

**LÄÄKÄRINLAUSUNTO HAITAN ARVIOIMISEKSI  
ALAIKÄISEEN KOHDISTUNEEN  
SEKSUAALIRIKOKSEN EPÄILYSSÄ**

Hannu Mogk

Kirjallinen lopputyö

Oikeuspsykologian erikoistumiskoulutus 2021–2023

## Sisällysluettelo

Johdanto .....	3
Metodi.....	4
Tulokset ja hankkeen toteutus .....	4
Alaikäisen seksuaalinen hyväksikäyttö .....	5
Lääkärinlausuntoon liittyvä ohjeistus .....	6
Lääkärinlausuntopohjan luominen .....	9
Diskussio .....	11
Lähteet .....	13
Liite 1.....	16

## Johdanto

Alaikäisenä seksuaalisen rikoksen uhriksi joutuminen on usein traumaattista ja voi aiheuttaa erilaisia psyykkisiä oireita (Armado ym., 2015). Useampi seksuaalisen hyväksikäytön uhri tarvitsee somaattisen hoidon lisäksi myös psyykkisen tilan arviota ja psykiatrista hoitoa (Gutermann ym., 2017).

Esitutkintaa ja mahdollista oikeudenkäyntiä varten poliisilla on oikeus pyytää lääkärinlausunto seksuaalirikoksen mahdollisesta haitasta uhrille. Mahdollisen seksuaalirikoksen aiheuttamana psyykkisen haitan arvio esitutkintaa tai oikeudenkäyntiä varten on myös uhrin oikeusturvan kannalta keskeistä; tilapäisen haitan vahingonkorvauksia ei voida oikeudessa määrätä ilman lääkärinlausuntoa, jossa on otettu kantaa uhrin psyykkiseen vointiin tapahtuma-ajankohtaan nähden ja josta ilmenee psykiatrian diagnoosi.

Lausunnon laatiminen haitan arviointia varten kuuluu Suomessa toisin kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa ensisijaisesti lääkärin tehtäviin (Gholizadeh ja Malcarne, 2015). Lausunnon laatiminen on sekä hyvin aikaa vievä että vaativa ja siitä syystä niitä on tehty Suomessa pääasiallisesti joko lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidossa tai oikeuspsykologian osaamiskeskuksissa eikä perusterveydenhuollossa.

Puuttuva selkeä oheistus haitan arvioinnista ja puuttuva lausuntopohjaa vaikeuttavat ja hidastavat lausuntojen laatimisen ja nostavat kynnyistä laajentaa lausuntojen laatimisvastuuta koskien myös perusterveydenhuoltoa.

Tilanteeseen tuli vihdoin toivottu muutos. Barnahus-hanke julkaisi vastikään ”Suositus lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten epäilyissä” (Peltola ym., 2023), jossa annetaan selkeitä ja ikäspesifejä suosituksia haitan arvioinnista ja lausunnon laatimisesta. Samaan hankkeeseen kuului alun perin siihen liittyvän lääkärinlausuntopohjan

luominen, mutta ajanpuutteen vuoksi tästä luovuttiin (työryhmän puheenjohtajan henkilökohtainen tiedote).

Lopputyöni on jaettu kahteen osaan: Ensin tarkistelen suppeasti tutkimustietoa aiheesta alaikäisen seksuaalisen hyväksikäytön arvioinnista Suomessa. Toinen, isompi ja keskeinen osa lopputyöstä oli laatia lääkärinlausuntopohjaa haitan arvioimiseksi alaikäiseen kohdistuneen seksuaalirikoksen epäilyissä. Tällä tavoiteltiin kahta asiaa: Tarkoituksena on parantaa haitta-arvioitten laatua ja tasavertaisuutta sekä varmistaa, että lausunnosta löytyy kaikki keskeiset ja olennaiset tiedot, joita poliisi ja oikeus tarvitsee muun muassa näytön arvioissa ja korvauksien määrittämisessä. Lisäksi on tarkoitus toimivan ja helppokäyttöisen lausuntopohjan avulla laajentaa entistä enemmän haitta-arvioitten ja lausuntojen laatimisvastuuta perusterveydenhuoltoon.

### **Metodi**

Tämän katsauksen tutkimusmetodinä käytettiin artikkeli- ja kirjallisuushakua, jonka perusteella pyrittiin kokoamaan aiheeseen liittyvää keskeinen tutkimusnäyttö. Tietokannoista käytettiin Google Scholar ja PubMed sekä lähteitä eri aihealueista saatiin myös artikkeleiden lähdeluetteloista. Hakusanoina käytettiin mm: "lääkärinlausunto seksuaalirikos", "psykkisen haitan arvio", "psychological injury" ja "sexual abuse", "adolescent/childhood sexual abuse", "childhood sexual abuse assessment".

