



Lasten Perhetukipoliklinikka OmaHäme

Riikka Riikonen

Riikka Turunen

2025

Sisällys

Lasten perhetukipoliklinikan esittely	3
Lasten perhetukipoliklinikan toiminnan tavoitteita	4
Lasten perhetukipoliklinikalla seurattavat lapset ryhmittäin	5
Sikiöaikana päihteille altistuneet tai lapsuudessa päihdeperheessä elävät lapset.....	5
Ketä päihdealtistuneita/päihdeperheessä eläviä lapsia Lasten perhetukipkl:lla seurataan?	5
Seurannan tarpeen arviointi HAL-pkl:n äideille syntyvien lasten osalta	5
Seurannan tarpeen arviointi HAL-pkl äidille syntyvien lasten osalta kuvana	6
Ohjeita ja käytäntöjä sikiöaikana päihdealtistuneen lapsen seurannasta	7
Tutkimusnäyttöä työn tueksi	8
Perheensisäisen pahoinpitelyn tai perheensisäisen seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneet lapset	9
Ohjeita ja käytäntöjä perheensisäisen pahoinpitelyn tai seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneiden lasten seurannasta	9
Tutkimusnäyttöä työn tueksi	11
Lasten perhetukipoliklinikan seurannassa olevien lasten kiireelliset sijoitustarkastukset .	13
Ohjeita ja käytäntöjä kiireelliseen sijoitustarkastukseen tulevan lapsen tutkimisesta ja seuraamisesta Lasten perhetukipoliklinikalla.....	13
Ohje sijoitustarkastuksen tekemisestä (Tiina Salonsaari, TAYS)	14
Käynnin kulun esimerkki	14
Nykytila (status)	15
Vastaanoton lopuksi.....	15
Kirjaaminen	16
Muut Lasten perhetukipoliklinikan seurannassa olevat lapset	18
Lähetehjeet Lasten Perhetukipoliklinikalle	19
Mitä läheteeseen kirjataan	19
Minne/miten lähete tehdään	19
Lasten Perhetukipoliklinikan, erityistyöntekijöiden ja perusterveydenhuollon työnjaosta	21
Tärkeitä puhelinnumeroita ja nettiosoitteita	23

Lasten perhetukipoliklinikan esittely

Ketä Lasten Perhetukipoliklinikalla hoidetaan?

Lasten Perhetukipoliklinikalla hoidetaan 0-6 -vuotiaita lapsia.

Lasten Perhetukipoliklinikalla hoidettavien lasten kasvu, terveys tai kehitys tarvitsevat erityistä seurantaa sikiöaikaisen tai lapsuuden aikaisen elinympäristön haasteiden vuoksi.

Lasten Perhetukipoliklinikalla hoidettavien lasten seurannan syyt ovat moninaisia

- Lapsi on voinut altistua kasvuun/kehitykseen vaikuttavalle lääkeaineelle tai päihteelle sikiöaikana
- Lapsen kasvu, kehitys tai terveys voi olla vaarantunut lapsuusaikana vanhemman sairauden tai riippuvuuden vuoksi
- Lapsen lähipiirissä voi olla meneillään pitkäaikainen tai akuutti kriisitilanne, joka vaarantaa lapsen kasvua/kehitystä/terveyttä

Poliklinikalla tehdään myös kiireelliseen sijoitukseen liittyviä lääkärintarkastuksia.

Lasten Perhetukipoliklinikka on lapsen poliklinikka ja seurantapaikka, ja toiminnan keskiössä on aina lapsi ja lapsen hyvinvointi.

Miten poliklinikalle tullaan?

Poliklinikalle tullaan lääkärin, terveydenhoitajan tai sosiaalityöntekijän läheteellä. Poliklinikka sijaitsee lastenklinikan tiloissa, muiden lastenpoliklinikoiden yhteydessä.

Keitä lapsen käynnille osallistuu?

Lastenlääkäri ja sairaanhoitoja toimivat työparina Lasten Perhetukipoliklinikalla. Vastaanotolla voi olla mukana myös fysioterapeutti tai sosiaalityöntekijä, tarpeen mukaan myös muita erityistyöntekijöitä.

Lasten Perhetukipoliklinikan hoito vaatii onnistuakseen tiivistä yhteistyötä perheen kanssa.

Yhteydenotto Lasten Perhetukipoliklinikalle

Lasten Perhetukipoliklinikan takaisinsoittopalvelu **03 629 2918**

Soittopyynnön voi jättää myös tekstiviestillä numeroon **040 629 6141**

Poliklinikka on auki maanantaista perjantaihin klo 8-15. Soittopyyntöihin vastataan poliklinikan aukiolopäivinä.

Kiireellisissä asioissa vuorokauden ympäri yleinen terveystelefoninumero **116117**

Hätätilanteissa vuorokauden ympäri yleinen hätänumero **112**

Sosiaalipäivystys vuorokauden ympäri **03 629 6560**

Lasten perhetukipoliklinikan toiminnan tavoitteita

1. Auttaa kasvun tai kehityksen ongelmassa tai oireiden selvittämisessä ja hoidossa lapsia, joiden ongelmien tai oireilun ajatellaan johtuvan perheen sisäisistä syistä
2. Ennaltaehkäistä kasvun ja kehityksen häiriöitä ja merkittävää elämänlaadun laskua lapsilla, jotka ovat perheestä johtuvista syistä erityisen vakavassa riskissä
3. Ennaltaehkäistä lasten kaltoinkohtelua
4. Auttaa sosiaalihuoltoa havaitsemaan ja lapsen sen hetkistä perhettä huomioimaan lapsen terveyteen, kasvuun ja kehitykseen liittyviä haasteita sekä tukea lapsia perheineen ko. haasteissa oikea-aikaisesti

Lasten perhetukipoliklinikalla seurattavat lapset ryhmittäin

Sikiöaikana päihteille altistuneet tai lapsuudessa päihdeperheessä elävät lapset

Ketä päihdealtistuneita/päihdeperheessä eläviä lapsia Lasten perhetukipkl:lla seurataan?

