



Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito HUS Seri-tukikeskuksen malli

Katriina Bildjuschkin (toim.)
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

OHJAUS 3 | 2021

Katriina Bildjuschkin (toim.)

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito

HUS Seri-tukikeskuksen malli



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Taitto: Merja Minkkinen

ISBN (painettu) 978-952-343-742-5
ISSN (painettu) 2341-8095
ISBN (verkko) 978-952-343-741-8
ISSN (verkko) 2323-4172

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-741-8>

PunaMusta Oy
Helsinki, 2021

Sisällysluettelo

Johdanto.....	5
Kuvaus HUS Seri-tukikeskuksen toiminnasta, asiakasmääristä ja palvelutarpeesta.....	6
HUS Seri-tukikeskuksen asiakasryhmät jatkohoidon näkökulmasta tutkittavan iän ja väkivallasta kuluneen ajan mukaan.....	8
Kaikki 16–17-vuotiaat, kun tapahtuneesta on aikaa alle yksi kuukausi	8
Kaikki yli 18-vuotiaat, kun tapahtuneesta on aikaa alle yksi kuukausi	8
Alle 16-vuotiaat asiakkaat tapahtuma-ajasta riippumatta	8
Erityisryhmät HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaissa.....	9
Vaikeasti saavutettavat tai tunnistettavat asiakkaat	9
Moniongelmaiset asiakkaat	9
Asiakkaat, joilla on alentuneet kognitiiviset kyvyt	11
Ikääntyvät asiakkaat	11
Verkossa tapahtuva seksuaaliväkivalta.....	11
Psykososiaalisen tuen periaatteet ja sisältö Seri-tukikeskuksessa	12
Psykososiaalinen tuki ja jatkohoitoon ohjaus HUS Seri-tukikeskuksessa	15
Hoidon periaatteet.....	15
Toiminta käytännössä	16
Akuutin psykiatrisen hoidon tarve	16
Jos asiakas ei halua tukea, mutta huoli herää.....	16
Jos asiakas ei halua tukea, eikä erityistä huolta herää	17
Kun asiakas haluaa psykososiaalista tukea Seri-tukikeskuksesta: Tuen ja jatkohoidon tarpeen arviointi.....	17
Yhteistyö muiden hoitotahojen kanssa.....	18
Jatkohoidon haasteet.....	19
Jatkohoitotahot HUS – alueella	20
Erikoissairaanhoido	20
HUS psykiatria, aikuiset.....	20
HUS Nuorisopsykiatria	20
Kaupunkien/kuntien palvelut.....	21
Helsingin kaupunki.....	21
Espoon kaupunki.....	21
Vantaan kaupunki	22
Keski-Uusimaa.....	22
Itä-Uusimaa.....	22
Länsi-Uusimaa	22
Kolmas sektori.....	22
Tyttyjen Talo	22
Poikien Talo.....	23
Raiskauskriisikeskus Tukinainen	23
Rikosuhripäivystys	24
Delfins ry.....	24
HIV-point	24
Miessakit.....	24
Helsinki Missio, Nuorten Kriisipiste.....	25

Sexpo ry.....	25
Väestöliitto.....	25
Pro-tukipiste.....	25
Opiskelijaterveydenhuolto ja työterveyshuolto	25
YTHS	25
Työterveyshuolto	25
Verkkopalvelut.....	25
Terveyskylä.fi.....	25
Terveyskylän Mielenterveystalo https://www.mielenterveystalo.fi/	25
Alle 20-vuotiaille suunnatut maksuttomat nettipalvelut.....	26
Nuorille aikuisille (20–34-vuotiaille) suunnatut palvelut.....	26
Väestöliiton Et ole yksin- palvelu.....	26
Muut julkiset palvelut.....	26
Oikeusaputoimistot.....	26
Seksuaaliväkivaltaa kohtaavien ja hoitavien koulutustarve	28
Koulutukset seksuaaliväkivaltatyön tueksi.....	29

Johdanto

Seri-tukikeskustyön kehittäminen aloitettiin Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimana vuonna 2016. Velvoite perustaa tukikeskuksia seksuaaliväkivaltaa kokeneille perustuu Euroopan neuvoston yleissopimukseen naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta eli Istanbulin sopimuksen artiklaan 25: ”Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet säätääkseen, että raiskauksen tai muun seksuaaliväkivallan uhreja varten perustetaan riittävästi asianmukaisia, helposti saavutettavia tukikeskuksia, jotka voivat tarjota uhreille lääketieteellistä ja oikeuslääketieteellistä tutkimusta, traumatukea ja neuvontaa.”

Seksuaaliväkivaltaa kohdanneen alueellisen hoitopolun järjestäminen on ohjeistettu (THL) sairaanhoitopiireille jo vuonna 2015. Kolmella sairaanhoitopiirillä hoitopolku oli tehty jo ennen kansallista ohjeistusta.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/130504>

Linkki valtioneuvoston asetukseen:

<https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053#idp446191424>

Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmaan (vuosille 2018- 2021):

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160401/16_2017_Istanbulin%20sopimuksen%20tps%202018-21_suomi.pdf

Vuoden 2021 loppuun mennessä kaikki yliopistosairaaloitten Seri-tukikeskukset olivat toiminnassa sekä useita satelliittitukikeskuksia oli avattu. Yliopistosairaaloitten Seri-tukikeskuspaikkakunnat ovat Helsinki Turku, Tampere, Kuopio ja Oulu.

www.thl.fi/seri

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella Helsingin yliopistollisen sairaalan Naistenklinikalle vuonna 2017 perustettu tukikeskus on toiminut pisimmän ajan ja tutkinut sekä hoitanut ensimmäisen neljän toimintavuotensa aikana yli 1600 asiakasta. Työn vakiintuessa ja kehittyessä on käynyt hyvin selväksi, että Seri-tukikeskuksen tarjoaman akuuttihoidon ja tuen jälkeen asiakkaille ei ole tarjolla jatkohoitoa riittävästi, lisäksi hoitoa on tarjolla eri paikoissa ja se voi olla hankalasti löydettävissä.

Toimittaja:

Katriina Bildjuschkin

Kirjoittajat:

Pertti Hakkarainen

Elina Kiuru

Katja Rajakaltio-Kiuru

Katriina Bildjuschkin

Kuvaus HUS Seri-tukikeskuksen toiminnasta, asiakasmääristä ja palvelutarpeesta

HUS Seri-tukikeskus on seksuaaliväkivaltaa kokeneita uusimaalaisia auttava akuuttiyksikkö Naistenklinikalla, Helsingissä. Tukikeskus on matalan kynnyksen yksikkö, jonne voi hakeutua kuukauden sisällä tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta joko itse, omaisten kanssa tai viranomaisen ohjaamana. Lähetettä ei tarvita. Palvelut on tarkoitettu yli 16-vuotiaille sukupuolesta riippumatta ja ne ovat asiakkaille maksuttomia. Alle 16-vuotiaat hoidetaan Uudessa lastensairaalassa. Seksuaaliväkivallan uhrilla on mahdollisuus käyttää Seri-tukikeskuksen palveluja riippumatta siitä, tekeekö hän rikosilmoitusta.

Seri-tukikeskuksessa asiakkaalta otetaan oikeuslääketieteelliset näytteet, kun tapahtuneesta on alle seitsemän vuorokautta ja hän saa oikeuslääketieteellisen tutkimuksen, tarvittavat lääkehoidot ja rokotteet, kättilön seurannan, mahdollisuuden käydä psykologin vastaanotolla sekä sosiaalityöntekijän tuen.

Lue lisää: Korjamo R. Seksuaalirikoksen uhrin tutkiminen Seri-tukikeskuksessa. Lääkärilehti 46/2020 vsk 75 s. 2457–2463.

Pääsääntöisesti kaikki Uudenmaan alueella alle kuukauden sisällä seksuaaliväkivaltaa kokeneet ja 16 vuotta täyttäneet tutkitaan HUS- alueella Naistenklinikan Seri-tukikeskuksessa, jossa myös on akuuttivaiheen hoito ja tuki. Seri-tukikeskusten toiminnan keskeinen seikka on se, että Seri-tukikeskus tarjoaa kokonaisvaltaista palvelua. Palveluiden kokonaisuus muodostuu HUS Seri-tukikeskuksessa seuraavista taulukossa näkyvistä osista.

HUS Seri-tukikeskuksessa työskentelee lääkäreitä, kättilöitä, psykologi, sosiaalityöntekijä ja sairaalapastori. Vuosina 2021–2023 Seri-tukikeskuksessa työskentelee yllä mainittujen lisäksi

Taulukko 1. Seri-tukikeskuksen tehtävät

Oikeuslääketieteelliset tutkimukset	Lääketieteellinen hoito	Psykososiaalinen tuki/traumatuki
<ul style="list-style-type: none">- tutkimukset- haastattelu- lääkärintlausunto	<ul style="list-style-type: none">- tarttuvien tautien seulonta- raskauden jälkiehkäisy- vammojen hoito- rokotukset	<ul style="list-style-type: none">- psykoedukaatio traumasta- akuutin traumareaktion aikainen tuki- toipumisen edistymisen seuranta- ohjaus ja jatkotuen järjestäminen- neuvonta elämäntilanteessa esim. taloudelliset, sosiaaliset ja juridiset kysymykset ja lausunnot- hengellinen tuki (sairaalapastori)

Barnahus-hankkeen nuorisopsykologi. Henkilökunta on koulutettu kohtaamaan ja tukemaan seksuaaliväkivallan uhreiksi joutuneita. Tukikeskus tekee tiivistä yhteistyötä alan muiden toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa sekä ohjaa asiakkaan hänen tarvitsemansa tuen ja avun piiriin.

Seri-tukikeskukset palvelevat uhreja akuuttivaiheessa eli ensikäynnin tulee olla kuukauden sisällä tapahtuneesta. Muissa tapauksissa yhteyttä ottavat asiakkaat ohjataan suoraan kolmannen sektorin toimijoiden ja tai oman terveyskeskuksen palvelujen piiriin.

Ensikäynnin jälkeen asiakkaisiin otetaan yhteyttä puhelimitse Seri-tukikeskuksesta viikon sisällä. Puhelun yhteydessä käydään läpi ensikäynnillä otetut laboratoriovastaukset, kartoitetaan vointia ja tehdään jatkohoitosuunnitelma. Laboratoriokokeiden seuranta tapahtuu kahden viikon, yhden-, kolmen- ja kuuden kuukauden kuluttua ensikäynnistä. Näiden kokeiden vastausten ilmoittamisen yhteydessä myös asiakkaan vointia aina kartoitetaan.

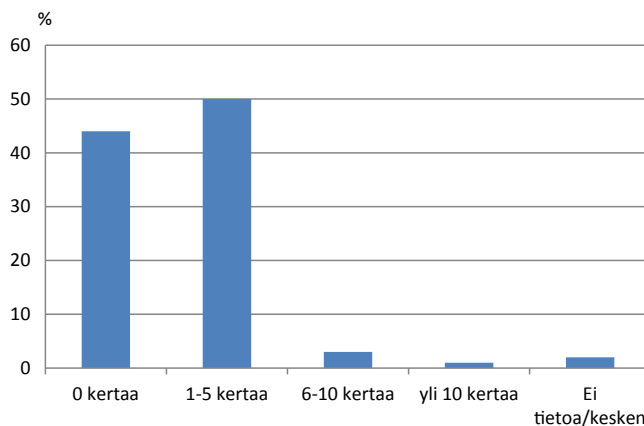
Seri-tukikeskuksessa psykososiaalista tukea tarjotaan psyykkisen voinnin vakauttamiseksi. Akuuttivaiheen tutkimusten, hoidon ja tuen jälkeen asiakkaista merkittävä osa tarvitsee jatkohoittoa. Jatkohoittoon voidaan ohjata tarpeen mukaan joko HUS psykiatrian klinikkaan, kotikunnan sote-palveluihin, kolmannen sektorin palveluihin sekä opiskelija- tai työterveyshuoltoon.

Kuten taulukossa 1 todetaan, Hus Seri-tukikeskuksen antaman psykososiaalisen tuen päämenetelmät ovat traumainformoitu ja rauhoittava kontakti, yksilöity psykoedukaatio liittyen oireisiin ja toipumisen prosessiin, kokonaistilanteen ja tukiverkoston kartoitus sekä yksilöllisesti muotoiltu jatkohoitosuunnitelma. Tyypillisesti HUS Seri-tukikeskuksen psykologia tavataan keskimäärin kolme kertaa, mutta tapaamismäärät ovat joustavia ja tarpeenmukaisia. HUS Seri-tukikeskuksessa ei tehdä traumaterapiaa tai psykoterapiaa, vaan toiminta on akuuttitukea ja jatkohoittoon ohjausta. Tästäkin syystä jatkohoittoon ohjauksen polkujen toimivuus on hyvin tärkeää.

