

Opinnäytetyö (YAMK)

Tradenomi (ylempi AMK) Projektijohtamisen koulutus

2021

Sivi Lyytikäinen

PALVELUPROSESSIN KEHITTÄMINEN VIRANOMAISILLE

– Case: Vauvan fyysinen pahoinpitely

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Tradenomi (ylempi AMK) Projektijohtaminen

2021 | 61 sivua, 1 liitesivua

Sivi Lyytikäinen

PALVELUPROSESSIN KEHITTÄMINEN VIRANOMAISILLE.

Case: Vauvan fyysinen pahoinpitely

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sidosryhmien eri työvaiheita ja kartoittaa mahdollisia ongelmakohtia esitutkintaprosessin aikana. Lapsen pahoinpitelyn tutkiminen on moniviranomaisyhteistyötä. Jokaisella sidosryhmällä on oma tehtävänsä prosessissa. Terveystuon tehtävänä on tutkia lapselle aiheutuneet vammat, sosiaalityö vastaa lapsen turvallisista kasvuolosuhteista, poliisi tutkii rikoksen ja syyttäjä saattaa asian tuomioistuimeen. Kuitenkin näiden neljän sidosryhmän yhteistyössä on havaittu puutteita, eivätkä kaikki sidosryhmät tiedä, mitä toisen työnkuvaan kuuluu.

Opinnäytetyössä tuodaan näkyväksi niitä työvaiheita, mitä eri viranomaisten työtehtäviin kuuluu tapauksen aikana. Prosessin lopputuotoksena syntyy esitutkintapöytäkirja, jonka pohjalta syyttäjä tekee syyteharkinnan. Laadukas esitutkintatyö ja toimiva prosessi sidosryhmien välillä on kaikkien viranomaisten etu

Tutkimus suoritettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusta varten haastateltiin jokaisen sidosryhmän edustajia. Vastaukset kirjattiin opinnäytetyöhön ja vastausten perusteella tehtiin toimenpide-ehdotuksia poliisin esitutkintaprosessiin. Opinnäytetyössä tuotiin esille myös ongelmakohtia, joihin sidosryhmien puolelta kaivattiin parannusta.

Tuloksista kävi ilmi, että kaikki sidosryhmän edustajat pitivät alle 1-vuotiaisiin kohdistuvia tapauksia henkisesti raskaina. Jokainen sidosryhmä toi esille, etteivät tarkalleen tiedä muiden viranomaisten työvaiheista. Viranomaispalaverit koettiin tärkeiksi ja niistä haluttuun pitää kiinni. Lisäksi sosiaalityön salassapitosäännökset sekä asiakirjojen välittäminen hidastavat prosessin sujuvuutta, johon toivottiin muutosta.

Lääkärit toivoivat palautetta lääkärintuomien sisällöistä sekä tuomioista kaivataan tietoa. Tapauksen kuormittavuus ja kokemattomuus poliisin näkökulmasta koettiin hankaloittavan prosessin sujuvuutta.

ASIASANAT:

palveluprosessi, lapsen kaltoinkohtelu, poliisi, terveydenhuolto, sidosryhmäyhteistyö, esitutkinta, pahoinpitely

MASTER'S THESIS

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Business Administration, Project management

2021| 61 pages, 1 pages in appendices

Sivi Lyytikäinen

THE SERVICE PROCESS DEVELOPEMENT TO THE AUTHORITIES

Case: The Physical assault of the baby.

Investigating child abuse is a multi-authority collaboration. Each stakeholder has an important role in the process. The task of health care is to investigate the injuries caused to the child, the social work is responsible for the child's safe growing conditions, the police investigates the crime and the prosecutor takes the matter to court. However, shortcomings have been identified in the co-operation of these four stakeholders and not all stakeholders knows what other stakeholders do in the process.

The purpose of the thesis is to describe the different stages of the stakeholders' work and to bring out possible problem areas during the pre-investigation process. This thesis describes the tasks of different authorities during the case. The final output of the process is a preliminary investigation report, on the basis of which the prosecutor makes a prosecution assessment. Well made pre-trial work and a well-functioning process between stakeholders is in the interest of all authorities.

The study was conducted as a qualitative study. Representatives of each stakeholder were interviewed for the study. The answers were recorded in this thesis and based on the answers, proposals for action were made in the police pre-trial investigation process. The thesis also highlighted problem areas that needed improvement from the stakeholders.

The results showed that all stakeholders considered cases involving children under 1 year of age to be mentally difficult. Each stakeholder pointed out that they did not know exactly about the work steps of other authorities. The official meetings were considered important and the meetings wanted to be permanent. In addition, the secrecy provisions for social work and the transmission of documents will slow down the process, which was called for to change.

The doctors wanted feedback on the contents of the medical statements as well as the judgments needed information. The workload and inexperience of the cases from the police side was perceived as complicating the smooth running of the process.

KEYWORDS:

Service process, child, police, healthcare, stakeholder, preliminary investigation, assault.

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO	6
1 JOHDANTO	7
1.1 Työn tavoite ja tutkimusongelma	7
1.2 Työssä käytettävät tutkimusmenetelmät	8
2 PALVELUPROSESSI	10
2.1 Palvelun laatu	11
3 KALTOINKOHTELUN HISTORIAA	13
3.1 Kaltoinkohtelu maailmalla	14
3.2 Kaltoinkohtelu Suomessa	16
3.3 Kaltoinkohtelun tunnusmerkkejä	20
3.4 Shaken Baby Syndrome	23
4 RIKOSTUTKINTAPROSESSIN KEHITTÄMINEN	27
4.1 Esitutkinta	27
4.2 Hypoteesiajattelu	32
4.3 Loppulausunto ja valmis pöytäkirja	36
4.4 Syyteharinta	37
5.HAASTATTELUN TULOKSET	40
5.1 Lääkärit ja sosiaalipediatrian asiantuntijat	41
5.2 Sosiaalityöntekijä	47
5.3 Poliisi ja syyttäjä	50
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	58
6.1 Yhteenveto haastatteluista	58
6.3 Työn luotettavuudesta	61
LÄHTEET	63

LIITTEET

Liite 1. Kysymyslomake

KUVAT

Kuva 1 Tapaukset valtakunnallisesti vuosina 2008-2019	16
Kuva 2 Tapaukset Lounais-Suomessa vuosina 2008-2018	17
Kuva 3 Kaltoinkohtelun esiintyvyys USA:ssa.	19
Kuva 4 Vauva itkuisuus ikäkuukausina. (Anttila, 2019)	20
Kuva 5 Vauvan pahoinpitelyvammat. (Virkki, 2019)	22
Kuva 6 Syyttäjälaitoksen prosessikuvaus.(Syyttäjälaitos.fi)	27
Kuva 7 Poliisin esitutkintakaavio.	28
Kuva 8 Syyttäjän esitutkintakaavio	36
Kuva 9 Uusi prosessikuvausmalli poliisille	58

KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO

ERVA-alue

ETL

PolStat

MRI

SBS

ROL

RL

YK

WHO



Suomen sairaanhoitopiiri

Esitutkintalaki

Poliisin tietovarasto ulkopuolisille

Magneettikuvaus

Shaken Baby Syndrome

Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa

Rikoslaki

Yhdistyneet kansakunnan

Maailman terveysjärjestö

1 JOHDANTO

Suomessa tapahtuu vuosittain noin sata alle 1-vuotiaaseen lapseen kohdistuvaa rikosta, joista kirjataan rikosilmoitus. Lapsiin kohdistuva rikollisuus on piilorikollisuutta, vain murto-osa tulee viranomaisten tietoon. Lapsiin kohdistuvan rikoksen selvittäminen on moniviranomaisyhteistyötä. Vaikka kaikkien viranomaisten päämäärä on auttaa, voi oma tietämättömyys toisen työstä ja työmenetelmistä hankaloittaa, hidastaa tai jopa kokonaan tuhota olemassa olevan työn. Jokaisella viranomaisella on omat työtavat -ja menetelmät. Viranomaisten velvollisuutena on ymmärtää koko rikosoikeudellinen prosessi sekä toisten toimijoiden toimintatavat. Eri viranomaiset voivat omalla tekemisellä edesauttaa yhteisen päämäärän saavuttamista ja lapsen edun toteutumista.

Rikosprosessiin kuuluu monia asiantuntijoita, joiden ammattitaitoa tarvitaan esitutkinnan suorittamiseksi. Tämä moniviranomaisyhteistyö aiheuttaa ongelmia, koska kukin toimia tarkastelee asiaa omasta näkökulmastaan, omien ohjeiden ja omien tuntemusten ohjaamina.

1.1 Työn tavoite ja tutkimusongelma

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisia kehittämiskohteita eri viranomaiset näkevät alle 1-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvassa rikostutkintaprosessissa sekä omassa työssään. Työn tuloksissa kuvataan olemassa olevaa prosessia ja tuodaan esille moniviranomaisyhteistyön kehittämiskohteita sekä niitä asioita, jotka koetaan toimiviksi.

Rikostutkinnan ongelmakohtia ovat mm. lapsen vanhempien puhuttaminen, milloin se tehdään, mitä vanhemmille kerrotaan, lääkärinlausuntojen selkokielisyysongelmat, lapsen mahdollinen huostaanotto ja siihen liittyvät kysymykset, rekonstruktio ja siihen liittyvä puutteellinen välineistö, yhteydenpito muihin viranomaisiin sekä vanhempiin. Lisäksi viranomaisen omat tuntemukset, jaksamien sekä asian kuormittavuus vaikuttavat asiakokonaisuuden käsittelyyn.

Sidosryhmäyhteistyö terveydenhuollon henkilöstön kanssa korostuu entisestään, sillä esitutkinta nojautuu pitkälti lääkärin havaintoihin ja vammalöydöksiin, joiden turvin esitutkintaa lähdetään suorittamaan. Viranomaisyhteistyössä on parannettavaa, jotta yhteinen päämäärä, lapsen etu toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla. Viranomaisilla on epätietoisuutta siitä, mitä kaikkea kuuluu toisen työnkuvaan. Opinnäytetyössä avataan eri toimijoiden työvaiheita.

Opinnäytetyön tavoitteiden pohjalta tutkimuskysymyksiksi valikoituivat seuraavat kysymykset.

- Mitkä ovat kunkin sidosryhmän työvaiheet?
- Millaisia kehittämiskohteita viranomaiset näkevät esitutkintaprosessissa ja omassa työssään?

1.2 Työssä käytettävät tutkimusmenetelmät

Suomen kielessä tutkimuksen tiedonkeruutapaa, joissa henkilöiltä kysytään heidän omia mielipiteitään tutkimuskohteesta ja vastaus saadaan puhutussa muodossa, nimitetään haastatteluksi. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 41.)

Tämän tutkimuksen tiedonkeruutapa on teemahaastattelu. Haastattelu tehdään puhelinhaastatteluna tai henkilökohtaisesti haastatteleamalla. Teemahaastattelu tehdään kunkin toimijan edustajalle ja kaikki haastateltavat vastaavat samoihin kysymyksiin, tällöin kyseessä on puolistrukturoitu teemahaastattelu. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan haastateltavat voivat vastata niihin omin sanoin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että yksi haastattelun aspekti, haastattelun aihepiirit, teema-alueet ovat kaikille sama. Teemahaastattelusta puuttuu strukturoidulle lomakehaastattelulle luonteenomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei ole täysin vapaa niin kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47,48.)

Tätä opinnäytetyötä varten haastateltiin prosessissa olevien kaikkien sidosryhmien edustajat eli lääkärin, sosiaalipediatrian tutkimuskoordinaattorit (2 kpl), sosiaalityöntekijän, syyttäjän sekä poliisin edustajan. Kaikilla haastateltavilla

oli erittäin pitkä työkokemus omasta ammatistaan ja kaikki haastateltavat toimivat oman ammattiryhmänsä asiantuntijoina.

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla, koska se on hyvin joustava menetelmä. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja tämä tilanne luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa. Lisäksi haastattelemalla haastateltavalle annetaan mahdollisuus tuoda asioita esille mahdollisimman vapaasti, lisäksi ennen tutkimusta on mahdotonta tietää mikä haastateltavalle on merkityksellistä sekä haastattelu mahdollistaa vastausten selventämistä sekä haastattelun aikana on mahdollista tarkentaa ja syventää saatuja vastauksia. (Hirsjärvi, Hurme 2000, 34-53.)

2 PALVELUPROSESSI

Prosessi on tapahtumasarja, joka kuvaa kaikkea sitä työtä, jota teemme. Prosessi on tehty työ, joka muodostuu vaiheista. Prosessin toimiessa prosessiin menee sisään ns. syöte, eli (input) ja prosessissa ovat sisällä jo valmiina olevat resurssit. Kun syöte ja resurssit yhtyvät syntyy prosessin tulos tai tuotos (output). (Pesonen 2007, 129.)

Yrityksille palvelu on tapahtumien ja prosessien summa. Pääasiassa palvelu on asiakkaalle jonkin hyödyn tuottava toimenpiteiden sarja, eli prosessi. Asiakas osallistuu vaihtelevalla osuudella tähän prosessiin ja luo siihen oman osuutensa, jota yritys ei voi hallita. (Kinnunen 2004, 7.)

Palveluun voi kuulua jokin konkreettinen fyysinen tuotos, mutta pääasiassa palvelu on immateriaalinen, asiakkaalle jokin tuottava toimenpiteiden sarja. Asiakas osallistuu palvelun tuottamiseen joskus enemmän joskus vähemmän ja tuo mukanaan palveluun hallitsemattoman osuuden. Asiakkaalle palvelun käyttäminen saattaa olla ainutlaatuinen ikimuistettava tapahtuma, täysin rutiininomainen jokapäiväinen välttämätön toimenpide tai jopa huomaamaton tapahtuma arjen keskellä. Asiakas ei niinkään mieti palvelun tuottajan suorittamia prosesseja ja toimenpiteitä palvelua kuluttaessaan vaan keskittyy omiin tavoitteisiinsa. Se miten helppoa, sujuvaa ja miellyttävää prosessin toteutuminen asiakkaalle on, muodostaa olennaisen osan palvelusta käyttäjän kannalta. (Kinnunen 2004, 7.)

Palveluprosessilla tarkoitetaan toisiinsa liittyviä tehtäviä, jotka yhdessä tuottavat hyödyllisen tuloksen. Prosessin alussa on syöte, joka yhtyy prosessin sisällä resursseihin, jolloin syntyy prosessin tuotos. Prosessi alkaa asiakkaasta ja päättyy asiakkaaseen. Prosessi tuottaa lisäarvoa joko yrityksen sisälle tai ulkoiselle asiakkaalle. Se on toistuva sarja tehtäviä, jotka pystytään määrittelemään ja mittaamaan. Sitä voidaan ohjata sille asetettuja laatuvaatimuksia vastaavaksi. (Pesonen 2007, 129.)

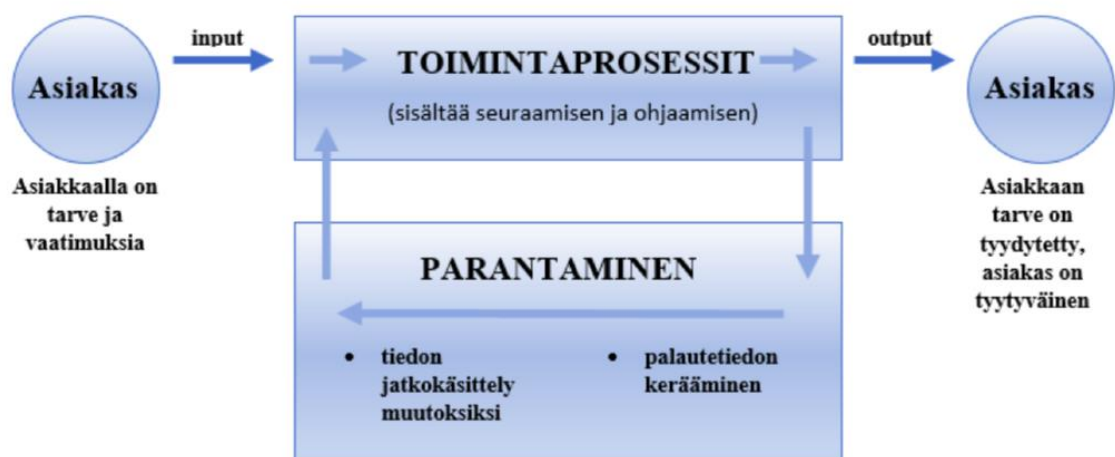
2.1 Palvelun laatu

Laatu käsitteenä on usein hyvin vaikea hahmottaa. Ihmisiltä kysyttäessä, mitä laatu heidän mielestään on, saa siihen paljon erilaisia vastauksia. Laatu näyttäytyy jonakin hyvänä. Herkko Pesonen (2007) määrittelee kirjassaan Laatu! asian seuraavasti: ”Laatu on kaikki ne ominaisuudet ja piirteet, jotka tuotteella ja palvelulla on ja joilla se täyttää asiakkaan odotuksia, vaatimuksia tai tottumuksia, olivatpa ne ilmaistuja taikka piilossa olevia.” (Pesonen 2007.)

Määritelmässä kaikki ominaisuudet pitävät sisällään niin hyvät kuin huonot piirteet. Ominaisuudet ja piirteet voivat olla tahallaan tai vahingossa tulleita; tarkoituksellisia tai sattumalta ilmestyneitä. Sattumalta ilmaistuja tai piilossa tarkoittaa, että henkilö on esittänyt toiveensa, vaatimuksensa, odotuksensa tai että asiakas ei ole huomannut, osannut tai halunnut ilmaista toiveitaan tai ne piirteet ovat itsestään selviä, ainakin asiakkaalle.

Laatu on siis sitä, mitä asiakas haluaa: Laatu on asiakkaan vaatimusten, odotusten, tottumusten ja tarpeiden täyttämistä (Pesonen 2007, 36-37).

Laatua kehitetään ja mitataan laadunhallintajärjestelmällä. Kaikissa yrityksissä on jonkinlainen laadunhallintajärjestelmä. Asioiden oikeasta tekemisestä on jotakin sovittu, niitä seurataan ja tarvittaessa asioihin puututaan.



Kuva 1 Laadunhallintajärjestelmän toimintaperiaate (Muokattu lähteestä Pesonen 2007, 51).

Kuvasta 1 voidaan todeta, että toiminnasta kerätään tietoa ja kerätty tieto analysoidaan. Tästä analysoidusta tiedosta tehdään johtopäätöksiä. Johtopäätöksistä siirrytään päätöksiin. Päätös voi olla toimenpide tai se, ettei tehdä mitään. Tämän jälkeen päätökset toteutetaan. (Pesonen 2007, 51)

Laadukkaaksi koetun palvelun seitsemän kriteeriä ovat ammattimaisuus ja taidot, asenteet ja käyttäytyminen, lähestyttävyyys ja joustavuus, luotettavuus, palvelun normalisointi, palveluasema sekä maine ja uskottavuus. Kriteerien tärkeys vaihtelee alan ja asiakkaan mukaan. Ammattimaisuus ja taidot ovat palvelun lopputulokseen liittyvä kriteeri. Sillä tarkoitetaan, että asiakkaat ymmärtävät yrityksellä ja työntekijöillä olevan sellaiset tiedot, taidot ja fyysiset resurssit, joilla ratkaistaan asiakkaan ongelma ammattitaitoisesti. Palveluprosessiin liittyviä kriteerejä ovat asenteet ja käyttäytyminen, lähestyttävyyys ja joustavuus, luotettavuus, palvelun normalisointi ja palvelumaisema. Asenteilla ja käyttäytymisellä tarkoitetaan sitä, miten asiakaspalveluhenkilöstö kohtelee asiakkaita ja suhtautuu asiakkaisiin. Lähestyttävyydellä ja joustavuudella tarkoitetaan yrityksen sijainnin, aukioloaikojen, työntekijöiden ja järjestelmien suunnittelua niin, että palvelu on helppo saada, sekä yritys on valmis sopeutumaan ja joustamaan asiakkaan toiveiden mukaan. Luotettavuudella tarkoitetaan, että asiakas voi luottaa yrityksen lupauksiin ja toimintaan. Palvelun normalisointi tarkoittaa, että yritys yrittää aina löytää ratkaisun tai korjata tilanteen, jos jokin menee pieleen. Fyysistä ympäristöä ja muita palvelun ympäristöön liittyviä tekijöitä, jotka luovat myönteistä vaikutusta palvelukokemukseen, kutsutaan palvelumaisemaksi. Maine ja uskottavuus liittyvät yrityksen imagoon. (Grönroos 2009, 122.)

