan vain tuberkuloosin riskiryhmille, joihin turvapaikanhakijalapsset usein kuuluvat. BCG-rokottamisesta jää arpi, joka sijaitsee yleensä vasemmassa reidessä tai olkavarressa, harvemmin oikeassa reidessä tai olkavarressa.

Miten?

Hoitaja tarkastaa alle 7-vuotiailta BCG-rokotusarven esiintymisen esimerkiksi ihon tutkimuksen yhteydessä. Arven toteaminen kirjataan vastausvaihtoehdoin ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”.

Mitä sitten?

BCG-arpi ohjaa lasten seulontatutkimuksia ja rokottamista. Alle 7-vuotiaille, joilla ei ole BCG-arpea ja joilla on lisääntynyt riski tuberkuloositartunnalle esimerkiksi lähtömaan tuberkuloosi-ilmaantuvuuden, pakolaisleirillä tai vastaanottokeskuksessa asumisen tai lähipiirin tautitapausten vuoksi, tarjotaan keuhkokuvan lisäksi myös piilevän tuberkuloosin seulontaa IGRA-tutkimuksella tai tuberkuliinikokeella. Jos viitteitä tuberkuloosista ei todeta, suositellaan alle 7-vuotiaille BCG-rokotusta, jotka toteutetaan tavallisimmin lastentautien poliklinikoilla.

Suun tutkimus (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Suun terveys vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Suun terveyden palveluiden saatavuus on voinut olla puutteellista turvapaikanhakijoiden lähtömaissa. Toisaalta puutteelliset tiedot suun sairauksien ennaltaehkäisystä voivat altistaa turvapaikanhakijoita suun ja hampaiden sairauksille. Mahdollisen väkivallan tai tapaturmien aiheuttamat vammat ovat voineet kohdistua myös suuhun ja hampaisiin.

Miten?

Suu ja hampaat tarkastetaan valaisimen ja puuspatulan avulla. Tarvittaessa voidaan suojahansikkaat kädessä tunnustella suun limakalvoja.

Suusta ja hampaista tutkitaan esimerkiksi seuraavia asioita: lohjenneita hampaita tai paikkoja, plakkia tai kariespesäkkeitä, heiluvia hampaita, vuotavia ikeniä tai turvotusta, pahanhajuista hengitystä, limakalvomuutoksia ja irrotettavia hammasproteeseja.

Hoitaja arvioi onko suun tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Kyllä / Ei / Ei tietoa”. Vapaalla tekstillä voidaan antaa lisätietoja suun statuksesta. Löydökset kirjataan pitkäaikaisiin sairauksiin ICPC-2-koodeilla D82–83.

Mitä sitten?

Suun ja hampaiden terveysongelmista kärsivät ohjataan suun omahoitoon, johon kuuluu muun muassa välipalojen, napostelun ja makeiden juomien välttäminen, säännöllinen hampaiden harjaus vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa, fluoripitoisen hammastahnan käyttö, hammasvälien puhdistus sekä ksylytolivalmisteiden käyttö. Tupakkaa tai muita nikotiinivalmisteita käyttäville kerrotaan käytön vaikutuksista suun ja hampaiden terveyteen. Välttämätöntä suun terveydenhuoltoa tarvitsevat aikuiset ohjataan suuhygienistille tai hammaslääkäriin kiireellisyysarvion mukaisesti. Lapset ja nuoret sekä raskaana olevat naiset ohjataan neuvolan ja kouluterveydenhuollon kautta suun ennaltaehkäiseviin terveyspalveluihin.

Vuorovaikutus (alle kouluikäiset ja kouluikäiset)

Miksi?

Lapsen ja huoltajan välinen vuorovaikutus, erityisesti varhainen vuorovaikutus, on tärkeä lapsen kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin vaikuttava tekijä.

Miten?

Huoltajan ja lapsen välistä yhteistoimintaa tarkkaillaan alkuterveystarkastuksen aikana ja havainnot kirjataan vapaalla tekstillä. Huomiota voidaan kiinnittää esimerkiksi huoltajan tapaan käsitellä pientä lasta, katsekontaktiin, keskusteluun, vuorovaikutukseen ja huoltajan kykyyn ymmärtää ja vastata lapsen viesteihin.

Mitä sitten?

Mikäli huoltajan ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta herää huoli, asiasta keskustellaan huoltajan tai perheen kanssa. Tarvittaessa tilannetta voidaan käsitellä myös vastaanottokeskuksen moniammatillisessa työryhmässä. Tieto huolesta välitetään lastenneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon.

Lisätietoa

- Mäki, P ym. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja, THL 2017. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-964-4>

Muu nykytila (kaikki ikäryhmät)

Muu nykytila -kohtaan kirjataan vapaalla tekstillä sellaiset nykytilan havainnot, joille ei löydy muuta sopivaa kirjaamiskohtaa, kuten esimerkiksi havainnot lapsen iänmukaisen kehityksen piirteistä, havainnot kuuloärsykkeisiin reagoinnista.

Fysiologiset mittaukset

Verenpaine (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Kohonnut verenpaine on yleisin sydän- ja verisuonitautien riskitekijä. Kohonneen verenpaineen ennaltaehkäisyllä ja asianmukaisella hoidolla vähennetään sen aiheuttamia valtimovaurioita ja verenkierron häiriöitä. Alkuterveystarkastuksessa verenpaine mitataan aikuisilta aina. Verenpaine mitataan myös lapsilta ja nuorilta, jos käytettävissä on oikean kokoisia mansetteja. Muutoin lasten ja nuorten verenpaine mitataan neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa.

Miten?

Raskasta liikuntaa, tupakointia ja kofeiinipitoisten juomien nauttimista suositellaan vältettävän noin puoli tuntia ennen verenpaineen mittausta. Ennen mittausta tulisi istua paikalla vähintään viisi minuuttia. Verenpaine mitataan olkavarresta. Mittausta varten valitaan sopivan kokoinen mansetti. Asiakasta pyydetään istumaan puhumatta ja liikkumatta selkä suorana selkänojaan tuettuna ja molemmat jalat leväten lattialla pienessä haara-asennossa (ei ristissä). Verenpaine mitataan kahdesti ja mittausten välissä pidetään noin minuutin tauko. Potilastietoihin kirjataan molempien mittausten osalta yläpaine ja alapaine elohopeamillimetreinä (mmHg).

Mitä sitten?

Jos aikuisella ei ole käytössä säännöllistä verenpainelääkitystä ja alkuterveystarkastuksessa mitatut verenpainearvot ovat koholla (yli 140/90 mmHg), annetaan terveysneuvontaa ja sovitaan seurantakäynnistä. Lääkärin aika jatkotutkimuksia varten varataan, jos verenpaine pysyttelee seurannassa koholla. Keskeisimmät elintavoilla muutettavissa olevat riskitekijät ovat liiallinen suolan saanti, ylipaino, runsas alkoholin käyttö, tupakointi ja vähäinen liikunta. Verenpainetaudin lääkehoidon tavoitteena voidaan pitää verenpainetasoa alle 140/90 mmHg. Muiden sairauksien tai verenpainetaudin komplikaatioiden yhteydessä tavoitetaso voi olla myös tätä matalampi. Matala verenpaine ei varsinkaan oireettomana ole yleisesti ottaen haitallista mutta voi liittyä esimerkiksi kuivumistilaan tai poikkeavaan painon laskuun.

Kouluikäisten lasten verenpainearvot ovat yleensä 110–120/60–75. Murrosikäisten lasten verenpainearvot ovat jo keskimäärin samaa tasoa kuin aikuisten, eli 120–130/75–85 mmHg. Lasten yksittäiset korkeat arvot eivät ole yleensä syytä huoleen, mutta näitä on syytä seurata usealla mittauksella. Tieto lasten ja nuorten verenpainemittauksen tuloksesta välitetään neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon.