Alaikäisen seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyen löytyi hyvin runsaasti tutkimustietoa. Sen sijaan alaikäisen seksuaalirikoksen uhrin tutkimiseen liittyvistä arviointimenetelmistä ja ohjeista löytyi vain niukasti ajankohtaista tietoa. Gholizadeh ja Malcarne julkaisivat aiheesta artikkelin 2015 ja 20–30-vuoden vanhoista julkaisuista löytyy jonkin verran aiheeseen liittyvää ohjeistusta.

## Tulokset ja hankkeen toteutus

### Alaikäisen seksuaalinen hyväksikäyttö

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö-termiä käytetään Suomessa pääasiallisesti tarkoittamaan rikosnimikettä. Sanaa "hyväksikäyttö" käytetään myös samassa tarkoituksessa kuin "seksuaaliväkivalta". "Seksuaaliväkivalta" taas tarkoittaa kaikkia sellaisia tekoja, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa ruumiillista, seksuaalista tai henkistä haittaa tai kärsimystä, mukaan lukien seksuaaliväkivallan yritykset (Joki-Erkkilä, 2019).

Seksuaalisen rikoksen uhriksi joutuminen ei valitettavasti ole kovin harvinaista, ja ilmoitettujen seksuaalirikosten lukumäärä on Suomessa noususuuntainen (Ellonen ym., 2019). Vaikka poliisille tehtyjen ilmoitusten perusteella ei voi tehdä yksiselitteisiä päätelmiä rikosten esiintyvyydestä, on sama negatiivinen trendi nähtävissä myös vuoden 2022 lapsiuhritutkimuksissa, jossa vastauksien perusteella todettiin seksuaalirikos (seri)kokemusten vuosikymmeniä jatkuneen laskun olleen pysähtynyt ja joiltain osin jopa kääntyneen hienoiseen nousuun (Mielityinen ym., 2023).

Tutkimustietoa seksuaalirikokseen haitasta uhrille löytyy kansanvälisestä kirjallisuudesta hyvin kattavasti. Seksuaalisen rikoksen uhriksi joutuminen voi aiheuttaa välittömästi tai viiveellä erilaisia psyykkisiä oireita kuten posttraumaattista oireyhtymää, masentuneisuutta tai ahdistuneisuutta, joka voi ilmetä erityisesti akuuttina stressihäiriönä tai traumaperäisenä stressihäiriönä (PTSD) (Armado ym., 2015, Haferkamp ym., 2015, Gutermann ym., 2017).

Alaikäisenä seksuaalisen rikoksen uhriksi joutuminen lisää riskiä psyykkiselle huonovointisuudelle näkyen osalla myöhemmin aikuisisässä depressiona, ahdistuneisuushäiriönä, päihdeongelmana tai persoonallisuushäiriönä (Hailes ym., 2019).

Hyvällä alkuvaiheen psykososiaalisen ensiavulla voidaan osalla uhreista ehkäistä vakavamman psyykkisen oireilun kehittämistä jatkossa. Osa tarvitsee kuitenkin somaattisen hoidon lisäksi välittömästi tai myöhemmin psykiatrista hoitoa, joka voi sisältää mm. psykoterapiaa ja lääkehoitoa (Gutermann ym., 2017, Traumaperäinen stressihäiriö, Käypä hoito-suositus, 2022).

Alaikäisiin kohdistuneissa seksuaalirikosten selvittelyssä ja hoidossa korostuu viranomaisyhteistyön hyvä toimivuus.

### **Lääkärintalautuntoon liittyyvä ohjeistus**

Seksuaalirikoksen uhrin nopea somaattinen ja psyykkisen tilan tutkiminen on hoidon ohjaamisen kannalta mutta myös esitutkintaa ja mahdollista oikeudenkäyntiä ajatellen uhrin edun mukaista.

Yli 16-vuotiaiden seksuaalirikoksen uhrin somaattisesta tutkimuksesta onkin Suomessa julkaistu ohjeistus (Korjamo, 2020) ja toisin kuin psyykkisen haitan arvioita somaattisia tutkimuksia toteutetaan Suomessa useammassa eri Seri-tukikeskuksissa yleisten ohjeiden mukaisesti ja tasavertaisesti.