- Kaikkia sikiöaikana päihteille (huumeet, alkoholi, lääkkeiden väärinkäyttö)/korvaushoidolle altistuneita lapsia
- Muita HAL-pkl:n seurannassa raskausaikana olleiden äitien lapsia, mikäli seuranta nähdään tarpeelliseksi (arvio n. rv 28 pediatriin kons. yhteydessä, mistä tarkemmat ohjeet myöhemmin tässä vihkossa)
- Lisäksi sos tt :n läheteharkinnan mukaan lapsia, jotka altistuvat lapsuudessa vanhemman tai vanhemman puolison vahingolliselle päihdekäytölle

Seurannan tarpeen arviointi HAL-pkl:n äideille syntyvien lasten osalta

Nykykäytännön mukaisesti HAL-poliklinikan äideistä tehdään noin rv 28 pyyntö lastenlääkärille syntyvän lapsen seurantojen tarkastamiseksi

Toivotaan gynekologeilta tietoa pyynnön yhteyteen perheen seuraavasta kontrolliajasta, jotta ensitapaaminen Lasten Perhetukipoliklinikan (jonkun) työntekijän kanssa saadaan sovittua jo ennen lapsen syntymää, mikäli lasta tullaan seuraamaan Lasten Perhetukipkl:lla

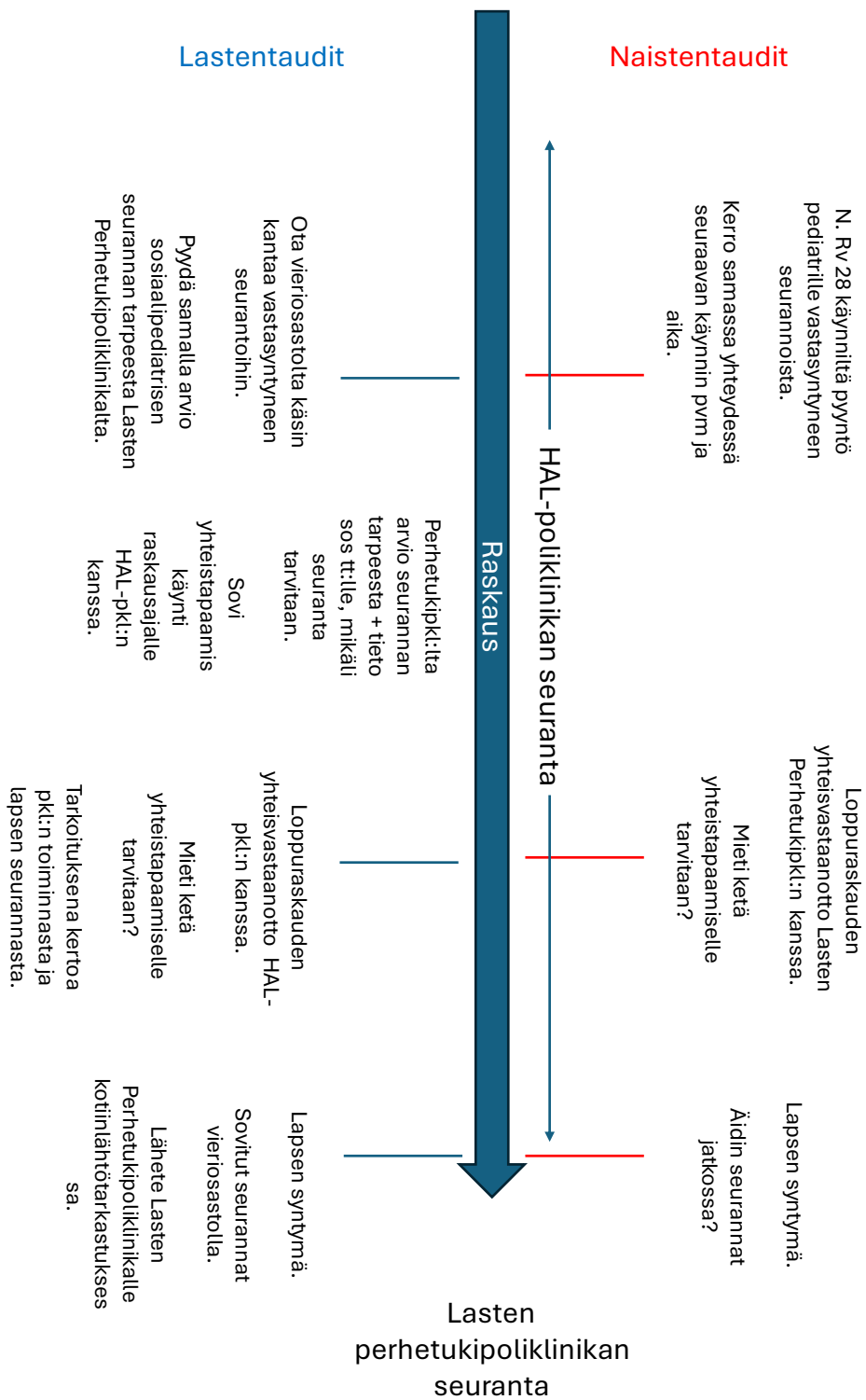
Neonatologi kirjaa vastasyntyneen kannanottoon syntymän jälkeisistä seurannoista

- ”Lasten Perhetukipoliklinikan seurannan tarpeesta arvio ko. pkl:lta” → sihteeri siirtää tiedot Lasten Perhetukipoliklinikan kirjelistalle

Lasten Perhetukipoliklinikka arvioi seurannan tarpeen

- Mikäli seurannan tarve todetaan olevan, Lasten Perhetukipoliklinikalta tehdään määräys ”Lasten Perhetukipoliklinikan seuranta tarvitaan, lähete pkl:lle kotiinlähtötarkastuksesta” sekä viestittää seurannan tarpeesta talon sosiaalityöntekijälle”.
- Lisäksi sovitaan voiko joku ja kuka osallistua perheen seuraavalle raskaudenseurantakäynnille.