3 KALTOINKOHTELUN HISTORIAA

Ranskalainen oikeuslääketieteen professori Ambroise Tardieu oli tiedettävästi ensimmäinen lääkäri ja tutkija, joka laajemmin kiinnitti huomioita kaltoin kohdeltuihin lapsiin, ja hän piti lasten kaltoinkohtelua huomattavana kansanterveysongelmana. Vuonna 1860 hänen julkaisunsa fyysisestä pahoinpitelystä käsitteli 32 lasta, joista 18 oli kuollut väkivallan seurauksena. Huolellisesta kliinisestä ja tieteellisestä dokumentoinnista huolimatta Tardieu ei pystynyt elinaikanaan vakuuttamaan kollegoitaan ja muita aikalaisiaan siitä, ettei lapsia ainoastaan laiminlyödä, pahoinpidellä ja käytetä seksuaalisesti hyväksi, vaan moni heistä myös kuolee kaltoinkohtelun seurauksena. Tardieun kuoleman jälkeen hänen työnsä painui unohduksiin ja lasten kertomuksia heidän kokemastaan kaltoinkohtelusta pidettiin vielä sadan vuoden ajan lähinnä mielikuvituksen tuotteena sekä lääketieteen piireissä ja sen ulkopuolella. Hänen vaikuttava työnsä tuli laajemmin tunnetuksi ranskankielisten alueiden ulkopuolella vasta vuonna 2005 kanadalaisten lääkäreiden käännöstyön ansiosta. (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 15.)

Vuonna 1946, vajaat 70 vuotta Tardieun kuoleman jälkeen amerikkalainen radiologi John Caffey kuvasi subduraalisia hematoomia ja useita murtumia kuuden vauvan pitkissä luissa. Luustosairauden mahdollisuus suljettiin pois, mutta epäilyjä jonkinlaisesta traumasta ei pystytty verifioimaan. Muutamaa vuotta myöhemmin brittiläinen ortopedi Roy Astley julkaisi raportin kuudesta lapsesta, joilla oli pitkien luiden metafysialueen murtumia, ja arveli, että kyseessä oli kyseisen alueen luun haureus. Radiologi Frederic Silverman epäili jonkinlaista tahallisesti aiheutettua traumaa kolmella lapsella, joilla oli epätavallisia metafysialueen murtumia, mutta hän ei pystynyt todistamaan asiaa. Paul Woolley ja William Evans olettivat aiempia radiologisia tutkimuksia tarkastellessaan, että lapset olivat joutuneet jonkinlaisen ulkoisen väkivallan kohteeksi. (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 15)

Vuonna 1962 Henry Kemple, joka tuolloin toimi pediatrian professorina Coloradon yliopistossa, julkaisi työtovereineen sittemmin klassikoksi muodostuneen artikkelin, ”The Battered-child syndrome”, jossa kuvattiin fyysisen

pahoinpitelyn kohteeksi joutuneiden lasten kliinisiä ja radiologisia löydöksiä; monet lapsista olivat kuolleet. Julkaisu muodostui pahoinpideltyjen lasten kannalta käännekohdaksi, sillä tämän jälkeen ongelman olemassaoloa ei enää ollut helppo kieltää. 1970-luvun alussa lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä koskeva tabu murtui, kun amerikkalaiset naiset alkoivat puhua ja kirjoittaa lapsena kokemastaan hyväksikäytöstä. Eri alojen klinikoiden ja tutkijoiden kiinnostus alkoi kasvaa pian tämän jälkeen ja Kemple oli yksi ensimmäisistä lääkäreistä, joka käsitteli lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä tieteellisessä julkaisussaan "Sexual abuse, another hidden pediatric problem". Brittiläinen lastenlääkäri Roy Meadow kuvasi ensimmäisenä vuonna 1977 "Munchausen syndrome by proxy" eli tilan, jossa lapsi saattaa joutua vakavan kaltoinkohtelun uhriksi siksi, että lapsesta huolehtiva yksilö (yleensä äiti) sepittää tai aiheuttaa lapselle oireita tai sairauksia. Amerikkalaisessa kirjallisuudessa tilasta käytetään nimitystä "Medical child abuse". Tieteellinen kiinnostus lasten laiminlyöntiä kohtaan sai varsinaisesti vauhtia 1990-luvulla. Eräs tärkeimmistä toimioista oli amerikkalainen pediatrian professori Howard Dubowitz. (Söderholm & Kivittie-Kallio 2012, 15.)

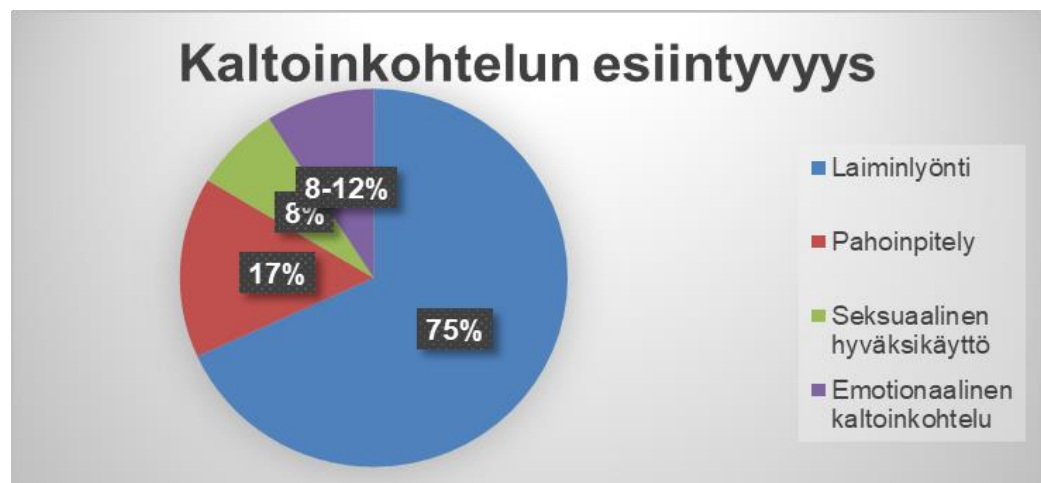
3.1 Kaltoinkohtelu maailmalla

Lapsen kaltoinkohtelu on globaali ilmiö ja sitä esiintyy kaikkialla maailmassa. United States Department of Health and Human Services. Child maltreatment 2015 julkaisun mukaan kaltoin kohtelijoista yli 3/4 tapauksista on lapsen vanhempi. Heistä noin 60% on naisia ja melkein puolet on alle 30-vuotiaita. Artikkelin mukaan fyysisen pahoinpitelyn tekijä on useammin lapsen äiti, seksuaalisessa hyväksikäytössä tekijä on taas puolestaan useimmiten isä. 80-90% kaikista pahoinpidellyistä lapsista oli alle neljä vuotiaita ja 80% kaikista lapsilla todetuista pahoinpitelyn aiheuttamista murtumista oli alle 18kk ikäisillä lapsilla. On siis erittäin tärkeätä muistaa, että alle 6kk ikäiset lapset eivät itse pysty aiheuttamaan itselleen pahoinpitelyvammoja.

Fyysisen pahoinpitelyn vammoja ovat mm:

- Mustelmat, naarmut pinnalliset vammat

- Palovammat
- Murtumat
- Vatsavammat
- Pään alueen vammat
- Kemiallinen pahoinpitely (lääkkeen, huumausaineen antaminen lapselle)
- Emotionaalinen kaltoinkohtelu
- Laiminlyönti
- Seksuaalinen hyväksikäyttö



Kuva 2 Kaltoinkohtelun esiintyvyys USA:ssa.

Child Maltreatment (2015) artikkelin mukaan esimerkiksi USA:ssa pahoinpitelyn ja laiminlyönnin esiintyvyys on noin 680.000 lasta vuodessa. Kuolleisuus pahoinpitelyn seurauksena on noin 1670 lasta vuosittain. Artikkelin tilastot ovat vuodelta 2015. Luku on noin 2.13 prosenttia sataatuhatta lasta kohden. Luvusta noin 40% lapsista oli alle 1-vuotiaita. Lapsikuolleisuus liittyy myös vahvasti köyhyyteen. Artikkelin mukaan 75% kaltoinkohtelun muodosta oli laiminlyöntiä. Fyysistä pahoinpitelyä esiintyi 17 prosenttia ja seksuaalista hyväksikäyttöä 8 prosenttia tapauksista. Emotionaalisen kaltoinkohtelun esiintyvyys oli 8-12

prosenttia, joka sisältyy fyysiseen pahoinpitelyyn sekä laiminlyöntiin (kuva 2). (Anttila 2019.)

3.2 Kaltoinkohtelu Suomessa

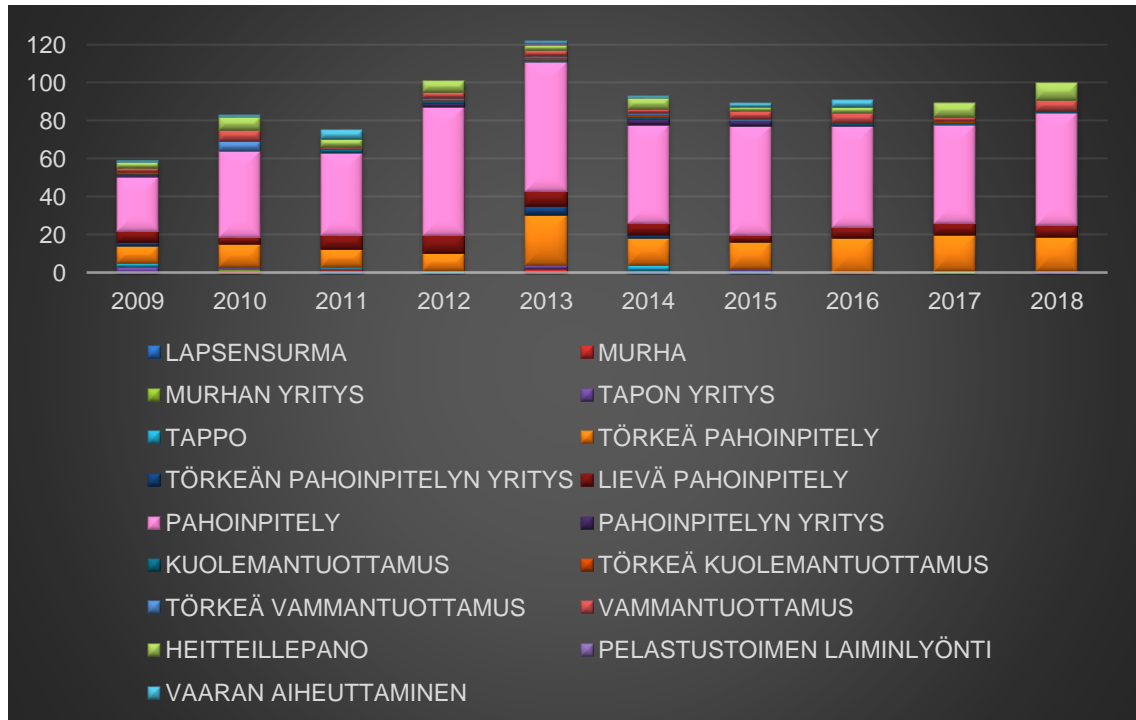
Maailman terveysjärjestö WHO on vuonna 1999 määritellyt lapsen kaltoinkohtelun seuraavasti: ”Lapsen kaltoinkohtelu käsittää kaikki sellaiset fyysisen ja psyykkisen pahoinpitelyn muodot, seksuaalisen hyväksikäytön, laiminlyönnin taikka kaupallisen tai muun riiston, josta seuraa todellista tai mahdollista vaaraa lapsen terveydelle tai ihmisarvolle suhteessa, jossa on kyse vastuusta, luottamuksesta tai valasta.” (Henttonen 2009, 12) WHO:n määritelmän mukaan väkivalta on fyysinen voima tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä tai toiseen ihmiseen tai yhteisöön ja joka johtaa tai voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysiseen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen. YK:n lapsen oikeuksien julistuksen (Periaate 2, 1959) mukaan lapsen kaltoinkohtelulla tarkoitetaan alaikäisen fyysistä tai psyykkistä pahoinpitelyä, seksuaalista väärinkäyttöä sekä lapsen asianmukaisen hoidon ja perustarpeista huolehtimisen laiminlyöntiä. (Henttonen 2009, 12.)

Fyysinen pahoinpitely on lapseen kohdistunutta ruumiillista väkivaltaa, joka vahingoittaa terveyttä tai aiheuttaa kipua. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi lyömistä, potkimista, ravistelua, polttamista, lapsen huumaamista kemiallisilla aineilla. Pahoinpitely voi johtaa kuolemaan. Suomessa myös kuritusväkivalta, jolla aikuinen pyrkii rangaistukseen tai säädelläkseen lapsen käyttäytymistä aiheuttamaan lapselle kipua tai epämukavan olon, mutta ei fyysistä vammaa, on pahoinpitelyä. Kuritusväkivalta voi tarkoittaa, mm läpsimistä, tönimistä, repimistä, tukistamista, luunappien antamista nipistämistä ja läimäyttämistä. Käsitukset kuritusväkivallan oikeudenmukaisuudesta juontuvat paljolti siitä, millaisia käsityksiä ja asenteita yhteiskunnassa ylipäätään vallitsee lapsen kasvatuksesta. Tässä asenteiden muutoksessa on lainsäädännöllä ollut oma merkityksensä. Suomi oli Ruotsin jälkeen toinen valtio, jossa kuritusväkivalta kiellettiin lailla

vuonna 1983. Tällä hetkellä kuritusväkivalta on kielletty lailla 32 valtiossa. (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 100.)

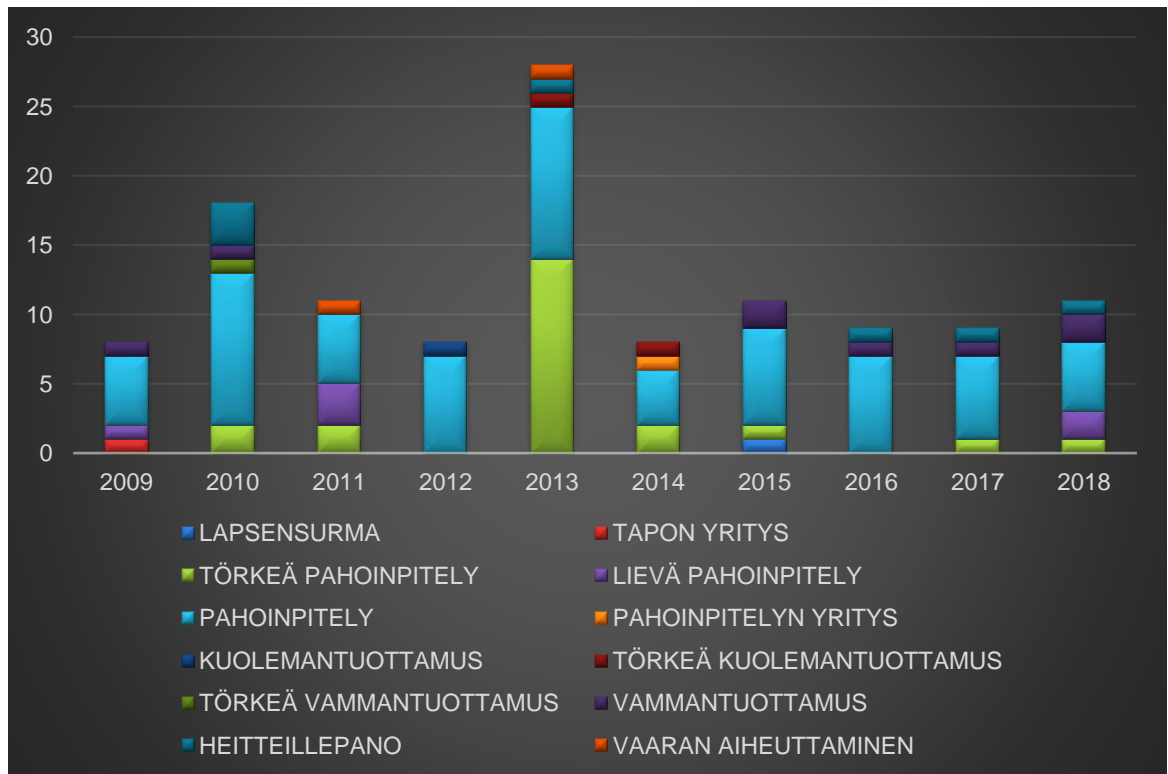
Lapsella on lisäksi perustuslain (731/1999) mukainen oikeus fyysiseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen sekä oikeus erityiseen suojeluun. Lastensuojelulain (417/2007) 4 §:ssä säädetään lastensuojelun keskeisistä periaatteista, joissa myös korostuvat lapsen suotuisan kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen. (Lastensuojelulaki, 13.4.2007/417.) Vielä 1980-luvulla lähes puolet suomalaisista hyväksyi väkivallan käytön lapsia kohtaan. Lastensuojelun keskusliiton viimevuonna julkaiseman selvityksen mukaan nykyvanhemmat eivät pidä ruumiillista kuritusta hyväksyttävänä. (www.lskl.fi) Kuvassa 3 selvitetään valtakunnan tasolla vuosina 2009-2018 kirjattuja alle 1-vuotiaisiin kohdistuvia tapauksia rikosnimikkeittäin ja kuvassa 4 Lounais-Suomen poliisilaitoksen tilastoja ja rikosnimikkeitä kyseiseltä ajanjaksolta.

Tilastot on tuotettu PolStat-järjestelmän avulla. PolStat järjestelmän avulla tuotetaan tilastoja ja raportteja poliisin toiminnasta. PolStat sisältää tietoa monista eri tietojärjestelmistä ja se on tietovarasto poliisille ja ulkopuolisille tiedontarvitsijoille. (www.sisainenturvallisuus.fi)



Kuva 3 Tapaukset valtakunnallisesti vuosina 2009-2018 (Lähde PoliStat, 2019)

Oheisessa taulukossa (Kuva 4) on kuvattu vuosien 2008-2018 alle 1-vuotiaaseen lapseen kohdistuneet rikokset. Eri värit osoittavat ne rikosnimikkeet, joita on tukittu Lou-nais-Suomen poliisilaitoksella.



Kuva 4 Tapaukset Lounais-Suomessa vuosina 2009-2018. (Lähde PoliStat, 2019)

Verrattain valtakunnalliseen taulukoon (kuva 3) Lounais-Suomessa ei ole tilastoitu kyseisiltä vuosilta yhtään tappoa, tapon yritystä, murhaa, murhan yritystä, pelastustoimen laiminlyöntiä tai törkeän pahoinpitelyn yritystä.