Pituus ja paino (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Alipaino, ylipaino ja lihavuus voivat kaikki vaikuttaa heikentävästi terveyteen. Tahaton laihtuminen tai painon nousu voivat olla sairauksien oireita tai seurausta puutteellisesta ravitsemuksesta. Alkuterveystarkastuksessa tehtyjen mittausten avulla voidaan seurata painon muutoksia myös vastaanottovaiheen aikana. Painon ja pituuden avulla lasketaan aikuisille painoindeksi (engl. body mass index, BMI), jonka avulla voidaan arvioida, onko henkilöllä alipainoa, ylipainoa tai lihavuutta. Painoindeksiä tulkitessa on huomioitava, että arvo voi lihaksikkailla henkilöillä olla korkea, vaikka hän ei ole ylipainoinen tai lihava.

Lasten ja nuorten osalta paino ja pituus voidaan mitata, jos vastaanotolla on käytettävissä ikäryhmille soveltuvat mittausvälineet. Lasten ja nuorten kasvua arvioidaan joka tapauksessa neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa.

Miten?

Paino mitataan mahdollisimman kevyessä vaateuksessa ja ilman kenkiä. Asiakasta pyydetään tyhjentämään taskut ennen painon mittausta. Paino kirjataan kilogrammoina 0,1 kg:n tarkkuudella. Painon mittauksen yhteydessä kysytään ”Onko painossasi tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana?” Painonlasku (T08) tai painon nousu (T07) voidaan kirjata oireisiin ICPC-2-koodeilla. Ylipaino kirjataan pitkäaikaisiin sairauksiin koodeilla T82–83.

Pituus mitataan niin, että asiakas seisoo selkä suorana ilman kenkiä katsoen suoraan eteensä. Pituus kirjataan senttimetreinä 0,5 cm:n tarkkuudella.

Aikuisten BMI lasketaan kaavalla paino (kg) jaettuna pituuden neliöllä (m²). Potilastietojärjestelmässä BMI-arvo lasketaan automaattisesti, kun paino ja pituus on syötetty niille kuuluviin kenttiin.

Mitä sitten?

Aikuisten BMI:n mukainen alipainon määritelmä on <18,5 kg/m², normaalipainon 18,5–24,9 kg/m², ylipainon 25,0–29,9 kg/m² ja lihavuuden ≥30,0 kg/m². Mikäli BMI viittaa alipainoon, ylipainoon tai lihavuuteen, annetaan terveysneuvontaa. Tieto lasten ja nuorten painosta ja pituudesta välitetään neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon sekä lääkärin terveystarkastukseen. Mikäli asiakas kertoo voimakkaasta laihtumisesta, sen syytä tulisi selvittää.

Kehon lämpötila (kaikki ikäryhmät)**Miksi?**

Normaali lämpö vaihtelee yksilöllisesti mittaustavasta ja vuorokaudenajasta riippuen mutta on aikuisilla yleensä välillä 36,5–37,5°C. Kuumeella tarkoitetaan normaalia korkeampaa kehon lämpötilaa. Kuume voi olla useiden tarttuvien tautien oire. Tavallisten hengitys- ja virtsatieinfektioiden ohella turvapaikanhakijan kuumeen taustalla tulee muistaa tuberkuloosin, vesirokon, lavantaudin, malarian, toisintokuumeen ja viskeraalisen leishmaniaasin mahdollisuus. Tiivis asuminen vastaanottokeskuksessa luo olosuhteet influenssan ja meningokokkitaudin leviämiseksi. Ebola ja muut verenvuotokuumeet ovat turvapaikanhakijalla epätodennäköisiä, mutta ne tulee pitää mielessä, mikäli asiakas on oleillut epidemia-alueella viimeisen kolmen viikon aikana.

Miten?

Kuume mitataan ensisijaisesti korvalämpömittarilla. Tulos kirjataan 0,1 celsiusasteen tarkkuudella.

Mitä sitten?

Korkea kuume (≥38,5°C) vaatii usein välittömiä jatkoselvityksiä, ellei kuumeen taustalla ole esimerkiksi ilmeinen äkillinen ylähengitystieinfektio perusterveellä henkilöllä.

Rokotukset

Aikaisemmat rokotukset (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Rokotukset ovat keino ehkäistä monia tarttuvia tauteja. Turvapaikanhakijat saattavat saapua alueilta, joissa rokotusohjelmia ei ole voitu toteuttaa kattavasti viime vuosina, joten heidän rokotussuojansa on tärkeä selvittää ja puuttuvat rokotukset täydentää sekä yksilön että väestön suojelun kannalta. On melko tavallista, että ihmiset eivät muista saamiaan rokotteita tai sairastamiaan tauteja tarkasti.

Miten?

Aiemmin saatuja rokotteita selvitetään kysymällä ”Mitä rokotteita olet saanut ennen Suomeen tuloa?” Vastauksena kirjataan joku vaihtoehtoista: ”Ei mitään rokotteita / Saanut kaikki kotimaansa rokotusohjelman rokotukset / Saanut joitain rokotuksia”.

Tarkat tiedot aiemmin saaduista rokotuksista voidaan kirjata rokotteen sisältämien antigeenien tai rokotteella ehkäistävän infektion nimellä sekä antamalla tarkka tai arvioitu rokotuspäivämäärä. Rokottajaksi merkitään tällöin ”Muu” ja ”Huomautuksia”-kenttään voidaan antaa tarkempia tietoja esimerkiksi rokotustiedon lähteestä (esim. rokotuskortti). Jos tietoa rokotusajankohdista ei ole, kirjataan tiedot saaduista rokotteista vapaana tekstinä. MPR-tautien (tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko) osalta huomioidaan paitsi saatu rokote, myös sairastettu tauti.

Mitä sitten?

Puuttuvat rokotukset täydennetään THL:n ohjeiden mukaisesti. Aikuiselle turvapaikanhakijalle tarjotaan yksilön ja väestön suojelun kannalta välttämättömät rokotukset. Turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten rokotukset toteutetaan lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Riskiryhmiin kuuluville lapsille ja aikuisille tarjotaan riskiryhmien rokotuksia.

Lisätietoa

- Turvapaikkaa hakevien rokotukset, THL: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/turvapaikkaa-hakevien-rokotukset>

Rokotus (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Yksilön ja väestön suojelun kannalta on tärkeää, että kaikilla Suomessa oleilevilla henkilöillä on joko sairastetun taudin tai rokotuksen tuoma suoja keskeisiä rokotuksin ehkäistäviä tauteja vastaan.

Miten?

Aikaisemmat rokotukset ja sairastetut taudit huomioidaan ja täydennetään puuttuvat rokotukset THL:n ohjeiden mukaisesti. Jokaisella turvapaikanhakijalla tulisi olla suoja ainakin kurkkumätää, poliota ja tuhkarokkoa vastaan. Lisäksi vastaanottokeskuksissa asuville turvapaikanhakijoille tulisi tarjota influenssarokotetta, lääketieteellisille riskiryhmille riskiryhmien rokotteita ja turvapaikkaa hakeville lapsille kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotteita. Annetut rokotukset kirjataan rakenteisesti potilastietojärjestelmän rokotustietoihin. Kirjauksesta tulisi ilmetä rokotteen antopäivämäärä, ATC-luokka ja kauppanimi; tieto taudista tai infektiosta, jota rokotuksella pyritään ennaltaehkäisemään; rokotepakkauksen eränumero, rokotustapa sekä pistoskohta.

Mitä sitten?