Seurannan tarpeen arviointi HAL-pkl äidille syntyvien lasten osalta kuvana



Ohjeita ja käytäntöjä sikiöaikana päihdealtistuneen lapsen seurannasta

- Kyseessä suurin Lasten perhetukipoliklinikalla seurattava potilasryhmä
- Lapset tulevat Lasten perhetukipkl:lle yleensä suoraan lapsivuodeosastolta läheteellä
- Ensikäynnin tavoiteaika 4-6 vko läheteestä tilanteen mukaan
- Seuranta ei ainoastaan vanhempien huolikäytöksen vuoksi, vaan päihdealtistuksella, keskushermostoon vaikuttavilla lääkkeillä on tutkimuksissa todettu vaikutuksia lapsen kehitykseen erit. impulssikontrolliin, keskittymiseen
- HUOM. vauvoille käynneille fysioterapeutti mukaan ad kävelyikään
- HUOM. arvioi käynnillä erityisesti vuorovaikutusta
- Käyntien tavoitteita: tukea vanhemmuutta, havaita huoliperheet, seurata lapsen kehitystä ja perheen arkikäytäntöjä ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä (HUOM. puhu ravistelun riskeistä ja ennalta ehkäisystä)
- Seuranta ad 4-6 v ikään (vauvaiässä käynnit 3 kk, 6 kk, 9 kk, 12 kk ja tämän jälkeen 6-12 kk välein, ks. voiko joku käynti korvata neuvolan (esim. 8 kk)

Tutkimusnäyttöä työn tueksi

Miksi sikiöaikana päihteille altistuneita seurataan erikoissairaanhoidossa?

Kansainvälisissä tutkimuksissa kodin ulkopuolelle sijoitetuissa lapsissa ovat ylliedustettuina päihteille jo raskausaikana altistuneet lapset (1). Eli sikiöaikainen päihdekäyttö ja vanhemmuuden haasteet näissä perheissä jatkuvat myös lapsen synnyttyä.

Päihteille altistuminen tutkitusti lisää lasten kehityksen ja käytöksen haasteita mm.

- Opiiaattialtistus lisäsi motorisen, kognitiivisen kehityksen ja käytöksen haasteita (2)
- Metamfetamiinille altistuminen lisäsi hienomotoriikan haasteita (3)
- Pregabaliinille altistuminen lisäsi tarkkaavaisuuden ja keskittymisen haasteita
- Kannabikselle altistuminen pienensi syntymäpainoa (5), ja lisäsi kielellisen kehityksen haasteita (6)
- Alkoholiaaltistus lisäsi oppimisen ja keskittymisen haasteita myös niillä lapsilla, joilla fetaalialkoholisyndrooman diagnostiset kriteerit eivät täyttyneet (7)

1. Marcellus L, Badry D. Infants, children, and youth in foster care with prenatal substance exposure; a synthesis of two scoping reviews. *Int J Dev Disabil.* 2021; 69:265-290. doi: 10.1080/20473869.2021.1945890
2. Balalian A, Graeve R, Richter M, et al. Prenatal exposure to opioids and neurodevelopment in infancy and childhood: A systematic review. *Front Pediatr.* 2023; 11:1071889. doi: [10.3389/fped.2023.1071889](https://doi.org/10.3389/fped.2023.1071889).
3. Smith L, Diaz S, LaGasse L, et al. Developmental and behavioral consequences of prenatal metamphetamine exposure: a review of the infant development, environment, and lifestyle (IDEAL) study. *Neurotoxicol Teratol.* 2015; 51:35-44. doi: [10.1016/j.ntt.2015.07.006](https://doi.org/10.1016/j.ntt.2015.07.006)
4. Dudukina E, Szepligeti S, Karlsson P, et al. Prenatal exposure to pregabalin, birth outcomes and neurodevelopment – a population-based cohort study in four Nordic countries. *Drug Sad.* 2023; 46:661-675. doi: [10.1007/s40264-023-01307-2](https://doi.org/10.1007/s40264-023-01307-2)
5. Gunn J, Roseles C, Center K, et al. Prenatal exposure to cannabis and maternal and child health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 2016; 6:e009986. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009986
6. Goldschmidt L, Richardson G, Willford J, et al. Prenatal marijuana exposure and intelligence test performance at age 6. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008; 47:254-263. doi: 10.1097/CHI.0b013e318160b3f0.
7. Jacobson J, Jacobson S. Effects of prenatal alcohol exposure on child development. *Alcohol Res Health.* 2002; 26:282-286.

Perheensisäisen pahoinpitelyn tai perheensisäisen seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneet lapset

Ohjeita ja käytäntöjä perheensisäisen pahoinpitelyn tai seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneiden lasten seurannasta

Pahoinpitelyepäily riittää lähetteen tekemisen syyksi, poliklinikalta arvioidaan jatkoseurannan tarve

Lähete tehdään PAPI/SERI-tutkimuksesta

Tavoiteaika ensikäynnille 1 kk sisään lähetteen saapumisesta, mutta aika voi olla pidempi, mikäli välissä on esim. LKIR seurantoja tai lapsi on osastolla/sijoitettuna pidempään

- Varmista ennen käyntiä, onko ok, jos vanhemmat osallistuvat (heillä periaatteessa oikeus, mutta sosiaalipuoli voi rajata)
- HUOM. 1-2 vko käyntiä edeltävästi varataan puhelinaika, jolloin soitto poliisin tilannekeskuksen viranomaisnumeroon siitä, onko potilaan osalta tutkinta kesken tai tullaanko häntä kuulemaan tilanteeseen liittyen.
- Jos tutkinta on kesken, käytä teksteissä termejä kuten ”perheen sisäinen tapahtuma” ja kysele asioista lapselta/vanhemmilta avoimin kysymyksin, esim. ”miten teillä riidellään”, ”onko sinulla huolia/onko teillä lapsen voinnista huolta”, ”onko jotain mitä haluaisit kertoa/mistä haluaisitte keskustella käynnillä” >> ilmi tulleesta oireesta: osaatko kertoa, miksi sotket ulosteella/miksi et halua käydä päiväkodissa vessassa. ÄLÄ VAIKUTA TUTKINTAAN. SIIRRÄ TARVITTAESSA KÄYNTIÄ.
- Mieti tarvitseeko lasta/toista vanhempaa kuulla siten, että toinen osapuoli on toisaalla

Jälkiseurantaa jatketaan 2 v ajan tapahtuneesta (erityisesti, jos asia etenee rikostutkintaan, eikä lasta sijoiteta)

- Pahoinpitelyn uusimisriski suurin 2 v aikana tapahtuneesta, suurimmassa riskissä vauvaikäiset
- Seuranta esim. aluksi 2-3 kk välein, sitten harventaen, tai tilanteen mukaan (esim. asuuko pitkäaikaisessa sijoitusperheessä vai kotona)

Huom. 0-6-vuotiailla vain vähän SERI-tutkimuksia.