Vaikka tunnusmerkit rikoksille on valtakunnallisesti samat ja ne ovat määrätty rikoslaissa on tilastoissa havaittavissa vuonna 2013 selkeä tilastopoikkeama. Rikoksen tunnusmerkistöllä tarkoitetaan niitä ominaisuuksia, jotka teon tulee täyttää, jotta oikeudelliset seuraamukset tulisivat voimaan. Eli rikos on rikoslaissa määritelty teko tai laiminlyönti, jossa säädetään rikoksen teonkuvaus. Jotta tapauksesta voidaan kirjata rikosilmoitus, on teolle määriteltävä sitä kuvaava rikosnimike, jolla tapausta lähdetään tutkimaan. Esimerkiksi pahoinpitelyn tunnusmerkitö on määritelty RL 20 luvussa. Pahoinpitely RL 20 6 pykälän mukaan pahoinpitely on teko, joka tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa tai tällaista väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä, aiheuttaa toiselle kipua tai saattaa toisen tiedottomaan tai muuhun vastaavaan tilaan on tuomittava pahoinpitelystä sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi. (RL 20 6 §)

Rikostapauksista oli havaittavissa (kuva 4), että kyseisenä vuonna on kirjattu törkeitä pahoinpitelyitä 14 kpl. Tapauksia tarkastellessa, oli havaittavissa, että suurin osa kirjatusta törkeistä pahoinpitelyistä, ei ollut taulukossa kuvatun tunnusmerkistön mukaisia, vaan juttu oli kirjattu väärällä rikosnimikkeellä tai jutussa ei ollut syytä aloittaa esitutkintaa lainkaan. Huolestuttavan asiasta tekee se, ettei tutkija tai tutkinnanjohtaja ole huomannut kyseistä virhettä ja asiaa on tutkittu väärällä rikosnimikkeellä. Olen lukenut kaikki vuoden 2013 Varinais-Suomeen kirjatut tapaukset, joista poikkeama on tulkittavissa. Olin hakenut poliisihallitukselta tutkimusluvan, joka mahdollisti kyseisten rikosilmoitusten läpikäymisen.

Tilastoista on havaittavissa, että tapausmäärät alle 1-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvissa rikoksissa pysyy noin 90 kpl vuosimäärässä valtakunnallisesti. Lounais-Suomessa tapauksia, jotka kohdistuvat alle 1-vuotiaisiin lapsiin kirjataan vuosittain noin kymmenen.

3.3 Kaltoinkohtelun tunnusmerkkejä

Lapsen kaltoinkohtelulle altistavia tekijöitä ovat ennen kaikkea lapsen nuori ikä, ennenaikaisuus, alhainen syntymäpaino, vammaisuus, käytösongelmat, keskosuus. Vanhempiin liittyvät tekijät ovat päihteet, mielenterveysongelmat, lapsena koettu kaltoinkohtelu, vanhempien nuori ikä, ei-toivottu raskaus. Avioero, yksinhuoltajuus, sosiaalisen tuen puute, alhainen koulutustaso. Perheväkivalta, perheen aiempi lastensuojelutausta, kriisi perheessä, monilapsisuus, työttömyys, syrjäytyminen, köyhyys. Yhden kaltoinkohtelun muodon esiintyminen lisää muiden tyyppien todennäköisyyttä. (Kujari, 2019)

Kaltoinkohtelun erilaisia muotoja ovat:

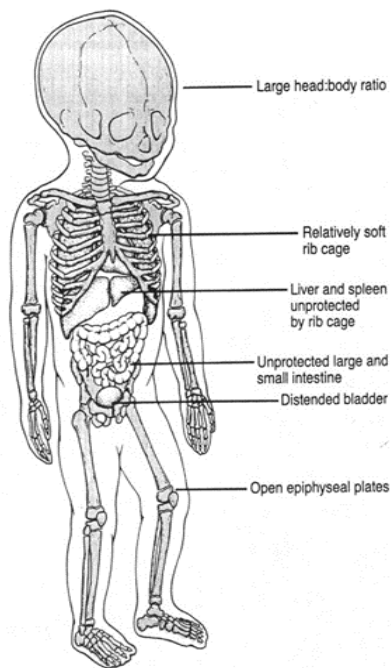
- Fyysinen pahoinpitely
- Mustelmat, naarmut, pinnalliset vammat
- Palovammat
- Murtumat
- Isäelinvammat (vatsan vammat)

- Kemiallinen pahoinpitely
- Sukuelinten silpominen
- Emotionaalinen kaltoinkohtelu

Muita lapsen laiminlyönnin muotoja saattavat olla ravinnon, vaatetuksen ja hygienian puute. Ravitsemuksen laiminlyönti, kuten kasvun ja kehityksen kannalta riittämätön ravinto tai vastavuoroisesti liiallinen ravinto, joka aiheuttaa lapselle ylipainoa, voidaan luokitella laiminlyönnin muodoiksi. Myös emotionaalinen puute, joka esiintyy vanhempien kyvyttömyytenä suojata lasta sekä rakkauden, huomion, turvan ja tuen puute.

Valvonnan puute, esimerkiksi lapsen toistuvat tapaturmat tai lapsen altistuminen epäsojivalle sisällölle. Koulupoissaolot ovat näin koulutuksen laiminlyöntiä tai lääketieteellisen hoidon tai lääkityksen/käyntien toteutumattomuus sekä vanhempien kyvyttömyys tunnistaa lapsen sairaus ja toimia. Myös seksuaalinen hyväksikäyttö, lapselle sepitetty tai aiheutettu sairaus tai ihmiskauppa kuuluvat kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin piiriin.

Lastenkirurgian kliininen opettaja Ella Virkki kertoi Turun yliopistollisessa keskussairaalassa 10.12.2019 järjestetyssä seminaarissa, että tavallisin löydös lapsen pahoinpitelyssä ovat epätavallisissa paikoissa esiintyvät ruhjeet ja mustelmat, joihin liittyy havainto, että vammamekanismi ja todetut vammat eivät täsmää. Pahoinpitelyvammoja esiintyy mm. seuraavissa paikoissa:



Kuva 5. Vauvan pahoinpitelyvammat. (Virkki, 2019).

Pahoinpitelyvammoja esiintyy mm. seuraavissa paikoissa:

- Kasvot, kallo, kaula
- Selkä, pakarot
- Vatsa
- Jalat/kädet
- Parilliset mustelmat
- Esineen muotoiset mustelmat
- Pyöreät palovammat
- Useita mustelmia / vammoja ei kävelevällä lapsella
- Ohut ja elastinen rintakehä sekä vatsanpeitteet altistavat lapsen sisäelin vammoille

Suuri, ohut kallo altistaa lapsen pään vammoille, sekä kaularangan vammoille. Riski saada henkeä uhkaava vamma pudotessa hoitotasolta n. 1 m on alle 1%. Lastenlääkäri, lastenkirurgi tai gynekologi suorittavat tarvittaessa lapselle somaattisen tutkimuksen (valokuvat + nauhoite + näytteet), jonka perusteella määritellään tarvittavat toimenpiteet.

Lastensuojelu päättää perheeseen kohdistuvista tukitoimista, kuten perhetyöstä, perhekuntoutuksesta, lapsen sijoittamisesta perheen ulkopuolelle sekä

huostaanotosta. Lastensuojelun tehtävänä on lapsen elämän turvaaminen. Lastensuojelu päättää voiko lapsi kotiutua omien vanhempien kanssa kotiin. (Kujari, 2009)

Sosiaalipediatria huolehtii lapsen vamman hoidosta ja siihen liittyvästä seurannasta sekä psykiatrisen tuen järjestämisestä. Sosiaalipediatrian tehtävä on lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seuranta, silloin kun perheessä on päihde -tai mielenterveysongelmaa. Sosiaalipediatriassa tutkitaan mm sikiön mahdollista altistusta lääkkeille tai päihteille, tarkastetaan lapsen terveydentilaa, arvioidaan perheen tukitoimien riittävyttä sekä tuetaan vanhemmuutta asiallisen informaation antamisen kautta. (Kujari, 2009)

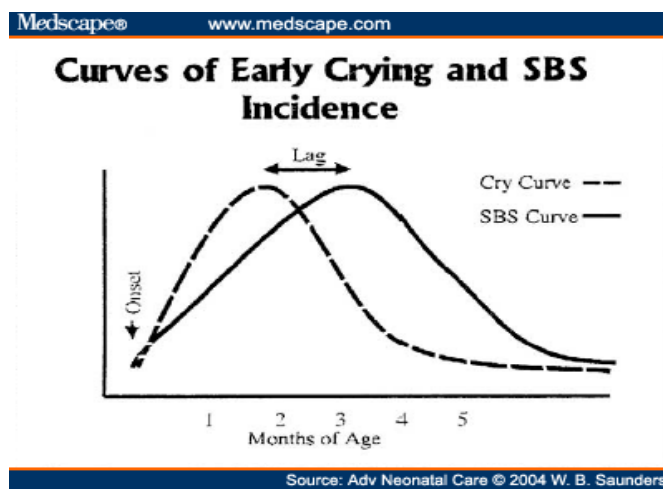
Sosiaalipediatria suorittaa lapselle somaattisen tutkimuksen silloin, kun epäillään lapsen kaltoinkohtelua. Sosiaalipediatria kerää lapsesta taustatietoja, osallistuu moniammatilliseen yhteistyöhön poliisin ja sosiaalitoimen kanssa sekä suunnittelee perheen tukitoimia perhettä kohdanneessa kriisitilanteessa. (Kujari, 2019)

3.4 Shaken Baby Syndrome

Shaken Baby Syndrome (SBS) on määritelty seuraavasti: Napakka manuaalinen ravistelu, joka tapahtuu vauvan hartioista kiinni pitämällä, ja johtaa piiskaniskumaiseen heilahdukseen, joka saa aikaan kallonsisäisen ja verkkokalvonalaisten verenvuodon ilman näkyviä ulkoisia kallonvammoja. Aivokudos ja verisuonet ovat vauvalla hyvin hauraita johtuen vauvan hyvin hauraista kaulan lihaksista ja isosta pään koosta. Kun vauvaa ravistellaan voimakkaasti, vauvan päähän kohdistuu valtava voima, joka aiheuttaa verisuonten katkeamisen ja aivokudosten turpoamisen. Vauvan ravistelua on usein vaikea diagnosoida, koska lapsi tuodaan lääkäriin usein pitkän ajan päästä siitä, kun ravistelu on tapahtunut, jonka vuoksi oireet ovat vaikeasti todennettavissa. Vauvan ravistelun oireyhtymässä (SBS) yleisiä vammalöydöksiä ovat kohtaukset, kovankalvoalaiset verenvuodot, pahoinvointi, uneliaisuus, ärtyneisyys, velttous, hengitysvaikeudet ja poissa olevaisuus. Artikkelin mukaan

näitä löydöksiä havainnoidaan, kun tarina ja löydökset eivät kohtaa. (Child Maltreatment, 2015.)

Kuvassa 6 on kuvattu vauvan itkuisuutta ensimmäisten ikäkuukausien aikana. Kaaviosta on havaittavissa, että vauvan itkuisuus on huipussaan noin 2kk ikäisenä, jonka jälkeen se lähtee selvään laskuun. Itkuisuus on kuvattu katkoviivaa esittävällä käyrällä. Toinen käyrä viittaa lapsen ravisteluun ikäkuukausina. Kuvasta on havaittavissa, että suuri määrä vauvan ravistelua tapahtuu lapsen ollessa noin 3.5kk ikäinen. (Anttila, 2019)



Kuva 5 Vauvan itkuisuus ikäkuukausina. (Anttila, 2019)

Kristine Lewisin (2002) artikkelissa tarkastellaan 4kk ikäistä Delonte vauvan tapausta. Vauva oli tuotu ambulanssilla sairaalaan, koska vanhempien mukaan Delonte lakkasi yhtäkkiä hengittämästä isän sylissä. Isän mukaan Delonte oli sitä ennen oksentanut kolme kertaa ja lapsella oli ollut ripulia. Delontella oli havaittu aikaisemmin lievää kuumetta sekä vilustumisen oireita. Sairaalaan tullessa lapsi oli veltto, huonosti reagoiva, hengitys oli heikkoa ja vauvan kasvot olivat sinertävät. Vauvalla oli myös heikko syke ja heikosti reagoivat pupillit. Kuvauksissa havaittiin, että lapsen aivot olivat turvonneet ja sekä traumatisoituneet. Löydökset viittasivat lapsen pahoinpitelyyn. Delonten tapauksessa äiti kertoi, että lapsi on ainoastaan kärsinyt flunssasta, eikä Delontea oltu milloinkaan jätetty ilman valvontaa vanhemman sisarensa kanssa. Vaikka perheeltä puuttui tukiverkko, oli Delontea hoitanut ainoastaan luotettava lastenhoitaja. Äiti oli kuitenkin havainnut noin viikkoa aikaisemmin, nostaessaan

Delonten istuimesta, että lapsi valitti kipua ja oli poissaolevan oloinen sekä veltto. Poliisi puhutti molemmat vanhemmat ja Delonten vanhempi, 2-vuotias sisar sijoitettiin Massachusettsiin äidin sukulaisten luokse. (Lewis 2002.) Muutamaa päivää myöhemmin äiti tunnusti isän pitkäaikaisen henkisen ja fyysisen pahoinpitelyn. Äidin mukaan isä on pahoinpidellyt äitiä ja on onneton koska joutuu elättämään myös hänen lisäksi kaksi lasta. Äiti oli tuolloin 17-vuotias ja isä 22-vuotias. Äidin kertomuksen perusteella isä pidätettiin ja Delonte otettiin huostaan. Monet tekijät saattavat olla vaikuttamassa siihen, että lasta pahoinpidellään. Artikkelin mukaan siihen saattaa olla syynä impulsiiviset vanhemmat, vanhemmat, joilla on huono itsetunto taikka vanhemmat tulevat usein perheistä missä heitä on myös lapsena pahoinpidelty taikka epärealistiset odotukset vanhemmuudesta. (Lewis, 2002.)

Puhuttaessa alle 1-vuotiaasta lapsesta, joka ei kävele, ei käytännössä pysty aiheuttamaan itselleen vammoja. Selkään, pakaroihin, lapaluiden väliin on käytännössä mahdotonta saada vammoja, ellei joku muu niitä ole lapselle aiheuttanut. Symmetriset parilliset mustelmat esim. kyljissä, selässä viittaavat, lapsen kovakouraiseen käsittelyyn tai esineen muotoiset mustelmat siihen, että lasta on vahingoitettu jollain astalolla/esineellä. Lisäksi epämääräisen muotoiset, kulmikkaat vammat, pitkät mustelmat, haavat, naarmut ovat aina jonkun muun, kuin lapsen itse aiheuttamia. (Virkki, 2019.)Kun alle 1-vuotiaalla lapsella havaitaan jokin seuraavista vammoista, tulee epäilyksen herätä. Kyseiset vammat eivät lähtökohtaisesti voi olla lapsen itse itselleen aiheuttamia. Näitä ovat:

1. Pitkän luun murtuma alle 1-vuotiaalla/ ei kävelevällä, joka ei ole ollut liikenneonnettomuudessa.
2. Kylkiluun murtuma, lapaluun murtuma
3. Nurkkamurtuma
4. Useat murtumat, jotka eri paranemisvaiheissa

Arviolta 80 % alle 1-vuotiaiden lasten reisimurtumista on pahoinpitelyn seurausta. Alle 18 kk ikäisten murtumissa, joissa pahoinpitelyä ei tunnisteta on riski uusiutua n. 50%

ja kuoleman riski on 10 %. (Virkki, 2019.)

4 RIKOSTUTKINTAPROSESSIN KEHITTÄMINEN

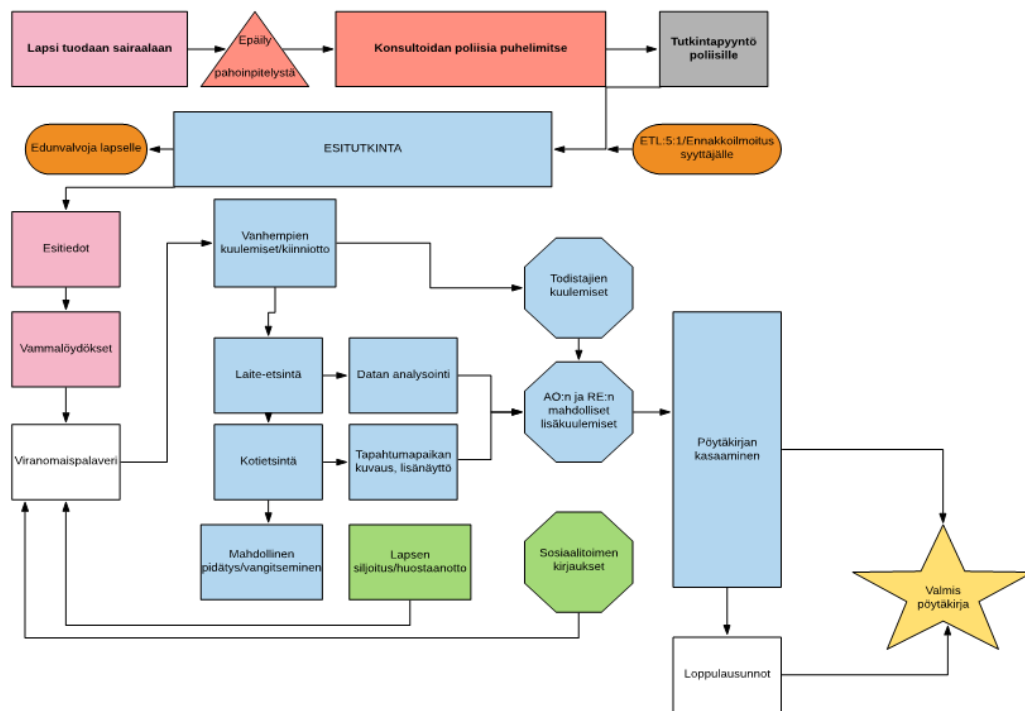
Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisia kehittämiskohteita eri viranomaiset näkevät alle 1-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvassa rikostutkintaprosessissa sekä omassa työssään. Työn tuloksissa kuvataan rikostutkintaprosessi ja tuodaan esille moniviranomaisyhteistyön kehittämiskohteita.

Esitutkintalaki määrittelee mitä asioita esitutkinnassa tulee selvittää. ETL 1 luvun 2 § mukaan esitutkinnassa selvitetään epäilty rikos, rikoksen teko-olosuhteet, sillä aiheutettu vahinko ja siitä saatu hyöty, asianosaiset sekä muut syyteharkintaa ja rikoksen johdosta määrittävää seuraamusta varten tarvittavat seikat. (ETL 2 luku, 1 §.)

Käytännössä lääkärin tehtävä on selvittää, mitä vammoja lapselle on tullut ja antaa niistä oikeuskelpoinen lausunto. Poliisin tehtävä on selvittää esitutkintalaissa määritellyt asiat. Sosiaaliviranomaisten tehtävä on taata lapselle turvalliset elinolosuhteet ja huolehtia lapsen edun toteutumisesta, taata lapselle tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin edellytykset, turvallinen kasvuympäristö, ruumiillinen sekä henkinen koskemattomuus ja taata kehitystasonmukainen huolenpito. (Sosiaalihuoltolaki 5 luku.)

4.1 Esitutkinta

Viranomaisten tehtävä on suorittaa heille määrätyt tehtävät kohtuullisessa ajassa, laadukkaasti sekä asiakasta kunnioittavasti sekä asiantuntevasti. Viranomaisten velvollisuus on pitää huolta ammattitaidostaan, verkostoitua ja hoitaa heille annetut tehtävät niin hyvin kuin mahdollista. Viranomaiset käyttävät asiassa julkista valtaa, jonka vuoksi jokaisella on oikeus hyvään hallintoon. Kuvassa 7 on esitelty poliisin esitutkintakaavio.



Kuva 7 Poliisin esitutkintakaavio.

