

Hoitosuositus

– Tutkimusnäytöllä tuloksiin

Lapsen kaltoinkohtelusta tulee kysyä, koska kysyttäessä vanhemmat usein kertovat siitä.

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sisällylys

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa

Päivitys julkaistu 13.11.2015

Suosituslauseet

Riskitekijöiden tietäminen ja arviointi	5
Lapsen kaltoinkohtelun merkit	9
Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät	10

Johdanto

Lasten kaltoinkohtelu on kansanterveysongelma, joka aiheuttaa lapsille runsaasti haittoja sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Kaikki kaltoinkohtelun muodot (fyysinen, henkinen ja seksuaalinen kaltoinkohtelu, laiminlyönti, perheväkivallan näkeminen), muodostavat suuren riskin lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille, ja ne voivat vaarantaa jopa lapsen hengen. Kaltoinkohtelu haittaa lapsen normaalia fyysistä, henkistä ja sosiaalista kehitystä, heikentää oppimista ja vaikuttaa negatiivisesti käyttäytymiseen. Kaltoinkohtelu seurauksineen aiheuttaa kärsimystä lapsille ja perheille, mutta myös kustannuksia yhteiskunnalle. Kaltoinkohtelun mahdollisimman varhaiseen tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn tulee pyrkiä, esimerkiksi kehittämällä tehokkaita riskinarviointityökaluja, tunnistamisen menetelmiä sekä riskin omaavien perheiden ja lasten tukemistapoja. Kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista estää edelleen ilmiön sensitiivisyys ja tunnistamisen hankaluus, perheen yksityisyyden korostaminen, asian puheeksi ottamisen vaikeus, moniammatillisen yhteistyön tehottomuus sekä aihepiirin koulutuksessa ilmenevät puutteet.

Suosituksen tavoite

Tämä suositus päivittää vuonna 2008 julkaistun Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen -suosituksen. Päivitetyn suosituksen tavoitteena on koota uusimpaan tutkimusnäyttöön perustuen tehokkaiksi osoitettuja menetelmiä lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen.

Aiheen rajaus

Kaltoinkohteluksi määriteltiin joko fyysinen tai henkinen pahoinpitely tai hoidon laiminlyönti. Valituissa tutkimuksissa arvioitiin jonkin tunnistamismenetelmän (esimerkiksi seulontatyökalu, fyysisen vamman tutkimus, koulutus, moniammatillinen työskentelytapa) vaikutuksia, siihen onko kaltoinkohtelu tunnistettu vai ei. Kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muut lapsia ja lapsiperheitä hoitavat ja kohtaavat ammattihenkilöt. Heidän tehtävänä on tunnistaa alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka ovat kokeneet perheessään fyysistä tai henkistä pahoinpitelyä tai hoidon laiminlyöntiä tai joilla on riski joutua kaltoinkohdeksi. Heidän tehtävänä on tunnistaa myös perheet, joissa esiintyy lasten kaltoinkohtelua tai kaltoinkohtelun riski on olemassa.

Suosituksen käytössä erityisesti huomioitava

Hoitosuositukset eivät korvaa terveydenhuollon ammattilaisen arviota potilaan/asiakkaan terveydestä. Suosituksia käytettäessä tulee huomioida potilaan/asiakkaan näkemys, toimintaympäristön edellytykset ja terveydenhuollon ammattilaisen kliininen arvio kokonaistilanteesta.

Suosituksen koko versio löytyy osoitteesta:

<http://hotus.fi/hotus-fi/suositukset>

Tekijät



Eija Paavilainen

Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö/
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
eija.paavilainen@uta.fi



Aune Finck

Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos
aune.flinck@thl.fi

Asiantuntijat

Jorma Komulainen

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim
(asiantuntemus: hoitosuositukset)
jorma.komulainen@duodecim.fi

Hanna Lahtinen

Itä-Suomen yliopisto
hanna.laitinen@uef.fi

Pia Pörtfors

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
pia.portfors@thl.fi

Tarja Pösö

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö,
Tampereen yliopisto
tarja.poso@uta.fi

Helena Rautakorpi

Lasten ja nuorten kirurginen yksikkö,
Tampereen yliopistollinen sairaala
helena.rautakorpi@pshp.fi

Lea Tuovinen

Joensuun perheasiain neuvottelukeskus
lea.tuovinen@evl.fi

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Riskitekijöiden tietäminen ja arviointi