Joskus aviokriisissä toistuvia PAPI/SERI-tutkimuksia, jolloin perhe hyötyy tutun lääkärin toistuvista tarkastuksista.

Käyntien tavoitteita: Jos tutkinta kesken → huomata mahd. uuden pahoinpitelyn merkit, tarkastaa lapsen vointi ja oireet. Jos tutkinta ohi → Tukea ja seurata lapsen kasvua ja kehitystä, huomata huoliperheet ja mahdollinen pahoinpitelyriski. Tässä vaiheessa tilanteista voi keskustella suurempaan ja perheiden kanssa yrittää keksiä keinoja riitatilanteiden hoitamiseksi.

Tutkimusnäyttöä työn tueksi

Miksi kaltoinkohdeltua lasta seurataan erikoissairaanhoidossa? Ketä lasta pitäisi seurata tiiviisti?

- Lasten kaltoinkohtelu terminä sisältää sekä fyysisen kaltoinkohtelun että ei-fyysisen kaltoinkohtelun kuten lapsen hoidon tai muiden tarpeiden laiminlyömisin.
- Kaltoinkohtelu lisää lapsen riskiä sairastua mielenterveyden häiriöihin, kuten persoonallisuushäiriöön tai masennukseen (1).
- Kaltoinkohtelua kokeneella lapsella on muita lapsia useammin mm. kielellisen kehityksen viivettä (2), älyllisen kehityksen viivettä (2) ja myöhemmin huumausaineiden käyttöä, itsemurhayrityksiä sekä erilaista riskikäyttäytymistä (3).
- Kaltoinkohdelluilla lapsilla esiintyy myös somaattisia oireita kuten kastelua ja ummetusta. Vaikka näitä oireita esiintyy myös ei-kaltoinkohdelluilla lapsilla (4), syyt oireilulle voivat erota olennaisesti muista lapsista, ja sosiaalipediatrian poliklinikalla seurattavat lapset vaikuttavat hyötyvän säännöllisestä kotiin tehtävästä ohjannasta (suullinen tiedonanto, TAYS sosiaalipediatrian poliklinikan henkilökunta).
- Aiemmissa tutkimuksissa vakavalle fyysiselle kaltoinkohtelulle altistuivat useimmiten pienet, alle 1-vuotiaat lapset (5).
- Fyysisen kaltoinkohtelun jälkeen suurin riski uusintatapahtumalle on kahden ensimmäisen kuukauden aikana ensimmäisestä kaltoinkohtelusta (6,7).
- Uusintatapahtumalle altistuvat useammin alle 5-vuotiaat lapset kuin tätä vanhemmat (8).

1. McCrory E, De Brito SA, Viding E. The link between child abuse and psychopathology: a review of neurobiological and genetic research. J R Soc Med. 2012;105: 151–156. doi: 10.1258/jrsm.2011.110222
2. Naughton AM, Maguire SA, Mann MK, et al. Emotional, behavioral, and developmental features indicative of neglect or emotional abuse in preschool children: a systematic review. JAMA Pediatr. 2013;167: 769–775. doi: 10.1001/jamapediatrics.2013.192 ’
3. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, et al. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. PLoS Med. 2012;9: e1001349. doi: 10.1371/journal.pmed
4. Vriesman M, Vrolijk-Bosschaart T, Lindauer R, et al. Prevalence of suspected child abuse in children with constipation: a case-control study. BMJ Paediatr Open. 2022; 6:e001338. doi: [10.1136/bmjpo-2021-001338](https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001338)

5. Davies Ffion, Coats T, Fisher R, et al. A profile of suspected child abuse as a subgroup of major trauma patients. *Emerg Med J* 2015; 32: 921-925. doi: 10.1136/emmermed-2015-205285
6. DePanfilis D, Zuravin S J. Epidemiology of child maltreatment recurrences. *Social Service Review* 199973218–238
7. Rivara F P. Physical abuse in children under two: a study of therapeutic outcomes. *Child Abuse Negl* 1985981–87.
8. Herrenkohl R C, Herrenkohl E C, Egolf B. *et al* The repetition of child abuse: how often does it occur? *Child Abuse Negl* 1979367–72

Lasten perhetukipoliklinikan seurannassa olevien lasten kiireelliset sijoitustarkastukset

Lasten perhetukipkl:lla tehdään kiireellisiä sijoitustarkastuksia niille lapsille, jotka ovat muutoinkin pkl:n seurannassa tai kuuluisivat ko. pkl:n seurantaan. Muiden lasten kiireelliset sijoitustarkastukset tehdään entiseen tapaan perusterveydenhuollossa.

Ohjeita ja käytäntöjä kiireelliseen sijoitustarkastukseen tulevan lapsen tutkimisesta ja seuraamisesta Lasten perhetukipoliklinikalla

Lastensuojelu laki 51 § ([12.2.2010/88](#))

Lapsen terveydentilan tutkiminen

Sijaishuoltoon sijoittamisen yhteydessä lapsen terveydentila on tutkittava, ellei terveydentilaa ole ollut mahdollista tutkia aikaisemmin tai muusta syystä ei ole käytettävissä riittäviä tietoja lapsen hoidon järjestämiseksi sijaishuollon aikana.