Rikostutkinta alkaa, kun asiasta ilmoitetaan poliisille, jos tapaus täyttää rikoksen tunnusmerkistön. Alle 1v. lapsi, jolla on mikä tahansa murtuma tai muu epäily pahoinpitelystä, tehdään huolellinen tutkimus sekä vammojen valokuvaus. Vanhemmilta otetaan amneesi, eli esitiedot tapahtumasta, jonka jälkeen lapsi vietään osastoseurantaan. Osastolla pidetään alkupalaveri, jossa ovat läsnä sosiaalipediatri, sosiaalityöntekijä sekä lastenkirurgi, tutkimuskoordinaattori ja joissain tapauksissa poliisi. Alkupalaverissa päätetään jatkotoimenpiteet sekä kartoitetaan lapselle tehtävät lääketieteelliset lisätutkimukset. Mahdollisia lisätutkimuksia ovat mm silmälääkärin tutkimus, laboratoriokokeet, joilla poissuljetaan mahdolliset luustosairaudet sekä verenvuototaipumustauti. Koko kehon sekä pään magneettikuvaus, sekä pitkien luuden röntgentutkimus. Kun tarvittavat tutkimukset on tehty, pidetään sairaalassa loppupalaveri, jossa käydään vanhempien kanssa läpi tilanne ja todennetut löydökset.

Loppupalaverissa arvioidaan, voiko lapsi kotiutua vanhempien kanssa sekä suunnitellaan tarvittava jatkohoito. (Virkki, 2019)

Edellä kuvattu toimintamalli perustuu Lasta-toimintamalliin, joka on kehitetty vuosina 2014-2016. Lapsi tulee poliisin, sosiaalipäivystyksen tai vanhemman ohjaamana päivystykseen kaltoinkohteluepäilyn takia. Lapsi tulee päivystykseen tai sairaalaan muusta syystä ja epäily syntyy löydösten perusteella. Jos kyseessä on pahoinpitely rotaatiopäivystäjä tai lastenkirurgi tutkii lapsen ja kuvaa löydökset. Jos epäillään seksuaalirikosta lastenlääkäri ja gynekologi tutkivat lapsen naistenklinikan SERI-keskuksessa. (kuvat, näytteet, tutkimustilanne ja mahdollinen haastattelu nauhoitetaan) Lastensuojeluilmoitus tehdään aina. Ilmoituksen tekee lääkäri tai sairaanhoitaja, jolla epäily on herännyt. Asiasta tehdään rikosilmoitus, jos sitä ei ole vielä tehty tai konsultoidaan poliisia, jos ollaan epävarmoja ilmoitustarpeesta. Arkipäivinä ns. tutkimuskoordinaattori on yhteydessä poliisiin sekä lastensuojeluun.

Jos alle 1-vuotiaalla lapsella on murtuma, hänet otetaan osastolle. Seuraavana aamuna työryhmä, johon kuuluu kirurgi, pediatri, tutkimuskoordinaattori, tarvittaessa omahoitaja ja klinikan sosiaalityöntekijä suunnittelevat jatkotutkimukset. LAB-kokeilla etsitään verenvuototaipumusta, silmälääkärin tutkimuksella ravisteluvammaa, koko kehon MRI:llä murtumia ja ruhjeita, pitkien luiden RTG-tutkimuksella vanhoja/tuoreita murtumia tai luuston rakenteen poikkeavuutta. Tutkimuskoordinaattori kommunikoi viranomaisten kanssa.

Kun suunnitellut tutkimukset on tehty, pidetään ns. diagnostinen palaveri, johon tulee tarvittaessa lastensuojelun työntekijä ja joskus poliisi, vanhemmat pyydetään mukaan myöhemmin. Lastensuojelu vastaa lapsen turvaamisesta sairaalasta kotiutuessa.

Sosiaalipediatrian ohjeet lapsen puhuttamisesta on esittää avoimia kysymyksiä, kuten; mitä sitten tapahtui, voitko sanoa uudestaan, kun en ihan ymmärtänyt, mitä tarkoitat, kun sanoit. Kun lääkäri tutkii lasta, sosiaalipediatrian ohjeissa on ohjeistettu lääkäriä käyttämään lapsen omaa terminologiaa, kielletään johdattelemasta lasta ja antamaan lapselle valmiita selityksiä tai vammamekanismeja. (Kujari, 2019.)

Tällä hetkellä vauvoihin kohdistuneet pahoinpitelyepäilyt tulevat poikkeuksetta terveydenhuollon ilmoittamina. Tyypillistä on, että vanhemmat vievät lapsen sairaalaan jonkun lapsella havaitun oireen vuoksi. Lapsi saattaa olla velto, poissaoleva, itkuinen taikka aristaa jotakin ruumiinosaa. Lapsella saattaa myös olla jotain ulkoisia vammoja, joita lähdetään näyttämään lääkäriin. Esitiedoissa vanhemmat kertovat jonkun tarinan siitä, miten vamma tai oire on voinut syntyä, tai minkä vuoksi ovat hakeutuneet hoitoon. Mikäli tarina ei täsmää havaittuihin löydöksiin asiasta konsultoidaan poliisia.

Konsultointi tapahtuu puhelimesta. Lounais-Suomen poliisilaitoksella on viranomaisia varten oma konsultaationumero, johon vastataan aina kello 7-16 välillä jokaisena päivänä vuodessa. Konsultoinnilla tarkoitetaan sitä, että viranomaiset kuten sosiaalityöntekijät tai sosiaalipediatrian henkilökunta voivat soittaa poliisille ja kysyä neuvoa ja neuvotella tapauksesta tai asiasta, joka on herättänyt heidän huolen. Näin viranomaiset voivat jakaa tietoa ja yhdessä päättää siitä, aloitetaanko asiassa poliisitutkinta vai kuuluuko asia enemmän jonkun muun viranomaisen vastuualueeseen. Konsultaatio on erinomainen ja käytännössä välttämätön keino päästä heti mukaan asian tutkintaan jo alkumetreillä, sillä muuten prosessin vireille tulo kestäisi liian kauan ja viive asioiden tutkintaan päätyisi liian pitkäksi.

Puhelimeen vastaa Lounais-Suomen poliisilaitoksen lapsi- ja seksuaalirikostutkintayksikössä työskentelevä poliisi ja sinä päivänä operatiivisesta poliisitoiminnasta vastuussa oleva poliisimies, pääsääntöisesti ryhmänjohtaja. Puhelimeen vastaa lapsiin kohdistuneisiin rikoksiin erikoistunut poliisi, joka on saanut tähän tehtävään koulutuksen. Poliisi työskentelee sillä hetkellä kyseisessä rikostutkintayksikössä, missä lapsiin kohdistuvia rikoksia tutkitaan.

Puhelimeen soittavat yleensä terveydenhuollon henkilökunta, sosiaalitoimi sekä koulutoimen edustajat. Pääpaino konsultaatioiden tekijöissä on sosiaalityöntekijöillä, jotka oman työnsä ohella ovat havainneet lapseen kohdistuneen pahoinpitelyepäilyn. Myös iso osa soitoista tulee kuraattoreilta tai koulupsykologeilta, jotka ovat kuulleet mitä lapsi on heille kertonut, heihin

kohdistuneesta pahoinpitelyepäilystä. Puhelun aikana poliisi päättää ylittykö asiassa esitutkintakynnys ja onko asiasta syytä aloittaa esitutkinta.

On myös mahdollista, että poliisi pyytää ilmoittajaa selvittämään asiaa lisää ja palamaan tarvittaessa myöhemmin asiaan. Mikäli lapsi kertoo, että ”isä lyö aina kun se suuttuu” ei vielä riitä esitutinnan aloittamiseen. Tärkein asia on miten ja missä yhteydessä asia tuli esille. Mitä siinä tilanteessa tapahtui, kun lapsi kertoi asiasta, mitä lapsi tarkalleen ottaen sanoi ja mitä ja ketkä ovat asiasta lapsen kanssa puhuneet. Mitä sanoja käytettiin ja koska tämä mahdollinen teko on tapahtunut. Lisäksi on erittäin olennaista, minkä ikäinen lapsi on.

Mikäli konsultoinnin seurauksena päätetään aloittaa esitutkinta, jaetaan juttu tutkivalle poliisille, jonka jälkeen jutun tutkintavastuu on tutkijalla itsellään, jutun päävastuu on tutkinnanjohtajalla, jolle tutkija raportoi tutkinnan etenemisestä. Tutkinnanjohtaja ei tee tutkintatoimenpiteitä, vaan antaa apua tutkintalinjoista ja päättää jutun mahdollisista pakkokeinoista.

Vauvoin kohdistuneet rikokset ovat poikkeuksetta hankalia selvittää, sillä uhri, eli asianomistaja ei osaa kertoa, mitä hänelle on tapahtunut. Rikostutkinta on näin ollen paljon ns. asioiden poissuljenta annettulle tapahtumakuvaukselle ja suuren pääpainon rikostutkinnassa saa lääkärinlausunnot ja yhteistyö terveydenhuollon sekä sosiaalitoimen kanssa.

On ensiarvoisen tärkeää, ettei vanhempia puhuteta, ennen kuin saadaan selville lapselle aiheutuneet vammat. Mikäli vanhemmille kerrotaan mahdollisia tapahtumakuvauksia saavat vanhemmat työkaluja esitutkintaa varten ja voivat sopia mahdollisesti keskenään mitä kerrotaan esitutkinnassa. Esitutinnan alussa tutkintasuunnitelmaa tehtäessä, on hyvä pohtia, mitä esitietoja tarvitaan hypoteesien laatimista varten. Esitiedot auttavat tutkinnan edetessä, mutta ne palvelevat jo tutkintasuunnitelman tekemistä. Merkittäviä esitietoja ovat tiedot lapsen elinoloista, kuten esimerkiksi käynnissä olevat vanhempien väliset huoltoriidat tai asianosaisten muut konfliktit, vanhempien epäluottamus lapsen hoitopaikkaan, vaikeat kotiolot yms.

Poliisiin tulee aina pyytää lasta ja perhettä koskevat tiedot lastensuojelusta, mikäli ne eivät automaattisesti tule tutkintapyynnön yhteydessä. Poliisilain (4:2) mukaan

poliisilla on oikeus saada tiedot toiselta viranomaiselta poliisille kuuluvan tehtävän suorittamiseksi, jollei sellaisen tiedon tai asiakirjan antamista poliisille tai tietojen käyttöä todisteena ole laissa nimenomaisesti kielletty tai rajoitettu. Poliisin pyytäessä tietoja sosiaalihuollolta tai terveydenhuollolta on otettava huomioon edellä mainitun PolL:n 4 luvun 2 §:n säännöksen ohella sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännökset. (Ellonen 2016, 62.)

4.2 Hypoteesiajattelu

Tärkeä osa tutkinnan suunnittelua on miettiä vaihtoehtoisia selityksiä esitetyille epäilyille. Näitä vaihtoehtoisia selityksiä kutsutaan hypoteeseiksi ja ne ovat verrattavissa tutkintalinjoihin. Hypoteesiajattelun tarkoituksena on, että tapahtuneelle esitetään vaihtoehtoisia selityksiä puolesta ja vastaan, ja näitä selityksiä testataan systemaattisesti tutkinnan aikana. Hypoteesit ovat erityisesti lapsen kuulemisessa keskeinen työväline.

Olennaista hypoteesien laatimisessa on pohtia, mistä ilmoituksessa esitetty asia, esimerkiksi lapsesta löytyneet vammat, lapsen kertomukset tai poikkeava käyttäytyminen, voivat johtua. Esitutkinnassa ei tule pyrkiä löytämään tukea ainoastaan rikosepäilylle. Se ohjaa tutkintaa liikaa tiettyyn suuntaan. Pelkän rikosepäilyn vahvistaminen on myös vastoin oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin periaatteita. Esitutkinnassa on selvitettävää ja otettava huomioon sekä rikoksesta epäiltyä vastaan, että hänen puolestaan vaikuttavat seikat ja todisteet (ETL 4:1). Rikosepäilyä tutkittaessa tulisikin laajemmin miettiä, mistä asiassa voi olla kyse, ja sitä kautta kirjata ylös vaihtoehtoisia selityksiä eli hypoteeseja, jotta voidaan arvioida saadun näytön perusteella, mikä vaihtoehtoisista selityksistä saa eniten tukea. (Ellonen 2016, 61)

Luotettavin kuulustelutulos syntyy niin aikuisen, kuin lapsenkin kuulustelussa itsenäisellä kerronnalla ja siitä johdetuilla mahdollisimman avoimilla kysymyksillä. Vaihtoehto kysymyksiä tulisi välttää ja johdattelevia kysymyksiä ei saa käyttää ollenkaan. Samaa kysymystä ei saa kysyä uudelleen ja uudelleen, koska

tilanteesta muodostuu helposti johdatteleva ja lapsi kokee, ettei hänen edellinen vastauksensa ollut riittävä tai haluttu ja muuttaa vastaustaan olettamiensa odotusten mukaisesti. Joskus ajatellaan, että lapset eivät osaa vastata avoimiin kysymyksiin, vaan kysymysten tulisi olla sellaisia, joihin lapsi voi vastata kyllä tai ei. Tämä ei pidä paikkaansa. Pienetkin lapset osaavat vastata avoimiin kysymyksiin, jos kysymykset asetetaan oikein ja käytetään lapselle sopivaa kieltä. Avointen kysymysten käyttö on todettu hyödylliseksi kaikenikäisten kuulustelutilanteissa, myös epäiltyjen kuulusteluissa. Haastattelija voi kehittää kykyään käyttäen aktiivisesti avoimia kysymyksiä. Kysymystyypit jaetaan yleisesti avoimiin, ohjaaviin, vaihtoehtoisiin ja johdatteleviin kysymyksiin. Kuulustelussa tulee käyttää avoimia kysymyksiä ja ennen kaikkea välttää johdattelevia kysymyksiä. (Ellonen 2016, 94)

Avoimet kysymykset vaativat monisanaista vastausta, esimerkiksi: *”Voitko kertoa kaiken siitä, mitä tapahtui sinä päivänä?”*, *”Kerro siitä lisää”*, *”Mitä sitten tapahtui?”*. Avoimet kysymykset ohjaavat lasta aktiivisesti etsimään muististaan tietoa tapahtumista, sen sijaan, että haastattelija esittäisi erilaisia vaihtoehtoja, joista lapsi saa valita. Lapsen vastaukset avoimiin kysymyksiin voivat aluksi olla lyhyitä. Se ei kuitenkaan välttämättä tarkoita, etteikö lapsi osaisi vastata kysymykseen. Lapsen lyhyttä vastausta voi täydentää kysymyksellä, jossa käytetään jotain lapsen jo kertomaa tietoa. Lapselta voidaan esimerkiksi kysyä *”Aiemmin kerroit miehestä. Kerro minulle lisää hänestä.”* sen sijaan, että kysyttäisiin suoraan esimerkiksi *”oliko hän vanha vai nuori”* tai *”Sanoit, että hän kosketteli sinua, kerro siitä lisää”* sen sijaan, että kysyy *”Koskiko hän sinua vaatteiden alta?”*. (Ellonen 2016, 94-95)

Ohjaavat kysymykset fokusoivat kysymyksen tiettyihin yksityiskohtiin, esimerkiksi: *”Missä te olitte, kun tämä tapahtui?”* Näitä kysymyksiä voidaan käyttää lapsen kertomuksen epäselvyyksien selvittämiseksi. Toisaalta, jos samaa asiaa voidaan kysyä avoimella kysymyksellä, on se aina parempi. Esimerkiksi sen sijaan, että kysyisi *”Minkä värinen takki hänellä oli?”*, kysytään *”Kerropa hänen vaatteistaan”*. Tällöin lapselle annetaan mahdollisuus kertoa

sellaisista vaatteiden ominaisuuksista, joista lasta kuuleva poliisimies tai psykologi ei välttämättä olisi osannut tai huomannut kysyä. (Ellonen 2016, 94-95)

Vaihtoehtokysymykset ovat kyllä/ei-kysymyksiä, kuten esimerkiksi *"Sattuiko se?"* tai kysymyksiä, jotka sisältävät vaihtoehtoisia vastauksia, kuten esimerkiksi: *"Oliko hän vanha vai nuori?"* Vaihtoehtokysymykset sisältävät aina johdattelun riskin, jos ne sisältävät sellaista tietoa, jota lapsi ei ole ennen maininnut. Tarkentavan kysymyksen esittäminen voi fokusoida kysymyksen sellaiseen yksityiskohtaan, jota lapsi ei muista kovin hyvin tai ei lainkaan, mutta lapsi saattaa kuitenkin vastata kysymykseen ollakseen aikuisen mieleen. Lapset harvoin vastaavat *"En tiedä"*, kun heiltä kysytään vaihtoehto kysymyksiä jopa silloin, kun lapsi ei muista tai tiedä vastausta, tai kun oikeata vastausta ei ole. Kuulustelun luotettavuuden näkökulmasta *"en tiedä"* vastaus on kuitenkin parempi kuin kyllä/ei vastaus, joka ei perustu totuuteen. (Ellonen 2016, 94-95)

Johdattelevat kysymykset ovat kysymyksiä, joilla kuulustelija viestittää voimakkaasti, minkälaisen vastauksen lapsen odotetaan antavan, esimerkiksi: *"Siitä et pitänyt, eihän?"*. Johdattelulla tarkoitetaan muistikuvien vääristymistä sen seurauksena, että henkilölle on annettu tapahtumasta tietoa, joka on muuttanut muistikuvia. Johdateltavuus voi myös johtua sosiaalisesta paineesta. Lapsi voi esimerkiksi sanoa sen, mitä hän arvelee tai tietää kuulustelijan haluavan hänen kertovan. Johdattelulla voidaan siis saada aikaan lapsen kertomus väkivalta kokemuksesta, mutta se voi olla täysin paikkaansapitämätön. (Ellonen 2016, 94-95)

Johdattelevat kysymykset ovat erityisen vaikutusvaltaisia silloin, kun lapsen muistikuva tapahtumasta ei ole yksityiskohtainen tai tuore, kun haastattelijan esittämä kysymys on monimutkainen tai lapsi kokee kuulustelijan niin arvovaltaisena, että lapsen on vaikea asettautua hänen mielipidettään vastaan. Tutkimusten mukaan pienemmät lapset ovat herkempiä johdattelulle kuin isommat lapset. Johdattelevia kysymyksiä ei saa käyttää missään kuulustelun vaiheessa. Esittämällä toistuvasti johdattelevia kysymyksiä, lapsen kertomuksen luotettavuus katoaa. Tämä voi johtaa pahimmillaan siihen, ettei lapsen

kertomuksella ole näyttöarvoa ja tuomioistuin jättää kertomuksen todistusharkinnassaan huomioimatta. Toisaalta, johdattelun merkitystä ei tule yliarvioida. Haastattelussa, jossa lapsi kertoo pääsääntöisesti itsenäisesti kokemuksestaan, kertomuksen luotettavuus ei kaadu muutamaankin johdattelevaan kysymykseen. Tällöin tulee vain arvioida, mihin johdattelevat kysymykset ovat johtaneet. (Ellonen 2016, 94-95)

Tutkinnanjohtaja vastaa esitutkinnasta. Tutkinnanjohtajalla on pakkokeinovaltuudet ja hän voi määrätä sellaisia pakkokeinoja, jotka kohdistuvat henkilöön tai henkilön omaisuuteen. Pakkokeinot ovat pakkokeinolaissa esitutkintaviranomaisten käyttöön annettuja menetelmiä. Pakkokeinoja voidaan käyttää vain, jos niitä voidaan pitää puolustettavina ottaen huomioon mm tutkittavana olevan rikoksen törkeys, rikoksen selvittämisen tärkeys. Näitä pakkokeinoja voivat olla mm, pidättäminen 3vrk kiinniotosta, vangitseminen, laiteetsinnät, kotietsinnät, paikanetsintä yms.

Lähes poikkeuksetta kaikkiin pahoinpitelytapauksiin epäiltyjen matkapuhelimiin tai tietoteknisiin laitteisiin tehdään laite-etsintä. Päätelaitteista etsitään mahdollista dataa rikostutkinnan tueksi. Näitä ovat kuvat, videot, puhelutiedot, viestit tai nettiselaushistoria, josta voi selvittää motiivi tai saada jotain muuta näyttöä rikoksen selvittämiseksi. Lisäksi puhelimet otetaan pois, etteivät epäillyt (yleensä vanhemmat) pääse soittamaan keskenään tai muille ja näin hävittämään mahdollista todistusaineistoa tai sotkemaan esitutkintaa sopimalla keskenään, mitä kuulusteluissa kerrotaan.

