

Alle 18-vuotiaan tuen ja psyykkisen hoidon palvelukartta väkivaltaepäilyissä

Toimintamalli



POTENTIAALISESTI TRAUMAATTINEN VÄKIVALTATAPAHTUMA TAI SEN EPÄILY

Poliisin konsultointi ja tarvittaessa ilmoitusten tekeminen (poliisi ja lastensuojelu)

Traumatietoinen työskentelytapa

AKUUTTI KRIISIAPU (miten saataisiin automaattiseksi terveydenhuollon mukaan otto?)

- Sosiaalityöntekijä
- Sosiaalipäivystys
- Ensi- ja turvakoti
- Rikosuhri päivystys
- Lasten ja nuorten päivystys (aina kun potentiaalisesti traumaattinen tapahtuma) ja Päivystys
- Kun aik.psyk.päivystyksessä lähisuhdeväkivalta esille, miten saataisiin siitä lapselle oma konsultaatio lastenpäivystykseen tai lastenpsykiatrille?

ENSIVAIHEEN PSYKOSOSIAALINEN TUKI JA ARVIOINTI

- Lapsen sosiaalityöntekijä (→ monialainen palvelutarpeen arviointi, monitoimijainen tiimi -mahdollisuus)
- Ensi- ja turvakoti
- Perheneuvolat
- Lapsen tuki arjessa: koulut, päiväkoti, opiskeluhoito
- Riku
- Perustason terveydenhuoltopalvelut ks. Alla

PSYKKINEN HOITO JA ARVIOINTI PERUSTASOLLA

- Perheneuvola
- Terveydenhuollon ammattilaiset: lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhoito, koulupsykologi, koulupsyykkarit, perhekeskuksen lääkäri ja psykiatrinen sairaanhoitaja

LASTEN JA NUORISOPSYKIATRINEN ERIKOISSAIRAANHOITO: KPKS

• **Ei tarvetta jatkoavulle**
• **tai lapsi/vanhempi kieltäytyy**

↓

Seuranta tapahtumasta 1, 3 ja 6 kk

- Seurannan järjestää sosiaalityöntekijä, mikäli olemassa sosiaalihuollon asiakkuus
- Mikäli asiakkuutta ei jää (vai voiko seuranta olla syy avata asiakkuus?)
➢ lapsen sosiaalityöntekijä selvittää seurannan järjestävän tahon (kuraattori, th, koulupsyykkari?)

Tarvittaessa suora ohjaus psykkiseen hoitoon perustasolle tai erikoissairaanhoidon

Tarvittaessa suora ohjaus erikoissairaanhoidon

TUEN JA HOIDON PERIAATTEET:

- Huomioidaan rikosepäily hoitokeskusteluissa
- Traumatietoinen työskentelytapa jokaisella toimijatasolla:
 - Lapsen turvallisuuden arviointi ja varmistaminen
 - Uusien väkivaltatapahtumien ehkäisy
- Lapsen ja perheen tilanteen ja avun tarpeen arviointi aloitetaan mahdollisimman varhain (poliisia konsultoiden)
- Mahdollisimman vähän työntekijävaihdoksia
- Mikäli on selvää, että lapsi tarvitsee psyykkistä hoitoa, ohjataan suoraan terveydenhuoltoon
 - ”Saattaen vaihtaminen”
 - Pitkäjänteisten hoitosuunnitelmien laadinta (esim. psykoterapia) vasta kriisivaiheen jälkeen
 - PTSD-oireiden käypähoito heti 1 kk eteenpäin
 - Huomioidaan myös muu kuin PTSD-oireilu
 - Pienillä lapsilla diagnosointiin vaaditaan usein erikoislääkäriä
 - systemaattinen seuranta
- **Konsultointi tasolta toiselle ja OT-tasolle**



ERITYISESTI TUKEA JA HUOLELLISTA ARVIOINTIA VAATIVIA TILANTEITA:

- Perheen sisäiset teot
- Aiemmat haitalliset/traumaattiset lapsuuden aikaiset tapahtumat
- Aiempi psyykinen ja fyysinen oireilu/sairastavuus
- Kehitysvammaisuus ja muut kognitiiviset haasteet
- Lapsen dissosiativiset oireet
- Lapsen voimakas syyllisyyden kokemus
- Lapsen olosuhteissa on vain vähän toipumista edesauttavia tekijöitä tai jopa toipumista vaarantavia tekijöitä
- Kohonnut riski uudelleen uhritumiseen
- Riskitekijöiden kasautuminen



Kiitos!

Voimmeko olla yhteydessä?
Hyvin voimme.

Susanna Lindholm

Vastaava työntekijä

+358 44 751 7685

susanna.lindholm@kokkolanensijaturvakoti.fi

Sote-uudistus



www.soite.fi