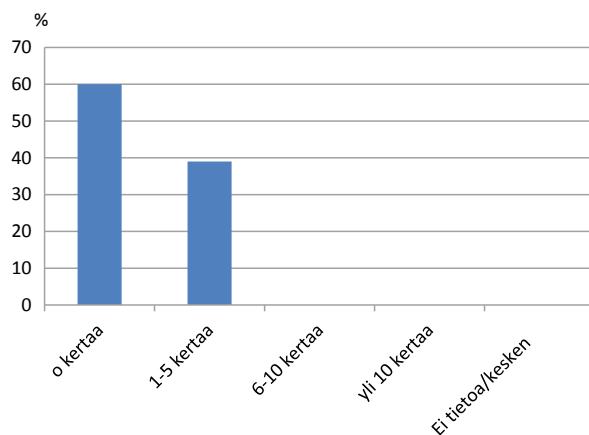
HUS Seri-tukikeskukseen tulee keskimäärin 1.4 ensikävijää päivässä. Valtaosa eli 96 % asiakkaista on naisia. Myös ikäjakaumassa nähdään selkeää painottumista, kun 56 % kävijöistä on alle 25-vuotiaita ja ¼: stä alle 30-vuotiaita. HUS Seri-tukikeskukseen hakeutuneiden ikäjakauma on kuitenkin hyvin laaja: 12–82 vuotta. Kävijöistä 16–17-vuotiaita on 9 % kävijöistä.

Ensikäynnille Seri-tukikeskukseen tullaan tavallisimmin noin kolmen vuorokauden sisällä tapahtuneesta (77 % asiakkaista). Hieman vajaa puolet asiakkaista tulee poliisin ohjaamana ja hieman yli puolet omatoimisesti. HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaista puolet on helsinkiläisiä, noin 15 % espoolaisia, reilu 10 % vantaalaisia ja 17 % muista Hus alueen kunnista. Muualta Suomesta tai ulkomailta tulevia asiakkaita on reilu 5 %.

HUS Seri-tukikeskuksen tarjoamaan psykososiaaliseen tukeen turvautuu yli puolet tukikeskuksen kävijöistä. Psykologin tapaamisia on tyypillisesti alle viisi kertaa, jonka jälkeen asiakas ohjautuu muihin palveluihin tai ei koe enää tarvitsevansa akuuttitukea.



Kuvio 1 Psykologikäyntien määrä



Kuvio 2 Sosiaalityöntekijäkäyntien määrä

HUS Seri-tukikeskuksen asiakasryhmät jatkohoidon näkökulmasta tutkittavan iän ja väkivallasta kuluneen ajan mukaan

16 vuotta täyttäneet asiakkaat, kun tapahtuneesta on aikaa alle yksi kuukausi

Noin puolet asiakkaista tarvitsee jatkotukea ja terapiaa. Tuen tarve voi ilmetä myöhemminkin, vaikka Seri-tukikeskuksen antaman akuuttituen jälkeen hoidon tarvetta ei heti tuntuisikaan olevan. Akuuttivaiheen tutkimus on koordinoitu noin puolessa sairaanhoitopiireistä, mutta jatkohoitoa ei ole hoitopoluksi kuvattu missään. Tuen tarve voi ilmetä myöhemminkin, vaikka Seri-tukikeskuksen antaman akuuttituen jälkeen hoidon tarvetta ei heti tuntuisikaan olevan.

Kaikki 16–17-vuotiaat, kun tapahtuneesta on aikaa alle yksi kuukausi

Kaikki 16–17-vuotiaat nuoret tutkitaan Seri-tukikeskuksessa. Vaikka 16–17-vuotiaat ovat alaikäisiä, hoidetaan heidät kuitenkin Suomessa ns. aikuisten puolella.

Kaikista alle 18-vuotiaista asiakkaista tehdään ilmoitus poliisille ja lastensuojeluun, jota kautta lapsen jatkoseuranta ja tuki voivat myös ohjautua. Lapsen tutkimus ja hoito voidaan keskittää myös oikeuspsykologiseen yksikköön.

Kaikki yli 18-vuotiaat, kun tapahtuneesta on aikaa alle yksi kuukausi

Kaikki 18 vuotta täyttäneet, joilla seksuaaliväkivallasta on kulunut alla yksi kuukausi, tutkitaan Seri-tukikeskuksessa. Jatkotuki mietitään erikseen aina tapauskohtaisesti.

Kaikki yli 18-vuotiaat, joilla tapahtuneesta on yli yksi kuukausi

Kaikki ne asiakkaat, joiden seksuaaliväkivallan kokemuksesta on yli yksi kuukausi, eivät kuulu Seri-tukikeskuksen asiakkaiksi, ja heidät ohjataan joko kolmannen sektorin tai oman terveyskeskuksen avun piiriin. Aikuisilla saattaa olla mahdollisuus hakeutua myös työterveyshuollon tai Ylioppilaiden Terveystieteiden keskuksen palveluihin.

Alle 16-vuotiaat asiakkaat tapahtuma-ajasta riippumatta

Kaikki alle 16-vuotiaat seksuaaliväkivaltaa kokeneet lapset ja nuoret kuuluvat HUS Uuden lastensairaalan piiriin. Tarvittaessa Naistenklinikan Seri-tukikeskuksesta saa konsultaatio- ja Seri-tutkimiseen tukea niiden nuorten kohdalla, joilla kuukautiskierto on käynnistynyt. Alle 16-vuotiaat pojat ja sukupuoleltaan muut asiakkaat hoidetaan Uudessa Lastensairaalassa. Seri-tukikeskuksen gynekologilta ja kättilöltä, jotka siirtyvät tutkimuksen ajaksi Uuden lastensairaalan tiloihin. Päivystyksellisesti tutkitaan lapset ja nuoret, joiden tapahtumasta on kulunut alle 3 vrk. Jos tapahtumasta on kulunut 4–7 vrk, tehdään tutkimus päiväsaikaan päivystyksessä. Uudessa lastensairaalassa toimii myös poliklinikka, jossa tutkitaan lapsia ja nuoria ajanvarauksella poliisin virka-apupyynnön perusteella. Lapsen haastattelututkimus voidaan tehdä oikeuspsykologisessa yksikössä viranomaisarvion perusteella, mutta sinne ohjautuu vain pieni osa seksuaaliväkivaltaa kohdanneista lapsista tai nuorista ja heidän perheistään.

Alle 16-vuotiaan psykososiaalisen hoidon koordinointi kuuluu Uudelle lastensairaallalle, jossa toimii kaksi sairaanhoitajaa, joille varataan aika. Vuoden 2021 alusta 12–15-vuotiaiden seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden nuorten hoitoa ja hoitoonohjausta on kehitetty Barnahus-hankkeen avulla. Hankkeessa on pilotoitu mallia, jossa Uudesta lastensairaalasta voidaan ohjata 12–15-vuotiaita Barnahus-hankkeen nuorisosensitiiviselle psykologille. Barnahus-psykologi tarjoaa akuuttivaiheen

tukea nuorelle ja perheelle sekä selvittää jatkohoidon tarvetta yhdessä Lastensairaalan sairaanhoitajan tai sosiaalityöntekijän kanssa.

Erityisryhmät HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaissa

Seri-tukikeskuksissa asiakkailla on joitain usein toistuvia erityispiirteitä, vaikka jokainen kokemus ja uhri ovatkin yksilöllisiä ja tutkimus sekä hoito suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakkaan tarpeista lähtöisin. Asiakas voi kuulua myös useampaan erityisryhmään, jolloin jatkohoidon löytyminen on entistä haastavampaa. Tärkeää on myös, että asiakas voi tietoon perustuen ja osallisena itse vaikuttaa jatkohoidon muotoon ja tapaan (treatment of choice). Moniammatillisen työryhmän mahdollisuutta olisi harkittava silloin, kun asiakkaalla on useita haasteita. Vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden auttamistyössä käytetty MARAK- malli voi olla toimiva ratkaisu myös seksuaaliväkivaltaa kokeneen monihaasteisessa auttamisessa (www.thl.fi/marak). Seuraavassa kuvataan joitain esimerkkejä erityisryhmistä.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen hoitamisesta ei ole mahdollista tehdä yleispätevää, kaikille sopivaa hoitoketjua. Samallakin taustalla tai samankaltaista seksuaaliväkivaltaa kokeneilla asiakkailla vointi voi olla täysin erilainen. Asiakkaan oma henkilöhistoria, aiemmat tapahtumat sekä resilienssi vaikuttavat siihen, miten asiakkaan toipuminen pääsee alkuun ja etenee.

Seksuaaliväkivalta vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen. Mikäli uhrilla on jo toimiva psykiatrinen tai psykologinen hoitokontakti, on myös seksuaaliväkivallan käsittelyä hyvä jatkaa tutun auttajan kanssa. Ammatillaisen osaamista voidaan vahvistaa joko konsultoimalla Seri-tukikeskuksen työntekijöitä tai hankkimalla lisäkoulutusta seksuaaliväkivallan uhrin hoitamisesta. Uhrin lähettämisen käsittelemään seksuaaliväkivallan kokemusta toiseen hoitoyksikköön ei edesauta hoidon jatkuvuutta ja turvallisuuden tunteen vahvistumista.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/sairastuminen-voi-olla-kriisi/mit%C3%A4-resilienssi>

Seksuaaliväkivallan aiheuttaman kriisin lisäksi useilla HUS Seri-tukikeskuksen asiakkailla on moninaista muun tuen tarvetta. Tällöin tarvitaan kokonaisvaltaista ja monipuolista hoitoonohjausta, jossa hoitoketjua määrittävät akuutin kriisin lisäksi muut asiakkaan avun tarpeet. Usein on tarpeen pohtia, mitkä asiat määrittävät ensisijaisesti jatkohoitopolkua.

Vaikeasti saavutettavat tai tunnistettavat asiakkaat

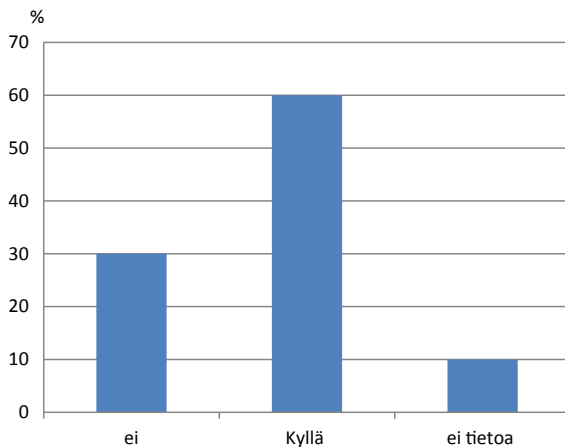
Poikien, miesten, maahanmuuttajataustaisten, parisuhteessa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden kaikkisa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa pitää ottaa seksuaaliväkivallasta kysyminen rutiiniksi. Ihmiskaupan uhrit hakeutuvat Seri-tukikeskukseen vähän, koska he voivat pelätä oleskeluluvan loppumista tai maassa olon paljastumista. Tilastollisessa heillä kuitenkin voi olla suurempi riski kokea seksuaaliväkivaltaa.

Moniongelmaiset asiakkaat

Osalla Seri-tukikeskuksen asiakkaista ongelmat kasaantuvat, jolloin heillä on vaikeuksia useammalla elämän osa-alueella (Kuva 4). Tavallisemmin kyse on sosiaalisista vaikeuksista, esimerkiksi työn tai opiskelun ongelmista, asunnon puutteesta, ihmissuhdehaasteista tai taloudellisista vaikeuksista, jotka usein ovat kehittyneet pitkällä aikavälillä ja olla myös ylisukupolvisia. Asiakkailla saattaa olla myös yhtäaikaista kuormittavia ja toipumista hidastavia tekijöitä, kuten päihitteiden käyttöä, aiempia mielenterveyden haasteita tai aiempia seksuaaliväkivaltakokemuksia. Asiakkaat, joilla ongelmat kasaantuvat ja resilienssiä lisääviä tekijöitä on niukasti, tarvitsevat usein enemmän akuuttivaiheen tukea, mutta myös monimuotoista jatkotukea.

Moniongelmaisen uhrin hoitoon ohjauksessa pyritään rakentamaan hoitopolku sellaiseksi, että uhri saa riittävästi tukea monella eri elämän osa-alueella. Lisäksi tulee pohtia, mikä taho on sopivin ja oikea-aikaisin tukemaan seksuaaliväkivallan kokemuksen jälkeen. Tärkeää on, että asiakkaan asioita koordinoidaan ja tehdään se yhdessä hänen kanssaan. Moniammatillinen yhteistyö,

tai MARAK-tyyppinen (www.thl.fi/marak) yhteinen kokoontuminen lisää eri auttajien ymmärrystä sekä asiakaan tilanteesta että toisten ammattilaisten tekemästä työstä.



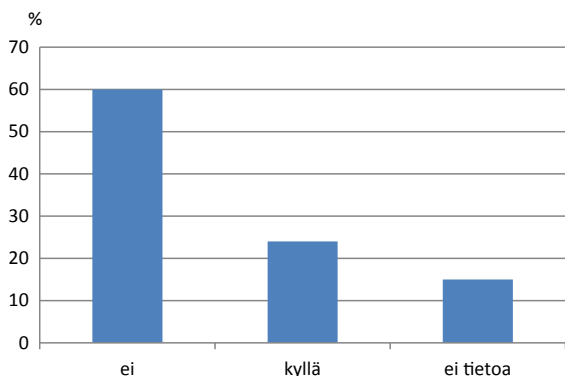
Kuvio 3 Tutkittavien mielenterveysanamneesi

Kävijöistä 60 % lla on mielenterveysanamneesi, mikä tarkoittaa mielenterveydenhäiriön diagnoosia tai aiemmassa hoitomerkinnoissä mainintaa aiemmasta/ nykyisestä mielialalääkityksestä ja/tai hoitokontaktista psykiatriseen hoitoon

Osalla asiakkaista on useita tai toistuvia seksuaaliväkivallan kokemuksia. Seri-tukikeskuksessa kysytään psykologikäynnin yhteydessä aiempia seksuaaliväkivaltakokemuksia ja näistä asiakkaista noin 40 % kertoo aiemmista seksuaaliväkivaltakokemuksista joko lapsuudessa tai aikuisuudessa. Nämä asiakkaat tarvitsevat usein vahvempaa ja tukea ja ohjausta sekä tahon, joka vastaa tukimuiden koordinoinnista.