Kotietsintä saatetaan suorittaa henkilön tavoittamiseksi, tapahtumapaikan valokuvaamiseksi tai kotietsinnällä etsitään mahdollista lisänäyttöä esitutkinnan tueksi. Usein myös kotietsinnällä saatetaan tehdä mittauksia, valokuvausta tai rekonstruktioina mahdollista tapahtumaa, jotta voidaan poissulkea tai saada tarkempi ja havainnollisempi tapahtumienkulku.

4.3 Loppulausunto ja valmis pöytäkirja

Ennen esitutinnan päättämistä asianosaisille on varattava tilaisuus esittää esitutkintaviranomaiselle lausunto esitutkinnassa kertyneestä aineistosta, jos se on omiaan jouduttamaan tai helpottamaan asian käsittelyä tuomioistuimessa. Mahdollisuus loppulausuntoon on syytä antaa, varsinkin silloin, kun eri osapuolten näkemykset poikkeavat olennaisesti toisistaan tai kun todistajien kertomuksissa esiintyy ristiriitaisuuksia. Loppulausunnossa asianosainen voi tuoda kantansa esille mm seuraavissa asioissa:

1. Onko esitutkinnassa puutteita
2. Onko tutkinta-aineisto riittävä vai onko sitä saatavissa lisää ja missä aikataulussa sekä
3. Näkemyksensä asian oikeudellisesta puolesta.

Loppulausunnolle lähetetään siihen mennessä kertynyt esitutkinta-aineisto. Esitutkintapöytäkirjan merkintälehdelle tehdään maininnat sitä, kenelle aineisto on lähetetty loppulausunnolle. Palautetut loppulausunnot liitetään esitutkintapöytäkirjaan. Tai niistä laaditaan erillinen lisätutkintapöytäkirja. Lausunnon antaminen on asianomaisen omassa harinnassa. Asianosaisten on annettava lausuntonsa kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, kun tilaisuus lausunnon antamiselle on hänelle varattu. (Sisäasiainministeriön ohje esitutkintapöytäkirjan laadinnassa 2002)

Esitutkintapöytäkirja on asiakirja, joka sisältää kaikki ne tarvittavat tiedot, jolla voidaan olettaa olevan vaikutusta asiaan, ja joita tarvitaan syyteharkinnassa ja oikeudenkäynnissä. Esitutkintapöytäkirjaan on otettava kuulustelupöytäkirjat ja selostukset tutkintatoimenpiteitä sekä liitettävä tutkinnassa kertyneet asiakirjat ja tallenteet, jos niillä voidaan olettaa olevan merkitystä asiassa.

Esitutkintapöytäkirja on syyttäjälle perustana syyteharkinnalle ja tukena oikeudenkäynnin yhteydessä. Esitutkintapöytäkirjan merkitys on entisestään korostunut syyteharkintaa tehtäessä. Esitutkintapöytäkirja on myös tarpeen

tuomioistuimelle suunniteltaessa pääkäsittelyä tai valmistelevaa istuntoa, sekä kaikille asianosaisille oikeudenkäyntiin valmistauduttaessa ja haettaessa esimerkiksi korvauksia. Esitutkintapöytäkirja voi olla myös kirjallinen todiste, jos asianomainen tai todistaja muuttaa kertomustaan oikeudenkäynnissä.

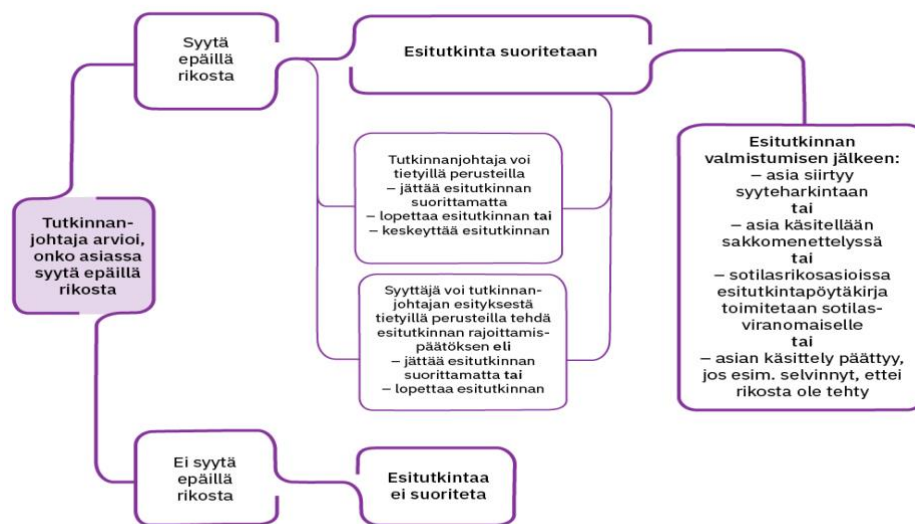
4.4 Syyteharinta

Syyttäjä suorittaa syyteharkinnan esitutkinnassa hankitun selvityksen perusteella. Syyttäjä ratkaisee, nostaako hän epäilyistä rikoksesta syytteen vai ei. Jos syyttäjä nostaa syytteen, hän laatii haastehakemuksen. Siinä kuvataan, mitä rikosta syyte koskee. Syyte käsitellään tuomioistuimessa. Jos syyttäjä jättää syytteen nostamatta, hän laatii kirjallisen päätöksen syyttämättä jättämisestä ja perustelee ratkaisunsa.

Syyttäjä jättää syytteen nostamatta, jos riittävää näyttöä rikoksen epäillyn syyllisyydestä ei ole. Jos taas rikosepäilyn tueksi on olemassa todennäköisiä syitä, syyte on yleensä nostettava. Syyttäjä voi kuitenkin näissäkin tapauksissa luopua syytteen nostamisesta, esimerkiksi jos rikos on vähäinen, rikoksesta epäilty on alaikäinen tai jos rangaistusta olisi pidettävä kohtuuttomana tai tarkoituksettomana. (www.syyttajalaitos.fi)

Syyttäjä voi itse valita, osallistuuko syyttäjä aktiivisesti esitutkintaan jo esitutkinnan aikana. Mikäli tutkinnanjohtaja arvio, voi syyttäjä osallistua sidosryhmäpalaveriin tai poliisin ja syyttäjän välisiin palaveriin, jossa keskustellaan tutkittavasta tapauksesta ja näin ollen pidetään syyttäjä myös ajan tasalla esitutkinnasta, jo sen aikana. Syyttäjän mukanaolo nopeuttaa syyteharkintaa koska syyttäjä on jo ”perillä” tutkittavasta tapauksesta ja on voinut pyytää haluamiaan toimenpiteitä suoritettavaksi, jonka vuoksi mahdollisia lisätutkintatoimenpiteitä ei pitäisi tulla ja asian käsittely ja syyteharkinnan tekeminen nopeutuvat koska syyttäjän ei tarvitse tutustua asiaan, vasta tutkinnan valmistuttua. Asiaan valikoituu aihepiiriin perehtynyt syyttäjä, joka myös takaa laadukkaan ja tarkoituksenmukaisen tuomioistuinkäsittelyn.

Syyttäjä on aina ratkaisuisaan riippumaton ja itsenäinen lainkäyttäjä. Syyttäjälaitosta johtava valtakunnansyyttäjä ei voi määrätä, kuinka syyttäjän on asiassa meneteltävä. Syyttäjän on suoritettava syyteharkinta puolueettomasti. Hänen on huomioitava myös se selvitys, joka puhuu syytteen ostamista vastaan. Syyttäjä ei ole syyteharkinnassa sidottu niihin rikosnimikkeisiin, joita asiassa on tutkinnanjohtajan arvion mukaan epäilty. /syyttajlaitos.fi). Kuvassa 8 esitellään syyteharkinnan prosessikuvaus.



Kuva 8 Syyttäjän esitutkintakaavio.

Poliisi ei ole lääkäri, eikä lääkäri suorita rikostutkintaa, kuitenkin näiden kahden asiantuntijan tulee tehdä töitä yhdessä. Poliisi on ihmisten kuulemisessa ja asioiden selvittämisessä mestari. Poliisille koulutetaan kuulemista ja esitutkintaa suoritetaan puolueettomasti, sekä epäillyn että asianomistajan oikeusturvaa ajatellen. Poliisi on esitutkinnassa puolueeton. Yksi suurimmista kompastuskivistä on, että esitutkinnan lähtökohdat ja kriittinen ajattelu saattavat olla terveydenhuollon henkilökunnalle vierasta.

Terveydenhuollossa lähdetään siitä lähtökohdasta, että asiakas puhuu totta, asiakasta uskotaan, tuetaan ja autetaan. Esitutkinnassa poliisi ei voi ottaa kantaa puolesta, eikä vastaan. Ongelmat syntyvät siitä, ettei tiedetä tarkalleen, mitä toinen viranomais tekee ja miksi tekee niin kuin tekee. Uudet käytännöt

juurtuvat hitaasti ja vanha ajattelu siitä, että ”meillä on tehnyt aina näin” pitää yllättävän hyvin pintansa. Lisäksi henkilökunnan vaihtuvuus varsinkin sosiaalitoimessa tuo omat haasteet esitutkintaan ja osaamiseen.

Suurin ongelma syntyy, jos asiakas tulee, tässä tapauksessa äiti lapsen kanssa sairaalaan ja kertoo jonkun tarinan, miten ja miksi ovat hakeutuneet vauvan kanssa hoitoon. Mikäli juuri tässä kodassa ei osata haastatella äitiä avoimin kysymyksin, koko esitutkinta saattaa olla vaarassa.

On mahdollista, että lääkäri tai hoitaja saa omilla kysymyksillä luotua aivan toisenlaisen tapahtumakuvauksen siitä, mitä on todellisuudessa tapahtunut. On mahdollista, että johdattelemalla tarinaa johonkin suuntaan äiti olisi avoimilla kysymyksillä kertonut toisenlaisen tarinan, mutta jos hänelle on esitetty johdattelevia kysymyksiä, vastaa äiti niihin haluamallaan tavalla, jotta esimerkiksi pääsee tilanteessa helpommalla tai annetut vaihtoehdot kuulostavat siinä tilanteessa järkevimmiltä ja pitäytyy antamissaan vastauksissa. Jokainen tietää sen, mitä pidemmälle ja pitempään on antanut asiasta virheellistä tietoa, asian korjaaminen on lähes mahdotonta ja ihminen pitäytyy viimeiseen asti kertomassaan tarinassa. Häpeän ja kiinnijäämisen pelossa ihminen kaivaa aina syvempää kuoppaa itselleen.

5.HAASTATTELUN TULOKSET

Tätä opinnäytetyötä varten haastateltiin neljän eri sidosryhmän edustajia. Haastattelut suoritettiin henkilökohtaisesti lukuun ottamatta yhtä, jotka tehtiin puhelinhaastatteluna. Haastateltavia oli yhteensä kuusi. Haastattelut suoritettiin aikavälillä 9.4.2021-14.4.2021. Haastatteluun kului keskimäärin aikaa 1-1,5 h per henkilö. Haastattelut nauhoitettiin, jotta haastattelutilanne ei olisi haastateltavalle liian pitkä ja tallenteesta pystyy tarkistamaan haastateltavan vastaukset. Jokaiselle haastateltaville esitettiin samat kysymykset. Kysymyslomake tämän opinnäytetyön liitteenä. Haastattelu oli jaettu neljään alueeseen. Yleisiin kysymyksiin; joissa haastateltavia pyydettiin kertomaan omasta työnkuvasta, työkokemuksesta ja kuinka usein heille on tullut tapaus, joka kohdistuu alle 1-vuotiaaseen lapseen. Haastattelussa kartoitettiin, minkälaista koulutusta haastateltavat olivat saaneet kyseisten tapauksen hoitamiseen.

Toisessa osiossa haastateltavalta tiedusteltiin nykyisen prosessin ongelmakohtia ja haastateltavia pyydettiin kertomaan heidän tämänhetkinen käytössä oleva prosessikuvaus ja työvaiheet, miten tapaus heidän näkökulmastaan lähtee etenemään. Lisäksi tiedusteltiin tietävätkö haastateltavat mitä muut sidosryhmät tekevät ja mitä kuuluu muiden sidosryhmien työvaiheisiin.

Kolmannessa osassa haastateltavia pyydettiin vastaamaan tiedonkulkuun ja siihen liittyviin ongelmakohtiin. Viimeisessä osassa haastateltavilta kyseltiin omista kokemuksista prosessin aikana, tapauksen kuormittavuudesta ja siitä onko haastateltaville jäänyt epätietoisuutta prosessin vaiheista ja siitä, mitä asioita he kokevat, että voisi parantaa ja mitkä asiat koetaan toimiviksi.

Kaikilla haastateltavilla oli erittäin kattava kokemus omalta alaltaan, työkokemusta oli kaikilla yli 20-vuotta, eli kaikki toimivat oman alansa asiantuntijoina. Koin haastattelijana olevani etuoikeutettu saadessani haastatella näin kokeneita kollegoita ja koin suurta kiitollisuutta siitä, että kaikki haastateltavat olivat järjestäneet kiireisistä aikatauluistaan huolimatta haastatteluille aikaa, vaikka haastattelut suoritettiin erittäin lyhyellä varoitusajalla (noin viikko yhteydenotosta). Kaikki haastateltavat pitivät aihetta

mielenkiintoisena ja kokivat, että opinnäytetyöstä saattaa olla hyötyä tulevaisuuden työskentelykentällä.

5.1 Lääkärit ja sosiaalipediatrian asiantuntijat

Haastateltavina oli lastentautien ylilääkäri, lasten päivystyksestä ja sosiaalipediatriasta vastaava lääkäri sekä kaksi sosiaalipediatrian tutkimuskoordinaattoria. Lääkäri on aloittanut erikoistumisen pediatriaan vuonna 1999, eli lasten parissa työskentelystä lääkäriellä on yli 20 vuoden työkokemus. Nykyinen sosiaalipediatrian vastuulääkäri on halunnut muuttaa sosiaalipediatrian toimintatapaa perhelähtöisemmäksi ja luoda sosiaalipediatriaan perhettä tukevamman toimintamallin. Toimintamalli mukailee LASTA-hankkeen toimintamallia, jota on kehitetty vuosina 2013-2016 Varsinais-Suomessa ja joka on käytössä mm Varsinais-Suomessa. Toimintamallia voidaan soveltaa myös valtakunnan tasolla.

Haastateltava lääkäri koki ongelmaksi ajan riittämättömyyden, sillä hänen päätehtävänä on lasten päivystyksen ylilääkärinä toimiminen ja sosiaalipediatria on iso osa-alue, jossa lääkäri kokee jäävänsä yksin. Ylilääkäriellä on paljon hallinnollisia työtehtäviä, jotka vievät suuren osan työajasta, jonka haastateltava kokee henkilökohtaisesti haastavana ja kokee, ettei työaika riitä tehtävien laadukkaaseen hoitamiseen. Lisäksi lääkäri kokee huolta siitä, miten työkuorma lääkäriin ja sosiaalipediatrian tutkimuskoordinaattorien välillä jakaantuu koko työryhmän jaksamisen kannalta.

Haastateltava lääkäri ei ole koulutukseltaan sosiaalipediatri, vaan ajautunut sosiaalipediatrian pariin ns. sattumalta. Kaksi tutkimuskoordinaattoria ja lääkäri ovat kehittäneet sosiaalipediatrian käytänteitä oman ideologiaan perustuen toimivaksi kokonaisuudeksi. Lääkäri on valikoitunut sosiaalipediatrian pariin vuonna 2008. Tuolloin sosiaalipediatriasta vastasi nyttemmin eläköitynyt lastenlääkäri ja sosiaalipediatrian dosentti.

Tutkimuskoordinaattorin työtehtäviin kuuluu lapsen taustatietojen kerääminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tietojärjestelmistä, sekä lastensuojelusta. Tutkimuskoordinaattori toimii yhteyshenkilönä lastensuojelun ja poliisin välillä sekä konsultoi tarvittaessa lääkäriä tapauksen aikana. Tutkimuskoordinaattorin toinen työnkuva on akuutti osastosairanhoidotyö sekä akuutti päivystystyö kaltoinkohtelutapauksissa. Lisäksi tutkimuskoordinaattorin työnkuvaan kuuluu yhteistyö Erva-alueen tutkimuskoordinaattorien kanssa. TYKS:n Erva-alueeseen kuuluu Varsinais-Suomi, Satakunta ja Vaasa. Tutkimuskoordinaattori konsultoi lastensuojelua sekä työskentelee sosiaalipediatrian vastaanotolla. Asiakkaina ovat pikkulapsiperheet, joissa on päihde- ja mielenterveysongelmia. Tutkimuskoordinaattori on peruskoulutukseltaan sairaanhoitaja.

Haastateltavat kertoivat, että tapauksia alle 1-vuotiaaseen tulee vaihtelevasti. Kaiken kaikkiaan tapauksia on noin 30-40 vuodessa. Isoin ryhmä ja tyypillisimmät tapaukset ovat alle 3kk ikäiset vauvat, joilla todetaan päävammaepäily. Vanhempien kertoman mukaan lapsi on useimmiten pudonnut hoitopöydältä, joka on ollut syy sairaalaan hakeutumiselle. Isommissa lapsissa kuitenkin alle 1-vuotaiden kohdalla syy hoitoon hakeutumiselle on raajamurtumia, lapsi on pudonnut sohvalta, kaatunut seisaaltaan taikka lapsen jalka on jäänyt jumiin syöttötuolissa nostettaessa. Haastateltavat kertoivat, että jos lapsen vammat ovat kovin vakavat, tapaus saattaa mietityttää myös kotona työajan päättymisen jälkeen.

Kokemukset kolmella haastateltavalla ovat yhteneväiset tapausten lukumäärästä. Haastateltavien mukaan noin kolmasosassa tapauksista asia ei etene ns. pitkän protokollan mukaan. Jos esimerkiksi useampi ihminen on nähnyt, että vauva on pudonnut hoitopöydältä ei ole tarvetta tehdä ns. turhia tutkimuksia, kuten koko vartalon kuvantamisia mikä noin viisi vuotta sitten oli normaali toimintatapa. Kuvantamisella voitiin varmistua siitä, ettei lapsella ollut muita vammoja ja poissuljettiin mahdollinen pahoinpitelyepäily. Nykyään asiassa käytetään tarveharkintaa enemmän kuin aikaisemmin. Mikäli asiassa jää kuitenkin epäily mahdollisesta kaltoinkohtelusta, konsultoidaan asiassa poliisia. Tutkimuskoordinaattorin näkemys oli se, että mitä pienemmästä lapsesta on

kysymys, sitä kiinnostuneempi poliisi on asiasta. Jos lapsi on liikkuvampi (yli 3kk) kynnys esitutkinnan aloittamiselle oli koordinaattorin mielestä korkeampi.

Se mitkä tapaukset lähtevät poliisille oli haastateltavien näkemys yhteneväinen. Vuosittaisista noin 30-40 tapauksesta noin kymmenestä ilmoitetaan poliisille. Tapauksen alussa lapsesta ja perheestä haetaan tarvittavat taustatiedot, konsultoidaan poliisia ja yhdessä viranomaisten kesken tehdään päätös siitä, onko tarvetta aloittaa esitutkinta. Terveystieteiden huoli kuitenkin herää, jos vammalöydökset ovat epätavalliset, vanhempien tarinat tapahtumankulusta muuttuvat, vanhempien käytös osastolla herättää huolta ja kokonaiskuva asiasta herättää huolta ja epäselvyyttä. Sairaalan työryhmään kuuluvat lastenlääkäri eli pediatri, lastenkirurgi, tutkimuskoordinaattori, oma sairaanhoitaja sekä tarvittaessa alkuvaiheessa sairaalan sosiaalityöntekijä.

