

25.5.2026

EOAK/1537/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Susanna Lindroos-Hovinheimo

Esittelijä: Esittelijäneuvos Heidi Laurila

JATKOHOIDON JA SEURANNAN JÄRJESTÄMINEN ALLE 16-VUOTIAILLE SEKSUAALIRIKOSTEN UHREILLE

1 KANTELU

Kantelija arvosteli jatkohoidon ja seurannan järjestämistä alle 16-vuotiaille seksuaalirikosten uhreille. Hän katsoi, että päivystykselliset tutkimukset on järjestetty lakien mukaisesti, mutta uhreille ja heidän perheilleen ei ole tarjolla somaattista ja psykososiaalista tukea, seurantoja eikä hoitoa. Kantelijan mukaan tämä tarkoittaa, että alle 16-vuotiaat seksuaalirikosten uhrin jäävät täysin ilman rakenteellista ja järjestelmällistä hoitoa. Hänen mukaansa tilanne asettaa alle 16-vuotiaat seksuaalirikosten uhrin eriarvoiseen asemaan verrattuna yli 16-vuotiaisiin, joille seri-keskukset tarjoavat kattavan somaattisesti hoidon ja psykososiaalisen tuen.

2 SELVITYS

2.1 Hankitut selvitykset

Kantelun johdosta sosiaali- ja terveysministeriötä pyydettiin toimittamaan kantelun tutkimiseksi tarvittava selvitys ja antamaan lausuntonsa asiassa.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi lausuntonsa 6.6.2025.

Kantelijalle varattiin tilaisuus antaa kirjallinen vastineensa ministeriön lausunnon johdosta. Vastinetta ei annettu.

2.2 Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto

Lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä annetussa laissa säädetään siitä, miten järjestetään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä terveydenhuollossa tehtävä tutkimus epäillyn lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämiseksi ja haitan arvioimiseksi. Voimassa olevassa laissa ei säädetä uhrien jatkohoidosta ja seurannasta. Lakia ollaan kuitenkin parhaillaan uudistamassa. Uudistuksella on tarkoitus toteuttaa hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan varmistetaan lapsen kohdistuvan seksuaaliväkivallan tapauksissa lapsen edun mukainen tutkinta ja monialainen tuki eri viranomaisten yhteistyönä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt vuodesta 2019 valtionavustusta lasten ja nuorten oikeuspsykologisten/oikeuspsykiatristen yksiköiden, eli em. lain mukaisten tutkimusyksiköiden, toiminnan kehittämiseen kansainvälisten Barnahus-standardien mukaisesti. Barnahus-yksiköitä on Suomessa viisi, yksi jokaisella YTA-alueella. Kaikilla viidellä YTA-alueella on Barnahus-kehittämishanke meneillään. Yksiköiden asiakkaat ovat pääsääntöisesti alle 16-vuotiaita.

Barnahus-työssä keskeistä on pyrkiä varmistamaan epäillyn seksuaaliväkivallan tutkinta sekä lapsen tarvitsema tuki ja turva mahdollisimman lapsiystävällisellä tavalla. Kehittämishankkeissa on vahvistettu Barnahus-yksiköissä seksuaalirikoksen uhrien ensivaiheen psykososiaalisen tuen antamista ja osin myös lapsen tarvitseman jatkohoidon koordinaatiota niin seri-tukikeskusten kuin muutoinkin hyvinvointialueiden kanssa yhteistyötä tehden,

Seksuaalirikoksen uhriksi joutuneiden tukikeskuksissa (seri-tukikeskuksissa) palvelee pääosin 16 vuotta täyttäneitä seksuaalirikoksen uhreja. Keskeisenä erona Barnahus-yksiköihin on se, että uhri voi hakeutua seri-tukikeskuksen asiakkaaksi itse, kun taas Barnahus-yksiköissä tutkimus käynnistyy poliisin pyynnöstä. Seri-tukikeskuksia on nykyisin Suomessa 25, ja hyvinvointialueet organisoivat itse niiden toimintaa eikä seri-tukikeskuksista ole erillislainsäädäntöä.

Somaattisen ja psykososiaalisen jatkohoidon järjestäminen (myös alle 16-vuotiaan lapsen seksuaalirikoksen selvittämisen jälkeen), kuten muidenkin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen, kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaisesti hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen. Hyvinvointialueet päättävät itse siitä, miten ne toteuttavat palvelut alueellaan. Jatkohoidon tarve perustuu aina yksilölliseen arvioimiseen kunkin lapsen tai nuoren kohdalla ja hoidolle on oltava lääketieteelliset perusteet. Hyvinvointialueiden työtä on kuitenkin pyritty tukemaan kansallisesti.

Barnahus-hankkeen myötä vuodesta 2020 seri-tukikeskuksissa on osittain lähdetty palvelemaan aiempaa nuorempia seksuaalirikoksen uhreja. Ikkarajasta on erilaisia käytäntöjä ympäri Suomen, riippuen alueen muusta palvelurakenteesta.

Lausunnossa on esitetty julkaisuja tai tuotteita, jotka ovat syntyneet Barnahus-hankkeen ja seri-tukikeskusten yhteistyötä koskien tai Barnahus-hankkeessa.

Alle 16-vuotiaille seksuaalirikosten uhreille järjestettäviä tuen ja hoidon palveluita on kehitetty kaikilla YTA-alueilla. Alueelliset tiedot on koottu THL:n avustuksella kultakin alueelta.