Psyykkisen haitan arvioinnista on Suomessa julkaistu muutamia ohjeita. Peltola ym. (2019) kirjoittivat STM:n julkaisussa Väkivallaton lapsuus (2019) luvun haitan arvioinnista. Joki-Erkkilä ja Peltola (2020) kirjoittivat aiheesta artikkelin Suomen lääkäri-lehdessä. Eräässä gradussa psyykkisen haitan arviointi lapsiin kohdistuvissa seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksissa on tarkastettu lähinnä juridisistä näkökulmasta (Jokela, 2020). Julkaisuista huolimatta aiheeseen ei ole muodostunut selkeää toimintatapaa lääkärikunnassa. Julkaisut eivät ole tavoittaneet laajempaa lääkärikuntaa ja ohjeet vaikuttavat olevan vaikeasti toteutettavissa kliinisessä arjessa.

Lääkärilausunnon sisällöstä ja rakenteesta löytyy erilaisia kansallisia ja kansainvälisiä ohjeita. Hyvään arvioon kuuluu Gholizaden ja Malcarnen (2015) mukaan uhrin tapaaminen ja tutkiminen, asiakirjoihin perehtyminen sekä muiden lähteiden kuten omaisten, viranomaisten ja ystävien hyödyntäminen. Lausunnon luotettavuus paranee käyttämällä useampia tiedonlähteitä (APA, 2012).

Suosituksien mukaan lausunnossa on hyvä kuvata epäiltyä tapahtumaa, tutkittavan henkilön psyykkisiä oireita ja toimintakykyä, kirjata mahdollinen diagnoosi ja ottaa kantaa tutkimuslöydöksiin, eli uhrin oireiden ja mahdollisen seksuaalirikoksen syy-yhteyteen (Gholizadeh & Malcarne 2015, Suomen Lääkäriliitto 2016).

Keskeinen haaste haitan arvioinnissa onkin traumaattisen tapahtuman ja uhrin psyykkisten oireiden välisen syy-yhteyden toteaminen. Uhrin psyykkiset oireet voivat selittyä tutkimuksenalaisen traumaattisen tapahtuman lisäksi myös muilla tapahtumilla tai aiemmalla psyykkisellä oireilulla. Arvio siitä, mikä osuus uhrin psyykkistä oireista selittyy juuri tutkimuksenalaisella tapahtumalla, on välillä koettu lähes mahdottomaksi tehtäväksi (Gholizadeh ja Malcarne, 2015).

Syy-yhteyden arviointia PTSD:n kohdalla vaikeuttaa Bodkin ym. (2006) mukaan se, että potilaan raportointien traumaperäisten stressihäiriön oireiden perusteella ei voida luotettavasti vetää johtopäätöstä oireiden syntymämekanismista. Bodkinin tutkimuksessa traumaattisen tapahtumaan altistuneet potilaat raportoivat strukturoidussa kyselyssä yhtä paljon PTSD-oireita kuin ei millekään traumaattiseen tapatumaan altistuneet masennuspotilaat.

Zoellner ym. (2013) ottivat esiin haasteen liittyen muuttuneeseen PTSD:n diagnosointiin uudessa DSM-5 tautiluokituksessa, joka ei näytä ainakaan helpottavan vaikeaksi koettu syy-yhteyden arviointia. DSM-5:ssa lisättiin PTSD:n kohdalla oireluetteloon

useampi uusi oire ja myös sellaisia, joita havaitaan usein myös muista ahdistuneisuushäiriöstä ja depressiosta kärsivillä potilailla. Uuden tautiluokituksen myötä PTSD:n diagnoosia omaava potilasryhmä monimuotoistui siten merkittävästi. Myös erotusdiagnostiikka vaikeutui ja enenevässä määrin potilaalla saatetaan jatkossa todeta muita psykiatrisia oheissairauksia, joiden valossa potilaan oirekuva näyttää komplisoituneemmalta kuin se olisi ollut vanhan tautiluokituksen mukaan.

Suomessa vallitsee lääkärivaje sekä kunnallisessa perusterveydenhuollossa että psykiatrian erikoissairaanhoidossa. Tämä lisää painetta tehokkaaseen ajankäyttöön potilastyössä ja asiakirjojen laatimisessa. Suomessa on hyviä kokemuksia siitä, että olemassa oleva lausuntopohja helpottaa ja nopeuttaa merkittävästi lääkärinlausuntojen kirjoittamista.