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi tulee selvittää **lapseen** ja hänen käyttäytymiseensä liittyvät riskitekijät. **B**

Lapsen liittyviä riskitekijöitä voivat olla

- raskauteen tai synnytykseen liittynyt komplikaatio: synnytyksen ennenaikaisuus, vastasyntyneen pienuus.
- lapsen: vammaisuus, heikko kielellinen kehitys, alhainen ikä, käyttäytymisongelmat, itkuisuus
- lapsen ärsyttävyyys. Ärsyttäviksi koettuja tekijöitä lapsessa: huono käyttäytyminen, uhma, tottelemattomuus, lapsi nostaa äidin omat lapsuusmuistot pintaan, lapsi ei pidä äidistä/hylkää tämän, lapsi loukkaa äitiään, lapsi ei täytä äidin odotuksia.
- lapsen ravistelun riskitekijöitä ovat erityisesti: keskosuus, kaksosuus, poikasukupuoli, lapsi itkee paljon
- Münchausen by proxy -oireyhtymän riskitekijöitä ovat: lapsi on alle 2-vuotias, äiti väkivallantekijänä, sisaruksilla usein todettu myös monipuolinen medikaalinen (esimerkiksi runsaasti käyntejä terveyspalvelujärjestelmässä) tausta (complicated medical history) tai äkkikuolema.
- (yksittäinen riskitekijä itsessään ei kerro kaltoinkohtelusta)

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Riskitekijöiden tietäminen ja arviointi

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi tulee selvittää **vanhempiin** ja heidän käyttäytymiseensä liittyvät riskitekijät. **B**

Vanhempiin liittyviä riskitekijöitä voivat olla

- päihteiden käyttö, tunnekyllmyys, tupakointi
- isän tai äidin vähäinen osallistuminen lapsen hoitoon
- vakava sairaus, mielenterveysongelma, emotionaalinen kypsymättömyys
- alhainen koulutus, nuoruus, rikollinen tausta, lapsena koettu kaltoinkohtelu
- ei-toivottu raskaus/raskauden kieltäminen
- avioero, yksinhuoltajuus, vanhemman kokema sosiaalisen tuen puute
- huono hoitomyöntyvyys, vastaanotolle varattujen aikojen runsas laiminlyönti
- autoritaarinen kasvatustapa ja siihen liittyvät kurinpitokäytännöt, äärimmäinen ylihuolehtivuus
- lapseen kohdistuvat epärealistiset odotukset
- (yksittäinen riskitekijä itsessään ei kerro kaltoinkohtelusta)

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Riskitekijöiden tietäminen ja arviointi

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi tulee selvittää **perhetilanteeseen** tai **perheen** käyttäytymiseen liittyvät riskitekijät. **B**

Perheeseen liittyviä riskitekijöitä voivat olla

- monilapsisuus, pienet tulot, huono sosiaalinen tilanne, perheen aiempi lastensuojelutausta
- perheväkivalta, työttömyys, perheen stressi tai kriisi, riitely
- vanhempien haluttomuus keskustella terveydenhuollon työntekijöiden kanssa
- perheen eristäytyminen tai syrjäytyminen, perheen kokema sosiaalisen tuen puute
- (yksittäinen riskitekijä itsessään ei kerro kaltoinkohtelusta)

Seulontatyökaluja voidaan käyttää kaltoinkohtelun tai sen riskin arvioinnissa, osana muuta arviointia. **B**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Riskitekijöiden tietäminen ja arviointi

Mikään riskitekijä tai merkki ei yksinään välttämättä ilmaise kaltoinkohtelua tapahtuneen, vaan lapsen ja **perheen kokonaistilanne** tulee ottaa huomioon. Kun jokin kaltoinkohtelun muoto on todettu, tulee epäillä muidenkin kaltoinkohtelun muotojen mahdollisuutta. **C**

Riskitekijöiden yhdistelmiä, jotka voivat selittää kaltoinkohtelua:

- vanhemman masennus, alkoholin käyttö ja perheväkivaltahistoria
- äidin eristyneisyys, psykologiset ja kommunikaatio-ongelmat
- pienituloisuus, sosiaalisen tuen puute, yksinhuoltajuus ja jos vanhempi on itse ollut lapsena kaltoinkohdeltu
- äidin raskauden aikainen tupakointi, enemmän kuin kaksi lasta perheessä, naimattomuus ja lapsen alhainen syntymäpaino
- äidin alhainen koulutus, raskaudenajan neuvolakäyntien laiminlyönti, yksinhuoltajuus, useat synnytykset, tupakointi, useita lapsia perheessä