Vastaanotolla annettujen rokoteannosten lisäksi on tärkeää huolehtia rokotussarjojen saattamisesta loppuun myöhemmin annettavilla tehosteannoksilla. Asiakasta informoidaan rokotussuunnitelmasta ja -aikataulusta ja tiedot kirjataan kohtaan ”Suunnitelma”.

Suunnitelma

Jatkosuunnitelma (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Suunnitelma on terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan yhteisymmärryksessä laatima hoitosuunnitelma. Suunnitelma on myös tärkeä kohta viestiä muille potilaan hoitoon osallistuville alkuterveystarkastuksen keskeisimmistä löydöksistä.

Miten?

Suunnitelma-kohtaan kirjataan vapaalla tekstillä lyhyt yhteenveto alkuterveystarkastuksesta ja laaditaan hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmassa arvioidaan asiakkaan terveyspalveluiden tarvetta suhteessa oikeuteen käyttää palveluja. Keskeistä on myös tunnistaa ja kirjata haavoittuvuutta mahdollisesti osoittavat tai lisäävät tekijät.

Mitä sitten?

Asiakkaan jatkohoitoa ryhdytään toteuttamaan hoitosuunnitelman pohjalta.

Jatkohoito (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Alkuterveystarkastuksessa selvitettyt tiedot ja hoitosuunnitelma vaikuttavat tarvittaviin jatkotutkimuksiin.

Miten?

Jatkohoito-kohtaan kirjataan suunnitellut jatkotutkimukset ja toimenpiteet. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Keuhkokuva / Seulontaverikokeet / Lääkärin alkuterveystarkastus / VOK-hoitaja / Lääkäri / Hammaslääkäri / Neuvola / Koulu- tai opiskeluterveydenhuolto / Sosiaalityöntekijä / Muu”. Useamman vaihtoehdon valitseminen on mahdollista. Tarvittaessa jatkohoitoa ja tutkimuksia voidaan täsmentää vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Alkuterveystarkastuksen jälkeen asiakas ohjataan tarvittaviin jatkotutkimuksiin ja palveluihin.

Ohjaus (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Alkuterveystarkastuksen tavoitteena on myös tarjota ennaltaehkäisevää terveysneuvontaa sekä antaa tietoa turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalveluista ja oikeudesta käyttää palveluja turvapaikkaprosessin aikana. Ohjausta voidaan antaa alkuterveystarkastuksen aikana ja/tai erillisenä kokonaisuutena (esim. alkuterveysinfot). Alkuterveystarkastuksen yhteydessä annettussa neuvonnassa ja ohjauksessa huomioidaan yksilön sairaushistoria, terveystiedon lukutaito ja terveystottumukset. Terveysneuvonnan ja ohjauksen tukena käytetään kirjallista ja muuta saatavilla olevaa materiaalia.

Miten?

Ohjaus-kohtaan kirjataan annettu terveysneuvonta ja ohjaus. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Terveyspalvelut / Omahoitolääkkeet / Mielenterveys / SELI-terveys / Ravitsemus / Suun terveys / Muu ohjaus”. Tarvittaessa annettua neuvontaa ja ohjausta voidaan täsmentää vapaalla tekstillä.

Mitä sitten?

Annettuun ohjaukseen voidaan tarvittaessa palata myöhemmillä vastaanottokäynneillä.

Suostumukset (kaikki ikäryhmät)

Miksi?

Asiakkaan hyvän hoidon toteutumisen kannalta on tärkeää, että terveystiedot välittyvät eri palveluntuottajien välillä. Potilastietojen luovuttamiseksi vastaanottokeskuksesta muille hoitaville tahoille sekä tietojen hankkimiseksi muilta hoitavilta tahoilta vastaanottokeskukseen, pyydetään turvapaikanhakijalta tai hänen huoltajaltaan kirjallinen suostumus.

Miten?

Turvapaikanhakijalle annetaan tietoa potilasrekisterin tietosisällöstä ja henkilötietojen käsittelystä. Henkilöä tai hänen huoltajaansa pyydetään allekirjoittamaan suostumuslomake, jonka jälkeen potilasrekisteriin tehdään merkinnät luovutussuostumuksen ja hankintasuostumuksen osalta. Vastausvaihtoehdot molempien suostumusten osalta ovat: ”Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta”. Allekirjoitetut suostumusasiakirjat skannataan ja tallennetaan potilastietojärjestelmään.

Mitä sitten?

Hakijan luvalla lasten ja nuorten sekä raskaana olevien naisten alkuterveystarkastustiedot välitetään lasten- tai äitiysneuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon sekä lääkärin alkuterveystarkastukseen.

Lisätietoa

- Maahanmuuttovirasto: Ohje potilastietojen käsittelystä vastaanottokeskuksissa (MIGDno-2018-6816)

Allekirjoitus (kaikki ikäryhmät)

Alkuterveystarkastuksen sähköinen allekirjoitus lukitsee tiedot myöhemmältä muokkaukselta.

Seuranta ja ohjaus

Systemaattinen, kattava ja rakenteista kirjaamista hyödyntävä turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus edistää osaltaan turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon seuranta- ja vastaanottokeskusten toiminnan tietoihin perustuvaa suunnittelua, ohjausta ja valvontaa.

Terveydenhuollon toteutumisen seurannassa ja tietoon perustuvassa suunnittelussa, ohjauksessa ja valvonnassa voidaan nähdä monia terveyshyötyjä sekä yksilö- että väestötasolla. Seuranta onkin yksi keskeinen terveydenhuollon toiminto ennaltaehkäisy- ja hoitotehtävien ohella. Tieto auttaa esimerkiksi kohdentamaan terveydenhuollon resursseja niitä erityisesti tarvitseville ja ennakoimaan henkilöstön rekrytointi- ja koulutustarpeita.

Vastaanottokeskusten terveydenhuollon toiminnasta kertyneiden tietojen käyttöä terveydenhuollon suunnittelussa, seurannassa, kehittämisessä ja valvonnassa säätelee Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä. Seurantatietoa voivat työssään hyödyntää sekä yksittäiset terveydenhuollon ammattilaiset, vastaanottokeskukset tai toimiyksiköt että valtakunnalliset toimijat.

Alkuterveystarkastuksista kertyviä tietoja voidaan käyttää esimerkiksi turvapaikanhakijaväestön kuvaamiseen (taustatiedot), väestön terveydentilan määrittelyyn (sairaudet, oireet), haavoittuvassa asemassa olevien osuuden arviointiin (toimintakyky, tyttöjen ja naisten ympärileikkaus) sekä terveysneuvonnan suunnitteluun (elintavat).