Viime vuosien aikana onkin julkaistu erilaisia lausuntopohjia ja käyttökelpoiseksi osoittautuivat muun muassa lääkärinlausunto edunvalvonta-asiassa (Digi- ja väestötietovirasto, 2020) ja lääkärinlausunto oikeudenkäyntiä varten (Suomen Lääkäriliitto, 2018).

Lääkärinlausuntoa haitan arvioimiseksi alaikäiseen kohdistuneen seksuaalirikoksen epäilyssä on laadittu ainakin nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidossa tähän mennessä pitkälti laativan henkilön yksiköllisen harkinnan ja osaamisen mukaan, joten niiden sisältö, pituus ja laatu ovat vaihdelleet huomattavasti. Nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidossa kyseiset lausunnot ja niihin liittyvät arviot koetaan erittäin vaativiksi, muun muassa puuttuvien käyttökelpoisten ohjeiden vuoksi.

Tilanteeseen on tullut muutosta. Barnahus julkaisi 5.6.2023 suosituksen lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten epäilyissä (Peltola ym., 2023). Suosituksissa otetaan kantaa siihen, mitä haitan arvio tulisi sisältää ja avataan kattavasti syy-yhteyden käsitteen haitan arvioinnissa mm esittämällä viisiportaisen asteikon syy-yhteyksien



määrittelemisessä. Suosituksissa kuvataan myös arviointiin liittyvä lainsäädäntö ja vahingonkorvausasiat. Suosituksista löytyy yksityiskohtaiset ohjeet lasten ja nuorten psyykkisestä arviosta ja huoltajien haastattelemisesta osana arviota, sekä selkeä kannanotto käyttökelpoisiin arviointilomakkeisiin traumaoireiden kartoittamiseksi (CRIES, CATS tai A-DES). Lopussa kuvataan 0–6-, 7–12- ja 13–17-vuotiaiden lasten/nuorten erityispiirteet haitan arvioinnissa, otetaan kantaa mahdolliseen psykologin rooliin ja käydään läpi haitanarviolausunnon rakennetta ja sisältöä.

### **Lääkäriinlausuntopohjan luominen**

Lääkäriinlausuntopohjan pääasiallinen tarkoitus on helpottaa ja nopeuttaa lääkärin työtä haitan arvioinnissa ja lausunnon laatimisessa, jotta ne olisivat jatkossa laadukkaampia, selkeämpiä ja tasavertaisempia ja siten paremmin hyödynnettävissä esitutkinnassa ja oikeudenkäynnin yhteydessä.

Toinen tarkoitus on parantaa tällä alueella palvelujärjestelmämme toimivuutta ja tarjota eteenkin tähän osaamisalueeseen vähemmän perehtyneille perusterveydenhuollon lääkäreille työkalu, joka selkeällä struktuurillaan ja käyttökelpoisuudellaan parantaa mahdollisuutta osallistua enenevässä määrin näitten arviointien ja lausuntojen laatimiseen.

Lopputyökseni loin siis liitteenä olevan lääkärinlausuntopohjan haitan arvioimiseksi alaikäiseen kohdistuneen seksuaalirikoksen epäillyssä Barnahusin suositusten pohjalta.

Ensimmäinen lausuntopohja oli vielä varsin pitkä. Kysymyksissä oli päällekkäisyyttä ja osa olivat sellaisia, joihin etenkin perusterveydenhuollon lääkärillä ei olisi ollut välttämättä riittävää osaamista vastasta; esimerkiksi kysymykseen mahdollisen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksesta uhrin tulevaan elämään tai mahdollisesti todetun häiriön yksilöllisestä ennusteesta.

Tämä versio lähetettiin edellä mainitun Barnahus-hankkeen tuottaman suosituksen laatineelle työryhmälle kommentoitavaksi: Kommenteissa toivottiin toisaalta napakampaa ja selkeämpää lausuntopohjaa, jotta implementointi perustasolle mahdollistuisi. Toisaalta toivottiin lisäyksiä ja tarkennuksia siten, että lausuntopohja olisi muistuttanut vielä enemmän lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatristen yksikköjen laajaa lausuntotapaa.

Lausuntopohjan käyttökelpoisuudelle annoin enemmän painoarvoa kuin lausunnon laajuudelle. Kommenttien perusteella lausuntopohjaa lyhennettiin ja vähemmän olennaisia osioita jätettiin pois.

Korjauksien jälkeen laitettiin lausuntopohja seuraavaksi noin neljällekymmenelle HUS:n nuorisopsykiatrisen lääkäreille ja yhtä monelle oikeuspsykologian erikoistumiskoulutuksen vuoden 2021–23 osallistujalle sekä oikeuspsykologian kouluttajille kommentoitavaksi. Kommentteja tuli hyvin laajasti eri tahoilta kuten poliiseilta, tuomareilta, oikeuspsykologeilta ja lääkäreiltä.