Aiempi väkivallan tai seksuaaliväkivallan kokemus on lähes puolella 12–19-vuotiaista Seri-tukikeskuksen psykososiaalisen tuen piiriin tulleista nuorista. Monilla on myös muita kuormittavia ja riskitekijöitä, kuten jo aiempi lastensuojelun asiakkuus tai sijoitus kodin ulkopuolelle tai päihteiden käyttöä. Monille vaikeudet ja ongelmat kasaantuvat. Jatkohoitoon ohjaaminen vaatii näiden nuorten osalta moniammatillista yhteistyötä tukiverkoston, kuten lastensuojelun kanssa.

Seri-tukikeskuksen asiakkaista noin 24 % lla on terveydenhuollossa havaittuja ongelmia päihteiden kanssa. Uhrilla on voinut olla esimerkiksi seksuaaliväkivallan kokemuksia tai muita haasteita jo pitkänkin ajan takaa, ja hoidon pitkittyessä tai kokonaan puuttuessa on seksuaaliväkivaltaa kokenut saattanut hakenut apua päihteiden käytöstä.



Kuvio 4 Tutkittavien päihdeanamneesi

Päihderiippuvuus voi olla seksuaaliväkivallan syy tai seuraus. Mikäli asiakkaalla on päihderiippuvuus, hoidetaan ja jatketaan sen hoitamista jo vakiintuneessa hoitokontaktissa.

Ammattilaisen osaamista voidaan vahvistaa joko konsultoimalla Seri-tukikeskuksen työntekijöitä tai hankkimalla lisäkoulutusta seksuaaliväkivallan uhrin hoitamisesta. Uhrin lähettäminen käsittelemään seksuaaliväkivallan kokemusta toiseen hoitoyksikköön ei edesauta hoidon jatkuvuutta.

Päihdeanamneesilla tarkoitetaan, että aiemmissa hoitomerkinnoissa on maininta aiemmasta ongelmallisesta päihteiden käytöstä / päihteiden vuoksi yhteydenottoja terveydenhuoltoon tai muihin viranomaisiin / tekstissä kuvattu alkoholin käyttö vastaa AUDIT-kyselyssä > 8 pistettä, joka on riskikäytön raja.

Päihteiden käyttö korostuu usein kriisitilanteissa, myös seksuaaliväkivaltakokemuksen jälkeen. Lisäksi päihdeongelmat tuovat usein mukanaan riskitilanteita suhteessa monimuotoiseen väkivaltaan. Nämä asiakkaat tarvitsevat usein tukea sekä päihderippuvuuteen että seksuaaliväkivaltakokemukseen.

Asiakkaat, joilla on alentuneet kognitiiviset kyvyt

Asiakkaiden, joilla on alentuneet kognitiiviset kyvyt, kokemaa seksuaaliväkivaltaa tunnistetaan huonosti. Seksuaaliväkivalta tapahtuu useimmiten vammaisen henkilön kotona. Lähisuhteissa tapahtuvasta väkivallasta voi olla häpeällistä tai, jos kyseessä on omainen tai omaishoitaja, mahdotonta kertoa kenellekään. Sen vuoksi seksuaaliväkivallasta on aktiivisesti kysyttävä muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Kehitysvammaiset ihmiset ovat myös erityisessä riskiryhmässä, sillä syy-seuraussuhteiden ymmärtäminen voi olla alentunut, jolloin monimuotoisen hyväksikäytön riski lisääntyy. Vammais- palvelujen henkilöstöllä tulee olla riittäviä puheeksi ottamisen malleja sekä tarvittaessa saatavilla erilaisia tutkittuun tietoon perustuvia hoitomalleja seksuaaliväkivallan jälkeen ja koulutusta henkilökunnalle.

Kehitysvammaiset asiakkaat ovat usein palveluasumisen piirissä ja käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluja avustetusti. Seksuaaliväkivallan tunnistamisen ja puheeksi ottamisen tärkeyttä ei voi kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa liikaa korostaa. Kun ihmisellä on kehitysvamma, ei aina muisteta, että seksuaalisuus ja seksuaalinen keho muuttuvat ja seksuaalisvatukseen pitää kiinnittää erityistä huomiota. Kehitysvammainen ihminen ei välttämättä tunnista seksuaaliväkivaltatapahtumaa, eikä osaa tai kehtaa kuvailla sitä, eikä tiedä, kenelle siitä voisi kertoa. Vammais- palvelujen henkilökunnan koulutus seksuaaliväkivallan tunnistamisesta pitää olla jatkuvaa.

<https://verneri.net/yleis/seksuaalinen-vakivalta>

Ikääntyvät asiakkaat

Seri-tukikeskuksen asiakkaista yli 50-vuotiaita on vain 3 %. Seksuaaliväkivallasta ikääntyvien parisuhteissa ei ole juurikaan tietoa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lähisuhdeväkivallalle altistaa mm. *”ikäihmisen, hänen puolisonsa tai muun läheisensä toimintakykyä ja elämänhallintaa heikentävät sairaudet ikäihmisen, hänen puolisonsa tai muun läheisensä alkoholin tai päihteiden väärinkäyttö hoitajan tai hoidosta vastuussa olevan henkilön uupuminen, tietämättömyys ja osaamattomuus taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus”*.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/hyvinvointia-vanhuuteen/lahisuhdevakivallan-tunnistaminen>

Verkossa tapahtuva seksuaaliväkivalta

Verkon välityksellä tapahtuva seksuaaliväkivalta on lisääntynyt. Uhri tarvitsee tukipalveluja, vaikka nämä asiakkaat eivät kuulukaan Seri-tukikeskusten palvelujen piiriin. Poliisi ja järjestöt tarjoavat asiakkaalle kuitenkin oikeudellista apua, esimerkiksi saatujen viestien ja muun materiaalien säilyttämisessä mahdollista tutkintaa varten. Verkossa tapahtuva seksuaaliväkivalta ja hyväksikäyttö voivat olla pitkäkestoista, pitkään rikostuomioon johtavaa ja hyvin traumatisoivaa. Asiakkaat ohjataan pääsääntöisesti kolmannen sektorin palvelujen piiriin.

Loistosetlementin tarjoama Sua varten somessa vähentää sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa, nuoriin kohdistuvaa seksuaalista häirintää, ahdistelua ja väkivaltaa.

<https://loistosetlementti.fi/sua-varten-somessa/>

Psykososiaalisen tuen periaatteet ja sisältö Seri-tukikeskuksessa

HUS Seri-tukikeskuksen psykososiaalisen tukea ja koko Seri-tukikeskuksen henkilökunnan traumainformoitua toimintaa ohjaa **traumaperäisen stressireaktion** Käypä hoito – suositus. Suosituksessa todetaan: *“Akuutista stressireaktiosta kärsivän stressireaktioita pyritään rauhoittamaan. Tärkeää on inhimillinen ja turvallinen kontakti hoitohenkikuntaan. Samalla varmistetaan, että henkilöllä on yhteydet perheeseen, sosiaaliseen tukiverkoston ja paikallisiin auttamisjärjestelmiin. Lisäksi tarjotaan tietoa stressireaktioista ja häiriöistä, psykososiaalista tukea ja suunnitellaan toipumisen seuranta. Lääkehoitoon suhtaudutaan tässä vaiheessa pidättäytyvästi.”*

Käypä hoito -suositus: Traumaperäiset stressireaktiot ja – häiriöt, 5.2.2020.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00086>,

Usein potilaiden oirehdinta jatkuu HUS Seri-tukikeskuksen aktiivisen hoidon aikana siten, että tarjotussa psykososiaalisessa tuessa sovelletaan **traumaperäisen stressihäiriön** hoidon periaatteita, jolloin *“ASD:n ja lyhytkestoisen PTSD:n ensisijaisena hoitona ovat rauhoittava ja turvallinen hoitokontakti ja seuranta sekä avun järjestäminen arkielämän ongelmiin.”* Tällöin Seri-tukikeskuksen *“psykososiaalisella tuella pyritään edistämään turvallisuuden tunteen palautumista, rauhallisuutta eli rauhoittamaan stressivasteita, tukemaan yksilön ja yhteisön pystyvyyden kokemuksia aktiivimalla voimavaroja, sosiaalisen verkoston tukea ja pääsyä palveluiden piiriin sekä herättämällä ja ylläpitämällä toivoa.”*

Käypä hoito -suositus: traumaperäinen stressihäiriö,

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50080,9.1.2020>.

Seri-tukikeskuksessa annettavan tuen tavoitteena on lievittää välittömiä oireita, vakauttaa potilaan oloa ja hänen tilannettaan. Seri-tukikeskuksessa ei siis tehdä trauma- tai psykoterapiaa, vaan tuki ja hoito kohdentuvat akuuttioireiden lieventämiseen ja jatkohoitoon ohjaukseen. Tuen tavoitteena on edesauttaa toipumisen etenemistä ja ehkäistä oireiden kroonistumista sekä suunnitella riittävää hoitopolkua. Huomion arvoista on myös se, ettei psykososiaalisen tuen keskusteluissa ole hyödyllistä kerrata itse seksuaaliväkivaltatapahtumia potilaan kanssa, vaan keskusteluissa keskitytään potilaan vointiin, siihen mitä tapahtuma on häneen vaikuttanut. Työntekijän tulee kuitenkin tietää ko. tapahtumat.

Keskeinen Seri-tukikeskuksessa annettavan psykososiaalisen tuen keino on, että potilaalle kerrotaan psykoedukatiivisesti tyypillisistä traumaoireista, niiden psyykkisestä merkityksestä ja tarkoituksesta, jotta asiakas saa ymmärrystä omasta voinnistaan ja oireilustaan. Myös traumaattisesta kriisistä toipumisen kokonaisprosessia käydään läpi, jotta asiakas voi havaita toipumisen tai toipumattomuuden merkkejä. Yleisluontoista psykoedukaatiota täydennetään ja syvennetään keskustelemalla potilaan kanssa juuri hänen yksilöllisistä tunnetilojen säätelyn mahdollisuuksistaan.

Keskustelussa käydään läpi niitä rakentavia traumaoireiden helpottamisen keinoja, mm. oiretietoisuuden, keskustelutuen, mielen ja kehon rauhoittamisen sekä EMDR:n (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, <https://emdr.fi/>), jotka vakauttavat juuri häntä. Seri-tukikeskuksen potilailta kysytään psykososiaalisen tuen ensitilanteissa myös mahdollisista resilienssiä heikentävistä, aiemmista tapahtumista sitoen kysymys niiden vaikutuksesta potilaan nykyoireiluun. Kaiken kaikkiaan psykososiaalinen tuki pyrkii palauttamaan ja vahvistamaan potilaan kokemusta turvasta, hänen kokemustaan luottamuksesta ja kokemustaan hallinnasta, jolloin kehon ja mielen kriisireaktiot voivat heikentyä ja sammua.

Yllä kuvatun psykologisten seikkojen läpikäymisen lisäksi potilaan kanssa käydään läpi hänen elämäntilannettaan - mm. asuminen, lapset ja työ tai opiskelu - sekä kartoitetaan potilaan sosiaalista verkostoa ja lähipiirin tukea. Lisäksi usein keskustellaan oikeusprosesseihin liittyvistä asioista ja niihin saatavasta tuesta.

Tyypillisesti potilaita tavataan Seri-tukikeskuksessa 1–5 kertaa psyykkisen voinnin vakauttamiseksi. Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan voidaan asiakasta tavata myös useammin.

Taulukko2. HUS Seri-tukikeskuksen psykologikäyntien sisältö esimerkkinä annettavan psykososiaalisen tuen peruselementeistä.

	Keskustelun eteneminen	Sisältö
1.	Käynti alkaa avoimella kysymyksellä psyykkisestä voinnista tapahtuneen jälkeen.	Psyykkinen vointi: Ei pelkästään diagnoosin täyttävä oireilu, vaan kokonaisvointi, asiakkaalle ymmärrystä lisäävästä, häntä tukevasta diagnostisesta näkökulmasta.
2.	Tämä avaa keskustelun, jonka yhteydessä arvioidaan tilannetta sekä psyykkisen voinnin että käytännön tilanteen kannalta	Käytännön tilanne: Mm. asuminen, syöminen, työ/opiskelu, sosiaalisen tuen mahdollisuus, käytännön tuki lähipiiriltä.
3.	Kerrotaan psykoedukatiivisesti traumaoireista.	Traumaoireet: Välttely, kehon vireysoireiden kuvaus, psyykkinen merkitys ja tarkoitus, annetaan tietoa tunnetilojen säätelystä. Myös resilienssiä heikentävät aiemmat tapahtumat ja niiden vaikutus oireiluun käydään läpi
4.	Tämän jälkeen käydään keskustelua oireiden helpottamisen keinoihin akuutisti ja pitkällä aikavälillä. Toipumisen prosessi.	Traumaoireiden helpottamisen keinot: Käydään läpi tyypillisiä keinoja helpottaa oireita, esim.: tietoisuuden, hengityksen, keskustelun, mielen ja kehon rauhoittamisen keinoilla. Tarvittaessa käytetään EMDR-menetelmää traumamais-tojen vaikutuksen helpottamiseen.
5.	Lopuksi käydään läpi keskustelu ja sovitaan sekä suunnitellaan jatkohoito.	Keskustelu tarjolla olevista hoitokeinoista: Seri-tukikeskus, järjestöt, psykiatria, vertaistuki, sekä toipumisen kokonaisprosessista.