Lisätietoa

- Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019

Liitteet

Liite 1. Lomake: Alle kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten alkuterveystarkastus

Liite 2. Lomake: Kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten alkuterveystarkastus

Liite 3. Lomake: Aikuisten turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus

Liite 4. Taulukko: 0–6-vuotiaan lapsen kehitysvaiheiden sekä lapsen ja huoltajan vuorovaikutuksen tunnuspiirteitä

Liite 1. Alle kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten alkuterveystarkastus

ESITIEDOT (ANAMNEESI)			
Taustatiedot	SUKUNIMI JA ETUNIMI:	SYNTYMÄAIKA:	UMAREK-NUMERO: SYNTYMÄMAA: Missä maassa lapsi on syntynyt? <i>Kirjaa syntymää / Ei tietoa</i>
	PERHE: Keitä lapsen perheeseen kuuluu ja kenen kanssa hän asuu? Onko perheen rakenteessa tapahtunut muutoksia?		PERHETTÄ KUORMITTAVAT TEKIJÄT: Onko perheenne elämässä tällä hetkellä kuormittavia asioita kuten menetyksiä, vaikeuksia tai vastoinikäymisiä?
	OLESKELUALUEET: Missä maassa lapsi on oleskellut ennen Suomeen tuloa? <i>Kirjaa maat, joissa oleskellut</i>		OLOSUHTEET: Onko lapsi elänyt kadulla, pakolaisleirillä, vastaanottokeskuksessa tai ollut säilönnötoyksikössä tai vankilassa? <i>Ei / Kadulla / Pakolaisleirillä / Vastaanottokeskuksessa / Säilönnötoyksikössä / Vankilassa / Ei tietoa</i>
Kasvu ja kehitys	RASKAUSVIIKOT SYNTYMÄSSÄ: Millä raskausviikoilla lapsi syntyi?	ARVIO RASKAUSVIKOISTA SYNTYMÄSSÄ: Syntyikö lapsi täysiaikaisena (37+0 raskausviikkoa tai enemmän) vai ennenaikaisena (36+6 raskausviikkoa tai vähemmän)? <i>Täysiaikaisena (rv 37+0 tai enemmän) / Ennenaikaisena (rv 36+6 tai aiemmin) / Ei tietoa</i>	
	SYNTYMÄPAINO: Kuinka paljon lapsi painoi syntyessään? <i>Kilogrammoina, 10 gramman tarkkuudella</i>	ARVIO SYNTYMÄPAINOSTA: Oliko lapsi syntyessään normaalipainoinen, pienipainoinen (<2kg) vai isokokoinen (>4kg)? <i>Normaalipainoinen / Pienipainoinen (<2kg) / Isokokoinen (>4kg) / Ei tietoa</i>	
	SYNTYMÄPITUUS: Kuinka pitkä lapsi oli syntyessään?	ARVIO SYNTYMÄPITUUDESTA: Oliko lapsi syntyessään normaalikokoinen, pienikokoinen (<47cm) vai suurikokoinen (>55cm)? <i>Normaalikokoinen / Pienikokoinen (<47cm) / Suurikokoinen (>55cm) / Ei tietoa</i>	
	ÄIDIN RASKAUDEN KULUN SÄÄNNÖLLISYYS: Oliko raskauden aikana jotain erityisiä vaikeuksia tai poikkeamia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	SYNTYMÄTAPA: Syntyikö lapsi alateitse vai keisarileikkauksella?	
TERVEYSONGELMAT SYNTYMÄN JÄLKEEN: Todettiinko lapsella terveysongelmia ensimmäisen kuukauden aikana syntymän jälkeen? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	KEHITYKSEN POIKKEAMAT: Onko lapsi kasvanut ja kehittynyt kuten ikätoverinsa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		
Sairaudet	KOETTU TERVEYS: Millaiseksi koet lapsen terveyden tällä hetkellä? <i>Erittäin hyvä / Hyvä / Tyydyttävä / Huono / Erittäin huono</i>		SAIRAUDET: Onko lapsella jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma? Sairauksia voivat esimerkiksi olla allergiat tai ihottumat. <i>Kirjaa sairaudet / Ei / Ei tietoa</i>
	TUBERKULOOSIANAMNEESI: Onko lapsi tai joku lapsen perheenjäsenistä tai muista läheisistä sairastanut tuberkuloosia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		SAIRAALAJAKSOT JA LEIKKAUKSET: Onko lapsella ollut merkittäviä hoito ja tai tutkimuksia, sairaalajaksoja tai leikkauksia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>

Lääkitys	LÄÄKITYS: Mitä lääkkeitä lapsella on tällä hetkellä käytössä? Onko lapselle määrätty jotain sellaisia lääkkeitä, joita lapsi ei tällä hetkellä käytä?
----------	--

Tämän hetkinen terveydentila	OIREET: Onko lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana oireita tai vaivoja? Oireita voivat esimerkiksi olla ruokahaluttomuus, vatsa- ja virtsavaivat, iho-oireet, unettomuus tai säryt. <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	
	KUUMEILU: Onko lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yli kolme viikkoa kestänyttä kuumetta? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	YSKÖKSET: Onko lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yskää, jonka yhteydessä nousee limaa tai verta? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
	TOIMINTAKYKY: Rajoittaako jokin terveysongelma lasta hänen päivittäisissä toimissaan? <i>Ei rajoita / Rajoittaa, mutta ei vakavasti / Rajoittaa vakavasti.</i>	
	NÄKÖ: Onko lapsella näön ongelma, joka haittaa häntä päivittäisissä toimissa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	KUULO: Onko lapsella kuulon ongelma, joka haittaa häntä päivittäisissä toimissa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>

Psyykinen hyvinvointi	TRAUMAATTISET KOKEMUKSET: Toisinaan ihmisille tapahtuu asioita, jotka ovat äärimmäisen järkyttäviä ja niillä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Kysyn sinulta seuraavaksi muutamasta tällaisesta kokemuksesta. Onko lapsi kokenut henkisesti tai fyysisesti raskaan tapahtuman tai asian? Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi onnettomuuksissa, väkivalta- ja konfliktitilanteissa mukana oleminen tai huoltajasta eroon joutuminen. <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
	VAMMAT: Onko sinulla jokin väkivallan tai tapaturman aiheuttama vamma? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
	TUNNE-ELÄMÄ: Onko lapsella tunne-elämän ongelmia? Tunne-elämän ongelmia ovat esimerkiksi ärtyneisyys, ilottomuus, huolestuneisuus, vetäytyminen, pelokkuus tai ajatukset siitä, että olisi parempi olla kuollut. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i>
	KÄYTÖSHÄIRIÖT: Onko lapsella käytösongelmia? Kuinka usein? Käytösongelmia ovat esimerkiksi aggressiivinen tai välinpitämätön käyttäytyminen ja normaalista kehityksestä poikkeava uhmakkuus. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i>
	YLIAKTIIVISUUS: Onko lapsella yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmia? Kuinka usein? Yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmia ovat esimerkiksi keskittymiskyvyttömyys, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i>

Terveystottumukset	LAPSEN RINTAMAIDON SAANTI: Imetetäänkö lasta tällä hetkellä? <i>Täysimetys / Osittainen imetys / Ei imetystä / Ei tietoa</i>	LAPSEN KIINTEÄ RUOAN ALOITUSAJANKOHTA: Milloin lapselle aloitettiin kiinteät ruoat? <i>Kirjaa pvm</i>	RUOKAVALIO: Vältätkö lapsen ruokavaliossa joitakin ruoka-aineita? <i>Laktoositon tai vähälaktoosinen / Gluteeniton / Kasvisruokavalio, jossa maitovalmisteita ja/tai kananmunaa / Kasvisruokavalio, jossa kalaa / Vegaani / Vilja-allergia / Maitoallergia / Muu ruoka-aineallergia / Muu erityisruokavalio</i>
	UNIONGELMIA: Onko lapsella ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana unen ongelmia kuten vaikeuksia nukahtaa tai heräilyä useita kertoja yön aikana? <i>Nukahtamisvaikeus / Unessa pysymisen vaikeus / Liian aikainen herääminen aamulla / Vuorokausirytmien sekaisin / Päiväväsymys / Muu unihäiriö</i>	HAMPAIDEN HARJAUS: Kuinka usein lapsen hampaat harjataan? <i>Kaksi kertaa päivässä tai useammin / Kerran päivässä / Harvemmin kuin kerran päivässä.</i>	
	TUPAKANSAVULLE ALTISTUMINEN: Tupakoidaanko lapsen läheisyydessä? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		