Riskitekijöiden **kasaantuminen** lisää lapsen kohdistuvan kaltoinkohtelun mahdollisuutta. Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi tulee selvittää riskitekijöiden määrä ja laatu. **B**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Lapsen kaltoinkohtelun merkit

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi tulee tietää kaltoinkohtelusta aiheutuvat **oireet ja merkit**. **B**

Fyysiset merkit:

- mustelmat: poskissa, reisissä, vartalossa, käsivarren yläosassa, pakaroissa
- alle 9 kk ikäisen mustelmat
- useat mustelmat, esineen muotoiset mustelmat/ laseraatiot eli hankaumat
- esineen muotoiset ja selvärajaiset, ”sukkaa muistuttavat” palovammat
- eri-ikäiset vammat, esimerkiksi mustelmien värin vaihtelu
- perineumin eli välilihan alueen vammat, savukkeella polttamisjäljet
- vamma paikkana: iho, pään alue, luusto, vatsa
- velttous, kohtaukset, oksentelu, uneliaisuus, hengityspysähdys

Muita merkkejä:

- tunnetaakka, pelko, päihteiden käyttö
- psykosomaattiset oireet, esimerkiksi vatsakivut ja päänsärky
- masennus, sopeutumisongelmat, koulunkäyntivaikeudet
- pitkän aikavälin psyykkiset tai käyttäytymisongelmat, lapsen toistuvat käynnit vastaanotolla
- laiminlyönnin merkit lapsessa
- terveyden ongelmat
- lapsi kertoo kivusta ilman selkeää syytä tai aiheuttajaa
- merkkien ilmeneminen kodissa (esimerkiksi likaisuus, siivoamattomuus)
- edellä mainittujen merkkien ilmeneminen suhteessa lapsen ikään ja kehitysvaiheeseen

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Kaltoinkohtelua **tunnistettaessa** ja siihen puututtaessa tulee ottaa huomioon useat lapseen ja perheeseen liittyvät asiat (taustat, lapsi, aikuiset, heidän suhteensa), ja olla päättelyssä varovainen ja johdonmukainen. **C**

Lapsen kaltoinkohtelua epäiltäessä tulee selvittää lapsen vammojen ja oireiden lisäksi vanhemman käyttäytyminen kysymällä siitä suoraan heiltä itseltään. **C**

Lapsen kaltoinkohtelusta tulee kysyä, koska kysyttäessä vanhemmat usein kertovat siitä. **C**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Vanhemmilta tulee kysyä **lapsen hoitamiseen** ja vanhempien **parisuhteeseen** liittyviä kysymyksiä. **D**

Apukysymyksiä voivat olla esimerkiksi:

- Millaista on hoitaa tätä lasta? Kuka auttaa sinua, tai molempia vanhempia lastenhoidossa ja arjessa?
- Onko sinulla aikaa itsellesi? Onko vanhemmilla aikaa toisilleen?
- Mitä teette, kun lapsen käytös hermostuttaa? Mitä teette, kun lapsi itkee?
- Onko sinulla/vanhemmilla vaikeuksia lapsen kanssa ruokailussa tai nukkumaan mennessä?
- Millaiset ovat puolisoiden keskinäiset suhteet? Miten selviydytte perheen arjesta?

Kun työskennellään vanhempien kanssa, joilla on ollut **omassa lapsuudessaan kaltoinkohtelua**, tulee selvittää ja kysyä suoraan, kuinka he kasvattavat omia lapsiaan ja miten toimivat vanhempina. **C**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Perheväkivaltaa tulee arvioida kaikkien lasten neuvolakäynneillä ja perheväkivaltaa kokeneille äideille tulee kertoa perheenjäsenten välisen väkivallan vaikutuksista lapseen. **C**

- Keskustele kurinpitoasenteista ja -keinoista ja pohdi niitä yhdessä vanhempien kanssa. Johtuuko kaltoinkohtelu kasvatuksellisesta kurinpidosta vai siitä, että vanhempi menettää tilanteen hallinnan?
- Ärsyttääkö lapsesi sinua? (ks. ärsyttävyystekijät edellä) -> käynnistää usein runsaan keskustelun.
- Kysy tarvittaessa suoraan kaltoinkohtelusta, riittävän konkreettisin kysymyksin.
- Selvitä, onko vanhemmilla tietoa lapsen normaaleista kehitysvaiheista ja lapsen ikään liittyvistä asioista, esimerkiksi uhmaästä.
- Keskustele tarvittaessa moniammatillisen tiimin kanssa. Varmista, että vanhemmilla on tietoa lapsen normaaliin kehitykseen kuuluvista vaiheista ja esimerkiksi yhteystiedot auttamistahoihin, jos tulee yllirasittumistilanteita.