Sosiaalityöntekijäkäynnin sisältö

Tapaamisilla keskustellaan asiakaslähtöisesti hänen kokemistansa tarpeellisista asioista huomioon ottaen hänen senhetkinen kykynsä ottaa apua ja tukea vastaan. Kaikkia kohtia ei kaikilla tapaamisilla käydä läpi. Joskus tapaaminen sisältää vain sosiaalisen tilanteen selvittämistä ja joskus vain psykososiaalisen tuen antamista.

Taulukko 3 HUS Seri-tukikeskuksen sosiaalityöntekijän käynnin sisältö esimerkkinä annettavan psykososiaalisen tuen peruselementeistä

	Keskustelun eteneminen	Sisältö
1.	Käynti alkaa kysymällä potilaan voinnista tapahtuman jälkeen.	Psyykinen vointi: Ei pelkästään diagnoosin täyttävä oireilu, vaan kokonaisvointi, asiakkaalle ymmärrystä lisäävästä, häntä tukevasta diagnostisesta näkökulmasta.
	Keskustellaan potilaan psyykkisestä voinnista ja traumaattisen kriisin oireista.	Kerrotaan psykoedukatiivisesti tyypillisistä traumaattisen tapahtuman jälkeisistä reaktioista ja kerrotaan toipumisen prosessista ja traumaoireiden helpottamisen keinoista. Lisäksi voidaan keskustella oikeusprosessista.
	Käydään läpi potilaan elämäntilannetta, toimintakykyä arjessa ja arvioidaan tuen tarvetta.	Potilaan kanssa käydään läpi hänen elämäntilannetta kartoittaen perhetilanne, asuminen, taloudellinen tilanne, työ- tai opiskelutilanne sekä sosiaalinen verkosto. Tilannetta kartoittaessa huomioidaan potilaan voimavarat, resilienssi sekä lähiverkoston tuki ja apu arjessa. Lisäksi käydään läpi potilaan jaksaminen ja toimintakyky arjessa ja kyky huolehtia itsestä/ lapsista sekä välttämättömistä kodin askareista. Potilaan kanssa keskustellaan myös muista elämänhallintaan liittyvistä tekijöistä muun muassa päihteiden käyttö ja psyykinen vointi yleisesti sekä mahdolliset muut elämänhallintaa heikentävät riskitekijät.
	Mietitään yhdessä potilaan kanssa tuen tarvetta ja tehdään suunnitelma jatkotuesta/palveluihin ohjaamisesta.	Lisäksi käydään läpi jatkohoidon mahdollisuuksia ja mietitään jatkohoidon tarvetta yhdessä psykologin kanssa.

Psykososiaalinen tuki ja jatkohoitoon ohjaus HUS Seri-tukikeskuksessa

Taulukko 4 Jatkohoitoon ohjausta määrittelee asiakkaan oma arvio tuen tarpeesta, toimintakyky sekä se, onko HUS Seri-tukikeskuksen akuuttivaiheen tuki riittävä

Asiakkaan oma arvio tarvitsemastaan jatkohoitotuesta	Seri-tukikeskuksen akuuttivaiheen tuki	Jatkohoito
<p>Ei tarvitse</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vointi hyvä – Tukiverkosto riittävä – Monia resilienssiä lisääviä tekijöitä 	Riittävä	Verkossa tarjottavat palvelut, tarvittaessa opiskelija- tai työterveyshuolto tai kaupungin palvelut tai järjestöjen verkossa olevat palvelut
<p>Tarvitsee</p> <ul style="list-style-type: none"> – oireet häiritseviä, mutta ei merkittävästi toimintakykyä alentavia – ennen seksuaaliväkivaltakokemusta ei merkittävää psykiatrista oireilua ja toimintakyky ollut hyvä – ainakin joitakin toipumista edistäviä tekijöitä 	Riittämätön	Tarvittaessa opiskelija- tai työterveyshuolto tai kaupungin palvelut, Palse-psykoterapia, KEELA-psykoterapia tai järjestöt https://palse.fi/?page=svc&inst=50000000&orgpalv=9
<p>Tarvitsee</p> <ul style="list-style-type: none"> – voimakkaita oireita – toimintakyky huomattavasti heikentynyt – vain vähän toipumista edistäviä tekijöitä 	Riittämätön	Lähete psykiatriaankin joko oman terveyskeskuksen psykiatriseen hoitoon tai erikoissairaanhoidon hoitoon. Hoitoa voivat täydentää järjestöjen palvelut
<p>Tarvitsee</p> <ul style="list-style-type: none"> – voimakkaita oireita – toimintakyky ollut jo pidempään heikentynyt 	Riittämätön	Lähete psykiatriaankin erikoissairaanhoidon akuutisti – mahdolliset muut tukitoimet arjen avuksi
<p>Tarvitsee</p> <ul style="list-style-type: none"> – voimakkaita oireita – Toimintakyky voimakkaasti rajoittunut (esim. vaikea poistua kotoa) 	Riittämätön	Lähete psykiatriaankin erikoissairaanhoidon akuutisti – mahdolliset muut tukitoimet arjen avuksi

Hoidon periaatteet

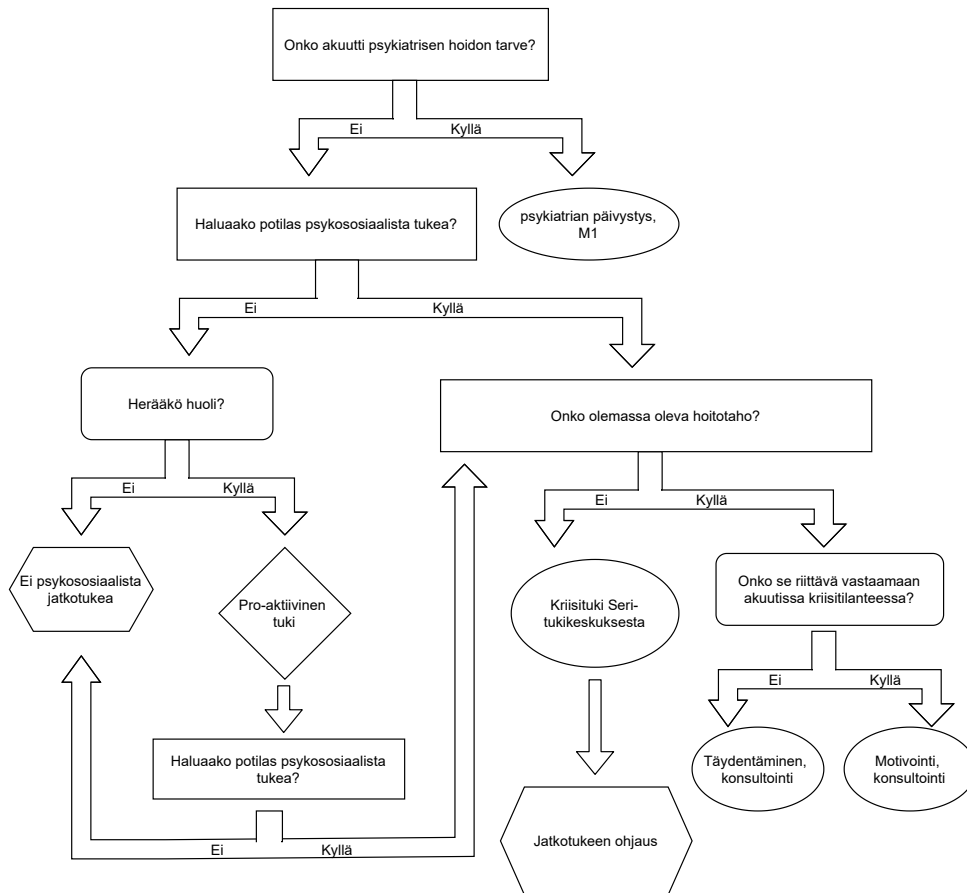
Seri-tukikeskusten toiminnan keskeisenä määrittävänä seikkana hoidon antamisessa ja hoitoon ohjaamisessa on potilaiden vapaaehtoisuus. Kaikki potilaille Seri-tukikeskuksessa tarjottavat palvelut ovat potilaille **vapaaehtoisia** ja tämä koskee myös hoitoonohjausta.

Toisena hoitoon ohjauksen keskeisenä periaatteena on se, että HUS Seri-tukikeskuksen **paikka seksuaalirikoksiin liittyvissä psykososiaalisissa hoitopoluissa on hoidon alku-/akuuttivaiheessa**. Seri-tukikeskus tukee akuutissa traumaattisissa kriisissä ja ohjaa sitten jatkohoitoihin. HUS Seri-tukikeskuksessa ei tehdä pitkää traumahoitoa tai – psykoterapiaa.

Kolmas asiakasohjauksen periaate on **pro-aktiivisuus**. Seri-tukikeskuksen traumainformoidussa hoidossa ymmärretään, että potilaiden toimintakyky oman hoidon järjestelyjen suhteen saattaa olla alentunut sekä yleisesti liittyen trauman käsittelyn vaiheisiin (esim. shokkivaiheeseen) että erityisesti traumaattisen kriisin välttelyreaktioiden vuoksi. Jos HUS Seri-tukikeskuksen työntekijällä herää potilaan tilannearvion perusteella huoli potilaan psyykkisestä voinnista, sosiaalisesta tilanteesta tai toimintakyvystä, niin potilaisiin ollaan pro-aktiivisesti yhteydessä.

Toiminta käytännössä

Jatkohoitoon ohjaus HUS Seri-tukikeskuksessa



Kuvio 5 Jatkohoitoon ohjaus HUS Seri-keskuksessa.

Kuvassa 5 on havainnollistettu jatkohoitoon ohjauksen polkuja. Hoitoon ohjauksen periaatteista vapaaehtoisuus tulee näkyväksi hoitopolun alussa, jolloin hoitoonohjausta määrittää potilaan oma arvio tuen ja hoidon tarpeesta. Kätilö antaa ensikäynnillä kaikille 3. sektorin esitteet ja esittelee Seri-tukikeskuksen palvelut. Kaikille tarjotaan ensikäynnin jälkeen mahdollisuutta psykososiaalisen tuen palveluihin Seri-tukikeskuksessa. Aika voidaan varata jo ensikäynnillä tai asiakas voi miettiä ja aika varataan hoitopuhelun yhteydessä muutaman päivän päästä ensikäynnistä.

Akuutin psykiatrisen hoidon tarve

Mikäli ensikäynnillä tai myöhemmin esiin tulee akuutin psykiatrisen hoidon tarve ja Asiakas itse haluaa hoitoa tähän, ohjataan asiakas psykiatrian päivystykseen, mahdollisuuksien mukaan saatetaan hänet sinne. Mikäli esiin tulee akuutin psykiatrisen hoidon tarve, mutta asiakas ei itse arvioi oireita yhtä vakavaksi, arvioidaan mielenterveyslain mukaisen tahdosta riippumattoman hoidon kriteerien täyttymistä. Jos on epäily niiden täyttymisestä, Seri-tukikeskuksen lääkäri tekee tarkkailulähetteen eli ns. M1-lähetteen.

Jos asiakas ei halua tukea, mutta huoli herää

Silloin, kun asiakas ei ole itse halunnut psykososiaalista tukea Seri-tukikeskuksesta, potilaan tilannetta arvioidaan häneltä ensikäynnillä saadun tiedon perusteella ja terveydenhuollon tiedoista. Jos kätilöllä herää huoli psyykkisestä voinnista tai toimintakyvystä, hän ohjaa potilaan Seri-tukikeskuksen sosiaalityöntekijälle tai psykologille, jotka arvioivat tilannetta tarkemmin. Tämän

keskusteluun ohjauksen lisäksi Seri-tukikeskuksen kättilöt käyvät hoitoon motivoivia keskustelujia ja muistuttavat mahdollisista tuen ja hoidon tahoista.

Jos asiakkaan oireilu näyttää vaikealta suhteessa hänen voimavaroihinsa ja olemassa olevaan tukeen tai näyttää tuottavan hänelle vakavaa haittaa, tarjotaan HUS Seri-tukikeskuksen tukea aktiivisesti. Esimerkiksi potilaan haitalliset toimintamallit, kuten lisääntynyt päihteiden käyttö, tai PTSD:n kehittymisen korkea Johtavat aktiivisempaan tukipalveluiden tarjoamiseen.

Myös potilaan lapsiin heijastuva oireilu – vaikkapa vakava toimintakyvyn lasku – johtaa erityisen aktiiviseen tuen tarjoamiseen.