SEL	YMPÄRILEIKKAUS: Joissakin maissa tehdään tytöille/pojille ympäri-leikkauksia, joilla voi olla vaikutuksia terveyteen. Onko lapselle tehty ympärileikkaus? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	VANHEMMAN YMPÄRILEIKKAUS: Onko lapsen tai nuoren äidille/isälle tehty ympärileikkaus? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	YMPÄRILEIKKAUSAIKOMUS : Oletko ajatellut ympärileikkauttaa lapsesi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
------------	---	---	---

RISKITIEDOT (esim. lääkeaineallergiat)

NYKYTILA(STATUS)			
IHO : Onko ihon tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa.</i>	BCG-ARPI: Onko lapsella BCG-arpi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	SUUN TUTKIMUS: Onko suun tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	Muut huomiot nykytilasta

FYSIOLOGISET MITTAUKSET		
PAINO, kg:	PITUUS, cm:	KEHON LÄMPÖTILA:

ROKOTUKSET
AIKAISEMMAT ROKOTUKSET: Mitä rokotteita lapsi on saanut ennen Suomeen tuloa? <i>Ei mitään rokotteita / Joitain rokotuksia / Kaikki lähtömaan rokotukset</i>
ROKOTUSTIEDOT: Kirjataan annetut rokotteet

SUUNNITELMA	
JATKOSUUNNITELMA:	
JATKOHOITO JA LISÄTUTKIMUKSET: <i>Keuhkokuva / Seulontaverikokeet / Lääkärin alkuterveystarkastus / VOK-hoitaja / Lääkäri / Hammaslääkäri / Neuvola / Koulun- tai opiskeluterveydenhuolto / Sosiaalityöntekijä / muu lähete tai ajanvaraus</i>	
OHJAUS: <i>Terveyspalvelut / Omahoitolääkkeet / Mielenterveys / SELI-terveys / Ravitsemus / Suun terveys / Muu ohjaus</i>	
LUOVUTUSSUOSTUMUS: <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i>	HANKINTASUOSTUMUS <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i>
ALLEKIRJOITUS:	

Liite 2. Kouluikäisten turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten alkuterveystarkastus

ESITIEDOT (ANAMNEESI)			
Taustatiedot	SUKUNIMI JA ETUNIMI:	SYNTYMÄAIKA:	UMAREK-NUMERO:
	PERHE: Keitä perheeseesi kuuluu ja kenen kanssa asut? Onko perheesi rakenteessa tapahtunut muutoksia?		PERHETTÄ KUORMITTAVAT TEKIJÄT: Onko perheenne elämässä tällä hetkellä kuormittavia asioita kuten menetyksiä, vaikeuksia tai vastoinkäymisiä?
	LUKUTAITO: Kuinka hyvin osaat lukea? <i>Pystyn lukemaan kaikenlaista tekstiä / Pystyn lukemaan yksinkertaista tekstiä / Osaan lukea nimiä, sanoja ja hyvin yksinkertaisia lauseita / En lainkaan.</i>		KOULUNKÄYNTIVUODET: Kuinka monta vuotta olet käynyt koulua?
	OLESKELUALUEET: Missä maissa olet oleskellut ennen Suomeen tuloa? <i>Kirjaa maat, joissa oleskellut</i>	OLOSUHTEET: Oletko elänyt kadulla, pakolaisleirillä, vastaanottokeskuksessa tai ollut säilönnottoyksikössä tai vankilassa? <i>Ei / Kadulla / Pakolaisleirillä / Vastaanottokeskuksessa / Säilönnottoyksikössä / Vankilassa / Ei tietoa</i>	
Kehitys	Oletko kasvanut ja kehittynyt niin kuin ikätoverisi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		
Sairaudet	KOETTU TERVEYS: Millaiseksi koet terveytesi tällä hetkellä? <i>Erittäin hyvä / Hyvä / Tyydyttävä / Huono / Erittäin huono</i>	SAIRAUDET: Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma? Sairauksia voivat esimerkiksi olla verenpainetauti, masennus, sydänsairaus tai allergia. <i>Kirjaa sairaudet / Ei / Ei tietoa</i>	
	TUBERKULOOSIANAMNEESI: Oletko sinä, perheenjäsenesi tai läheisesi sairastanut aiemmin tuberkuloosia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	SAIRAALAJAKSOT JA LEIKKAUKSET: Onko sinulla ollut merkittäviä tutkimuksia tai hoitoja, sairaalajaksoja tai leikkauksia? <i>Kyllä/ Ei / Ei tietoa</i>	
Lääkitys	LÄÄKITYS: Mitä lääkkeitä sinulla on tällä hetkellä käytössä? Onko sinulle määrätty jotain sellaisia lääkkeitä, joita et tällä hetkellä käytä?		
Tämän hetkinen terveydentila	OIREET: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana oireita tai vaivoja? Oireita voivat esimerkiksi olla hammassärkyt, pään tai selän särkyt, vatsavaivat, iho-oireet tai tahaton laihtuminen. <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		
	KUUMEILU: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yli kolme viikkoa kestänyttä kuumetta? <i>Kyllä/ Ei / Ei tietoa</i>	YSKÖKSET: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yskää, jonka yhteydessä nousee limaa tai verta? <i>Kyllä/ Ei / Ei tietoa</i>	
	TOIMINTAKYKY: Rajoittaako jokin terveysongelma sinua/ päivittäisissä toimissa? Vastausvaihtoehdot ovat? <i>Ei rajoita / Rajoittaa, mutta ei vakavasti / Rajoittaa vakavasti.</i>		
	NÄKÖ: Onko sinulla näön ongelma, joka haittaa sinua päivittäisissä toimissasi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	KUULO: Onko sinulla kuulon ongelma, joka haittaa sinua päivittäisissä toimissasi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	

Psykykinen hyvinvointi	<p>TRAUMAATTISET KOKEMUKSET: Toisinaan ihmisille tapahtuu asioita, jotka ovat äärimmäisen järkyttäviä ja niillä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Kysyn sinulta seuraavaksi muutamasta tällaisesta kokemuksesta. Onko lapsi tai nuori kokenut henkisesti tai fyysisesti raskaan tapahtuman tai asian? Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi onnettomuuksissa, väkivalta- ja konfliktitilanteissa mukana oleminen tai huoltajasta eroon joutuminen. <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i></p>
	<p>VAMMAT: Onko sinulla jokin väkivallan tai tapaturman aiheuttama vamma? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i></p>
	<p>TUNNE-ELÄMÄ: Onko sinulla/lapsella tunne-elämän ongelmia? Tunne-elämän ongelmia ovat esimerkiksi ärtyneisyys, ilottomuus, huolestuneisuus, vetäytyminen, pelokkuus tai ajatukset siitä, että olisi parempi olla kuollut. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i></p>
	<p>KÄYTÖSHÄIRIÖT: Onko sinulla/lapsella käytösongelmia? Kuinka usein? Käytösongelmia ovat esimerkiksi aggressiivinen tai välinpitämätön käyttäytyminen ja normaalista kehityksestä poikkeava uhmakkuus. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i></p>
	<p>YLIAKTIIVISUUS: Onko sinulla/lapsella yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmia? Kuinka usein? Yliaktiivisuus- ja tarkkaavuusongelmia ovat esimerkiksi keskittymiskyvyttömyys, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. <i>Ei lainkaan / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Vuosittain / Kuukausittain tai viikoittain / Päivittäin / Ei tietoa</i></p>