- Ensikäynnin tavoiteaika 1-2 vko sijoituksesta, lähetteen tulosta 2vk:n sisään (max 30 pv sijoituksen alusta, huomioi, että sijoitus voi kestää vain 30 pv ja tarkastus saattaa vaikuttaa jatkoon sijoituspäätökseen)
- Kontrollikäynti, kun lapsi ollut sijaisperheessä 3-9 kk, jos palautuu kotiin, kontrolli aiemmin
- Tarkasta lyhytaikaisen sijoituksen päättyessä, jatkuuko sijoitus (vaikuttaa kontrollien aikatauluun, hoitajat voivat tarkastaa asian sosiaalityöntekijältä, mikäli asia ei selviä tarkastuksessa)
- HUOM. jos lapsi tarvitsee lastenpsykiatrian arvion, lähete tehdään vasta, kun kotiolosuhteet vakiintuneet (eli toiselta sijoitustarkastuskäynniltä)
- Käy vastaanottoa edeltävästi läpi ainakin:
 - (Pienen) lapsen syntymä: oliko erityistä, raskausajan altisteet (päähteet, cns lääkkeet)
 - Onko suositeltu B-hepatiittirokotussarjaa tai calmetointia tai C-hepatiitti-vasta-ainetarkastusta → ks. ovatko toteutuneet.
 - Ks. ovatko nla-käynnit, suun terveydenhuoltokäynnit, rokotusohjelma toteutuneet (jos biol. vanhemmillä periaate, etteivät halua rokotteita vs. ovat vaan unohtuneet, mieti voiko ne antaa) (ks. myös erill. ohje)

- Mitä sijaisvanhemmille voi kertoa lapsesta: Lapsen hoitoon ja terveyteen liittyvät asiat. Esim. jos sikiöaikana/syntymässä tapahtunut jotain mikä vaikuttaa nykyiseen seurantaan (esim. päihde/cns lääke altistus pidentää sos ped seurantaa). Esim. jos hammashoito/nla/rokotuskäyntejä jäänyt toteutumatta. Esim. jos lapsella sairaus, mikä vaatii seurantaa.
- Kirjaukseen huomioita: kirjaa, mistä tiedot ovat (sairaskertomuksen mukaan..., sijaisvanhemmat kertovat...), viivästä teksti, jos se on lapsen kannalta tärkeää (muista, että biol. vanhemmat näkevät lapsen tiedot), merkitse suunnitelmaan mikä tukee lapsen kehitystä ja kasvua, esim. turvallinen ja vakaa ympäristö, tai jos lapsen psyk. seurannan tarvetta tulee arvioida seur. käynnillä (ks. myös erill. ohje)
- Käyntien tavoitteita: havaita sijoitetun lapsen mahd. hoitamatta jääneet asiat (rokotukset, oireet, käytös), tukea sijaisperhettä, todeta tilanteen vakiintuminen, tarv. ohjata psykiatrialle jatkoseurantaan

Useimmiten lausunnoksi tarkastuksesta riittää kattava käyntiteksti, harvoin voidaan pyytää lausunto lomakemuodossa.

Ohje sijoitustarkastuksen tekemisestä (Tiina Salonsaari, TAYS)

Tutustu lapsen papereihin etukäteen mahdollisuuksien mukaan.

Selvitä mahdolliset perussairaudet -onko hoidettu, lääkitykset yms. saatavilla olevien tietojen perusteella.

Tärkeää huomioida myös, jos perusterve – esim. erityisruokavalioita tai lääkityksiä voi olla lapsilla ilman perusteita

Kiinnitä huomiota

- onko sairaalahoitoa vaatineita sairauksia
- hoitoa vaatineita tapaturmia
- käymättä jääneitä neuvolakäyntejä
- onko huolehdittu suuhygienisti/hammashoitajakäynneistä
- puuttuuko rokotuksia

Käynnin kulun esimerkki

Esittele itsesi, kirjaa läsnäolijat ja kerro omin sanoin lapselle hänelle tehtävästä tarkastuksesta etukäteen ”päästä varpaisiin, samanlainen kuin neuvolatarkastus, mikään ei satu” tms.

Kertaa lyhyesti miksi ja milloin sijoitettu, millainen sijoitustilanne ollut tai voit kysyä suoraan sosiaalityöntekijältä, jos lähetteessä ei ole kerrottu. Jos biologiset vanhemmat ovat paikalla, tapahtuneesta ja sen vaikutuksesta lapseen voi keskustella mahdollisuuksien mukaan.

Älä tuomitse, pysy faktoissa lapsen näkökulmasta. Muista, että pääosin vanhemmat haluavat hyvää lapselleen, vaikka eivät siihen aina kykenisikään. Huomaa myös, että sijoitukseen voi liittyä asioita, joista lapsi ei ole tietoinen.

Kysy sijaisvanhemmilta, miten on mennyt (ja myös biol.vanhemmilta mikäli ovat paikalla)

- Nukkuminen, syöminen, vatsantoiminta, suihkussa käynnit, hampaiden pesu, älä tyydy vastaukseen ”hyvin/normaalisti”, kysy tarkentavia kysymyksiä
- länmukaisten arjen perustaitojen sujuminen – leikkimiset, pukemiset, puhe jne.
- Mieliala, osaako hakea turvaa/lohtua jne.
- Mahdolliset biol.vanhempien tapaamiset ja niiden sujuminen
- **Mahdollisesti sijaisvanhemmilla/vanhemmilla heränneet huolenaiheet**

Kysy lyhyesti varhaisvaiheista, aikaisemmat sairastelut, perussairaudet, allergiat, lääkitykset, onko saanut rokotukset –sijaisperhe ei aina tiedä kaikesta, mutta voi tietää asioita, joita ei löydy sairaskertomusjärjestelmästä.

Päiväkoti -jos tietoa onko ollut

Nykytila (status)

- Yleistila: ravitsemustila, vuorovaikutus (tutkijaan, vanhempiin)
- Kasvu
- Sydämen ja keuhkojen auskultaatio
- RR (tästä voi joustaa, jos ei helposti luonnistu – neuvolassa tarkastetaan)
- Vatsan palpaatio
- Genitaalit pintapuolisesti, kivekset
- Imusolmukestatus
- Nielu ja suun limakalvot sekä hampaat
- Silmät ja korvat
- Iho: katso koko iho (muista myös korvien tausta, jalkapohjat, päänahka), ihottumat, mustelmat, syntymämerkit, haavat, arvet
- muista mainita paikat ja koko - jos herää epäily pahoinpitelystä, katso iho myös UV-valolla ja toimi papi- ohjeistuksen mukaan.