Näiden kommenttien kautta saatiin lausuntopohjaa vielä kevennettyä niin, että siitä muodostui lopussa napakka, selkeä ja johdonmukainen muuta samalla riittävän laaja ja siten uhrin mutta myös muiden asianosaisten oikeusturvaa hyvin tukeva lausuntopohja.

Lausuntopohjan rakenne on seuraava:

1. Johdanto: perustiedot tutkittavasta, mihin kyseinen lausunto perustuu, kenen pyynnöstä lausunto on annettu ja onko lausuntoon saatu suostumusta.

2. Esitiedot: keskeiset tiedot epäilyalaisesta rikoksesta, olennaiset tiedot tutkittavan aiemmista psyykkisistä oireista, hoidosta ja diagnooseista. Tässä osiossa kuvataan myös tutkittavan psyykkistä vointia ja toimintakykyä juuri ennen epäiltyä rikosta.

3. Tutkimustulokset: tutkittavan psyykinen vointi ja toimintakyky sekä tutkittavan mahdollisesti annettu somaattinen ja psykiatrinen hoito epäillyn rikoksen jälkeen ja lääkärin ottama status, eli tutkittavan psyykinen vointi tutkimushetkellä.

4. Diagnoosit: tutkittavalle epäillyn rikoksen jälkeen asetetut psykiatriset diagnoosit.

5. Johtopäätökset: Kannanotto voinnin/toimintakyvyn muutoksiin epäillyn rikoksen ajankohdan nähden sekä syy-yhteyden todennäköisyys ja vaihtoehtoisten syiden pohdinta, jolla pyritään saamaan hypoteesiajattelua mukaan lääkärin päätöksentekoon ja lausuntoon. Myös ajankohtainen hoidon tarve kuvataan tässä osiossa.

6. Lisätiedot: tässä lausunnon laatia voi ottaa kantaa esimerkiksi todetun psyykkisen häiriön hoidon tarpeeseen jatkossa, todetun häiriön ennusteeseen ja voidaan pohtia lausuntoon liittyviä epävarmuustekijöitä.

7. Allekirjoitus: lausunnon laativan lääkärin nimi, virka-asema, pätevyudet, toimipaikka ja yhteystiedot.

### **Diskussio**

Alaikäisen seksuaalirikoksen uhrin haitta-arviot on tehty Suomessa viime vuosien aikana kirjavasti mm. puuttuvien suositusten takia. Alaikäisen uhrin oikeusturva ei ole senkään takia aina parhaalla mahdollisella tavalla toteutunut.

Lopputyönä olen laatinut lääkärinlausuntopohjaa haitan arvioimiseksi alaikäiseen kohdistuneen seksuaalirikoksen epäilyssä. Valmis lääkärinlausuntopohja julkaistaan Barnahus-hankkeen verkkoalustalla.

Tämä lääkärinlausuntopohja voi jatkossa toimia työkaluna haitanarvioinnissa ja sen raportoimisessa ja sen tavoitteena on helpottaa ja nopeuttaa arvioita tekevien lääkäreiden työtä. Jos lausuntopohja osoittautuu käyttökelpoiseksi, voidaan toivottavasti tulevaisuudessa myös onnistua lausuntopohjan toisessa tarkoituksessa, eli sen laajemmassa käyttöönotossa

erikoissairaanhoidon lisäksi myös enenevässä määrin perusterveydenhuollossa. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisista ja oikeuspsykologisista yksiköistä saa tarvittaessa konsultaatioapua haitan arviointiin ja lausunnon laatimiseen.

Perusterveydenhuollon lääkäreille tulevat haitta-arvioinnit vaativat heiltä perehtymistä aiheeseen. Suositusten ja lausuntopohjan käyttöönottoa ja juurtumista tulisi parantaa tarjoamalla lyhyitä ja säännöllisesti toistuvia koulutuksia esimerkiksi paikallisten lääkäripäivien tai muun (verkko)koulutuksen yhteydessä. Myös suositusten julkaiseminen suomenkielisessä tiedelehdessä tavoittaisi laajemman lääkärikunnan ja nostaisi suositusten tuntemista merkittävästi.

Lopuksi haluan kiittää lopputyöni ohjaaja dosentti Taina Laajasaloa arvokkaista kommentteista ja oikein mukavasta ja opettavaisesta yhteystyöstä. Ilman hänen tukeaan lausuntopohjasta ei olisi tullut tämän näköinen.