Terveysfototumukset	<p>TUPAKKATUOTE: Tupakoitko tai käytätkö muita nikotiinituotteita kuten sähkötupakkaa tai shishaa tai oletko tupakoinut aiemmin ja lopettanut käytön? <i>Tupakka / Nuuska / Sähkösavuke / Muu</i></p>	<p>TUPAKKATUOTTEEN KÄYTTÖ: Kuinka usein? <i>Päivittäin / Satunnaisesti / Ei koskaan / Lopettanut</i></p>
	<p>ALKOHOLIN KÄYTTÖ: Käytätkö alkoholia? Kuinka usein? Vastausvaihtoehdot ovat: <i>Päivittäin / 3–6 kertaa viikossa / 1–2 kertaa viikossa / 1–3 kertaa kuukaudessa / 7–11 kertaa vuodessa / 4–6 kertaa vuodessa / 1–3 kertaa vuodessa / Harvemmin kuin kerran vuodessa / Ei lainkaan</i></p>	
	<p>MUIDEN PÄIHITEIDEN KÄYTTÖ: Oletko käyttänyt muita päihteitä kuten kannabista, khatia tai muita huumeita tai lääkkeitä päihtymistarkoituksessa? <i>Ei / Opioidit / Stimulantit / Unilääkkeet tai rauhoittavat / Hallusinogeenit / Liuottimet / Gamma tai lakka / Kannabis / Muut / Ei tietoa</i></p>	
	<p>RUOKAVALIO: Vältätkö ruokavaliossasi joitakin ruoka-aineita? <i>Laktoositon tai vähälaktoosinen / Gluteeniton / Kasvisruokavalio, jossa maitovalmisteita ja/tai kananmunaa / Kasvisruokavalio, jossa kalaa / Vegaani / Vilja-allergia / Maitoallergia / Muu ruoka-aineallergia / Muu erityisruokavalio</i></p>	
	<p>UNIONGELMIA: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana unen ongelmia kuten vaikeuksia nukahtaa tai heräilyä useita kertoja yön aikana? <i>Nukahtamisvaikeus / Unessa pysymisen vaikeus / Liian aikainen herääminen aamulla / Vuorokausirytmisi sekaisin / Päiväsyys / Muu unihäiriö</i></p>	<p>HAMPAIDEN HARJAUS: Kuinka usein harjaat hampaasi? Vastausvaihtoehdot ovat: <i>Kaksi kertaa päivässä tai useammin / Kerran päivässä / Harvemmin kuin kerran päivässä</i></p>

Seksuaali- ja lisääntymisterveys	<p>KUUKAUTISTEN ALKAMINEN: Ovatko kuukautisesi alkaneet? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i></p>	<p>KUUKAUTISIIN LIITTYVÄT ONGELMAT: Onko sinulla ollut ongelmia kuukautisiin liittyen? <i>Ei mitään / Haittaavaa kipua kuukautisten aikana / Runsaat kuukautiset / Epäsäännölliset kuukautiset / Muita vaivoja</i></p>		
	<p>RASKAUS: Oletko raskaana? <i>Kyllä/Ei/Ei tietoa</i></p>	<p>VIIMEISET KUUKAUTISET: Koska sinulla oli viimeiset kuukautiset?</p>	<p>RASKAUKSIEN LUKUMÄÄRÄ: Oletko koskaan ollut raskaana? Jos kyllä, kuinka monta kertaa?</p>	<p>SYNNYTYSTEN LUKUMÄÄRÄ: Oletko synnyttänyt? Jos kyllä, kuinka monta kertaa?</p>
	<p>Seuraavaksi esitän kysymykset seksikumppaneista. Näin voimme keskustella tarvitsetko näihin liittyen tietoa, tutkimuksia ja hoitoa. On tärkeää, että vastaat kysymyksiin oman tilanteesi mukaan ajattelematta, mikä on omassa yhteisössäsi yleensä hyväksyttyä. Suomessa ei saa syrjiä ketään perustuen seksuaalisuuteen tai seksuaalikäyttäytymiseen.</p>			

YHDYNNÄT: Oletko koskaan ollut yhdynnässä? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		SEKSI: Onko sinulla ollut seksiä viimeksi kuluneen vuoden aikana? <i>Ei lainkaan seksiä / Seksiä vastakkaisen sukupuolen kanssa / Seksiä oman sukupuolen kanssa / Ei halua kertoa</i>	
KUMPPANIMÄÄRÄ: Kuinka monen henkilön kanssa sinulla on ollut seksiä viimeksi kuluneen vuoden aikana? <i>Vain yhden / 1-10 / yli 10 / Ei halua kertoa</i>		EHKÄISY: Tarvitsetko ehkäisyä raskauden tai seksiteitse tarttuvien tautien ehkäisemiseksi? <i>Ei tarvetta eikä käyttöä / Tarvitsee, mutta ei käytössä / Käyttää ehkäisyä / Ei halua kertoa</i>	
YMPÄRILEIKKAUS: Joissakin maissa tehdään tytöille/pojille ympärileikkauksia, joilla voi olla vaikutuksia terveyteen. Onko sinulle tehty ympärileikkaus? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	VANHEMMAN YMPÄRILEIKKAUS (KYSYMYS HUOLTAJALLE): Onko lapsen tai nuoren äidille/isälle tehty ympärileikkaus? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	YMPÄRILEIKKAUSAIKOMUS (KYSYMYS HUOLTAJALLE): Oletko ajatellut ympärileikkauttaa lapsesi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	
Muut esitiedot			

RISKITIEDOT (esim. lääkeaineallergiat)

NYKYTILA(STATUS)		
IHO: Onko ihon tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa.</i>	SUUN TUTKIMUS: Onko suun tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	Muut huomiot nykytilasta

FYSIOLOGISET MITTAUKSET		
VERENPAINEN JA SYKE:		KEHON LÄMPÖTILA:
PAINO, kg: <i>Onko painossasi tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana?</i>	PITUUS, cm:	BMI:

ROKOTUKSET
AIKAISEMMAT ROKOTUKSET: Mitä rokotteita olet saanut/lapsi on saanut ennen Suomeen tuloa? <i>Ei mitään rokotteita / Joitain rokotuksia / Kaikki lähtömaan rokotukset</i>
ROKOTUSTIEDOT: Kirjataan annetut rokotteet

SUUNNITELMA	
JATKOSUUNNITELMA:	
JATKOHOITO JA LISÄTUTKIMUKSET: <i>Keuhkokuva / Seulontaverikokeet / Lääkärin alkuterveystarkastus / VOK-hoitaja / Lääkäri / Hammaslääkäri / Neuvola / Koulu- tai opiskeluterveydenhuolto / Sosiaalityöntekijä / muu lähete tai ajanvaraus</i>	
OHJAUS: <i>Terveyspalvelut / Omahoitolääkkeet / Mielen terveys / SELI-terveys / Ravitseminen / Suun terveys / Muu ohjaus</i>	
LUOVUTUSSUOSTUMUS: <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i>	HANKINTASUOSTUMUS: <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i>
ALLEKIRJOITUS:	