Tapauksen aluksi, kun lapsi tuodaan sairaalaan, lastenlääkäri tutkii lapsen ja toteaa lapsen vammat ja aloittaa akuutin hoitotyön. Seuraavana aamuna (jos lapsi on tuotu sairaalaan illalla) on alkupalaveri. Alkupalaverissa kerrotaan lapsella todetut vammat, mikä on tarina, eli mitä vanhemmat kertoivat tapahtumien kulusta, tehdään hoitosuunnitelma. Alkupalaverin jälkeen päätetään, konsultoidaanko poliisia ja lastensuojelua.

Omahoitaja on mukana työryhmässä. Omahoitajan työtehtäviin kuuluu auttaa vanhempia lapsen hoitamisessa. Tukeminen ja havainnointi kuuluvat omahoitajan työtehtäviin. Kun suunnitellut toimenpiteet on tehty, pidetään diagnostinen palaveri eli ns. loppupalaveri. Yleensä tässä palaverissa on mukana oma sosiaalityöntekijä ja vaihtelevasti myös poliisi. Diagnostisessa palaverissa pidetään aluksi ns. viranomaispalaveri, jossa vanhemmat eivät ole läsnä. Viranomaispalaverissa keskustellaan tapauksesta yleisesti, esitetään kysymyksiä eri sidosryhmien välillä. Poliisi voi tuoda palavereihin sen tiedon mitä esitutkinnassa sillä hetkellä on tiedossa ja mitä tietoja tai toimenpiteitä vielä tarvitaan. Näitä tietoja ei voida käsitellä vanhempien kuullen koska esitutkinta on kesken ja tietojen antaminen vanhemmille vahingoittaisi esitutkintaa. Syntyisi ns. sotkemisvaara. Viranomaisten osuuden jälkeen vanhemmat otetaan mukaan (tässä vaiheessa poliisi poistuu paikalta) ja kerrotaan suunnitelluista

jatkotoimenpiteistä, mietitään perheen tukemista ja selvitetään mihin lapsi kotiutuu.

TYKS:ssä on olemassa kirjallinen prosessikuvaus alle 1-vuotiaiden lasten pahoinpitelyepäilyn selvittämisestä, joka on muokkaantunut vuosien aikana ja sitä tarkastellaan säännöllisin väliajoin. Prosessikuvaus tukee työn tekemistä, ja roolitus sairaalassa on kaikille selvä. Hoitajat ovat koulutettuja ja sairaalassa noudatetaan annettua prosessikuvausta.

Aikaisemmin lapsen omaa hoitajaa ei otettu mukaan työryhmään. Tämä juontaa juurensa aikaisemman sosiaalipediatrian vastuulääkäriin linjauksesta. Haastateltavat kuvailivat, että aikaisemmin oli suuri virheen tekemisen pelko ja vallalla oli ollut pelon työilmapiiri. Aikaisemmin ei uskaltanut kysyä keneltäkään mitään, ei uskallettu keskustella vanhempien kanssa tapahtumista koska pelättiin, että pilataan jotain. Tämä johti siihen, että hoitaja pidettiin toiminnan ulkopuolella ja ajateltiin, että se suojelee sairaalan prosessia, kun hoitajat eivät tiedä missä mennään. Kun hoitajat otettiin mukaan työryhmään, asia helpottui. Hoitajan pääsy työryhmään selkeytti kokonais käsitystä tapahtumista ja avasi koko työryhmän ymmärrystä. Lisäksi hoitajien pääsy työryhmään teki hoitajien oman hoitotyön mielekkäämmäksi ja hoitajat ovat saaneet arvostusta omasta työstään ja työn tarpeellisuudesta. ~~mitä ulkopuolelle jättäminen ei tuonut.~~ Hoitajat näkevät usein sellaista, mitä lääkärit tai tutkimuskoordinaattorit eivät näe. Hoitajat työskentelevät lapsen ja vanhemman kanssa tiiviissä vuorovaikutuksessa. Hoitajat ovat saattaneet nähdä vanhempien välistä riitelyä, tai miten he käsittelevät lasta. Onko lapsen käsittely esimerkiksi ollut kovakouraista vai onko vanhemmuus kaunista ja suojelevaa. Hoitaja saattaa nähdä, miten vanhemmat kohtelevat toista sisarusta ja näkevät tilanteita, joissa huoltaja ei ole pystynyt hillitsemaan tunteenpurkauksia sairaalaympäristössä. Tällainen herättää suuren huolen lapsen hyvinvoinnista.

Haastateltavien mukaan kirurgit saattavat kokea tapaukset pelottavina, koska heidän kannanottonsa saattaa vaikuttaa siihen, tuleeko vanhemmille tuomio tai otetaanko lapsi huostaan. Lääkärit mm. murehtivat ”olisiko pitänyt ottaa enemmän kantaa?”, ”otinko liikaa kantaa?” tai ”mitä jos olin väärässä?”. Nämä

ovat inhimillisiä ajatuksia. Asiasta keskusteleminen muiden kollegoiden kanssa ja työnohjauksen on koettu auttavan asian käsittelyssä.

Haastateltavien mukaan kaikilla sidosryhmillä on oma toimintatapa ja omat roolit. Lasta- toimintahankkeen alkuaikoina oli havaittavissa, että kaikki toimijat työskentelivät oman näkökantansa mukaisesti. Nykyään ollaan päästy eteenpäin siinä, että ajattelutapa on muotoutunut yhteneväisemmäksi. Näkökannat eivät välttämättä ole kohdanneet, mutta nyt on löytynyt yhteinen päämäärä ja näkökulma, miten asiaa viedään eteenpäin.

Haastateltavat kertoivat, että poliisilta toivotaan varhaisemmassa vaiheessa kysymyksiä, mitkä ovat oleelliset asiat tutkinnan kannalta. Vältä turhilta työvaiheilta, koska poliisi voi esittää asian suoraan lääkärille eikä tutkimuskoordinaattorin kautta, joka koetaan työlääksi. Lisäksi hyvänä asiana on koettu, jos alkuvaiheessa tiedetään, mitä asioita poliisi tulee kysymään ja mihin seikkoihin poliisi pyytää kannanottoa. Tämä helpottaa lääkärin ja kirurgien työvaiheita, kun voidaan suoraan etsiä vastauksia annettuihin teemoihin.

Poliisin ja syyttäjän työvaiheet koetaan vieraiksi eli ei tiedetä mitä poliisi ja syyttäjä tekevät. Joitakin vanhempia kuulustellaan heti, toisia ei kuulla lainkaan. Terveystieteiden huolto ei aina tiedä, miksi jotkut vanhemmat haetaan sairaalasta poliisiautolla, toisia ei. Lisäksi toivotaan vanhempien nopeaa kuulemistä. Lastensuojelun reagointi on herättänyt myös ihmetystä. Näkemuserot esimerkiksi lasten huostaanotosta ovat herättäneet mielivaltaisuuden tunnetta. Joissain tapauksissa lasta hoitaneet lääkärit ja hoitajat eivät ole nähneet vanhempien hoitotaidoissa mitään puutteita mutta tästä huolimatta lapsi on otettu kiireellisesti huostaan.

Kokeneen poliisin ammattitaito ja työkokemus asian tutkimisesta koetaan tärkeäksi ja se herättää turvallisuuden tunnetta. Haastateltavat harmittelivat poliisin henkilöstön vaihtuvuutta sekä ns. ”vihreät tutkijat” eli kokemattomuus ja osaamisen puute koettiin vaikeuttavan yhteistyötä.

Negatiivisina asioina koettiin sosiaalipediatrian aikaisemmat asenteet prosessin aikana. Vielä viisi vuotta sitten linjattiin, että terveydenhuollon tehtävänä oli auttaa

poliisia ja sosiaalipediatriaan luotiin näkemys, että myös heidän tehtävänä oli löytää ja "narauttaa" rikollinen. Nykyisen ylilääkärin mukaan tämä koettiin vääränä ja epäeettisenä. Ylilääkärin mukaan oli kauheaa huomata, miten jotkut perheet traumatisoituivat saamastaan kohtelusta, silloisesta sairaalan protokollasta ja asenteista TYKS:ssä. Haastateltavien mukaan sairaalan tehtävä on auttaa ja kannatella perhettä riippumatta siitä, ovatko vanhemmat kohdelleet lastaan kaltoin. Haastateltavat kuvaavat ydinajatustaan yhdellä lauseella; "millä tavalla sakkotuomio ehkäisee seuraavaa kaltoinkohtelua". Haastateltavien mielestä pitäisi nähdä se, mikä on tärkeää ja se, millä tavalla pystytään ehkäisemään seuraava kaltoinkohtelutapahtuma, eikä sitä, kuinka suuren tuomion tekijä saa aiheuttamastaan tapahtumasta. Haastateltava näkee ydinlauseen olevan valtakunnallinen yhteinen näkemys hoitohenkilökunnan etiikasta. Ydinkysymys tapauksen hoitamisessa on "mikä instanssi pystyy parhaiten auttamaan perheen tilannetta". Lääkäri tarkensi vastausta kommentoimalla, ettei saatu tuomio poissulje muiden tukimuotojen toteutumista. Hankalaksi osa-alueeksi koettiin tapa, miten tapauksen aikana perheelle puhutaan. Lääkärit ovat tottuneet sanoittamaan lapsen kanssa potilaskokemusta esimerkiksi "se varmaan sattui kyllä todella paljon". Esitutkinnassa olevan tapauksen tutkinnassa johdattelua ei sallita, jonka vuoksi lääkärit ja muut työryhmän jäsenet joutuvat muuttamaan puhetapaansa ja toimintatapaansa ei johdattelevaksi perheen kanssa työskennellessään. Ongelmaksi koettiin ajatusmallin muuttaminen, että "tässä tapauksessa ei saakaan puhua ns. normaalilla tavalla, vaan asiasta kysytäänkin "miltä se sinusta tuntui"?

Kuntaerot ja sosiaalityöntekijöiden toimintaerot koettiin todella erilaisiksi ja hankaliksi. Toisessa kunnassa lapsi otetaan huostaan ja toisessa ei. Myös loppupalaverit koetaan hankaliksi, koska vanhemmille ei saa kertoa mahdollisista löydöksistä, jos esitutkinta on kesken ja vanhempien kuulemisia ei olla poliisissa saatu loppuun. Terveystuollossa koetaan vieraaksi se, miten vanhemmille selitetään mahdollisten jatkotutkimusten tarve, kun löydöstä ei saa selittää vanhemmille. Haastateltavat kokivat, etteivät tiedetä mitä vanhemmille saa

kertoa ja mitä ei, jolloin joudutaan käyttämään kiertoilmauksia ja se koettiin epämiellyttävänä.

Tiedonkulku terveydenhuollon näkökulmasta muiden sidosryhmien välillä toimii. Haastateltavat kokivat, että tietoa ei pimitetä. Poliisin konsultaatiopuhelin koetaan todella tärkeäksi, samoin tiivis yhteistyö. Verkostoituminen sidosryhmien välillä ja kasvokkaiset tapaamiset koetaan arvokkaaksi asiaksi, josta halutaan pitää kiinni. Sidosryhmäyhteistyön välillä haastateltavat eivät kokeneet hankaluuksia. Vain syyttäjän tavoittamien on tuottanut joskus vaikeuksia. Haastateltavat kertoivat, etteivät saa palautetta omasta työstään, lääkärinlausuntojen sisällöstä, eikä poliisilta tietoa siitä, mihin tutkinta johtaa, tai tietoa tuomioista. Haastateltavat kertoivat, että palautteen kautta voisi kehittää omaa toimintaansa ja lääkärinlausuntojen sisältöjen laatua.

Henkilökunnan vaihtuvuus poliisissa lisää haastateltavien mukaan ongelmia koska koetaan, ettei poliisissa ole luottohenkilöä jolta palautetta olisi helposti saatavilla, näihin seikkoihin haastateltavat toivoivat parannusta. Loppupalaveriin kaivataan myös poliisin läsnäoloa, sillä loppupalaveri eli diagnostinen palaveri sisältää paljon epävirallista keskustelua, joissa voidaan vaihtaa tietoa.

5.2 Sosiaalityöntekijä

Haastateltavana oli Kaarinan lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Haastateltava oli toiminut sosiaalityöntekijänä vuodesta 2009 ja Kaarinan lastensuojelussa vuodesta 2013. Haastateltava on koulutukseltaan valtiotieteiden maisteri pääaineenaan sosiaalityö.

Haastateltava toimii alku ja avohuollon tiimissä, missä tehdään lastensuojelun avohuollon työtä sekä lastensuojelun päivystystyötä. Päivystäjä vastaa Kaarinan lastensuojelun päivystyspuhelimeen sekä kuuntelee VIRVEÄ, joka on viranomaisradioverkko, josta hätäkeskus hälyttää lastensuojelulle kiireiset tehtävät, jotka ilmoitetaan valtakunnalliseen hätäkeskuslaitokseen, eli numeroon 112. Päivystyspuhelin toimii virka-aikana. Virka-ajan ulkopuolella akuutit yhteydenotot menevät sosiaalipäivystyksen hoidettavaksi. Lisäksi

haastateltavalla on omia avohuollon asiakkaita sekä sosiaalihuollon asiakkaita, jotka ovat ns. matalamman kynnyksen asiakkaita, ja valikoituvat lastensuojeluilmoituksen kautta.

Haastateltava kertoi, että ne tapaukset, jotka tulevat päivystysvuorossa olevan työntekijän vastuuviikon aikana, jäävät kyseisen sosiaalityöntekijän hoidettavaksi. Mikäli kyseinen viikko sattuu olemaan todella ruuhkainen, voidaan tapauksia jakaa tiimin työntekijöiden kesken. Haastateltava kertoi, että päivystysvuorossa ollessaan takapäivystäjänä toimii perhekuntoutuksen työntekijä, jonka kanssa hän työskentelee työparina. Lisäksi haastateltavalla on takapäivystäjän takapäivystäjä, joka on myös toinen sosiaalityöntekijä. Tämä henkilö auttaa tarvittaessa palvelutarpeen arvioinnissa, mikäli päivystysviikko on ruuhkainen. Palvelutarpeen arviointi täytyy tehdä 3kk kuluessa tapauksen esilletulosta. Mikäli asia tulee lastensuojeluilmoituksen kautta, toimintavelvollisuus on 7 vrk tapauksen esilletulosta.

Haastateltava kertoi, että alle 1-vuotiaaseen kohdistuvia tapauksia tulee onneksi harvoin. Haastateltava arvioi, että hänen hoidettavakseen tulee noin yksi tapaus vuodessa. Haastateltava koki, että kun kyseinen alle 1-vuotiaaseen kohdistuva tapaus tulee eteen, herää asiassa kysymys, ”miksi” ja epäusko siitä, miten näin voi tapahtua? Lisäksi tapaus herättää tunteen, ”miksi joku voi haluta pienelle vauvalle jotain paha”? Miten näin on voinut käydä? Haastateltava kertoi, että yleinen näkemys on, mitä pienemmästä lapsesta on kysymys, niin sitä hanakammin asiaan tartutaan ja paneudutaan. Asiaa varmistellaan, jonka vuoksi asiasta syntyy helpommin lastensuojelun asiakkuus, sillä halutaan olla varmoja siitä, että perheessä on kaikki hyvin.

Haastateltava kertoi, että mitään erityistä koulutusta nimenomaan vauvojen pahoinpitelytapauksen hoitamiseen ei ole, mutta hän on tällä hetkellä Barnahus-hankkeen järjestämässä koulutuksessa, joka käsittelee lapseen kohdistuvaa väkivaltaa hoitotyössä. Haastateltava kokee, että lisäkoulutukselle on tarvetta, mutta sitä ei ole säännöllisesti saatavilla.

Pahoinpitely tapauksen tultua esille haastateltava kertoo, että ensimmäiseksi luetaan koneelta, mitä tietoa perheestä/lapsesta löytyy sosiaalitoimen omasta tietojärjestelmästä. Mikäli perhe on jo lastensuojelun asiakkuudessa, tapaus

siirtyy kyseisen sosiaalityöntekijän hoidettavaksi. Sen jälkeen katsotaan väestötietojärjestelmästä ajantasaiset osoite- ja huoltajuustiedot. Tämän jälkeen soitetaan poliisin konsultaationumeroon, joka on tuntunut toimivan haastateltavan mukaan hyvin. Konsultaatiossa neuvotellaan jatkotoimenpiteistä ja keskustelu poliisin kanssa koetaan turvalliseksi. Poliisia konsultoidessa saadaan varmistus siitä, tehdäänkö asiasta tutkintapyyntö, lisäksi poliisin kanssa keskustellessa saadaan toimintaohjeita siitä, mistä perheen kanssa voi keskustella ja saako epäilyistä asiasta keskustella vanhempien kanssa.

Haastateltava kertoi, että hänelle jää usein tunne, että hän joutuu valehtelemaan perheelle, koska taustalla menee rikosprosessi, josta asiakasperheen kanssa ei saa puhua, vaikka perhe asiasta kysyy. Sosiaalitoimi kuitenkin työskentelee tiiviisti perheen kanssa ja tietojen ”pimittäminen” koetaan hankalaksi ja hämmentäväksi. Sosiaalityöntekijä kertoi, että normaalissa tapauksessa sosiaalityöntekijä tapaa perheen 7 vrk kuluessa siitä kun lastensuojelu saa ilmoituksen tapahtumasta, mutta mikäli lastensuojelun päivystys on kiireellisesti sijoittanut lapsen, voi tapaamista ”viivyttää” muutamalla päivällä, jotta poliisi saa tehtyä poliisille kuuluvat akuutit toimenpiteet.

Jos tapaus on sellainen, että asiasta syntyy lastensuojelun asiakkus, ei tapaamista ole pakko tehdä seitsemän vuorokauden sisällä, vaan silloin toiminta-aikaa on enemmän. Seitsemän vuorokauden aikana asia voidaan hoitaa muulla keinoin, esimerkiksi kirjaamalla järjestelmään asiasta tietoja, jolla kuitataan akuutti palvelutarpeen selvitys ja tapaamista perheen kanssa voidaan siirtää. Suositeltavaa kuitenkin on, että joku kontakti perheeseen otetaan seitsemän vuorokauden aikana. Seitsemän vuorokauden määräajan jälkeen työskentely jatkuu tiedonkeruuna. Haastateltavan kertoman mukaan perheestä haetaan tietoa esimerkiksi siitä, miten perusarki kotona sujuu. Työskentely jatkuu viranomaistyöskentelynä muiden viranomaisten kanssa, joka on pääasiassa tiedon vaihtoa.

Haastateltava kertoi, ettei hänellä ole mitään erillistä prosessikuvausta liittyen alle 1-vuotiaiden tapausten hoitamiseen. Haastateltavan mukaan protokolla menee normaalin protokollan mukaan, joka on normaali prosessikuvaus lastensuojeluasian hoitamisessa. Viranomaispalaverit haastateltava koki hyväksi

ja tärkeiksi. Sosiaalitoimelle on usein jäänyt tunne, että heille annetaan lista siitä, mitä heidän kuuluu tehdä, mutta epäselväksi jää mitä muut sidosryhmät tekevät prosessin aikana. Tiedonkulussa haastateltava ei ole kokenut ongelmia ja tiedon vaihto on koettu toimivaksi.

Haastateltavalta kysyttiin, kokeeko hän jotain ongelmia sidosryhmäyhteistyössä, josta haastateltava kertoi, että poliisin tavoitettavuus ja tiedonvaihto poliisin kanssa ovat välillä hankalia. Haastateltava koki, etteivät he saa riittävästi tietoa siitä, missä tapaus poliisissa menee ja missä vaiheessa tutkinta on. Ongelmaksi muodostuu se, että sosiaalitoimi joutuu arvioimaan lapsen sijoituksen määräajan pituuden ja jos poliisin esitutkintaprosessin aikataulusta ei saada tietoa, on sijoittamisen määräaika vaikea määrittää.