## Lähteet

- Amado, B. G., Arce, R., & Herraiz, A. (2015). Psychological Injury in Victims of Child Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review, *Psychosocial Intervention*, 24, (1), 49-62.
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for Assessment of and Intervention with Persons with Disabilities. *The American Psychologist*, 67, 43–62.
- Bodkin, J.A., Pope, H.G., Detke, M.J., Hudson, J.I. (2007). Is PTSD caused by traumatic stress? *J Anxiety Disord.* 21 (2), 176-82.
- Digi- ja väestötietovirasto (2020). Lääkärintausunto edunvalvonta-asiassa. <https://dvv.fi/documents/16079645/21272403/Lääkärintausunto+edunvalvonta-asiassa.pdf/3824739d-9ccf-dd81-90e0-9b1bb79ca347/Lääkärintausunto+edunvalvonta-asiassa.pdf?version=1.4&t=1616591422693>
- Ellonen, N., Fagerlund, M., Haapakangas, K. (2019). Lapsiin kohdistuneiden seksuaalirikosten ilmoitukset kasvussa, uhrikokemukset eivät. *Tieto & Trendit [verkkajulkaisu]*. Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/lapsiin-kohdistuneiden-seksuaalirikosten-ilmoitukset-kas-vussa-uhrikokemukset-eivat/>
- Gholizadeh, S., Malcarne, V.L. (2015). Professional and Ethical Challenges in Determinations of Causality of Psychological Disability. *Psychol. Inj. and Law*, 8, 334-347.
- Gutermann, J., Schwarzkopff, L., Steil, R. (2017). Meta-analysis of Long-Term Treatment Effects of Psychological Interventions in Youth with PTSD Symptoms. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20, 422-434.
- Hailes, H.P., Yu, R., Danese, A., Fazel, S. (2019). Long-term Outcomes of Childhood Sexual Abuse: An Umbrella Review. *Lancet Psychiatry*, 6 (10), 830-839.

- Haferkamp, L., Bebermeier, A., Möllering, A, Neuner, F. (2015). Dissociation is Associated with Emotional Maltreatment in a Sample of Traumatized Women with History of Child Abuse. *Journal of Trauma and Dissociation*, 10, 86–89.
- Jokela, R. (2020) Psykkisen haitan arviointi lapsiin kohdistuvissa seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksissa. *Itä-Suomen yliopisto, oikeustieteen laitos, Pro-gradu tutkielma*.
- Joki-Erkkilä, M., Peltola, M. (2020). Lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikosepäilyn selvittely erikoissairaanhoidossa. *Suomen Lääkärilehti*, 46, 2450–2456.
- Joki-Erkkilä, M. (2019). Lasten ja nuorten seksuaaliväkivallan ennaltaehkäisy ja haittojen minimointi. *Julkaisussa Välivallaton lapsuus – Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä, toim. Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E., Jokela, S., Nummi, V., Lillsunde, P. (toim). Sosiaali -ja terveysministeriön julkaisu 2019:27*.
- Korjamo, R. Seksuaalirikoksen uhrin tutkiminen Seri-tukikeskuksessa. (2020). *Suomen Lääkärilehti*, 46, 2457-2463.
- Mielityinen, L., Hautamäki, S., Hakala, V., Fagerlund, M., Ellonen, N. (2023) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988-2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164616>
- Peltola, M., Lahtinen, H., Peltola, J., Puura, K. (2019) Haitan arviointi lapsiin kohdistuvissa seksuaalirikoksissa. *Välivallaton lapsuus -Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä. Toim. Korpilahti U, Kettunen H, Nuotio E, Jokela S, Nummi V, Lillsunde P. Sosiaali -ja terveysministeriön julkaisu 2019:27*.
- Peltola, M., Kaltiala, R., Lahtinen, H., Luoma, I., Puura, K. (2023). Suositus lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikoksen epäilyissä. *Barnahus-hanke*,

<https://barnahus.fi/suositus-laakareille-haitan-arvioinnista-alaikaisiin-kohdistuvien-seksuaalirikosten-epailyissa-pdf/>

Suomen Lääkäriliitto. (2016). Lääkäritodistuksen kirjoittaminen.

<https://www.laakariliitto.fi/laakarintodistuksen-kirjoittaminen/>

Suomen Lääkäriliitto. (2018). Lääkärintodistuksen kirjoittaminen tuomioistuimelle.