Liite 3. Aikuisten turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus

ESITIEDOT (ANAMNEESI)			
	SUKUNIMI JA ETUNIMI:	SYNTYMÄAIKA:	UMAREK-NUMERO:
Taustatiedot	SYNTYMÄMAA: Missä maassa olet syntynyt? <i>Kirjaa syntymämaa / Ei tietoa</i>	KOULUTUSASTE: Mikä on korkein suorittamasi koulutus tai tutkinto? <i>Ei lainkaan koulutusta TAI Esiaste / Alempi perusaste / Ylempi perusaste / Keskiaste / Alin korkea-aste / Alempi korkeakouluaste / Ylempi korkeakouluaste / Tutkijakouluaste / Koulutusaste tuntematon</i>	
	AMMATTI JA TYÖ: Millä alalla työskentelit pääasiassa ennen Suomeen tuloa? <i>Sotilaat / Johtajat / Erityisasiantuntijat / Asiantuntijat / Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät / Palvelu- ja myyntityöntekijät / Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym. / Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät / Prosessi- ja kuljetustyöntekijät / Muut työntekijät / Tuntematon</i>	LUKUTAITO: Kuinka hyvin osaat lukea? <i>Pystyn lukemaan kaikenlaista tekstiä / Pystyn lukemaan yksinkertaista tekstiä / Osaan lukea nimiä, sanoja ja hyvin yksinkertaisia lauseita / En lainkaan.</i>	
	OLESKELUALUEET: Missä maissa olet oleskellut ennen Suomeen tuloa? <i>Kirjaa maat, joissa oleskellut</i>	OLOSUHTEET: Oletko elänyt kadulla, pakolaisleirillä, vastaanottokeskuksessa tai ollut säilöönottoyksikössä tai vankilassa? <i>Ei / Kadulla / Pakolaisleirillä / Vastaanottokeskuksessa / Säilöönottoyksikössä / Vankilassa / Ei tietoa</i>	
Sairaudet	KOETTU TERVEYS: Millaiseksi koet terveytesi tällä hetkellä? <i>Erittäin hyvä / Hyvä / Tyydyttävä / Huono / Erittäin huono</i>	PITKÄAIKAISET SAIRAUDET: Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma? Sairauksia voivat esimerkiksi olla verenpainetauti, masennus, sydänsairaus tai allergia. <i>Kirjaa sairaudet / Ei / Ei tietoa</i>	
	TUBERKULOOSIANAMNEESI: Oletko sinä, perheenjäsenesi tai läheisesi sairastanut aiemmin tuberkuloosia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	SAIRAALAJAKSOT JA LEIKKAUKSET: Onko sinulla ollut merkittäviä tutkimuksia tai hoitoja, sairaalajaksoja tai leikkauksia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	
Lääkitys	LÄÄKITYS: Mitä lääkkeitä sinulla on tällä hetkellä käytössä? Onko sinulle määrätty jotain sellaisia lääkkeitä, joita et tällä hetkellä käytä?		
Tämän hetkinen terveydentila	OIREET: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana oireita tai vaivoja? Oireita voivat esimerkiksi olla hammassärnyt, pään tai selän särnyt, vatsavaivat, iho-oireet tai tahaton laihtuminen. <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		
	KUUMEILU: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yli kolme viikkoa kestänyttä kuumetta? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	YSKÖKSET: Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana yskää, jonka yhteydessä nousee ilmaa tai verta? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	
	TOIMINTAKYKY: Rajoittaako jokin terveysongelma sinua/ päivittäisissä toimissa? Vastausvaihtoehdot ovat: <i>Ei rajoita / Rajoittaa, mutta ei vakavasti / Rajoittaa vakavasti.</i>		

NÄKÖ: Onko sinulla näön ongelma, joka haittaa sinua päivittäisissä tomissasi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	KUULO: Onko sinulla kuulon ongelma, joka haittaa sinua päivittäisissä tomissasi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
---	--

Psyykinen hyvinvointi	JÄRKYTTÄVÄT KOKEMUKSET: Toisinaan ihmisille tapahtuu asioita, jotka ovat äärimmäisen järkyttäviä ja niillä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Kysyn teiltä seuraavaksi muutamasta tällaisesta kokemuksesta. Oletko kokenut seuraavia järkyttäviä asioita: Ollut kidutettuna? Joutunut seksuaalisen väkivallan uhriksi? Joutunut pakotetuksi, painostetuksi tai huijatuksi tekemään asioita, joita et olisi halunnut tehdä? Kokenut muita järkyttäviä kokemuksia, mitä? <i>Ei / Kidutettu / Seksuaalinen väkivalta / Pakotettu / Muu traumaattinen kokemus / Ei tietoa</i>	
	VAMMAT: Onko sinulla jokin väkivallan tai tapaturman aiheuttama vamma? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	VÄKIVALLAN UHKA: Koetko tällä hetkellä väkivallan uhkaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>
	MIELENTERVEYSOIREET (PROTECT-KYSELY): Seuraavaksi kysyn oireista, joita esimerkiksi edellä mainitut kokemukset voivat aiheuttaa. Vastaa kysymyksiin viimeisten viikkojen perusteella: <input type="checkbox"/> nukkumisvaikeuksia <input type="checkbox"/> suuttumista <input type="checkbox"/> kiinnostuksen menetystä <input type="checkbox"/> painajaisia <input type="checkbox"/> tuskallinen muistaminen <input type="checkbox"/> keskittymisvaikeuksia <input type="checkbox"/> päänsärkyä <input type="checkbox"/> pelokkuutta <input type="checkbox"/> muita fyysisiä kipuja <input type="checkbox"/> unohtelua Protect-pistemäärä: ____ / 10	
	ITSETUHOISUUS: Onko sinulla viimeisten viikkojen aikana ollut ajatuksia siitä, että haluaisit vahingoittaa itseäsi? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	

Terveystottumukset	TUPAKKATUOTE: Tupakoitko tai käytkö muita nikotiini-tuotteita kuten sähkötupakkaa tai shishaa tai oletko tupakoinut aiemmin ja lopettanut käytön? <i>Tupakka / Nuuska / Sähkösavuke / Muu</i>	TUPAKKATUOTTEEN KÄYTTÖ: Kuinka usein? <i>Päivittäin / Satunnaisesti / Ei koskaan / Lopettanut</i>	
	ALKOHOLIN KÄYTTÖ: Käytkö alkoholia? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>		
	AUDIT-C-TESTI: 1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ota mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä? <input type="checkbox"/> Ei koskaan (0) <input type="checkbox"/> Noin kerran kuussa tai harvemmin (1) <input type="checkbox"/> 2-4 kertaa kuussa (2) <input type="checkbox"/> 2-3 kertaa viikossa (3) <input type="checkbox"/> 4 kertaa viikossa tai useammin (4)	2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia? <input type="checkbox"/> 1-2 annosta (0) <input type="checkbox"/> 3-4 annosta (1) <input type="checkbox"/> 5-6 annosta (2) <input type="checkbox"/> 7-9 annosta (3) <input type="checkbox"/> 10 tai enemmän (4)	3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia? <input type="checkbox"/> En koskaan (0) <input type="checkbox"/> Harvemmin kuin kerran kuussa (1) <input type="checkbox"/> Kerran kuussa (2) <input type="checkbox"/> Kerran viikossa (3) <input type="checkbox"/> Päivittäin tai lähes päivittäin (4) Pistemäärä: ____ / 16
	MUIDEN PÄIHITEIDEN KÄYTTÖ: Oletko käyttänyt muita päihteitä kuten kannabista, khatia tai muita huumeita tai lääkkeitä päihtymistarkoituksessa? <i>Ei / Opioidit / Stimulantit / Unilääkkeet tai rauhoittavat / Hallusinogeenit / Liuottimet / Gamma tai lakka / Cannabis / Muut / Ei tietoa</i>		