Sosiaalityöntekijä voi olla yhteydessä potilaisiin, joilla ei ole sovittuja tukikäyntejä tai aikoja varattu tukikeskukseen ja tarjota proaktiivisesti tukea ja apua. Jos asiakkaan tai hänen lastensa tilanteesta herää huoli, on työntekijällä velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus tai ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta kunnan lastensuojeluun tai sosiaalityöhön, myös ilman potilaan suostumusta. Asiakkaan kanssa yhteistyössä voidaan myös tehdä yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvoimiseksi.

Nuorilla kynnyksen proaktiivisuuteen on matalampi. Nuoret ovat erityisen haavoittuva ryhmä saada tuen piiriin. Nuoruusiän kehitystason mukaisesti tunteidensäätelytaidot ovat vielä kehittymässä ja samaan aikaan ajattelussa korostuu nuoruusiälle tyypillinen mustavalkoisuus sekä kokemuksen puutteesta johtuva erityinen taipumus ajatteluvirheille. Nämä johtavat aikuisia useammin välttämiskäyttäytymiseen sekä vaikeuteen arvioida oman toiminnan seurauksia. Tuen vastaanottaminen on nuortenkin kohdalla vapaaehtoista, mutta nuorille pyritään tuomaan aikuisia selkeämmin esiin psykososiaalisesta tuesta koitua mahdollinen hyöty sekä nuoria yritetään ponnekkaammin tavoittaa puhelimitse, viestein sekä tarjota nuorille toimivia etäyhteysmahdollisuuksia mahdollisimman matalalla kynnyksellä.

Jos asiakas ei halua tukea, eikä erityistä huolta herää

Mikäli asiakas tarjotusta tuesta huolimatta arvioi, että hän ei tarvitse jatkotukea tai jatkohoitoon ohjausta Seri-tukikeskuksesta, tätä päätöstä kunnioitetaan. Varsinkin alle 18-vuotiaille on hyvä tarjota hoitopuhelua muutaman viikon päähän, jolloin voidaan yhdessä arvioida, onko tuen tarve muuttunut. Hoitopuhelutkin tehdään sovitusti ja asiakas voi niistä kieltäytyä.

Kun asiakas haluaa psykososiaalista tukea Seri-tukikeskuksesta:

Tuen ja jatkohoidon tarpeen arviointi

Kun asiakas haluaa psykososiaalista tukea Seri-tukikeskuksesta, Seri-tukikeskuksen psykologi ja sosiaalityöntekijä arvioivat hänen tilanteensa tuen ja jatkohoidon tarpeen suhteen. Tätä arviota tehdään jatkuvasti.

Keskeinen tapa arvioida potilaan hoidon tai tuen tarvetta on kliininen arvio potilaan (trauma) oireilusta sekä tämän oireilun vakavuudesta suhteessa hänen voimavaroihinsa tai toimintakykyynsä ja kannatteleviin tekijöihinsä. Oireilua voidaan arvioida kliinisen keskustelun perusteella, jossa potilaat tuovat esiin sen, miten seksuaaliväkivaltapahtuma on vaikuttanut heidän vointiinsa. Tästä keskustelusta poimitaan akuutit traumaoireet - takamaoireet, välttelyoireet ja kehon vireysoireet - sekä niiden johdannaiset kuten esimerkiksi kohonnut ahdistus ja sietämättöminä koetut tunteet, yleistynyt pelko sekä uniongelmat.

Oireilua voidaan myös mitata näyttöön perustuvilla, Käypä hoito suosituksissa mainituilla oiremittareilla, kuten **IES-R** (impact of Event Scale - Revised <https://ammattilaiset.mielenterveystalo.fi/tyokalut/mittaripankki/Sivut/mittari.aspx?mittarinid=77>)

Weiss, D. S. (2004). The Impact of Event Scale-Revised. In J. P. Wilson, & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook* (2nd ed., pp. 168-189). New York: Guilford Press) tai **PCL-5** mittarilla <https://ammattilaiset.mielenterveystalo.fi/tyokalut/mittaripankki/Sivut/mittari.aspx?mittarinid=91>

Bovin, M.J., Marx, B.P., Weathers, F.W., Gallagher, M.W., Rodriguez, P., Schnurr, P.P. & Keane, T.M. (2016). Psychometric properties of the PTSD checklist for diagnostic and statistical manual of mental disorders-fifth edition (PCL-5) in veterans. *Psychological Assessment*, 28 (11), 1379–1391. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000254>

Näillä oirekyselyillä/-mittareilla voidaan arvioida sekä potilaan oireilun nykykuvaa että post-traumaattisen stressioireyhtymän kehittymisen todennäköisyyttä. Mittareita käytetään tyypillisesti siinä vaiheessa, kun asiakas tapaa HUS Seri-tukikeskuksen psykologia useamman kerran.

Nuorten traumaoireilua voidaan arvioida CATS 2 -lomakkeella, josta on omat lomakkeet nuorelle ja huoltajalle. Lomake sopii 7–17-vuotiaiden lasten ja nuorten traumaoireiden arvioinnin tueksi. (Child and Adolescent Trauma Screen version 2 (CATS-2). © Sachser, Berliner, Deblinger, Goldbeck, Jensen, Pfeiffer, Risch, Rosner. Käännetty Barnahus-hankkeen toimesta, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksella 2020. Käännöksen tarkistaneet: Aino Juusola, Johanna Pirinen, Taina Laajasalo, Ilona Luoma ja Eeva Aronen)

Oireilun ja traumaattisen kriisin reaktioiden lisäksi potilaiden kanssa keskustellaan heidän keinoistaan ylläpitää toimintakykyään ja mm. rauhoittaa ja vakauttaa itseään. Keskeisenä käsitteenä kaikessa arvioissa ja tuessa on potilaan resilienssi eli kyky säilyttää toimintakykyään vaikeassa tilanteessa. Ihmiset poikkeavat toisistaan resilienssin suhteen sekä yleisesti, että spesifisti. Henkilö, jolla on yleisesti hyvä kyky säilyttää toimintakykyään voi kuitenkin olla erityisen haavoittuvainen tietyn teeman suhteen. Seksuaaliväkivalta näyttää olevan yksi tällainen teema.

Sosiaalityöntekijä kartoittaa erityisesti potilaan toimintakykyä, mutta sitä tehdään myös muiden ammattiryhmien tarjoamien käyntien yhteydessä. Potilaan kanssa käydään läpi hänen elämäntilanteensa kartoittaen perhetilanne, asuminen, työ tai opiskelu sekä sosiaalinen verkosto ja lähiverkoston tuki. Lisäksi potilaan kanssa keskustellaan jaksamisesta lasten kanssa ja pärjäämisestä arjen välttämättömien askareiden kanssa. Potilaan tilannetta arvioidessa tulee ottaa kokonaistilanne huomioon. Tilannetta kartoittaessa selvitetään potilaan voimavarat, resilienssi sekä lähiverkoston tuki ja apu arjessa.

Asiakkaan tilannetta arvioidessa huomioidaan kyky huolehtia lapsista ja välttämättömien kodin askareista (mm. kaupassakäynti, kodin askareet, viranomais- ja taloudellisten asioiden hoitaminen) sekä toimintakyky (ravinto, hygienia, saamattomuus ja jaksamattomuus hoitaa asioita ja eristäytyminen). Lisäksi huomioidaan muita elämänhallintaan liittyviä seikkoja muun muassa päihteiden käyttö, psyykinen vointi ja sosiaaliset kontaktit.

Jos asiakas tuo esiin huolta omasta tilanteesta, tai keskustelussa potilaan kanssa ilmenee huolta aiheuttavia seikkoja, tulee niihin puuttua asianmukaisin keinoin. Jos potilaan tilanteesta herää huoli, voidaan ilman suostumista tehdä sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus kunnan sosiaalipalveluihin tuen tarpeen arvioimiseksi. Lastensuojeluilmoitus tehdään aina kaikista alaikäisistä potilaista ja asiakkaista, joiden huolehtimiskyky alaikäisistä lapsista on alentunut.

Yhteistyö muiden hoitotahojen kanssa

Koska HUS Seri-tukikeskuksen tarjoama tuki ja hoito kohdentuvat aivan akuuttivaiheeseen, on olennaista huomioida jatkuvasti potilaiden muita hoitotahoja. Seri-tukikeskuksen potilaat poikkeavat toisistaan sen suhteen, onko heillä jo olemassa olevia muita hoitokontakteja. Erityisesti silloin, kun Seri-tukikeskuksen potilaalla on tai on ollut pidempikestoista tuen ja hoidon tarvetta, tulee Seri-tukikeskuksen tarjoama tuki integroida potilaan hoitokokonaisuuteen. Tällöin tarkastellaan, voiko Seri-tukikeskuksen tarjoama psykososiaalinen tuki **täydentää** (akuutin traumaattisen kriisin hoitamisen osalta) jo olemassa olevaa hoitoa. Joskus jo olemassa oleva hoito riittää ja Seri-tukikeskuksen potilaita **motivoidaan ja rohkaistaan hyödyntämään olemassa olevaa hoitotahoa** myös akuutin traumakokemuksen käsittelyssä.

Seri-tukikeskusta voi myös **konsultoida** traumahoidon suhteen ja yleisestikin on tärkeää huolehtia, että oleellinen tieto Seri-tukikeskuksen näkemyksestä voidaan potilaan niin toivoessa välittää kokonaisuhoitovastuussa olevalle hoitotaholle.

Jos Seri-tukikeskuksen potilaalla ei ole muuta tuki-/hoitokontaktia, annetaan kriisituki Seri-tukikeskuksesta ja samalla etsitään potilaalle mahdollisia jatkotuen muotoja ja paikkoja. Tällöin Seri-tukikeskuksen asiakasta autetaan arvioimaan jatkotuen tarvetta ja löytämään hänelle sopivia, mahdollisia hoitotahoja. Usein tähän prosessiin liittyy myös potilaan motiivointi asian riittävään jatkokäsittelyyn. Lopulta asiakas itse valitsee sen jatkohoitotahon, johon hän ensisijaisesti pyrkii. Seri-tukikeskus auttaa aktiivisesti luomaan kontaktin tuohon jatkohoitotahoon.

Jatkohoidon haasteet

Kaikki Seri-tukikeskuksen asiakkaat eivät tarvitse jatkotukea Seri-tukikeskuksesta saadun psykososiaalisen tuen jälkeen. Eri ihmiset kokevat seksuaaliväkivallan eri tavoin, eikä siksi ole mahdollista tehdä listaa tapahtuneen mukaan, vaan arvio on tehtävä sen mukaan, miten asiakas itse kokee vointinsa ja selviämisensä. Tärkeää on kuitenkin löytää ne asiakkaat, jotka jatkotukea tai – hoitoa tarvitsevat. Päihdeongelmaiset ovat usein erittäin vaikeasti tavoitettavia, samoin monet kompleksisesti traumatisoituneet. Heikosta tunnistamisesta voi seurata asiakkaan seksuaaliväkivaltaa käsittelevään hoitoon pääsemisen hidastuminen sekä pitkittyminen ja voinnin heikentyminen. Pojat ja miehet, maahanmuuttajataustaiset, parisuhteessa lähisuuhdeväkivaltaa kokevat, seksityötä tekevät ja ihmiskaupan uhrit ovat ryhmiä, joita Seri-tukikeskukseen hakeutuu vähän, mutta joilla tilastollisessa valossa voi olla suurempi riski kokea seksuaaliväkivaltaa.

Seri-tukikeskuksen asiakkaista 11 % kertoo tekijän olleen läheinen (seurustelu/asuinkumppani, lähisukulainen eli 1. asteen sukulainen). Seksuaaliväkivaltaa lähisuhteissa kokeneiden määrä Rikosuuhritutkimusten mukaan on kuitenkin moninkertainen. Rikoksantorjunta.fi – sivuston mukaan ”Tuomioistuinkäsittelyyn edenneistä raiskaustapauksista noin kolmasosassa osapuolet ovat parisuhteessa keskenään. Reilussa kuudesosassa tapauksista osapuolet ovat toisilleen tuntemattomia, ja lopuissa tapauksista he ovat tunteneet toisensa ainakin etäisesti. Raiskaukseen syyllistyneet kuuluvat yleensä verrattain matalaan sosioekonomiseen ryhmään. Vuonna 2016 vajaa kolmasosa raiskauksesta epäillyistä oli ulkomaan kansalaisia. Ulkomaalaisten epäiltyjen osuus on hieman kasvanut aivan viime vuosina”. Näiden uhrien tunnistaminen ja saaminen tuen piiriin on yhä haastavaa.

Seri-tukikeskuksen palvelut ovat asiakkaille maksuttomia ja kaiken muun terveydenhuollon tavoin luottamuksellisia. Käynneistä tulee kuitenkin tehdä terveydenhuollon lain (9 §) mukainen käyntikirjaus, eikä Seri-tukikeskuksessa voi asioida anonymisti. Joillekin asiakasryhmille tämä voi olla kynnys Seri-tukikeskukseen ja tuen piiriin hakeutumiselle.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Asiakkaan tuen tarve voi olla myös jaksottaista. Rikosprosessin etenemisen mukaan esimerkiksi tuen tarve voi vaihdella. Vaikka Seri-tukikeskuksen akuuttivaiheen tuen jälkeen voi näyttää, että asiakas ei tarvitse mitään jatkotukea, voi hän sitä tarvita myöhemmin. Tällöin asiakkaalla on oltava tarpeeksi hyvä tietoa siitä, minne perustason palveluihin voi ottaa yhteyttä, mikäli tuen tarve muuttuu. Kätilö kysyy vointia aina rokotuskäynneillä ja soitoissa sekä arvioi tilanteen ja tarvittaessa varaa asiakkaalle ajan psykologin tai sosiaalityöntekijän vastaanotolle.