[https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5061/laakarintodistuksen\\_kirjoittaminen\\_tuomioistuimelle\\_2018.pdf](https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5061/laakarintodistuksen_kirjoittaminen_tuomioistuimelle_2018.pdf)

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. (2022). *Suomalaisen Lääkäriseuran*

*Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki:*

*Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#duo-](https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#duo-references)*

*[references](https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#duo-references)*

Zoellner, L.A., Bedard-Gilligan, M.A., Jun, J.J., Marks, L.H., Garcia, N.M. (2013). The Evolving Construct of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD): DSM-5 Criteria Changes and Legal Implications. *Psychol Inj Law. 6(4), 277-289.*

## Liite 1

### Lääkärinlausunto haitan arvioimiseksi alaikäiseen kohdistuneen seksuaalirikoksen epäilyssä

Tämän lausunnon tiedot menevät myös tutkittavan huoltajien ja rikoksesta epäillyn tietoon. Jätä siis haitta-arvioon nähden epäolennaiset asiat tästä lausunnosta pois. Jos käytät ammattikieltä, avaa käytetyt käsitteet ja lääketieteelliset sanat.

Tämä lausunto ei ole kannanotto itse rikosepäilyyn vaan alaikäisen terveydentilaan ja arvioituun haittaan niiden tietojen valossa, jotka lääkäriellä on.

#### 1 JOHDANTO

Tutkittavan henkilön nimi	Syntymäaika
Ilmoituksen numero/muu tunnistetieto	
Millä tavoin tutkittavan henkilöllisyys on todettu <input type="checkbox"/> Henkilöllisyystodistus <input type="checkbox"/> Huoltajan tunnistama <input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten	
Lausuntoa varten olen tutustunut tutkittavan terveydentilaan <input type="checkbox"/> Henkilökohtaisesti _____ lähtien <input type="checkbox"/> Asiakirjoista _____ lähtien <input type="checkbox"/> Olen ollut yhteydessä seuraaviin henkilöihin haitan arvioimiseksi:  <input type="checkbox"/> Lausunnossa käytetyt asiakirjat:	
Kenen pyynnöstä lausunto annetaan <input type="checkbox"/> Poliisi <input type="checkbox"/> Syyttäjä <input type="checkbox"/> Muu _____ Pyyntöön päiväys, pyytäjän nimi, virka-asema ja osoite	
Lausuntoon on suostumus <input type="checkbox"/> Tutkittavalta <input type="checkbox"/> Huoltajalta <input type="checkbox"/> Edunvalvojalta <input type="checkbox"/> Poliisin lausuntopyynnön mukaan kyseessä on törkeä rikos, jolloin suostumusta ei tarvita	
<b>Lausunnon keskeiset asiat:</b> 1. Tutkittavan terveydentilassa ja toimintakyvyssä mahdollisesti tapahtuneet muutokset epäillyn rikoksen tapahtuma-ajankohdan jälkeen 2. Onko tutkittavan terveydentilassa ja toimintakyvyssä tapahtuneen muutoksen ja epäillyn rikoksen välillä syy-yhteyttä vai löytyykö muutokselle muita syitä? 3. Voidaanko tutkittavalle asettaa terveydentilan ja toimintakyvyn muutoksen perusteella jokin psykiatrinen diagnoosi? 4. Mitä psyykkistä hoitoa tutkittava tarvitsee?  Tarkemmat ohjeet eri-ikäisten arviontiin liittyen löytyvät suosituksesta " <b>Suositus lääkäreille haitan arvioinnista alaikäisiin kohdistuvien seksuaalirikosten epäilyissä</b> "	



## 2 ESITIEDOT

Esitiedot (Keskeiset tiedot epäilyalaisesta rikoksesta; mm tapahtuma(t) ja tekijä(t), päivämäärä(t), tapahtumapaika(t) ja mistä tiedot on saatu. Tähän voidaan kirjoittaa **olennaiset ja välttämättömät** tiedot tutkittavan aiemmista psyykkisistä oireista, hoidoista ja erityisesti diagnooseista.)

Tutkittavan psyykinen vointi **juuri ennen** epäiltyä rikosta (Millaisia oireita tutkittavalla oli ja mistä lähtien? Vai oliko tutkittava somaattisesti ja psyykkisesti terve?)

Tutkittavan toimintakyky **juuri ennen** epäiltyä rikosta (Mikä oli tutkittavan toimintakyky koulussa, harrastuksissa, sosiaalisissa suhteissa ja kotona/arjessa? Oliko tutkittava siis toimintakykyinen?)