Seksuaali- ja lisääntymisterveys	KUUKAUTISIIN LIITTYVÄT ONGELMAT: Onko sinulla ongelmia kuukautisiin liittyen? <i>Ei mitään / Haittaavaa kipua kuukautisten aikana / Runsaat kuukautiset / Epäsäännölliset kuukautiset / Muita vaivoja, mitä?</i>			
	RASKAUS: Oletko raskaana? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i>	VIIMEISET KUUKAUTISET: Koska sinulla oli viimeiset kuukautiset?	RASKAUKSIEN LUKUMÄÄRÄ: Oletko koskaan ollut raskaana? Jos kyllä, kuinka monta kertaa?	SYNNYTYSTEN LUKUMÄÄRÄ: Oletko synnyttänyt? Jos kyllä, kuinka monta kertaa?
	Seuraavaksi esitän kysymykset seksikumppaneista. Näin voimme keskustella tarvitsetko näihin liittyen tietoa, tutkimuksia ja hoitoa. On tärkeää, että vastaat kysymyksiin oman tilanteesi mukaan ajattelematta, mikä on omassa yhteisössäsi yleensä hyväksyttyä. Suomessa ei saa syrjiä ketään perustuen seksuaalisuuteen tai seksuaalikäyttäytymiseen.			
	SEKSI: Onko sinulla ollut seksiä viimeksi kuluneen vuoden aikana? <i>Ei lainkaan seksiä / Seksiä vastakkaisen sukupuolen kanssa / Seksiä oman sukupuolen kanssa / Ei halua kertoa</i>	KUMPPANIMÄÄRÄ: Kuinka monen henkilön kanssa sinulla on ollut seksiä viimeksi kuluneen vuoden aikana? <i>Vain yhden / 1-10 / yli 10 / Ei halua kertoa</i>		

<p>EHKÄISY: Tarvitsetko ehkäisyä raskauden tai seksiteitse tarttuvien tautien ehkäisemiseksi? <i>Ei tarvetta eikä käyttöä / Tarvitsee, mutta ei käytössä / Käyttää ehkäisyä / Ei halua kertoa</i></p>
<p>YMPÄRILEIKKAUS: Joissakin maissa tehdään tytöille/pojille ympärileikkauksia, joilla voi olla vaikutuksia terveyteen. Onko sinulle tehty ympärileikkaus? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i></p>

<p>MUUT ESITIEDOT</p>

<p>RISKITIEDOT (esim. lääkeaineallergiat)</p>

<p>NYKYTILA (STATUS)</p>	
<p>IHO: Onko ihon tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa.</i></p>	<p>SUUN TUTKIMUS: Onko suun tutkimuksessa havaittavissa poikkeavaa? <i>Kyllä / Ei / Ei tietoa</i></p>

<p>MUUT HUOMIOT NYKYTILASTA</p>

<p>FYSIOLOGISET MITTAUKSET</p>		
<p>VERENPAINEN JA SYKE</p>	<p>KEHON LÄMPÖTILA</p>	
<p>PAINO, KG: Onko painossasi tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana?</p>	<p>PITUUS, CM</p>	<p>BMI</p>

<p>ROKOTUKSET</p>
<p>AIKAISEMMAT ROKOTUKSET: Mitä rokotteita olet saanut/lapsi on saanut ennen Suomeen tuloa? <i>Ei mitään rokotteita / Joitain rokotuksia / Kaikki lähtömaan rokotukset</i></p>
<p>ROKOTUSTIEDOT: Kirjataan annetut rokotteet</p>

<p>SUUNNITELMA</p>	
<p>JATKOSUUNNITELMA:</p>	
<p>JATKOHOITO JA LISÄTUTKIMUKSET: <i>Keuhkokuva / Seulontaverikokeet / Lääkärin alkuterveystarkastus / VOK-hoitaja / Lääkäri / Hammaslääkäri / Neuvola / Koulu- tai opiskeluterveydenhuolto / Sosiaalityöntekijä / Muu lähete tai ajanvaraus</i></p>	
<p>OHJAUS: <i>Terveyspalvelut / Omahoitolääkkeet / Mielenterveys / SELI-terveys / Ravitsemus / Suun terveys / Muu ohjaus</i></p>	
<p>LUOVUTUSSUOSTUMUS: <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i></p>	<p>HANKINTASUOSTUMUS: <i>Annettu suostumus / Rajoitettu suostumus / Ei suostumusta</i></p>
<p>ALLEKIRJOITUS:</p>	

Liite 4. Taulukko: 0–6-vuotiaan lapsen kehitysvaiheiden sekä lapsen ja huoltajan vuorovaikutuksen tunnuspiirteitä

Taulukkoon on listattu esimerkkejä eri-ikäisten lasten kehitysvaiheista. Taulukkoa voidaan hyödyntää hoitajan havainnoinnin tukena tai huoltajan kokemusta selvitetessä (mitä lapsi osaa, miten toimii yleensä). Olennaista on, että lapsen kehitys on aina yksilöllistä.

1-2 kk	3-5 kk
Kannattaa ja nostaa päätään Ottaa katsekontaktin huoltajaan Äänтелеe ja reagoi ääneen Hymyilee (tahattomasti tai vuorovaikutuksessa)	Vastaa hymyyn Tavoittelee esineitä ja tarttuu niihin molemmilla käsillä Tunnistaa huoltajan Viihtyy vatsallaan, kääntyy selältä kyljelle Jokeltelee vastavuoroisesti, vuorovaikutteisesti
6-8 kk	9-11 kk
Istuu lyhyen aikaa ilman tukea Kääntyy selältä vatsalle Tavoittelee esineitä yhdellä kädellä Kierii, ryömii, istuu ilman tukea Tottelee kieltoja Eroottaa tutut ja vieraat	Nousee tukea vasten seisomaan Matkii taputtamista tai ”kukkuluuruu” Tarttuu esineeseen etusormi-peukalo-otteella Kävelee tuettaessa Tottelee lyhyitä käskyjä, esim. ’tule tänne’ tai ’anna se minulle’ Vierastaa
1 vuotta	18 kk
Seisoo ilman tukea Kävelee tukea pitkin ja yhdestä kädestä taluttaen Tapaa sanoja Osaa käyttää pinsettioitetta pienten esineiden poimimiseen Taputtaa käsiään ja heittelee tavaroita Osoittaa haluamiaan esineitä Ymmärtää kieltoja ja ohjeita Vuorovaikutteista leikkiä (esim. ”ota/anna”, rakennetaan yhdessä)	Kävelee ilman tukea ja nousee seisomaan ilman tukea Vastavuoroista leikkiä (esim. sinun ja minun vuoro) Hakeutuu syliin Matkii esineitten käyttöä Mielekkäitä sanoja Toimii kehotusten mukaan
2 v	3 v
Puhuu kahden tai useamman sanan lauseita Osoittaa nimettyjä esineitä tai kuvia, nimeää tuttuja esineitä kuvasta Potkaisee palloa Osaa mennä kyykkyyyn ja nousee siitä ylös Noudattaa yksinkertaisia ohjeita ja ymmärtää kieltoja Leikkii kotitoimia matkien Osallistuu vuorovaikutteiseen keskusteluun Yrittää pukea itse ja vetää päälleen yksinkertaisia/helppoja vaatteita	Hyppii yhdellä jalalla, seisoo varpailaan Osoittaa tiettyyn ryhmään/käyttöön kuuluvia kohteita/esineitä Tuntee nimensä Kykenee odottamaan hetken ja kestää vanhemman lyhyen poissaolon Pukee ja riisuu vaatteita itse Osallistuu keskusteluun, 2-3 sanan lauseet Osoittaa kiinnostusta muista lapsista
4 v	5 v
Kävelee viivaa pitkin Juoksee ja kääntyy tasapainoaan menettämättä Noudattaa kaksiosaisia ohjeita Tuntee oman sukupuolensa Käyttää 3-4 sanan lauseita	Hyppii yhdellä jalalla Pystyy keskittymään tehtäviin yhtäjaksoisesti Vastaa kysymyksiin Ruokailee itsenäisesti

6 v	
Kävelee takaperin Hyppii yhdellä jalalla Pystyy kertomaan kuvasta On WC-toimissaan itsenäinen Pukeutuu ja riisuu itsenäisesti, kengännauhojen solmimisessa voi tarvita apua Muistaa asioita (esim. vanhempien kertomia tarinoita, päivän tapahtumia) Keksii leikkejä itsenäisesti, viihtyy ikätovereiden ja/tai muiden lasten seurassa	