Vastaanoton lopuksi

Kerro mahdolliset hoito-ohjeet, jatkoseurannat ja suosituksesi sijais- ja biologisille vanhemmille.

Voit kysyä jatkosuunnitelmasta sijoituksen suhteen, jos sillä on merkitystä lapsen seurannalle/hoidon järjestämiselle. Kiireellinen sijoitus on periaatteessa ensin 30vrk, minkä jälkeen sitä voidaan jatkaa toiset max 30vrk. Tämän jälkeen lapsi palautuu perheeseen tai aloitetaan huostaanoton valmistelut. Avohuollon sijoituksen pituus voi vaihdella. Avohuollon sijoituksessa biologinen vanhempi päättää lapsen asioista, vaikka lapsi asuu muualla.

Muista, että lausuntosi menee sosiaalityöntekijälle, mutta perheellä on oikeus pyytää sos.tt:ltä kopio siitä. Vastaanotolla ei tarvitse antaa lausuntoa kenellekään, perheen voi ohjeistaa pyytämään sitä halutessaan sosiaalitoimelta -sosiaalityöntekijä ratkaisee mitä tehdään.

Muista reippauspalkinto lapselle!

Kirjaaminen

Epikriisi

Jos kirjaat koko käynnin epikriisiin, muista tarvittaessa viivästää tekstisi, mikäli arvioit, että se on lapsen etu. Halutessasi voit myös laittaa vain tulosyyn ja diagnoosin. Mikäli biologiset vanhemmat ovat käynnillä mukana, viivästystä ei tarvita.

Vaihtoehtoisesti voit välittää lausunnon sijaan sosiaalitoimelle myös terveystarkastuskäyntiepikriisin - mikäli ei erikseen pyydetä lausuntoa.

Lausunto

Muista, että lausuntoa lukee sosiaalialan ammattilainen (tai oikeustieteen ammattilainen) -> käytä mahdollisimman selkeää kieltä, ei lääketieteellisiä termejä

Lausunto on ammattilaisen käsityksesi lapsen terveydentilasta ja jatkohoidon/-tuen tarpeesta - meidän tehtävämme ei ole ottaa kantaa sijoitukseen liittyviin asioihin.

Tulosyy

Lastensuojelulain mukainen lapsen terveystarkastus sosiaalitoimen pyynnöstä, tarkastusta pyytänyt taho -esim. lapsen sos.tt:n nimi

Esitiedot (anamneesi)

Läsnäolijat ja maininta esim: ”Esitiedot saatu läsnäolijoilta ja saatavilla olleista sairauskertomustekseistä”.

Lyhyesti varhaisvaiheista, aikaisemmat sairastelut, perussairaudet, allergiat, lääkitykset, onko saanut rokotukset

Aiemmat sijoitukset, jos niistä tietoa.

Päiväkoti - jos tietoa onko ollut, miten mennyt

Mainitse lyhyesti miksi ja milloin sijoitettu – *tämä on jo sosiaalitoimella tiedossa, olennaista lähinnä, jos sijoituksia monta, tai sijoituksen syy/hetki kovin traumaattinen lapselle. Riittää, että laittaa esim. Sijoitettu kiireellisesti xx.xx.xxxx.*

Arjen toiminnoista suoriutuminen ikätasoisesti -*kirjaa, kuka kertoo*

- Nukkuminen, syöminen, vatsantoiminta, suihkussa käynnit, hampaiden pesu
- länmukaisten arjen perustaitojen sujuminen – leikkimiset, pukemiset, puhe jne.
- Mieliala
- Tapaamiset

- **Mahdollisesti sijaisvanhemmilla/vanhemmilla heränneet huolenaiheet, myös se, jos ei ole huolta**

Nykytila (status)

Tutkimuslöydökset

Suunnitelma

- Arvio lapsen voinnista, kasvusta ja kehityksestä.
- Ohjeistus perussairauden hoidosta, lääkityksistä, allergioista, ihon hoidosta jne.
- Suositukset suuhygienistä käynnistä, puuttuvien rokotusten antamisesta jne.
- Jos herää huoli lapsen psyykkisestä voinnista, voi myös suositella esim. psykologisia tutkimuksia/psyykkisen tuen tarpeen arviointia tms. arjen vakiinnuttua.
- Mikäli käynnin perusteella on herännyt huoli mahdollisesti traumataustasta, kaltoinkohtelusta tai laiminlyönnistä (emotionaalisesta/fyysisestä) mainitse siitä esim. herää epäily/ei voida poissulkea. Lapsen kaltoinkohtelulla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen - siksi asiaa ei voi jättää huomioimatta.

Lopuksi voi halutessaan laittaa vielä esim. N.n. hyötyä turvallisesta ja vakaasta arjesta. Kasvun ja kehityksen seuranta jatkuu neuvolassa. Tai esim. Hyvä perushoito, jatkaa seurantaa neuvolassa.

Diagnoosi

Z02.8 Muu hallinnollisista syistä tehtävä tarkastus -tähän voi vaihtaa tekstiksi myös esim. lastensuojelulain mukainen terveystarkastus/ perheeseen sijoitetun lapsen terveystarkastus

Z10.1 Vastaanottokotiin/lastenkotiin sijoitetun lapsen terveystarkastus

Jakelu

Lapsen sos.tt:n nimi, osoitetiedot

Muut Lasten perhetukipoliklikan seurannassa olevat lapset

- Tulevat usein sosiaalityöntekijän lähettämänä
- Ovat 0-6-vuotiaita lapsia, joiden kasvu ja kehitys vaativat seurantaa perheen psykososiaalisen tilanteen vuoksi, kuten:
 - o Lapsia, joiden vanhemmalla/huoltajalla on psykoositasoinen tai muu vaikea mielenterveyden häiriö (osastojaksoja/toimintakykyyn olennaisesti vaikuttava sairaus tai lääkitys raskausaikana/lapsen elinaikana), eikä toisen vanhemman toiminta kompensoi haastetta
 - o Lapsia, joiden perheessä on esiintynyt vakavaa perheväkivaltaa raskausaikana tai lapsen elinaikana, ja riski vakavalle perheväkivallalle on edelleen olemassa.
 - o Lapsia, joilla on perheen haasteista johtuvia oireita tai perheen haasteista johtuva normaalin kehityksen/kasvun vakava riski tai poikkeama