Asiakkaan hoitovastuu on aina avoterveydenhuollossa - tuen täytyy aina olla koordinoitua, eikä jäädä asiakkaan vastuulle

Jatkohoidon suurin ongelma on sen riittämättömyys mutta myös koordinoinnin puute. Asiakkaiden jo olemassa olevissa palveluissa ei aina osata tunnistaa tai niissä koetaan osaamattomuutta seksuaaliväkivaltaa kokeneen hoitamisessa ja ongelmien erityispiirteiden tunnistamisessa ja näin ollen heidät saatetaan lähettää jo olemassa olevasta psyykkisestä tai päihdepalvelun tuesta huolimatta saamaan apua seksuaaliväkivallan aiheuttamiin ongelmiin toiseen hoitopaikkaan. Sama asiakas voi tulla ohjatuksi ristiin paikasta toiseen tai hänet laitetaan jonoon, vaikka avun tarve olisi akuutti.

Merkittävä osa HUS Seri-tukikeskuksen asiakkaista ohjautuu jatkotukeen Helsingin ja Espoon Tyttöjen taloille sekä Raiskauskriisikeskus Tukinaisen tai Helsingin Poikien talon palveluihin. Julkisen palvelun tarjoamaa tukea ja hoitoa on ollut vaikeampi saada kuin järjestöjen. Tämä koskee sekä perustasoa että erityisesti erikoissairaanhoidon. Nuorten hoitoon pääsy kaupunkien palveluihin on ollut aikuisia sujuvampaa.

Kolmannen sektorin tehtävä on tarjota täydentävää tukea seksuaaliväkivaltaa kohdanneille. Helsingissä järjestötarjontaa on enemmän kuin missään muualla Suomessa, mutta se ei kuitenkaan ole riittävästi. Kolmannen sektorin palvelut ruuhkautuvat, ja asiakkaat joutuvat jonoon, vaikka tarve olisi akuutti. Nuorten osalta kolmannen sektorin rinnalla on rakennettu kaupungin palveluja (erilaiset matalankynnyksen paikat, kuten nuorisoasemat Helsingissä ja ympäryskunnissa), joita on viime vuosina kehitetty ja niihin on pyritty lisäämään myös traumaosaamista.

Jatkohoitotahot HUS – alueella

HUS Seri-tukikeskus palvelee koko Uusimaata, mutta tässä hoitopolkujulkaisussa kuvataan pääsääntöisesti Helsingin, Espoon ja Vantaan hoitopolkuja. Näiden kolmen suuren kunnan alueelta tulee ¾ Seri-tukikeskuksen asiakkaista.

Erikoissairaanhoito

HUS psykiatria, aikuiset

Jos HUS Seri-tukikeskuksen potilaalla arvioidaan olevan tarve pidemmälle tai kattavammalle psykiselle hoidolle, kuin Seri-keskuksessa voidaan tarjota, asiakas voidaan ohjata Palse(palveluseteli)-lyhytterapiaan (20 krt). Jos lyhytterapia arvioidaan riittämättömäksi, voidaan tehdä lähete psykiatriseen erikoissairaanhoitoon (espoolaiset ja vantaalaiset HUS Psykiatria, helsinkiläiset Helsingin kaupungin psykiatrialle). Läheteen perusteella psykiatrialla arvioidaan, mitä tutkimuksia/hoidoa lähdetään suunnittelemaan ja missä työryhmässä, vai ohjataanko asiakas esim. Kelan kuntoutuspsykoterapiaan. Jos HUS Seri-tukikeskuksen asiakas siis tarvitsee psykiatrista kokonaisarviota, psykiatrista hoitoonohjausta tai psykelääkitystä, hänet voidaan ohjata Seri-tukikeskuksen psykologin läheteellä Meilahden yleissairaalapsykiatriselle konsultaatiopoliklinikalle. Tämä menettely on erikseen sovittu HYKS Naistenklinikan ja psykiatrisen konsultaatiopoliklinikan välillä. Meilahden yleissairaalakonsultaatiopoliklinikka ei sinänsä hoida potilaita vaan arvioi heidän tilanteensa ja ohjaa heidät lähetein muihin HUS psykiatrian yksiköihin.

Yllä kuvattu menettely toimii myös Seri-tukikeskuksen vantaalaisten ja espoolaisten asiakkaiden psykiatrisena hoitoonohjauksena, sillä Espoon ja Vantaan kaupunkien psykiatrian palvelut ovat pääsääntöisesti HUS psykiatrian palveluita.

Jos Seri-tukikeskuksen asiakas tarvitsee välitöntä psykiatrista hoitoa tai arviota, hänet voidaan ohjata - tai tarvittaessa saattaa - Haartmanin sairaalan psykiatrian päivystykseen. Myös Malmin psykiatrian päivystys (helsinkiläiset), Jorvin sairaalan yhteispäivystys (espoolaiset) ja Peijaksen sairaalan yhteispäivystys (vantaalaiset ja keravalaiset). Ennen yhteispäivystyksiin hakeutumista kannattaa soittaa ns. päivystysavun puhelinnumeroon 116117.

Hyvinkään, Lohjan, Porvoon ja Raaseporin sairaalat toimivat alueensa päivystävinä sairaaloina. Perustason erikoissairaanhoidon palvelutuotannon lisäksi niillä on tärkeä tehtävä alueellisen perusterveydenhuollon toimintojen tukemisessa.

<http://husd360fi.oncloudos.com/kokous/2019330928-3.PDF>

Palvelusetelipsykoterapia

Yli 16-vuotiaat Seri-tukikeskuksen asiakkaat voidaan ohjata niin sanottuun Palse(palveluseteli)-terapiaan Seri-tukikeskuksesta. Seri-tukikeskuksen työntekijä arvioi jatkohoidon tarpeen ja täyttää sitten yhdessä potilaan kanssa palvelusetelin hakemuslomakkeen. 16–18-vuotiaille voidaan hakea “nuorten palveluseteliä”, johon sisältyy vanhempien tapaamisia. Hakemuksen lyhyeen (20 kertaa) palse-terapiaan käsittelee Seri-tukikeskuksen psykologi. Päätöksen jälkeen asiakas etsii itsenäisesti sopivan psykoterapeutin. Psykoterapioita hankitaan palvelusetelillä HUSin hyväksymiltä palvelusetelituottajilta, jotka löytyvät palse.fi-portaalista potilaalle myönnetyn palvelusetelin kohdalta. Ohjeet HUS-alueen Palse-terapioiden prosessista löytyvät linkistä: <https://hussote.sharepoint.com/sites/10035/ops/Sivut/default.aspx>

HUS Nuorisopsykiatria

Tarjoaa palveluja 13–17-vuotiaille, joilla on PTSD tai muu seksuaaliväkivallan seurauksena aiheutunut keskivaikea tai vaikea häiriö, joiden oireet perusterveydenhuollon keskusteluhoitojaksoista huolimatta jatkuvat tai vaikeutuvat. Palveluun tarvitaan aina lääkärin lähete. Jos nuorisopsykiatrisen tutkimusjakson jälkeen nuorella todetaan PTSD, hänelle voidaan tarjota TF-KKT-mallin mukaista fokuusoitua hoitoa.

Kaupunkien/kuntien palvelut

Helsingin kaupunki

Helsingin kaupungin psykiatrian palveluihin ohjaututaan lääkärin läheteellä. Helsingin kaupungin psykiatrian poliklinikoiden läheteet käsitellään keskitetysti Ensilinjan palvelut – yksikössä. Ohjattaessa Seri-tukikeskuksen asiakasta Helsingin kaupungin psykiatrian palveluihin, Seri-tukikeskuksen lääkäri tekee läheteen ja lähettää sen paperisena osoitteeseen: Auroran sairaala, Nordenskiöldinkatu 20, rakennus 1, 1. kerros, PL 6800, 00099 Helsingin kaupunki. Tai faksaa sen numeroon 09 310 42968.

Mieppi on matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu, joka on tarkoitettu Helsingissä asuville yli 13-vuotiaille nuorille ja aikuisille. Palvelut ovat helsinkiläisille maksuttomia eikä niihin tarvitse lähetettä. Mieppi tarjoaa 1-5 kertaa keskustelutukea tai ohjantaa. Miepissä ei ole käytettävissä lääkäripalveluja. Toimipisteet ovat Myllypurossa ja Kalasatamassa.

Kaupungissa toimii seksologiakoulutusta hankkineiden Sotex - verkosto. Seksuaalineuvojan vastaanottoa tarjotaan yhdellä terveysasemallaan n. 30 % kokonaistyöajasta. Seksuaalineuvoja pitää vastaanottoa ja häntä voi myös muut ammatillaiset konsultoida. Asiakkaat pääsevät vastaanotolle ja konsultaatioon Helsingin terveyskeskuslääkäreiden läheteellä. Muutamilla terveysasemilla on seksuaalineuvoja, joista osa voi tehdä pienimuotoista seksuaalineuvontavastaanottoa. Lisäksi fysioterapiassa, psykiatrian puolella ja kouluterveydessä, nuorisokodissa on seksuaalineuvoja/terapeutti, jotka hoitavat oman alansa asiakkaita. Ehkäisyneuvonnan kautta tulleille asiakkaille pidetään myös vastaanottoa resurssien mukaan.

Nuorisoasema tarjoaa matalalla kynnyksellä palveluita 13–23-vuotiaille päihteillä ja mielenterveysongelmilla oireileville helsinkiläisnuorille ja heidän perheilleen. Nuorisoasemalla työskentelee moniammatillinen sosiaali- ja terveydenhuollon työryhmä, jossa on käytettävissä myös lääkäripalvelut. Seri-tukikeskuksesta ohjatessa nuorta nuorisoasemalle toivotaan lähetettä sekä yhteisneuvottelua. Hoito aloitetaan 1–5 kerran arviointijaksolla, jonka jälkeen tehdään yksilöllinen hoitosopimus.

Neuvonta ma–pe klo 8.30–16 puh. 040 688 3377

Lähete: [Lähetepohja yhteistyökumppaneille \(docx\)](#)

Siltasaarenkatu 4, 6. krs, 00530 Helsinki

Faksi 09 3104 3786 sote.nuorisoasema@hel.fi

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=3696>

Espoon kaupunki

Omatila on tarkoitettu lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille, väkivaltaisissa kodeissa eläville tai lähisuhdeväkivaltaa pelkääville espoolaisille. Omatilasta saa tukea väkivallan tunnistamiseen sekä väkivallasta irrottautumiseen ja selviämiseen. Palvelut ovat maksuttomia. Omatila toimii Leppävaarassa osoitteessa Armas Launiksen katu 10.

<https://www.espoo.fi/omatila>

Espoon mielenterveys- ja päihdepalvelut, nuorten poliklinikka **Nupoli** on perustason toimija, joka palvelee 13–22-vuotiaita espoolaisia nuoria. Alkuarvion jälkeen tehdään hoitosuunnitelma, joka perustuu toimintakyvyn, oireiden ja lääketieteelliseen terveydentilan arvioon. Nupolissa on mahdollisuus toteuttaa hoitosuunnitelmaan perustuvia fokuksoituja ja rajattuja (noin 10 krt.) hoitajaksoja sairaanhoitajalla ja/tai psykologilla. Seksuaaliväkivaltaa kohdanneille nuorille on tarjolla vakauttavaa tukea ajankohtaiseen tilanteeseen, jonka jälkeen voidaan tarvittaessa ohjata psykoterapiaan asian tiiviimpään työstämiseen. Nupolissa ei ole traumaan erikoistunutta työntekijää. Käynnit ovat maksuttomia.

<https://www.espoo.fi/nupoli>

Vantaan kaupunki

Nuortenkeskus **Nuppi** on Vantaan kaupungin peruspalvelujen toimija, joka tarjoaa 13–21-vuotiaille vantaalaisille nuorille monipuolista tukea ja hoitoa. Nupin palveluihin kuuluvat muun muassa yksilö- ja perhetapaamiset, ryhmätoimintaa, puhelinneuvontaa, palveluohjausta ja korva-akupunktiota. Nuppiin pääsee ilman lähetettä ja käynnit ovat maksuttomia. Nupissa on käytössä lääkärin palvelut.

Palveluneuvonta: ma–pe klo 9–11, p. 09 8392 6063

nuppi@vantaa.fi, Vernissakatu 6, 5. krs.

https://www.vantaa.fi/terveys- ja_sosiaalipalvelut/lapsiperheiden_palvelut/huoli_lapsesta_tai_nuoresta/nuppi

Keski-Uusimaa

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän Nuorisoasemien työryhmät toimivat Hyvinkäällä, Järvenpäässä, Mäntsälässä ja Pornaisissa, Nurmijärvellä ja Tuusulassa. Nuorisoasema palvelee alueella asuvia tai opiskelevia nuoria ja heidän perheitään. Käynnit ovat maksuttomia eikä lähetettä tarvita. Nuorisoasemalla tuki ja hoito tarkoittaa keskustelukäyntejä oman työntekijän kanssa. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Jokaisella Nuorisoasemalla työskentelee myös lääkäri. Nuorisoasemien ikärajat poikkeavat tällä hetkellä kunnittain toisistaan. Ikärajat ovat: Hyvinkää: 13–22 vuotta, Järvenpää: 13–18 vuotta, Mäntsälä ja Pornainen: 13–18 vuotta, Nurmijärvi: 13–17 vuotta ja Tuusula: 12–21 vuotta. Nuorisoaseman kaikkiin työpisteisiin saa yhteyden numerosta 019 226 0111. Numeroon jätetään viesti tai soittopyyntö.