Haastateltava kertoi, että poliisin työvaiheet koetaan jotenkin vieraana. Haastateltava on kokenut epätietoisuutta siitä, mitä kaikkea poliisi tekee prosessin aikana. Haastateltavan kokemus on ollut se, että kun akuuttivaihe tapauksen hoitamisessa on mennyt, niin poliisin prosessi haastateltavan mielestä hidastuu todella paljon. Tämä on aiheuttanut haastateltavalle ihmetystä. Haastateltava koki, että aina ”odotetaan jotain” joka koetaan turhauttavaksi. Lisäksi haastateltava kertoi, ettei hänellä ole tietoa, mitä kaikkea syyttäjä tekee ja mitä työtehtäviä syyttäjälle kuuluu prosessin aikana. Haastateltava kertoi, ettei heille tule suoraan tietoa, miten tapaus on päätynyt ja millainen tuomio asiasta on tullut. Haastateltava koki, että se, miten asia lopulta on ratkennut tulisi saada päätöksenä myös sosiaalityöntekijöiden tietoon.

5.3 Poliisi ja syyttäjä

Haastateltavana oli Lounais-Suomessa työskentelevä vanhempi rikoskonstaapeli, joka työskentelee tällä hetkellä lapsirikostutkinnassa. Poliisiksi haastateltava on valmistunut vuonna 1999. Poliisikokemusta haastateltavalla on 20 vuotta. Haastateltava työskentelee tällä hetkellä tutkijana lapsirikosten tutkintayksikössä ja virkapaikkana haastateltavalla on Porin poliisiasema. Haastateltava on työskennellyt kolme vuotta kyseisen ryhmän varajohtajana ja

kyseisessä ryhmässä vuodesta 2013. Haastateltavalla on erittäin pitkä kokemus lapsirikosten tutkimisesta sekä kyseisen ryhmän esimiehenä toimimisesta.

Haastateltava kertoi, ettei ole saanut mitään erityiskoulutusta nimenomaan alle 1-vuotiaiden tapausten tutkimiseen. Kokemusta on kertynyt satunnaisista koulutuspäivistä, sekä seminaareista, joita muut sidosryhmät sekä kolmannen sektorin toimijat ovat järjestäneet. Poliisiammattikorkeakoulu ei tarjoa mitään erityiskoulutusta tapausten tutkimiseen. Lisäksi oma kiinnostus ja halu ottaa selvää asioista, ovat antaneet valmiuden tapausten tutkimiseen. Haastateltava kertoi, että alle 1-vuotiaaseen lapseen kohdistunut rikostapauksen tutkiminen ei ole säännöllistä, vaan niitä tulee eteen harvoin. Haastateltava koki tapauksen tutkimisen vaikeaksi ja kuorittavammaksi verraten muuhun ns. ”perusjuttuun”.

Haastateltava kertoi, että kun tapaus tulee hänen työpöydälleen, ensimmäiseksi tapauksen tutkiminen alkaa siitä, kun selvitetään, löytyykö lapsesta/perheestä jotakin poliisin omista tietojärjestelmistä. Seuraavaksi hän soittaa lääkärille ja sosiaalityöntekijälle ja keskusteleee tapauksesta heidän kanssaan. Tämän jälkeen alkaa työskentely vanhempien kanssa. Lisäksi samaan aikaan katsotaan epäiltyjen puhelimet, käydään kuvaamassa tapahtumapaikka sekä mahdollisesti käytetään teknistä tutkintaa apuna. Haastavaksi tutkinnan tekee se, ettei lapselta ole saatavissa kertomusta tapahtumasta. Kaikki mahdollinen näyttö pyritään saamaan kasaan lisänäytön saamiseksi.

Haastateltava kertoi, että mitään varsinaista prosessikuvausta alle 1-vuotiaiden tapausten tutkimiseen ei ole, mutta siihen, jos vauva on kuollut, löytyy Satakunnan poliisilaitokselta, Porin pääpoliisiasemalta toimintaohjeet. Haastateltava kertoi, ettei tapauksiin tehdä mitään varsinaista tutkintasuunnitelmaa eikä tutkinnanjohtaja anna mitään selkeitä toimintaohjeita tapauksen tutkinnan suhteen. Haastateltavan kertoman mukaa, vanhemmat tutkijat keskustelevat tapauksesta keskenään, jossa tutkinnanjohtaja on läsnä, mutta mitään varsinaista suunnitelmaa ei tehdä. Koko tutkinta jää käytännössä tutkijan vastuulle. Haastateltava kokee tietävänsä suurin pirtein, mitä toiset sidosryhmät tekevät, mutta mitään tarkkaa tietoa haastateltavalla ei ole muiden sidosryhmien työtehtävistä.

Kysyttäessä viranomaispalavereista haastateltava kokee niiden toimivan ja kokee, että myös puhelinpalaveri on toimiva vaihtoehto palavereiden pitämiseksi. Hyvää palavereissa on tiedon kulku ja tiedon vaihto sekä se, että sosiaalityöntekijän läsnäolo koetaan tärkeäksi viranomaispalavereissa. Lisäksi haastateltavan mukaan syyttäjä ei koskaan osallistu alkupalavereihin, vaikka tieto alkupalaverista menee syyttäjän tietoon.

Tiedonkulun haastateltava kokee toimivan vaihtelevasti. Haastateltavan kokemuksen mukaan saattaa mennä monta päivää siihen, että lääkärin saa tavoitettua puhelimitse sosiaalityöntekijän. Lisäksi sosiaalitoimen salassapitosäännökset koettiin todella hankaliksi. Jokainen kunta päättää itse minkälaista salattua sähköpostijärjestelmää he käyttävät. Poliisin on todella vaikea saada sähköposteja auki, sillä pahimmassa tapauksessa tarvitaan monta eri järjestelmä, jotta tieto saadaan poliisin tietoon. Lisäksi asiaa helpottaisi, jos poliisi saisi tutkinnan aikana tarvittavat tiedot ilman tiedonsaantipyyntöjen lähettämistä, koska eri pyyntöjen lähettäminen koetaan hidastavan tutkintaa varsinkin akuutissa alkuvaiheessa.

Ongelmaksi haastateltava kokee sen, että lääkärinlausunnossa lääkäri ei ota suoranaisesti kantaa, onko vamma voinut syntyä kuvatulla tavalla, vaan lääkärinlausunto on pääsääntöisesti suuntaa antava. Lääkäri toteaa usein lausunnoissaan, että ”epäily on mahdollisesti voinut syntyä kuvatulla tavalla” mutta varmaa diagnoosia vammamekanismista ei käytännössä koskaan saa. Tämä näyttäytyy poliisille mahdottomana tehtävänä näyttää tapahtumaa toteen, kun lääkärit eivät lausunnoissaan uskalla ottaa kantaa tapahtumaan, vaan lausunnot ovat pääsääntöisesti kirjoitettu ”voi olla mahdollista” jolloin tapahtumakululle jää vaihtoehtoinen selitys. Haastateltava kokee myös ongelmaksi tutkinnanjohtajan ammattitaidon puutteen alle 1-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvassa tutkinnassa.

Ongelmana haastateltava näkee myös sen, että esitutkinnasta tulee pitkälti sen näköinen, kuinka hyvät valmiudet jutun tutkijalla on jutun selvittämiseen. Jutun laatu on pitkälti kiinni tutkijan ammattitaidosta ja siitä, miten tutkijalla ”välähtää”. Lisäksi tutkijan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, kuten kuinka hyvä kuulustelija

tutkija on tai kuinka hyvin tutkija osaa käyttää olemassa olevia tutkintamenetelmiä asian selvittämiseen. Lisäksi poliisikokemuksella ja yleisellä elämäkokemuksella on merkitystä asian hyvän hoitamisen kannalta. Alle 1-vuotiaiden juttujen tutkinta kuuluu haastateltavan mukaan kokeneelle tutkijalle jo jutun kuormittavuuden vuoksi ja sen, että juttu menee lähtökohtaisesti ”aina tunteisiin”, jonka vuoksi kokeneella tutkijalla on paremmat valmiudet jutun hoitamiseksi ja asian käsittelylle.

Haastateltavalla on työnohjausta kuudenviikon välein, mutta työnohjaus ei ole case-purku tyyppistä, haastateltava kertoo, että ryhmän sisällä puhutaan muutenkin tapauksista niin paljon, että case-purku tyyppiselle työnohjaukselle ei varsinaisesti ole tarvetta, mutta haastateltava kertoo sen kyllä tarvittaessa järjestyvän. Myös poliisi kokee, että tapausten tuomiot eivät säännömukaisesti tule tutkijalle tietoon. Pahimmassa tapauksessa tuomiosta voi lukea lehdestä.

Haastateltavalta kysyttiin loppupalaverin tarpeellisuudesta, mutta sellaista loppupalaveria, missä vanhemmat ovat mukana ei haastateltava koe tarpeelliseksi. Poliisi on kuitenkin tutkinnan aikana niin paljon tekemisissä vanhempien kanssa, ettei loppupalaverille ole haastateltavan mielestä tarvetta. Rikosprosessi tulee käytyä vanhempien kanssa kuulusteluiden yhteydessä.

Lisäksi haastateltava kokee huolta sosiaalitoimen työskentelytavoista akuuttivaiheen aikana ja kokee huolta siitä, mitä sosiaalitoimi keskustelee perheen kanssa. Vaikka sosiaalitoimea on ohjeistettu, ettei rikosepäilystä saa puhua vanhempien kanssa, on haastateltavalla kuitenkin huoli siitä, mitä perheen kanssa on keskusteltu. Haastateltava kertoo myös haastavaksi sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden, joka hankaloittaa asioiden hoitamista. Uudella sosiaalityöntekijällä ei välttämättä ole kokemusta kyseisen tapauksen hoitamisesta, eikä tarvittavaa tietotaitoa johdattelusta ja sen merkityksestä esitutkinnassa.

Parannusehdotuksena pitäisi saada joku yksi yhteneväinen sähköpostijärjestelmä, jossa salattua tietoa voidaan lähettää ja jota kaikki sosiaalityöntekijät käyttävät paikkakunnasta riippumatta. Lisäksi tutkijoiden työaikaa voidaan helpottaa, kun tutkintapyynnöt lähetetään yhteen

ryhmäsähköpostiin, josta tutkintasihteeri tallentaa ne juttukansioon. Näin tutkijan työaika säästetään paperityön vähentämisellä. Lisäksi lääkärinlausunnot, asiakirjatilausten lähettäminen voisi kuulua tutkintasihteerin työnkuvaan, ja tutkijan työaika säästyy varsinaiseen tutkintaan. Esimerkiksi Satakunnassa tutkintasihteeri kirjottaa rikosilmoitukset poliisille lähetetyistä tutkintapyyntöistä, ja tämä on koettu toimivaksi.

5.4 Syyttäjä/asianajaja

Haastateltavana oli 16-vuotta syyttäjän työtehtävissä toiminut henkilö, jolla on tällä hetkellä oma asianajotoimisto, jota henkilö on pitänyt viimeisen kuuden vuoden ajan. Oikeustieteen maisteriksi haastateltava on valmistunut vuonna 1998. Haastateltava on saanut varatuomarin arvonimen vuonna 2000. Haastateltavan tämänhetkinen työnkuva on avustajana toimiminen ja rikosjuttujen hoitaminen. Haastateltava toimii myös edunvalvojan sijaisena taikka ROL:in määräämänä avustajana, jonka tuomioistuin voi määrätä asianomistajalle oikeudenkäyntiä varten. avustaja voidaan määrätä silloin, kun kyse on tietyistä henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista. (www.riku.fi)

Haastateltava kertoi, että alle 1-vuotiaiden tapauksia tulee eteen harvoin, haastateltavan omin sanoin niitä tulee ”silloin tällöin”. Haastateltava kokee tapaukset raskaiksi. Haastateltavalla oli hiljattain ollut tapaus, missä hän oli toiminut avustajana. Kyseisessä tapauksessa vauva oli kuollut toisen huoltajan toimesta. Haastateltava kuvailee, että asianosaisilla on tällaisissa jutuissa noin kymmen kertaa voimakkaammat tunteet kuin perus jutuissa. Haastateltavan mukaan suurissa ja raskaissa tapauksissa, kuten kuolleen vauvan äidin avustajana toimiminen, poikkeaa tavanomaisesta työtehtävästä. Juridisten tehtävien hoitaminen saattaa asiassa olla sivuseikka ja henkisen tuen antaminen ja ”psykologina toimiminen” saattaa olla tärkeämpi apu rikoksen uhrin avustajana olemisessa. Vauvatapausten hoitamisessa haastateltava kertoo, että kyseisissä tapauksissa ollaan paljon tiiviimmässä yhteistyössä asiakkaan kanssa kuin ns. perusjutuissa. Asiakkaan kanssa käydään läpi henkisiä tuntemuksia ja pahan mielen kokemuksia. Haastateltava kokee, että pieniin vauvoihin kohdistuneet jutut ovat niitä harvoja poikkeuksia, joita tulee mietittyä kotona.

Syyttäjän työtehtävät alkavat siitä, kun poliisi tekee asiasta ennakoilmoituksen, jossa syyttäjä saa tiedon asian käsittelyn alkamisesta poliisissa, tällöin kärjäoikeus määrää asiaan syyttään. Poliisin tehtäväksi jää huolehtia siitä, että syyttäjä saa ajantasaisen tiedon tutkinnan vaiheista ja informoi syyttäjää tutkinnan etenemisestä, haastateltava koki poliisin tutkijan ja syyttäjän välisen yhteistyön erittäin tärkeäksi. Jokaiselle syyttäjälle on ennakkoon määrätty sen vuoden kärjäistuntopäivät ja mikäli asiassa on tutkintavanki, kärjäoikeus määrittelee pakkokeinoistunnossa tapauksen istuntopäivän. Tuossa annetussa ajassa poliisin tulee suorittaa esitutkinta ja valmis aineisto on lähetettävä syyttäjälle syytteen nostamiseen määräajan puitteissa. Aika on yleensä noin kaksi viikkoa ennen, jotta syyttäjä ehtii tehdä asiassa syyteharkinnan esitutkintapöytäkirjan avulla.

Haastateltava kertoi ongelmaksi sen, että tavallisissa jutuissa kärjäoikeus ilmoittaa asianajajille kärjäistuntopäivän eikä päivän ajankohdista ole neuvotteluvaraa. Asianajajilla on paljon asiakkaita ja päällekkäiset istuntopäivät tuottavat hankaluuksia. Tällöin asianajajat joutuvat käyttämään sijaisia, joka luo sen ongelman, ettei kuulusteluista saa mukaan mitään paperia. Jos asiakas soittaa asianajajalle esimerkiksi kahden päivän päästä kuulustelusta ja kertoo, että ”onkohan sillä merkitystä, kun minulta jäi kertomatta joku asia” on asianajajalla haastava tehtävä ohjata asiakasta, kun ei ole itse ollut henkilökohtaisesti kuulustelussa, vaan paikalla on ollut sijainen. Haastateltava pitää erittäin tärkeänä sitä, että oma avustaja pääsee mukaan kuulusteluun ja aikataulut poliisin ja asianajajan välillä saadaan järjestettyä siten, ettei avustajat joudu käyttämään esitutkinnan aikana sijaista.

Avustajan tehtävät tutkinnan aikana on olla mukana kuulusteluissa ja tavata asiakasta ennen kuulustelun alkua ja sen jälkeen. Tämän jälkeen, kun kuulustelut ovat suoritettu asiakas jää odottamaan esitutkinnan päättymistä ja syyttäjän syyteharkintaa. Tässä välissä asianajajan ja asianosaisen välille tulee pitkä katveaika, milloin asianajaja ja asianosainen eivät ole keskenään tekemisissä. Syyteharkinnan päätyttyä kärjäoikeus ilmoittaa aikataulun, milloin korvausvaatimus tulee ilmoittaa kärjäoikeudelle, jonka jälkeen asianajaja ja asianosainen tapaavat ja tekevät yhdessä korvausvaatimuksen kärjäoikeudelle.

Istuntopäivän ilmoituksen jälkeen asianajaja valmistautuu käräjäoikeuden istuntopäivään yhdessä asiakkaan kanssa. Haastateltava kertoo, että hän on käynyt erittäin pelokkaan asiakkaan kanssa tutustumassa käräjäoikeuden istuntosaliin ennakkoon, joka on helpottanut valmistautumista istuntopäivään.

Tuomion saavuttua asianajaja käy tuomiota läpi asiakkaan kanssa sekä neuvottelee asiakkaan kanssa, lähdetäänkö asiasta valittamaan hovioikeuteen. Lisäksi käydään läpi valittamisesta mahdollisesti aiheutuvia kuluja, mitä valittamisesta saattaa syntyä.

Ongelmaksi haastateltava koki sen, että esitutkintaan annettu aika on lähtökohtaisesti aina hyvin niukka ja poliisin esitutkinta valmistuu lähes aina juuri viimeisenä annettuna päivänä tai se saattaa jopa venyä annetun ajan yli mikä luo syyttäjälle aikapainetta. Jos syyttäjä on saanut esitutkinnan aikana materiaalia, kuten kuulusteluita ja lausuntoja, on syyttäjä jo tietoinen esitutkinnan vaiheista. Tämä helpottaa syyteharkinnan tekemistä ja näin ollen syyttäjä voi tehdä linjauksia ja pyyntöjä poliisille jo esitutkinnan aikana, näin kuitenkin harvoin tapahtuu.

Haastateltava piti erittäin tärkeänä poliisin ja syyttäjän yhteistyötä jo esitutkintaprosessin aikana ja nimenomaan tutkijan ja syyttäjän välistä avointa tiedonvaihtoa. Tutkija on se henkilö, joka tutkii tapauksen ja on tekemisissä epäiltyjen kanssa. Tähän syyttäjän ja poliisin vuorovaikutukseen vaikuttavat myös vallalla oleva tapakulttuuri. Joissain poliisilaitoksissa poliisin ja syyttäjän työskentely on avointa ja matalan kynnyksen yhteydenpitoa, joissain poliisilaitoksissa on linjattu, että vain tutkinnanjohtaja saa olla yhteydessä syyttäjään, mikä hidastaa ja monimutkaistaa tiedonvaihtoa.

Haastattelun aikana keskusteltiin käytännöstä, joka Itä-Uudenmaan poliisilaitoksella on aikanaan ollut käytössä. Toimintamallissa Itä-Uudenmaan poliisilaitoksella ennen esitutkinnan päättämistä syyttäjä tarkastaa tutkinnanjohtajan ohella jo koossa olevan aineiston ennen pöytäkirjan virallista kootaan ja näin ollen hyväksyy asian, jonka jälkeen tapauksesta kootaan virallinen pöytäkirja. Haastateltava koki asian erittäin hyväksi tavaksi, sillä silloin syyttäjä pystyy tekemään syyteharkintaa jo esitutkinnan ollessa käynnissä, mikä on ehdottoman tärkeää, mikäli asia on monimutkainen ja vaativa. Tämä käytäntö

helpottaisi syyttäjän työtaakkaa, eikä syyteharinta veny viimeisille ”minuuteille” kuten haastateltava asian kokee. Haastateltava kertoi, että muutamaa päivää ennen syyteen nostamisen määräaika, syyttäjä käy lokeroilla tarkastamassa onko pöytäkirja jo saapunut luettavaksi ja ”kainalot märkänä” odottaa pöytäkirjan saapumista, jotta ehtii tehdä syyteharkinnan ajallaan. Haastateltava kertoi, että syyttäjän työmäärä on niin suuri, ettei yksittäiseen juttuun perehtyminen esitutkinnan aikana ole mahdollista. Isoissa ja vaativissa tapauksissa on haastateltavan mukaan elinehto, että materiaalia saa koko esitutkinnan ajan ja tutkinnan käännteistä informoidaan myös syyttäjää.

Sidosryhmäyhteistyötä haastateltava piti hyvänä, mutta koki, että harvoin syyttäjä osallistuu ns. alkupalavereihin ja loppupalavereihin. Haastateltava kuitenkin piti asiaa tärkeänä ja koki syyttäjän läsnäolon tärkeäksi, mikäli syyttäjän työtilanne sen sallii. Valitettavaa kuitenkin on, ettei se aina ole työtilanteesta johtuen mahdollista. Hankalaksi asian teki se, että käräjäoikeus on ennakkoon määrännyt syyttäjälle koko vuoden istuntopäivät, joista ei voi joustaa.