Lähetteohjeet Lasten Perhetukipoliklinikalle

Mitä lähetteeseen kirjataan

- **Lähetämispäivämäärä**
- **Lapsen tiedot** (nimi, hlötunnus, asuin/sijoituspaikka yhteystietoineen, lapsen sosiaalihuollosta vastaavan työntekijän nimi yhteistietoineen)
- **Vanhempien ja huoltajien tiedot** (nimet, osoitteet, kuka on lapsen huoltaja yhteystietoineen)
- **Lapsen neuvolan nimi**
- **Lapsen päivähoitopaikan nimi**
- **Lähetämisen syy:** esim. perheen sisäinen väkivalta, vanhempien päihdekäyttö
- **Tarkempi kuvaus lähetteeseen johtaneesta tilanteesta:** Kuvaus yksittäisestä tilanteesta/pidempään kestäneestä haasteesta.
- **Ketä lapsen perheeseen kuuluu:** esim. 2 pienempää (1v ja 2 v) biologista sisarusta, 1 vanhempi (12 v) sisaruspuoli isän puolelta, isä ja äiti asuvat eri osoitteissa, molemmilla uusi puoliso, isän puolisolla 3 omaa aikuista lasta
- **Perheen tämänhetkinen tuki:** esim. lastensuojelun asiakkuus, perhetyönkäyntimäärät, kotipalvelun käyntimäärät
- **Muut vanhempien/huoltajien merkittävät haasteet:** esim. vanhempien diagnoosit, päihteiden käyttö, aiemmat perheen sisäiset väkivaltatapahtumat, huono taloustilanne
- **Lapsen tiedossa olevat sairaudet/terveyteen liittyvät ongelmat ja lääkitykset**
- **Kuvaus lapsen mahdollisista haasteista/oireista, joihin erityisesti toivotaan kannanottoa vastaanotolta:** esim. tuhriminen, ummetus, kastelu, toiminnanohjauksen haasteet, aggressiivisuus
- **Lähetteen kirjoittajan tiedot** (Allekirjoitus, nimenselvennys, ammattinimike, toimipiste, puh nro, osoite)
- **Tieto siitä voivatko vanhemmat olla yhtä aikaa vastaanotolla**
- **Tieto tulkin tarpeesta**

Minne/miten lähete tehdään

- Lääkäreiden ja terveydenhuoltajien läheteet tehdään tavallisesti potilastietojärjestelmään, kuten muillekin pkl:ille.
- Sosiaalityöntekijöillä on käytössä eri ohjelma, minkä vuoksi lähetettä ei voida tehdä suoraan potilastietojärjestelmään

- Lasten ja nuorten yksikössä keskussairaalassa on käytössä yhteissähköposti, mikä on jo käytössä mm. muista sairaaloista tulevia lähetteitä varten. Samaa postia käytetään Lasten perhetukipkl:n läheteille
 - lastenjanuortenyksikko.khks@omahame.fi
 - Sähköpostia lukevat lastenyksikön sihteerit sekä lastenosaston sairaanhoitajat
 - Lasten perhetukipkl:n sähköposti lähetetään salattuna
 - Sähköpostin otsikossa tulee ilmoittaa, mille pkl:lle viesti kuuluu (eli Lasten perhetukipkl:lle). Mikäli kyseessä on kiireellinen sijoitustarkastus, ilmoita otsikossa, että lähete on kiireellinen

Lasten Perhetukipoliklinikan, erityistyöntekijöiden ja perusterveydenhuollon työnjaosta

Perusajatuksena: Tutki, hoida, kuntouta ja seuraa niitä haasteita, joiden vuoksi lapsi on erikoissairaanhoidon seurannassa.

Esim. Lasten perhetukipkl asiakkaista: mikäli lapsen kehityksen taantuma, somaattinen haaste (tuhriminen, kastelu, syömisongelma jne.) tai käytösongelma arvioidaan johtuvan perheen/ympäristön haasteista kuten vuorovaikutuksen ongelmista, kaltoinkohtelusta yms. → tutki, arvioi ja hoida ongelma erikoissairaanhoidossa. Eli keskity perhetukipkl:lla perheen/ympäristön haasteiden aiheuttamiin ongelmiin. Lieviä, pitkäkestoisiakin haasteita voidaan seurata pth:ssa, mikäli niiden ei arvioida liittyvän perheen/ympäristön haasteisiin.