Itä-Uusimaa

Nuorten Matala kynnys -palvelu tarjoaa 13–21-vuotiaille porvoalaisille mielenterveys- sekä päihdepalveluja maksutta ja ilman lähetettä. Tukea ja neuvontaa tarjotaan myös nuorten vanhemmille arjen pulmatilanteissa ja murrosiän tuomissa kasvatushaasteissa. Nuoren 1–5 tapaamiskertojen jälkeen arvioidaan tilannetta yhdessä. Tukimuotoina voidaan käyttää yksilö-, perhe- sekä verkostotapaamisia nuoren ja perheen toiveiden mukaan. Tarvittaessa ohjaamme jatkohoitoon ja teemme yhteistyötä mm. terveydenhuollon, sosiaalitoimen, lapsi- ja perhepalveluiden sekä erikoissairaanhoidon kanssa.”

<https://www.porvoo.fi/nuorten-matala-kynnys>

Länsi-Uusimaa

Raaseporin kunnalla on lasten ja nuorten tiimi, jossa työskentelee sekä psykologeja ja perheterapeutteja. Tiimi palvelee neuvoloita, varhaiskasvatusta sekä kouluja ja ovat osa oppilashuollon palveluja. Palvelujen piiriin ei tarvita lähetettä. Hangossa on myös lasten ja nuorten vastaanotto, jonne nuoret ja perheet voivat hakeutua ilman lähetettä. Hangossa lasten ja nuorten vastaanotto ei ole osa oppilashuoltoa, vaan lisäksi kouluilla on psykologeja.

Kolmas sektori

Tyttöjen Talo

Seksuaaliväkivaltatyö Helsingin Tyttöjen Talolla on tukevaa, vakauttavaa ja ohjaavaa apua 13–29-vuotiaille tytöille ja nuorille naisille, jotka ovat kokeneet erimuotoista seksuaaliväkivaltaa. Seksuaaliväkivalta voi olla nimittelyä, häirintää tai altistamista seksiin ja seksuaaliseen toimintaan. Se voi olla painostamista tai väkivaltaista pakottamista. Se voi myös tapahtua netissä. Seksuaaliväkivalta ei välttämättä pidä sisällään fyysistä pahoinpitelyä, yhdyntää eikä jätä näkyviä merkkejä kehoon. Tyttöjen Talon seksuaaliväkivaltatyössä on mahdollisuus ammatilliseen, maksuttomaan ja luottamukselliseen yksilötukeen ja ammatillisesti ohjattuun vertaisryhmätoimintaan.

<https://tyttojentalo.fi/toiminta/seksuaalivakivaltatyo>

Poikien Talo

Poikien Talon seksuaaliväkivaltatyössä tarjotaan mahdollisuus seksuaaliväkivaltakokemusten jakamiseen ja kokemuksen vaikutuksista keskustelemiseen. Seksuaaliväkivaltatyö on luonteeltaan vakauttavaa, kannattelevaa, ohjaavaa ja toimijuutta vahvistavaa kokonaisvaltaista tukea. Työskentelyssä ei keskitytä ainoastaan traumaattisen kokemuksen eriytettyyn käsittelyyn vaan kokemusta lähestytään yhdessä hyvin kokonaisvaltaisella tavalla lempeässä, kunnioittavassa ja turvallisessa hengessä. Keskeinen näkökulma seksuaaliväkivallan kokemusten käsittelyssä onkin tarkastella yhdessä, millaisia vaikutuksia kokemuksella on nuoreen ja nuoren elämään juuri tässä hetkessä.
<https://poikientalo.fi/>

Tyttöjen Talon ja Poikien Talon seksuaaliväkivaltatyö - ammatillisesti ohjattua vertaistukea ja yksilötukea 13–29 -vuotiaille seksuaalirikoksen kokeneille nuorille

Tuemme ja annamme myös neuvontaa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten vanhemmille ja nuorten parissa työskenteleville.

Alaikäisen asiakkaan kohdalla lähettävän tahon on pitänyt tehdä lastensuojeluilmoitus ja rikosilmoitus ennen kuin asiakas ohjataan Tyttöjen Talon tai Poikien Talon seksuaaliväkivaltatyön pariin.

Ryhmän jälkeen työskentelyä jatketaan tarvittaessa yksilöllisesti sopimuksen mukaan, esimerkiksi 1–5 kertaa. Yksilötyön piirissä olevilla asiakkailla on mahdollisuus osallistua kulloinkin tarjolla olevaan toiminnalliseen tai vuorovaikutteiseen vertaisryhmätoimintaan.

Asiointi seksuaaliväkivaltatyössä on maksutonta ja vapaaehtoista.

Kaikki tuen piiriin hakeutuvat nuoret haastatellaan ennen asiakkuuden alkamista. Haastattelun avulla selvitetään nuoren tuen tarvetta ja oikea-aikaisuutta sekä ohjaamme tarpeen mukaan myös muiden palveluiden piiriin. Asiakkuus ja työskentely Tyttöjen Talon ja Poikien Talon seksuaaliväkivaltatyössä aloitetaan Tietoa, tukea ja toivoa -ryhmässä, joka muodostuu viidestä teemallisesta ryhmätapaamisesta. Ryhmässä osallistujat oppivat ymmärtämään kokemiaan väkivallan seurauksia itsessään paremmin ja saavat työkaluja seurausten kanssa pärjäämiseen.

Yhteydenotot seksuaaliväkivaltatyöhön

Seksuaaliväkivaltatyön päivystyspuhelin, p. 050 3211 345, on auki torstaisin klo 11.30–12.30. Mikäli emme pääse heti vastaamaan, soittamme takaisin mahdollisimman pian. Voit ottaa yhteyttä myös sähköpostitse osoitteella seksuaalivakivaltatyo@loistosetlementti.fi

Espoossa on myös Nicehearts toimintaa

<https://www.nicehearts.com/espoo/>

Vantaalla toimii Nicehearts Tyttöjen Tila, jossa on mahdollista päästä seksuaaliterapeutin vastaanotolle.

<https://www.nicehearts.com/vantaa/>

Vantaalla toimii syksystä 2021 alkaen myös Poikien Talo.

Raiskauskriisikeskus Tukinainen

Raiskauskriisikeskus Tukinainen on saatavilla kriisipuhelinpäivystystä, yksilö- ja ryhmäkohtaista kriisiapua sekä oikeudellista neuvontaa ja ohjausta seksuaaliväkivaltaa ja hyväksikäyttöä kokeneille uhreille ja heidän läheisilleen. Raiskauskriisikeskus Tukinainen tarjoaa myös konsultaatioapua ja järjestää koulutusta seksuaaliväkivallan uhreja työssään kohtaaville eri alojen työntekijöille.

Kriisikäynnit on tarkoitettu pääsääntöisesti yli 16-vuotiaille ja avun piiriin hakeudutaan joko itse, läheisen tai jonkun auttavan tahon ohjaamana soittamalla joko maksuttomaan kriisipäivystykseen, oikeudelliseen neuvontapuhelimeen tai kirjoittamalla viesti nettitukinainen.fi-palveluun. Seksuaaliväkivaltakokemus voi olla tapahtunut vasta äsken tai siitä voi olla aikaa jo vuosia. Kriisikäynnille tullaan aina ajanvarauksella. Kriisiavun tarve arvioidaan kolmella arviointikäynnillä ja

kriisiterapeuttisin menetelmin tehtävän kriisijakson kesto sovitaan aina erikseen. Osana kriisiapua jokaiselle asiakkaalle tarjotaan myös mahdollisuus oikeudelliseen neuvontaan ja henkilökohtaiseen tapaamiseen lakimiehen kanssa.

Soittajalle maksuton kriisipäivystys, puh. 0800 97 899 ma-to klo 9.-15, la-su klo 15.–21.

Soittajalle maksuton juristipäivystys puh. 0800 97 895 ma-to klo 11.–16.

www.nettitukinainen.fi – palvelu verkossa

<https://tukinainen.fi/>

Rikosuhripäivystys

Rikosuhripäivystys tarjoaa henkistä tukea ja rikosprosessiin liittyviä käytännön neuvoja ajantasaisesti läpi koko rikosprosessin. Apua tarjotaan puhelimitse, verkossa ja kasvokkain. Palveluita ovat valtakunnallisesti palvelevat puhelinpalvelu 116 006, Juristin puhelinneuvonta ja paikallisesti ammatillinen ohjaus, neuvonta sekä tukihenkilötoiminta. Apua tarjotaan uhreille, heidän läheisilleen ja rikosasiassa todistaville palvelupisteistä, joita on 31 eri paikkakunnalla ympäri Suomea. HUS-alueella palvelupisteitä on Pääkaupunkiseudulla, Keski-Uudellamaalla ja Länsi-Uudellamaalla. Tukihenkilön kanssa voi keskustella tilanteestaan ja hän voi olla konkreettisesti tukena poliisin kuulusteluissa, oikeusavustajan tapaamisissa ja oikeudenkäynnissä. Apu on uhrille maksutonta. Tietoa ja muun muassa maksuttomasti ladattavia oppaita ja ohjeita <https://www.riku.fi/> <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/seksuaalirikos/>

Delfins ry.

Suomen Delfins ry on valtakunnallinen tukijärjestö, joka auttaa lapsena seksuaalista hyväksikäyttöä, kaltoinkohtelua tai väkivaltaa kokeneita aikuisia.

Tukea tarjolla neuvontapuhelimen ja chatin välityksellä, keskusteluryhmissä, chat-ryhmässä sekä henkilökohtaisissa tapaamisissa. Kaikki palvelut ovat luottamuksellisia.

Puh. 050 522 6604 ma-pe klo 10–14 (toimisto) info@suomendelfins.fi

Delfins neuvoo ja auttaa myös hyväksikäytettyjen läheisiä sekä ammattilaisia, jotka kohtaavat hyväksikäytettyjä aikuisia työssään. Lisäksi Delfins järjestää koulutusta ammattiauttajille sekä ennaltaehkäisevää koulutusta lasten ja nuorten kanssa työskenteleville.

HIV-point

Hivpoint edistää terveyttä, hyvinvointia ja yhdenvertaisuuden toteutumista heille, joita hiv on koskettanut eniten. Hivpoint ennaltaehkäisee uusia hiv-tartuntoja ja tukee sekä hiv-tartunnan saaneita että hivistä huolestuneita tarjoamalla anonyymejä testaus-, tuki- ja neuvontapalveluita hiviin ja seksuaaliterveyteen liittyen.

<https://hivpoint.fi/>

Miessakit

Miessakit ry:n kautta miesten on mahdollista hankkia itselleen maksullisia terapiapalveluita erilaisten elämäntilanteiden ja kriisien työstämiseen. Yleisesti terapiatyöskentelyn tarkoituksena on parantaa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja auttaa asiakasta tavoittelemaan mielekästä ja toimivaa elämää sekä vähentää ahdistuksen, arvottomuuden ja masennuksen tunteita.

Väkivaltaa kokeneet miehet -toiminta tarjoaa apua henkistä tai fyysistä väkivaltaa kotona tai kadulla kokeneille miehille. Keskusteluapua voi saada puhelimitse, sähköpostilla, yksilötapaamisissa ja ohjatuissa vertaisryhmätapaamisissa.

<https://www.miessakit.fi/toimintamuodot/vakivaltaa-kokeneet-miehet/nain-saat-apua/>

Helsinki Missio, Nuorten Kriisipiste

Nuorten kriisipiste tarjoaa maksutonta ja luottamuksellista keskusteluapua 12–29-vuotiaille nuorille, aikuisille, pareille ja nuorten perheille.

<https://www.helsinkimissio.fi/nuorten-kriisipiste>

Sexpo ry.

Sexpo tarjoaa neuvontaa ja terapiaa seksuaali- – ja ihmissuhdeongelmissa. Palveluun ei tarvita lähetettä. Osa palvelusta on maksutonta.

<https://sexpo.fi/>

Väestöliitto

Poikien Puhelin on auttava puhelin- ja verkkopalvelu alle 20-vuotiaille pojille ja nuorille miehille. Tarjoamme kuuntelevaa korvaa, juttukaveria sekä hyödyllistä tietoa kaikissa elämään liittyvissä pulmissa ja tilanteissa. Poikien Puhelin palvelee ilmaisnumerossa 0800 94884 sekä chatissa osoitteessa www.poikienpuhelin.fi

<https://www.hyvakysymys.fi/puhelin/poikien-puhelin/>

<https://www.vaestoliitto.fi/poikien-puhelin/>

Pro-tukipiste

Pro-tukipiste palvelee kaikkia, jotka toimivat seksi- ja erotiikka-aloilla riippumatta heidän nykytilanteestaan, taustastaan, iästään, sukupuolestaan ja seksuaalisesta suuntautumisestaan. Pro-tukipisteellä on myös osaamista tukea ihmisiä, jotka ovat näillä aloilla toimiessaan joutuneet ihmiskaupan tai muun vakavan rikoksen uhriksi.