Haastateltava koki tiedonkulun sidosryhmän välillä todella haastavaksi. Varsinkin lääkärin ja poliisin tavoittaminen vielä viisi vuotta sitten oli todella haastavaa. Haastateltava kertoi, että poliisin tutkijoiden puhelinnumeroita ei annettu syyttäjille, vaan niitä haastateltava on joutunut erikseen pyytämään käräjäoikeuden sihteeriltä. Poliisin puhelinnumeroa on pidetty ”erityisen salaisena” joka on aiheuttanut tiedonkulkuun suuria haasteita.

Haastateltavan kanssa keskusteltiin siitä ongelmasta, minkä muut sidosryhmän jäsenet ovat kokeet haastavaksi, että jäävät ilman tietoa siitä, minkälainen tuomio tapauksesta loppujen lopuksi tuli. Haastateltavan näkemyksen mukaan asia olisi helposti korjattavissa siten, että syyttäjälaitoksen sihteerille ilmoitetaan ne tahot, joille sihteerin lähettää tuomion. Jokaisesta tuomiosta tulee kuitenkin kansliapäätös, jonka lähettäminen ei riko salassapitosäännöksiä.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Yhteenveto haastatteluista

Haastatteluiden tuloksista voidaan todeta, että jokainen sidosryhmä piti alle 1-vuotiaaseen kohdistunutta tapausta kuormittavimpina kuin ns. tavalliset työtapaukset. Vauvaan kohdistuneet pahoinpitelytapaukset menivät tunteisiin enemmän kuin muut jutut. Vaikka haastateltavat olivat oman alansa asiantuntijoita, kyseiset alle 1-vuotiaaseen kohdistuvat tapaukset saattoivat mietityttää myös työajan jälkeen. Haastateltavat kokivat epätietoisuutta muiden työtehtävistä ja siitä, mikä oli tapauksen lopputulos. Johtiko asia syyteharkintaan, saiko tekijä asiasta tuomion? Lisäksi salassapitosäännökset eri toimijoiden välillä tuottivat hankaluutta prosessin sujuvuuteen sekä tavoitettavuusongelmat koettiin haasteellisiksi prosessin aikana.

Varsinaista yhteistä prosessikuvausta tapausten tutkimiseen ei ollut. Terveystoimihenkilökunnalla oli tarkka prosessikuvaus liittyen omaan työhön, miten lasta lähdetään tutkimaan sairaalassa ja mitä toimenpiteitä lapselle sairaalassa tehdään. Lisäksi sairaalassa noudatettiin alkupalaveri ja loppupalaverikäytäntöä tapausta hoidettaessa. Muilta sidosryhmiltä ei löytynyt mitään tätä varten tehtyä prosessikuvausta, vaan asioita tehdään tapauskohtaisesti yleisen toimintamallin mukaan.

Kaikki haastateltavat pitivät tärkeänä tiedonvaihtoa ja viranomaispalavereita. Tätä mallia ei kuitenkaan noudateta eikä viranomaiset välttämättä tapaa tutkinnan aikana. Yhteydenpitoa hoidetaan puhelimitse eri viranomaisten välillä. Asia helpottuisi, jos kaikki viranomaiset kokoontuisivat säännönmukaisesti alkupalaveriin, jossa kaikille sidosryhmille tulisi sama informaatio ja tiedon vaihto olisi välitöntä ja helppoa.

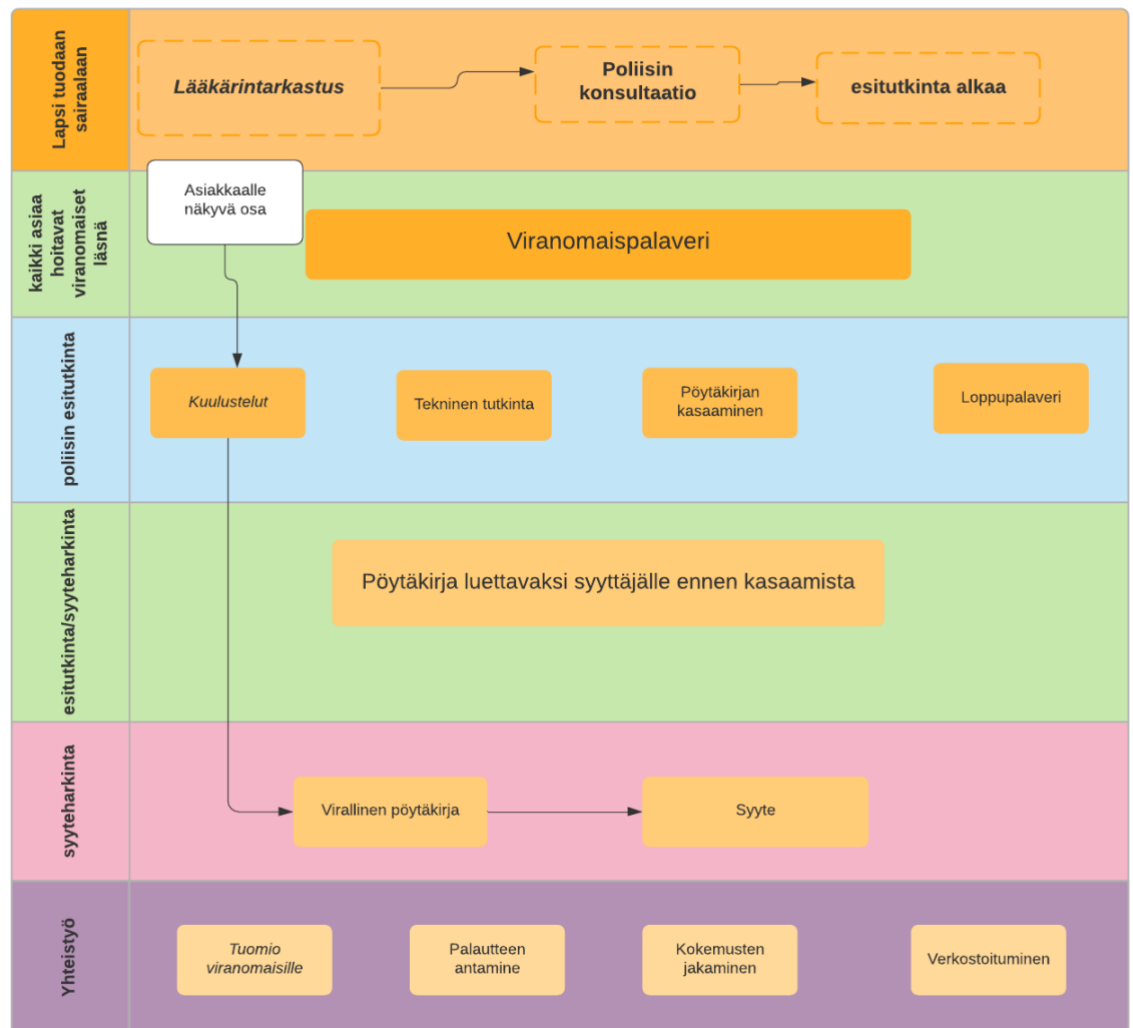
Sosiaalitoimen erilaiset salassapitosäännökset koettiin hankaliksi ja niihin toivottiin parannusta. Parannuksena voisi olla yksi salassapitojärjestelmä, jota kaikki sosiaalityöntekijät maakunnasta riippumatta käyttävät dokumenttien lähettämiseen. Lisäksi poliisin työtä helpottaisi, mikäli tutkintasihteeri tekisi mm.

tiedonsaantipyynnöitä ja hoitaisi tapausten asiakirjatilauksia, sillä iso aika poliisin työstä menee erilaisten pyyntöjen ja dokumenttien tilaamiseen ja lähettämiseen. Lisäksi haastatteluista kävi ilmi, että kenelläkään viranomaisella ei ole tarkkaa tietoa siitä mitä toinen viranomainen tekee. Erityisesti poliisin työ koettiin vieraaksi. Epätietoisuus siitä, mitä kaikkea poliisi tekee esitutkinnan aikana ei terveydenhuollossa eikä sosiaalitoimella ollut tietoa. Poliisin työ koettiin mielenkiintoiseksi, mutta myös poliisilta kaivattiin selkokieliisyyttä siihen, miksi joissain tapauksissa toimitaan eri tavalla kuin toisissa.

6.2 Kehittämisehdotuksia

Kuvassa 9 on Blueprinting mallia hyödyntäen luotu uusi prosessikuvaus, joka on luotu haastatteluiden tuloksista. Prosessikuvaus on toimintamalli poliisille tutkittaessa alle 1-vuotiaan lapsen pahoinpitelytapausta.

Blueprinting menetelmä tarkoittaa tuotantoprosessista muodostettua teknistä kuvaa tai kaaviota, jonka avulla tunnistetaan ja kuvataan palvelun keskeiset ja kriittiset vaiheet, määritellään toimijoiden ja toimenpiteiden työjärjestys, toimintojen ajallinen kesto sekä osoitetaan toimijoiden välinen tiedonkulku. Palvelua kuvaavasta Blueprintingistä voidaan osoittaa asiakkaalle näkyvät prosessit ja viranomaisten prosessit. Uudet toimenpide-ehdotukset ovat kuvattu vihreällä pohjalla. (Wordpress, 2013)



Kuva 9 Uusi prosessikuvaus poliisille.

Kuvasta 9 voidaan tulkita, että vuokaavion ylin osa kuvaa sitä vaihetta, kun lapsi tuodaan sairaalaan, jonka jälkeen konsultoidaan poliisia ja esitutkinta voi alkaa. Koska kaikki viranomaiset pitivät tärkeinä viranomaispalavereita, toimenpideehdotuksessa alkupalaveri viranomaisten kesken tulisi jättää pysyväksi käytännöksi, tapauksen tultua esille. Viranomaispalaverissa tulee olla läsnä aina jokaisen sidosryhmän edustaja. Viranomaispalaveri voidaan järjestää etänä, mutta tärkeää on, että kaikki saavat esittää asiassa kysymyksiä ja tietoa voidaan vaihtaa reaaliajassa.

Tämän jälkeen poliisi suorittaa esitutinnan. Myös loppupalaveri koettiin tärkeäksi, mutta poliisin näkemyksen mukaan, poliisin läsnäololle ei ole tarvetta

siinä vaiheessa, kun vanhemmat saapuvat paikalle. Lisäksi on mahdollista, että palaverissa käsitellään mm. vanhempien omia terveysasioita, joita poliisi ei voi ilman lupaa kuunnella. Kuitenkin loppupalaverin pitäminen tulisi jäädä pysyväksi asiaksi jossa kaikki sidosryhmät ovat edustettuina.

Uutena toimenpide-ehdotuksena on, että poliisi lähettää kaiken siihen mennessä kertyneen materiaalin syyttäjälle luettavaksi ennen tutkinnan päättämistä josta syyttäjä pystyy arvioimaan näytön riittävyttä syytteen nostamisen kannalta ja tämä prosessi myös helpottaa syyttäjän työtä syyteharkinta vaiheessa. Tällä toimenpiteellä voidaan vaikuttaa olennaisesti tutkinnan laatuun ja siihen, ettei syyttäjän tarvitse myöhemmässä vaiheessa pyytää lisätutkintaa vaan kaikki toimenpiteen on tehty ennen tutkinnan päättämistä. Laadukas esitutkintatyö on laadun tärkeimpiä mittareita ja pöytäkirjan tulee kestää myös vertailua valtakunnallisella tasolla. Laadukaasti tehty esitutkintapöytäkirja on palvelupolun lopputuotos, joka on näkyvä osa asiakkaalle.

Yhteistyö osiossa tuomiot lähetettäisiin kaikille asianosaisille ja mahdollisesti tavataan sidosryhmien välillä säännöllisesti muutaman kerran vuodessa, verkostoitumisen merkeissä ja kokemusten jakamisen näkökulmasta.

6.3 Työn luotettavuudesta

Laadukkuutta voidaan tavoitella etukäteen sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko. Lisäksi eduksi on, että ennalta mietitään, miten haastattelun teemoja voidaan syventää ja pohtimalla vaihtoehtoisia lisäkysymysten muotoja. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184.) Haastatteluun valmistautuminen alkoi harkitulla haastattelurungon suunnittelulla sekä valikoimalla haastateltavat heidän pitkän työkokemuksensa perusteella. Jokainen haastateltava oli toiminut omassa ammatissaan yli 20-vuotta, joten haastateltavat olivat oman alansa asiantuntijoita, jotka lisäävät vastausten luotettavuutta.

Haastattelut suoritettiin henkilökohtaisesti haastatteleamalla rauhallisessa tilassa yhtä haastattelua lukuun ottamatta, joka suoritettiin puhelimitse. Jokainen haastattelu nauhoitettiin, jotta jälkikäteen oli mahdollista tarkastaa haastateltavien vastaukset. Haastattelun nauhoittaminen lyhentää haastattelun

kestoja, sillä haastattelijan ei tarvitse kirjoittaa jokaista haastateltavan vastausta haastattelutilanteessa ylös. Lähes kaikki haastateltavat olivat valmiita kertomaan mielipiteensä omalla nimellään, mutta tässä tutkimuksessa henkilöllisyydet salataan koska ne eivät ole tulosten kannalta merkityksellisiä. Lisäksi haastattelutallenteet hävitetään, kun niiden käyttöä ei enää tarvita.

Haastattelutilanteet olivat miellyttäviä, avointa vuoropuhelua haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastattelu oli poikkeuksellisesti pitkä, koska haastattelu saattoi eksyä myös muihin aiheisiin, mutta haastattelijalla palautti aiheen takaisin huomattuaan asian. Omassa työssäni tutkijana kuulustelen ihmisiä viikoittain ja ihmisten puheen analysointi ja siitä ydinajatuksen löytäminen ja välillä sekavan ja epäkronologisen puheen kirjoittaminen tekstin muotoon on poliisin päivittäistä työtä. Tästä syystä luotin omaan ammattitaitooni haastatteluiden purkamisen osalta ja myös siihen, että osaan tulkita haastateltavien puhetta oikein. Pyrin haastattelutilanteessa tarkentamaan vastauksia ja haastateltavia kertomaan vastauksensa tarkemmin, jos en ymmärtänyt vastausta, tai halusin vastauksiin lisää tarkennuksia. Kuitenkin haastattelijalla tulkitsee haastateltavan puhetta ja näin ollen jää aina se mahdollisuus, että haastattelijalla on tulkinut jonkun asian eri tavalla mitä haastateltava on tarkoittanut. Lisäksi luotettavuutta laskee se, ettei haastateltavat pääse tarkastamaan tekstiä ennen opinnäytetyön valmistumista.

Muistin tueksi haastattelun aikana tehtiin muistiinpanoja, jotta tarvittaessa voitiin palata johonkin aiheeseen myöhemmin. Haastattelun laatua parantaa se, että haastattelu litteroidaan niin nopeasti kuin mahdollista, varsinkin jos tutkija itse haastattelee ja litteroi (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Haastattelut purettiin viikon sisällä haastattelusta. Lisäksi voidaan todeta, että nauhoituksen laatu oli hyvää. Joka sanasta sai selvää, eikä tulkinnanvaraisuutta esiintynyt haastateltavan kerronnassa. Nauhoituksia kuunneltaessa voi kuitenkin havainnoida, että johonkin asiaan olisi voinut pyytää tarkennusta. Näin en ollut epähuomiossa tehnyt.

LÄHTEET

Anttila, Pirjo. 2019. Lapsen kaltoinkohtelu- seminaari. Lapsen pahoinpitelyepäily. Sosiaalipediatrian dosentti, lastentautien erikoislääkärin luento 10.12.2019. Tyks SH-auditorio.

Child Maltreatment 2015. Raport.
<https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cm2015.pdf>. Viitattu 23.4.2021.

Ellonen, Noora & Rantaeskola, Satu 2016. Lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyjen tutkinta. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat, Poliisiammattikorkeakoulu.

Esitutkintalaki 805/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110805>. Viitattu 23.4.2021.

Grönroos, Christian 2009. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. WSOY. Helsinki.

Henttonen, Tanja 2009. Vauvojen kaltoinkohtelu. Tunnistaminen ja puuttuminen ensikodeissa. Vaasa.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme Helena. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

<https://hannavauhkonen.wordpress.com/2013/11/21/palveluprosessi>. Viitattu 16.4.2021/

<https://www.lskl.fi/blogi/lasten-kaltoinkohtelu-yhteiskuntamme-tosiasia/>. Viitattu 16.4.2021

<https://sisainenturvallisuus.fi/tilastot>. Viitattu 22.4.2021.

<https://syyttajalaitos.fi/syyteharkinta>. Viitattu 22.4.2021.

Kinnunen, Ritva 2004. Palvelujen suunnittelu. Helsinki.

Kristine, Lewis. 2002. When the Story Doesn't Match. Pediatric Nursing/September-October 2002/VOL.28/no.5

Kujari Anna-Maija. 2019. Lapsen kaltoinkohtelu- seminaari. Lapsen pahoinpitelyepäily. lastentautien erikoislääkärin luento 10.12.2019. Tyks SH-auditorio.

Pesonen, Herkko 2009. Laatu! Asiatuntijaorganisaation laatuopas.

Sisäasiainministeriön ohje esitutkintapöytäkirjan laadinnasta. Poliisiosasto. 2002.
<https://www.tusky.fi/pdf/esitutkintapoytakirjaohje.pdf>. Viitattu 23.4.2021.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 23.4.2021

Söderholm, Annalis & Kiviti-Kallio, Satu 2012. Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim. Helsinki.

Virkki, Ella, 2019. Lastentautien kliininen opettaja. Luento 10.12.2019. Tyks SH-auditorio.
www.riku.fi. Viitattu 22.4.2021.

YLEISET KYSYMYKSET:

1. Kerro omasta työnkuvastasi.
2. Kuinka pitkään olet työskennellyt omassa ammatissasi?
3. Kuinka usein eteesi on tullut alle 1-vuotaisiin kohdistuva tapaus, mitä ajatuksia se sinussa alkumetreillä herättää.
4. Millaista koulutusta olet saanut kyseisten tapauksen tutkimiseen?

PROSESSIN KULKU JA ONGELMAKOHDAT

5. Kerro prosessin kulku, kun saat tapauksen työpöydällesi. Mitä teet ensimmäiseksi ja miten prosessi siitä etenee?
6. Onko sinulla käytössäsi joku prosessikuvaus/ohje jonka mukaan työskentelet?
7. Tiedätkö mitä muut sidosryhmäläiset tekevät prosessissa? (poliisi, sosiaalitoimi, terveydenhuolto, syyttäjä,

TIEDONKULKU

8. Onko sinulla kokemusta viranomaispalavereista, mitä hyvää taikka huono niissä on?
9. Miten tiedonkulku sidosryhmien välillä mielestäsi toimii?
10. Miten tiedonkulkua mielestäsi voisi helpottaa?
11. Aiheuttaako viranomaisten eri salassapitosäännökset ongelmia prosessin aikana?

OMAT KOKEMUKSET

12. Mitkä asiat koet haastavimmaksi sidosryhmäyhteistyössä?
13. Koetko jonkun osa-alueen hankalaksi tapauksen aikana? (aika, vanhemmat, tiedonkulku yms)
14. Koetko aikapaineita?
15. Tapausten kuormittavuus?
16. Työnohjaus? Onko sinulla työnohjaus koetko sille tarvetta?
17. Oletko epä tietoinen siitä, miten asia loppujen lopuksi päättyi? (Tuomio)
18. Koetko tarpeelliseksi, että joka tapauksen jälkeen olisi loppupalaveri.

KEHITTÄMISEHDOTUKSET

19. Miten mielestäsi sidosryhmäyhteistyötä voidaan kehittää tulevaisuudessa?