### 3 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkittavan psyykkinen vointi epäillyn rikoksen jälkeen (Onko vointi muuttunut ja millaisia oireita tutkittavalla esiintyi? Mahdollisesti käytetyt mittarit ja tutkimusmenetelmät)

Tutkittavan toimintakyky epäillyn rikoksen jälkeen (Onko toimintakyvyssä koulussa, harrastuksissa, sosiaalisissa suhteissa ja kotona/arjessa tapahtunut muutosta ja jos on, niin millaista?)

Status / nykytila (Psyykkinen vointi ja toimintakyky tutkimushetkellä)

Onko tutkittava tarvinnut epäillyn rikoksen jälkeen uusia tai aiempaa intensiivisempiä somaattisia tai psykiatrisia hoitoja, mitä?

### 4 DIAGNOOSIT

Tutkittavalle epäillyn rikoksen **jälkeen** asetetut psykiatriset diagnoosit:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> F43.0 Akuutti stressireaktio                   | <input type="checkbox"/> F32.0 Lievä masennustila           |
| <input type="checkbox"/> F43.1 Traumaperäinen stressihäiriö             | <input type="checkbox"/> F32.1 Keskivaikea masennustila     |
| <input type="checkbox"/> F43.9 Määrittämätön reaktio vaikeaan stressiin | <input type="checkbox"/> F32.2 Vaikea-asteinen masennustila |
| <input type="checkbox"/> F43.2 Sopeutumishäiriö                         | <input type="checkbox"/> F32.9 Määrittämätön masennustila   |
| <input type="checkbox"/> F51 Unihäiriö, mikä?                           |   |
| <input type="checkbox"/> Muu ahdistuneisuushäiriö, mikä?                |   |
| <input type="checkbox"/> Muu psyykkinen häiriö, mikä?                   |   |

3 (5)

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkitavan terveydentila ja/tai toimintakyky on heikentynyt epäillyn rikoksen ajankohtaan nähden

- Ei  Kyllä (Tarkenna tarvittaessa)

Epäillyn rikoksen vaikutus jo aiemmin esiintyneeseen psyykkiseen häiriöön (Jätä tarvittaessa tyhjäksi)

Tutkitavan terveydentilan ja/tai toimintakyvyn muutos on seurausta epäillystä rikoksesta (Epäillyn rikoksen ja oireiden/toimintakyvyn syy-yhteys ja sen todennäköisyyden aste. Tämä on keskeistä, älä jätä tyhjäksi.)

- Erittäin todennäköisesti (Muita mahdollisia syitä ei ole tai ne ovat erittäin epätodennäköisiä)
- Todennäköisesti (On useita mahdollisia syitä, mutta epäilty rikos on todennäköisin syy)
- Mahdollisesti (On monta mahdollista syytä eikä epäilty rikos ole muita syitä todennäköisempi)
- Epätodennäköisesti (On olemassa muita todennäköisempiä syitä)
- Erittäin epätodennäköisesti (Epäillyllä rikoksella ei ole suurimmalla mahdollisella varmuudella syy-yhteyttä)

Vai löytyykö jokin muu syy tutkitavan terveydentilan ja/tai toimintakyvyn muutokselle epäillyn rikoksen tapahtuma-ajankohdan jälkeen? (Esimerkiksi muu (traumaattinen) tapahtuma tai muu psyykkinen häiriö? Selittääkö muu syy muutokset kokonaan vai osittain?)

- Ei  Kyllä (Mikä? Ja selittääkö tämä ne muutokset kokonaan vain osittain?)

Onko tutkittava tällä hetkellä psyykkisen hoidon tarpeessa? (Millainen hoito, kesto, lääkehoito?)

- Ei  Kyllä (Tarkenna tarvittaessa)

## 6 LISÄTIEDOT

Esimerkiksi jos pyynnössä on pyydetty ottamaan kantaa myös muihin asioihin. Tässä kohdassa voidaan ottaa kantaa mahdollisesti todetun häiriön hoidon tarpeeseen jatkossa, todetun häiriön ennusteeseen; lisäksi voidaan pohtia lausuntoon liittyviä epävarmuustekijöitä. Jos et pysty ottamaan kantaa johtopäätöksiin tai diagnoosiin, niin perustele se tässä lyhyesti.)

## 7 ALLEKIRJOITUS

Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta	
Paikka ja päiväys	Allekirjoitus
	Nimenselvennys
Yksilöintitunnus	Lääkärin virka-asema
Erikoislääkärin pätevyys ja muut asian kannalta merkittävät koulutukset	
Toimipaikka ja yhteystiedot	