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Hoitotyöntekijöiden ja muiden ammattilaisten tulee huolellisesti suunnitella ja toteuttaa **kotikäynnit**, joiden on todettu olevan käyttökelpoisia sekä tunnistamisen että puuttumisen keinoina. **B**

Seuraavien kriteerien toteutuminen tukee kotikäyntien onnistumista:

- kotikäynnit tulee aloittaa varhain ja niiden tulee tapahtua riittävän usein (perhe ja työntekijä oppivat tuntemaan toisensa)
- kotikäynnin päätarkoituksena on luoda terapeutin suhde vanhempiin
- työntekijä: keskustelee mahdollisesta kaltoinkohtelusta ja sen merkeistä, kykenee antamaan toimivan vanhemmuuden mallin, ei jätä lapsen tarpeita huomiotta, kykenee tarjoamaan perheelle konkreettisia palveluita
- palvelun tulee kohdistua kaikkiin perheenjäseniin
- kotikäynnit tulee räätälöidä perheen tarpeisiin: ei tarjota ”kaikkea kaikille”

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Korkean riskin perheille, joissa kaltoinkohtelu on todennäköistä, varhainen kotiin suunnattu **interventio on suotuisaa lapselle**. Interventioita voivat olla esimerkiksi perheen ohjaaminen lapsen kehitykseen liittyvissä asioissa, konkreettinen apu ja tuki, vanhempana olemisen harjaannuttaminen, lapsen ja vanhemman välisen positiivisen vuorovaikutuksen tukeminen kotiololoissa. **B**

Perheisiin suunnatut pitkäkestoiset interventiot, perheen sitoutuminen niihin, yhteiset tavoitteet, hyvä vuorovaikutus työntekijän ja perheen välillä sekä se, että perhe hyväksyy tarjotun avun, ovat **keskeisiä lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa**. **B**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Hoitotyöntekijän **rooli ja vuorovaikutustaidot** ovat erittäin tärkeät kaltoinkohtelun tunnistamisessa ja siihen puuttuessa. **C**

Hoitotyöntekijän tehtäviä:

- vammojen, merkkien ja tilanteen havainnointi ja dokumentointi: ajankohta, vamman kuvaus (myös valokuvaus), arvio sen synnystä, lapsen kasvuun (esimerkiksi ravitsemustila) ja kehitykseen liittyvät seikat
- lapsen turvallisuuden arviointi ja varmistaminen tilanteessa ja sen jälkeen
- löydöksistä informointi muulle hoitavalle työryhmälle
- lapsen ja vanhempien käyttäytymisen havainnointi (esimerkiksi vastaavako verbaalinen ja non-verbaalinen viestintä toisiaan, millaiset ovat lapsen ja vanhemman väliset suhteet)
- tietojen hankkiminen perheeltä kysymällä
- perheen kuunteleminen
- perheen riskitekijöiden tunnistaminen (ks. kohta riskitekijöiden tietäminen ja arviointi)
- jatkohoidon järjestäminen
- omahoitajuus tärkeää lapsen ja perheen kohtaamisen ja hoidon kannalta
- systemaattinen dokumentointi
- tärkeää: esimerkiksi vuokaaviot hoitopoluista tai tarkistuslistat saattavat olla hyviä. Koulutuksen tulee edeltää niiden käyttöä.