NEUVOLA/TK	KUNTOUTUS	SOSIAALIPEDIATRIAN POLIKLINIKKA	SOSIAALITYÖ
Kasvun ja kehityksen seuranta. Käyntien toteutumisen varmistaminen (huom. Eriksen mainittuna neuvolakäynti voidaan korvata sos ped käynnillä). Sairauksien ennaltaehkäisy, rokotukset! Vanhempien päihde- ja mielenterveyden tukeminen ja (mielen)terveyden tukeminen. Lastensuojeluilmoituksen + lähetteen (sos ped) tekeminen. Sos ped pkl tietojen kirjaaminen/vastaanottoaminen. LENE-testit ja viskari/eskarituen arvioiminen , tarv. testaukset psykologin toimesta ja kuntoutussuunnitelman laatiminen + vammaistuen haku, <i>mikäli haaste pysyväisluonteinen, muusta kuin akuutista perhesyyistä johtuva. *Huomioi sos ped seurannassa olevista lapsista erityisesti myös päivähoidon/koulun palaute</i> Verkostopalaveriäin osallistuminen, mikäli sosiaalipediatrian pkl:n kanssa yhteinen potilas ja esim. työnjaon tarve. Sos ped pkl huolen kuuleminen vanhempien asioissa (kuten ajoterveys, terveys, päihdehuollon kontakti jne). SOSIAALIPEDIATRIAN YHTEYDENOTTOAHO NEUVOLASSA ON ENSIIJAISESTI LAPSEN OMA TERVEYDENHOITAJA. Huom. nla-ajan kirjaus nla tehdelle.	KUNTOUTUS Fysioterapia (motoriikka) Erikoissairaanhoidossa: - Potilaan arviointi sos ped yhteispkl:lla aina vauvapotilaista ja tarv. pyynnöstä isommista lapsista - Vanhempien ohjaus ja neuvonta - Fysioterapiasuosituksen laatiminen - Pkl:n vastuu ft: Perusterveydenhuollossa: - Suosituksen mukainen kuntoutus - Vanhempien ohjaus ja neuvonta mieluiten kotikäynnin Puheterapia (syömisvalmius, kielallinen kehitys) Toimintaterapia (esim. toiminnan ohjaus, uhmakkuus, kastelu/ummetus/wc-harjoittelu – uroterapia, syömishaasteet/-tavat) Erikoissairaanhoidossa: - Potilaan arviointi erikseen pyydettyäessä - Vanhempien ohjaus ja neuvonta - Terapiasuosituksen laatiminen (syömishaasteissa arvio terapian toteuttajasta toim.tt/puh tt) - Tarv. Osallistuminen sos ped yhteisvo:lle - Onnistuuko arviot Ineu kautta: selvityksen alla Perusterveydenhuollossa: - Suosituksen mukainen kuntoutus - Vanhempien ohjaus ja neuvonta mieluiten kotikäynnin Ravitsemusterapia Erikoissairaanhoidossa: - Ravitsemuksen arviointi erikseen pyydettyäessä - Potilaan ravitsemuksen seuranta erillisin kontaktein, mikäli tarpeen - Tarv osallistuminen sos ped yhteisvastaanotolle	SOSIAALIPEDIATRIAN POLIKLINIKKA Lapsen kasvun ja kehityksen laaja arviointi sekä lapsen somaattisten oireiden ja sairauksien arviointi ja hoito. Vakaan ja turvallisen arjen tukeminen. Käyntien ja ohjattujen hoitojen toteutumisen tarkastaminen (neuvola, hammashoito, rokotukset, C-hepatitiivivasta-aineet, muu esh tarve. Lääkehoidot, rasvaus-). Vanhempien lapseen vaikuttavien haasteiden havainnointi ja akuuttia hoitoa vaativien riippuvuuksien/sairauksien raportointi neuvolaan/pth:n vastuulhölle. Yhteistyö kuntoutuksen, neuvolan, sosiaalityön ja muiden esh:n erityisalojen kanssa. Psykologin arvion pyytäminen (onnistuuko Ineu:ta?), viskari/eskarituen arvioiminen, kuntoutussuunnitelman laatiminen terapeuttiarvioineen, vammaistuen haku, <i>mikäli haaste johtuu akuutista perhetilanteesta, mutta indikaatiot Ineu/psysy lähtetämisestä eivät vielä täyty</i> Raportointi pth:oon, mikäli käynti korvaa neuvolan työtehtäviä (kuten käynnin tai kuntoutussuunnitelman laatimisen) tai muut raportoinnin tarve. Lähetteet/yhteistyö (yleisimmät esimerkit): Lastenneurologialle - Mikäli kehitysviive, vaikka vakaata arkea takana väh. 6 kk, eikä vastetta terapioille, tai (motorisesti) taantuva lapsi Lastenpsykiatrialle - Varhaisen vuorovaikutuksen haasteissa, joihin kevyemmästä ohjannasta ei vastetta - Mikäli psyk. oireisto, vaikka vakaata arkea takana väh. 6 kk ja oireilu jatkuu, tai poikkeavan vaikeasti oireileva lapsi. Suolistopkl:lle - Erotusdiagnostisessa mielessä esim. syömisongelmaisen lapsen kasvuhäiriössä Lähetteeseen maininta vaihtoehdona osallistua seuraavalle yhteisvo:lle sosiaalipediatrian pkl:lla	SOSIAALITYÖ Perheen sosiaalisen tilanteen ja tukitoimien kartoitus ja aktivoiminen. Vanhemmuuden tukeminen. Lapsen oireilun ja hyvinvoinnin havainnointi. Lapsen hoitokäyntien ja annettujen ohjeistuksien/hoitojen toteutumisen arviointi. Tarv. Lähetteen laatiminen sos ped pkl:lle. Sosiaalipediatrian poliklinikan yhteisvastaanotolle osallistuminen, ja havainnointujen haasteiden kartoitus/ohjelmoitujen hoitojen toteutumisen varmistaminen kotiloissa. Tarvittaessa esh:n sos tt osallistuu (ellei perheen oma sos huollosta vastaava hlö pääse käynnille). Pkl:n vastuu sos tt? Vanhempien päihdehoidon/sairauksien hoidon varmistaminen. Mahd. sijoitustilanteessa lapsen oireiden huomioiminen ja lapsen ja vanhempien (biol. Ja sijaisvanhempien) tukeminen. Tarv. ajan kiirehtimisestä ilmoittaminen sos ped pkl:lle kotitilanteen kriisiytyessä (esim. epäily lapsen pahoinpitelystä tai muusta kaltoinkohtelusta kriisiytyneen tilanteen vuoksi ja sos ped arvio nähdään oteelliseksi tilanteen kannalta)

Tärkeitä puhelinnumeroita ja nettiosoitteita

OmaHämeen sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakasnumero 03 629 6560 (24/7)

OmaHämeen lastensuojeluilmoitus: [Lastensuojeluilmoitus - Oma Häme](#) tai kriisipäivystysnro:n kautta

OmaHämeen äitiys- ja lastenneuvolan Ensilinja 036 296 200

- Normaalit aukioloajat
 - Maanantai 08:00 - 15:00
 - Tiistai 08:00 - 12:00
 - Keskiviikko - Torstai 08:00 - 15:00
 - Perjantai 08:00 - 12:00

Kanta-Hämeen poliisilaitos, Lapsiin liittyvien rikosasioiden tutkinta

- Konsultaationumero 029 543 4500 tai 050 342 5666, vastaa klo 8-16 välisenä aikana
- sähköpostiosoite pitkäkestointutkinta.kh.hame@poliisi.fi