<https://protukipiste.fi>

Opiskelijaterveydenhuolto ja työterveyshuolto

YTHS

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö tarjoaa palveluja yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoille.

Terapiaa ja seksuaalineuvontaan voi hakeutua.

<https://www.yths.fi/>

Työterveyshuolto

Työelämässä olevalla on mahdollisuus hakeutua myös työterveyshuollon piiriin, jonka palvelut määräytyvät kunkin työnantajan määrittelemällä tavalla.

Verkkopalvelut

Terveyskylä.fi

Naistaloon on koottu mittava määrä materiaalia seksuaaliväkivallan uhrille.

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta>

Terveyskylän Mielenterveystalo

<https://www.mielenterveystalo.fi/>

Naistenlinjan verkossa tapahtuneiden seksuaaliväkivallan uhreja auttaa Turv@verkko-palvelut

<https://www.naistenlinja.fi/turvaverkko/>

Alle 20-vuotiaille suunnatut maksuttomat nettipalvelut

Seksuaalineuvontachatissa voi kysyä ja keskustella nimettömästi Väestöliiton työntekijän kanssa seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen hyvinvointiin liittyvistä asioista.

Chat osoitteessa www.vaestoliitto.fi/nuoret.

Ajanvarauschatissa voi keskustella seksuaalineuvojan tai seksuaaliterapeutin kanssa mieltä askarruttavista seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Ajanvarauschatin löytyy Hyvä kysymys-verkkopalvelusta.

Q&A Seksuaalisuudesta nuorille -palstalla vastataan nuorten lähettämiin viesteihin, jotka liittyvät murrosikään, seksuaaliseen hyvinvointiin tai ihmissuhteisiin. Palsta löytyy Hyvä Kysymys-verkkopalvelusta.

Nuorille aikuisille (20–34-vuotiaille) suunnatut palvelut

Hyvä kysymys-verkkopalvelussa tarjotaan päivystyschatissa keskusteluapua parisuhteen ja etäsuhteiden teemoista nuorille aikuisille. Hyvä kysymys -verkkopalvelussa on tarjolla myös ajanvarauschatteja nuorille aikuisille seksuaalisuuden, parisuhteen ja etäsuhteen teemoista.

Väestöliiton Et ole yksin- palvelu

Keskusteluapua puhelimesta ja chatissa kiusaamista, seksuaalista häirintää, ahdistelua, väkivaltaa tai mitä tahansa epäasiallista käyttäytymistä urheiluharrastuksessa kokeneille ja kohdanneille. www.etoleyksin.fi

Parisuhdepuhelin palvelee numerossa 040 6794770 tiistaisin ja torstaisin klo 13–15. Puheluista maksavat tavallisen puhelun hinnan: <https://www.hyvakysymys.fi/puhelin/vaestoliiton-parisuhdepuhelin/>

Muut julkiset palvelut

Oikeusaputoimistot

Suvi Mäntymäki, julkinen oikeusavustaja, VT / offentligt rättsbiträde, VH

Oikeusaputoimistot auttavat asianomistajana olevia uhreja (ja epäiltyjä tekijöitä) tarvittaessa koko rikosprosessin ajan esitutkinnasta aina tuomioistuinkäsittelyyn saakka. Julkinen oikeusapu on maksutonta erilaisissa seksuaalirikosasioissa riippumatta asianomistajan tulotasosta. Asianomistaja voi päättää itse, hakeutuuko hän oikeusaputoimiston asiakkaaksi oikeusapuhakemuksella vai hyödyntääkö hän yksityisen avustajan apua. Yksityinen avustaja voi hakea asianomistajalle oikeudenkäyntiavustajan määräämistä esitutkintaan ja oikeudenkäyntiin, jolloin avustaja saa palkkionsa valtion varoista. Tällöinkään seksuaalirikosasian uhri ei maksa itse avustajansa palkkiota. Uhrilla on oikeus myös maksuttomaan tukihenkilöön seksuaalirikosasioissa.

Julkiset oikeusavustajat voivat osallistua asianomistajan tukena poliisikuulusteluihin. Tämän lisäksi he voivat hankkia uhrin potilasasiakirjoja, lääkärinlausuntoja sekä psykoterapeutin kirjaukset käytettäväksi jo esitutkinnassa tai viime kädessä tuomioistuimelle esitettäväksi. Julkiset oikeusavustajat laativat uhrin puolesta loppulausunnon poliisille tai syyttäjälle esitutkinnan päätteeksi. Loppulausunnossa tuodaan esille uhrin kannalta tarpeellisia oikeudellisia havaintoja tai esitetään pyyntö mahdollisen lisätutkinnan suorittamiseksi, mikäli sellaiselle olisi perusteita. Lasten kohdalla julkinen oikeusavustaja voi lisäksi esittää pyynnön haitanarviolausunnon hankkimiseksi joko poliisille, syyttäjälle tai tuomioistuimelle.

Käräjäoikeusvaiheessa julkinen oikeusavustaja esittää uhrin puolesta yksityisoikeudelliset vaatimukset, kuten tilapäistä haittaa, tilapäistä psyykkistä haittaa, pysyvää haittaa sekä kärsimystä koskevat

vaatimukset tapauksen vakavuudesta riippuen. Samassa yhteydessä voidaan vaatia myös sairaanhoitokustannukset korvattaviksi. Vaatimusten esittämistä helpottaa, jos uhri pystyy säilyttämään kustannuksia koskevat tositteet tai listaamaan edes hoitopaikat, joissa hän on seksuaaliväkivallan vuoksi asioinut. Lopuksi julkinen oikeusavustaja valmisteleo asianomistajan tulevaa istuntoa varten ja esiintyy hänen puolestaan käräjäoikeuden pääkäsittelyssä. Tarkoituksena on tehdä istunnosta mahdollisimman sensitiivinen syytteenalaisen rikoksen luonteen vuoksi. Mikäli asia etenisi hovioikeuteen, auttaa julkinen oikeusavustaja myös valitusvaiheen läpikäymisessä.

Seksuaalirikosepäilyissä korostuu avustajan tarpeellisuus jo esitutkinnan aikana. Poliisiviranomaiset tuovat tyypillisesti avustajan käytön mahdollisuuden esille kuulusteluissa. Ajoittain esiintyy silti tilanteita, joissa uhri ei suullisesta ohjauksesta huolimatta ymmärrä hankkia itselleen avustajaa tai ohjaus ei edes jää uhrin muistiin. Tärkeintä olisikin, että myös terveydenhuollon toimintayksiköt kehottaisivat uhreja hankkimaan avustajan jo esitutkinnan aikana. Tieto olisi hyvä antaa myös kirjallisessa muodossa.

Seksuaaliväkivaltaa kohtaavien ja hoitavien koulutustarve

Seri-tukikeskuksissa seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tutkiminen ja hoito on keskitetty, joten osaamista kertyy asiakasmäärien perusvastaanottoa suuremman määrän vuoksi. Seri-tukikeskusten henkilökuntaa myös koulutetaan seksuaaliväkivallasta ja heillä on säännöllinen työnohjaus.

Terveystieteiden toimijoiden peruskoulutuksessa ei ole riittävästi opetusta seksuaaliväkivallan tunnistamisesta ja asiakkaan kohtaamisesta. Kun seksuaaliväkivalta tulee esille muun sote-palvelun yhteydessä, on tavallista, että asiakas lähetetään johonkin muuhun yksikköön puhumaan asiasta. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen auttaminen on kuormittavaa henkilöstölle, eikä sitä tule tehdä ilman työnohjausta. Perusterveydenhuollon ammattilaisilla ei ole riittävästi tai ollenkaan työnohjausta seksuaaliväkivaltatyön tukemiseksi.

Koulutustarve on tunnistettu ja kirjattu myös Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmaan (vuosille 2018–2021) artiklaan 15: Ammattihenkilöstön koulutus.

1. Osapuolet järjestävät tai tehostavat asianmukaista koulutusta, jota annetaan kaikenlaisten tämän yleissopimuksen soveltamisalaan kuuluvien väkivallantekojen uhrien tai tekijöiden parissa toimiville asianomaisille ammattihenkilöille ja joka liittyy tällaisen väkivallan ehkäisemiseen ja tunnistamiseen, naisten ja miesten väliseen tasa-arvoon, uhrien tarpeisiin ja oikeuksiin sekä uudelleen uhriutumisen ehkäisemiseen.

2. Osapuolet kannustavat sisällyttämään 1 kohdassa tarkoitettuun koulutukseen eri toimijoiden yhteen sovitettua yhteistyötä käsittelevää koulutusta, jotta näiden toimijoiden käsiteltäväksi saatetut tämän yleissopimuksen soveltamisalaan kuuluvat väkivaltatapaukset voidaan käsitellä kokonaisvaltaisesti ja asianmukaisesti.

Erityiset toimenpiteet 15 artiklan toimeenpanemiseksi:

STM/THL: Vakiinnutetaan ja levitetään EPRAS-hankkeessa luotu lähisuhdeväkivallan ja naisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamisen ja torjunnan lisäkoulutus osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja poliisien perus- ja lisäkoulutusta.

Koulutukset seksuaaliväkivaltatyön tueksi

Terveyskylä portaalissa on sekä seksuaaliväkivaltaa kokeneille että heitä hoitaville ammattilaisille oma kokonaisuutensa. Ammattilaisten osiossa on koulutusta; luentoja ja videoita.

Koulutuskokonaisuuden pääsee näkemään, kun kirjautuu alustalle.

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta>

Yhteistyössä ammattikorkeakoulujen kesken järjestetään viiden opintopisteen mittaista verkko-koulutusta seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen kohtaamisesta. Koulutuksen voi ottaa osaksi omia perusopintoja jo opiskeluvaiheessa.

Koulutuksen sisältö on:

- 1: Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja riisto
- 2: Lainsäädäntö
- 3: Väkivallan seuraukset uhrille
- 4: Työntekijän koulutus, työnohjaus ja jaksaminen
- 5: Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäisy

Suomessa ei ole ollut **oikeushoitajan** (forensic nurse/midwife) koulutusta aiemmin. Koulutuksen edellytyksiä selvitetään vuoden 2021 aikana. Koulutus tulisi toteutuessaan palvelemaan hyvin Seritukikeskusten kättilöiden osaamistarpeita.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilla on useita maksuttomia **verkkokouluja** väkivaltatyön tueksi.

<https://verkkokoulut.thl.fi/login/index.php>

Kirjallisuutta

Hallituksen esitys eduskunnalle naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen hyväksymisestä sekä laeiksi yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta, rikoslain 1 luvun 11 §:n muuttamisesta ja ulkomaalaislain 54 §:n muuttamisesta HE 155/2014

www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140155.

Korjamo R. Seksuaaliväkivallan uhrin hoitopolku - ensimmäisen vuoden kokemukset Helsingin Seri-tukikeskuksesta (7/2020). *Duodecim* 2020;136(7):805–13

Korjamo R. Seksuaalirikoksen uhrin tutkiminen Seri-tukikeskuksessa (46/2020) *Suomen Lääkärilehti* 2020;75(46):2457–2463

Larsen M-L, Hilden M, Skovlund CW, ym. Somatic health of 2500 women examined at a sexual assault center over 10 years. *AOGS* 2016; 95:872-8.

Nipuli, S., Laitinen, L., Hakkarainen, P., Heinonen, S. Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 2017;133(16):1438-40

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13859>

Rothbaum, B. O. (1997). A controlled study of eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of post-traumatic stress disorder sexual assault victims. *Bulletin of the Menninger Clinic* 61, 317–334.

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta. Kirjassa: Klemetti R, Raussi-Lehto E, toim. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen opas 33/2014, s. 152–70.

Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015. www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053

Special Eurobarometer 449: gender-based violence [verkkotietokanta]. Euroopan komissio 2016. https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2115_85_3_449_ENG.

Sajantila A, Brusila P. Raiskauksen uhrin tutkiminen ja hoito. Lääkäriin tietokannat / Lääkäriin käsikirja [online; vaatii käyttäjätunnuksen]. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.9.2018.

Tiihonen Möller A. Consequences of rape: injuries, posttraumatic stress and neuroendocrinological changes. Väitöskirja. Karolinska Institutet 2015.

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014 [päivitetty 17.4.2014]. www.kaypahoito.fi.

Punamäki RL, Ylikomi R. Raiskaustrauma I: raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. *Suomen Lääkärilehti* 2007;62: 757–61.

Ylikomi R, Punamäki RL. Raiskaustrauma II: raiskauksen uhrin psyykkinen akuuttihoito ja hoitopulun rakentaminen. Suomen Lääkärilehti 2007; 62:877–83.

Hoitoketjujulkaisut Seri-työn tueksi:

Nipuli, Suvi; Bildjuschkin, Katriina. 2016.

Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi

Ohjaus: 2016_005. THL.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-625-4>

Bildjuschkin, Katriina; Nipuli, Suvi (toim.) 2018.

Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju: HUS Seri-tukikeskuksen malli

Ohjaus: 2018_010

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-204-8>

Bildjuschkin, Katriina (toim.) 2021.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen psykososiaalisen tuen jatkohoito. HUS Seri-tukikeskuksen malli.

Ohjaus: 2021_003

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-741-8>