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Lapsen fyysisen pahoinpitelyn mahdollisuus tulee huomioida seuraavien **tunnusmerkkien** täyttyessä: vamman sijainti ja vaikeusaste ristiriidassa tapahtumakuvauksen kanssa, lapsen nuori ikä, lapsen oireiden epäspesifisyys, hoitoon hakeutumisen viive, vanhempien vähättelevä suhtautuminen. **C**

- mitä nuoremman lapsen vammasta (murtuma, kallovamma, mustelma, palovamma) on kyse, sitä varmemmin vamma johtuu pahoinpitelystä
- vamman tai oireen syntyyn liittyvät, vaihtelevat selitykset voivat viitata kaltoinkohteluun
- useat aiemmat vammat tai aiemmat käynnit voivat viitata kaltoinkohteluun
- lapsen huolellinen fyysinen tutkiminen on tärkeää (diagnoosin teko on lääkärin tehtävä)

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Epäiltäessä aiheutettua päävammaa ja siihen liittyvää silmävammaa, tarvitaan monipuolisia **tutkimusmenetelmiä** kaltoinkohtelun osoittamiseksi. **B**

- Kun silmävamma liittyy pienen lapsen päävammaan, on tutkittava kaltoinkohtelun mahdollisuus.
- Akuutin päävamman saaneen lapsen tutkimuksen tulee sisältää: CT, MRI & DWI, jos ensimmäinen CT osoittaa epänormaalin löydöksen tai oireet jatkuvat.

Erityisesti pienten lasten kaltoinkohtelu voidaan tunnistaa **radiologisten tutkimusten ja mustelmien** sijainnin avulla. **B**

- Kylkiluunmurtuma viittaa kaltoinkohteluun 95 % varmuudella alle 3-vuotiailla lapsilla. Alle 3-vuotiaiden lasten kylkiluunmurtumat tulee arvioida ja tutkia tarkkaan kaltoinkohtelun tunnistamiseksi. Alle 2-vuotiaille on tarpeen harkita koko vartalon radiologista tutkimusta, jos kaltoinkohtelun epäily on vahva.
- Mustelmien sijainti vartalolla, korvassa tai niskassa alle 4-vuotiaalla, sekä millaiset mustelmat tahansa alle 4 kk ikäisellä, viittaa kaltoinkohteluun ja vaativat lisätutkimuksia.

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Kaltoinkohtelua epäiltäessä **kohonnut transaminaasitaso** (maksan entsyymit, yli 80 IU/L) voi viitata vatsavamman olemassaoloon. **C**

Palovammoja tulee epäillä kaltoinkohtelun aiheuttamiksi seuraavin kriteerein: polttolähteenä kuuma vesi, immersiomekanismi (upottaminen), vamman tarkkarajaisuus, selitys ei sovi vammaan. **B**

- **Muita tekijöitä voivat olla esimerkiksi lapsen passiivisuus, vetäytyneisyys, pelokkuus tai aiemmat vammat.**

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Moniammatilliseen yhteistyöhön panostaminen ja sen kehittäminen parantavat kaltoinkohtelun tunnistamista. Lisäksi tarvitaan alueellista ja valtakunnallista toimintapolitiikan muutosta. **B**

- Lapsiperheiden palveluiden yhdistäminen joustavaksi palveluketjuksi on toimiva myös niille perheille, joilla on arjessaan kaltoinkohtelulle altistavia haasteita ja riskejä.
- Tunnistaminen helpottuu, kun moniammatilliset palvelut ovat lähellä, helposti saatavilla ja hyvin organisoidut.
- Yhdessä sovittu, moniammatillinen toimintatapa parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista, mutta ei ole yksinään riittävä keino.
- Kehittämistyö vaatii toimintatapojen muutosta eri tasoilla, organisaation johdon ja esimiesten sitoutumista sekä toimintapolitiikan muutosta.

Näytön aste

- A** Vahva tutkimusnäyttö
- B** Kohtalainen tutkimusnäyttö
- C** Niukka tutkimusnäyttö
- D** Ei tutkimusnäyttöä

Kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen periaatteet ja menetelmät

Keskeinen keino parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista on **laaja-alainen koulutus** yhdessä eri ammattiryhmille. Koulutuksen sisältönä on esimerkiksi ilmiö sinänsä, tunnistamisen ja puuttumisen keinot, dokumentointi ja lainsäädäntö. **C**

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseen liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita voidaan parantaa **henkilökunnan koulutuksella**. **B**

- Koulutuksen avulla toiminta kaltoinkohtelun tunnistamistilanteissa paranee. Koulutukseen osallistuneiden taidot ja tiedot lisääntyvät.
- Muutosta positiiviseen tapahtuu joka alueella, erityisesti riskien, kuten stressi, alkoholinkäyttö, väkivalta, puheeksi ottamisessa ja käsittelyssä. Vaikutus säilyy pitkään (36 kk).