Esimerkiksi Länsi-Suomen yhteistyöalueella Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varhan) seri-tukikeskus tarjoaa systemaattisesti somaattisen jatkohoidon ja psykososiaalisen tuen kaikille 13 vuotta täyttäneille akuutisti seksuaaliväkivaltaa kokeneille ja seri-tukikeskuksen palveluihin ohjatuille nuorille sukupuolesta riippumatta. Varhan alueella alle 13-vuotiaiden seksuaaliväkivaltaa epäilysti kohdanneiden hoito koordinoidaan Turun yliopistollisen sairaalan (Tyks) sosiaalipediatrian vastaanottojen kautta ja akuuttihoito toteutetaan yhteistyössä Tyks seri-tukikeskuksen kanssa. Turun alueella psykososiaalinen tuki, somaattinen hoito sekä seuranta on sisällytetty automaattisesti alle 16-vuotiaiden hoitoprosessiin.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueella Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Barnahus-hankkeessa ollaan parhaillaan pilotoimassa alle 16-vuotiaille seksuaalirikoksen uhreille jälkiseurantamallia (OYS lastenkliniikka), joka sisältää psykososiaalista tukea (yhteistyö OYS nuorisopsykiatrian kanssa). Jälkiseurantamallin on tarkoitus jäädä pilotin jälkeen OYSin rakenteisiin. Lapin hyvinvointialueella alle 16-vuotiaat tutkitaan Lapin keskussairaalassa lastenosastolla. Siellä toteutetaan sekä jälkiseuranta että ohjaus psykososiaalisen tuen piiriin.

Sisä-Suomen yhteistyöalueella alle 16-vuotiaat seksuaalirikoksen kokeneet ohjautuvat TAYSin Lasten oikeuspsykiatrian yksikköön seurantakäynnille.

Etelä-Suomen yhteistyöalueella on vuodesta 2023 lähtien tarjottu tukea Uudessa Lasten Sairaalassa 12-vuotiaista nuorista eteenpäin. HUSin tavallisimmat jatkohoitotahot ovat hyvinvointialueen mielenterveyspalvelut, erikoissairaanhoido tai kouluterveydenhuolto.

3 RATKAISU

3.1 Arvioinnin lähtökohta

Perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtävänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Oikeusasiamies valvoo ja edistää lasten oikeuksien toteutumista. Hän ottaa lapsen oikeudet huomioon arvioidessaan kaikkea viranomaistoimintaa, jonka vaikutukset kohdistuvat lapsiin.

3.2 Keskeiset säännökset

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

YK:n Lapsen oikeuksien yleissopimuksen (SopS 59-60/1991) 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Yleissopimuksen 1 artiklan mukaan tässä sopimuksessa lapsella tarkoitetaan jokaista alle 18-vuotiasta henkilöä.

Yleissopimuksen 19 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät kaikkiin asianmukaisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin, sosiaalisiin ja koulutuksellisiin toimiin suojellakseen lasta kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, vahingoittamiselta ja pahoinpitelyltä, laiminlyönniltä tai välinpitämättömältä tai huonolta kohtelulta tai hyväksikäytöltä, mukaanlukien seksuaalinen hyväksikäyttö, silloin kun hän on vanhempansa, muun laillisen huoltajansa tai kenen tahansa muun hoidossa. Tällaisten suojelutoimien tulisi tarvittaessa sisältää tehokkaita menetelmiä sosiaalisten ohjelmien perustamiseksi, joiden avulla lasta ja hänestä huolehtivia henkilöitä tuettaisiin, samoin kuin menetelmiä edellä kuvattujen lasten pahoinpitelytapauksen ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi, raportoimiseksi, käsiteltäväksi saattamiseksi, tutkimiseksi, hoitamiseksi ja jatkoseurannaksi sekä tarvittaessa oikeuslaitoksen asiaan puuttumiseksi.

Yleissopimuksen 24 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista.

Yleissopimuksen 39 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät kaikkiin asianmukaisiin toimiin edistääkseen minkä tahansa laiminlyönnin, hyväksikäytön, pahoinpitelyn, kidutuksen tai muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen, tai aseellisen selkkauksen uhriksi joutuneen lapsen ruumiillista ja henkistä toipumista sekä yhteiskunnallista sopeutumista.

Lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan koskevan Euroopan neuvoston yleissopimuksen (ns. Lanzaroten sopimus, SopS 87-88/2011) 14 artiklan mukaan kukin sopijapuoli ryhtyy tarvittaviin lainsäädäntö- tai muihin toimenpiteisiin uhrien avustamiseksi toipumaan sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä niin fyysisesti kuin psykososiaalisesti.

Naisiin kohdistuvan väkivallan sekä perheväkivallan ehkäisemistä ja torjumista koskevan Euroopan neuvoston yleissopimuksen (ns. Istanbulin sopimus, SopS 52-53/2015) 20 artiklan 2 kohdan mukaan osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet varmistaakseen, että uhrien saatavilla on terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja, että näitä palveluja varten on olemassa riittävät voimavarat ja että ammattihenkilöstöä koulutetaan auttamaan uhreja ja ohjaamaan heitä asianmukaisesti palveluihin. Sopimuksen 25 artiklan mukaan osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet säätääkseen, että raiskauksen tai muun seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustetaan riittävästi asianmukaisia, helposti saavutettavia tukikeskuksia, jotka voivat tarjota uhreille lääketieteellistä ja oikeuslääketieteellistä tutkimusta, traumatukea ja neuvontaa.

EU:n direktiivin rikoksen uhrien oikeuksia, tukea ja suojelua koskevista vähimmäisvaatimuksista sekä neuvoston puitepäättöksen 2001/220/YOS korvaamisesta (2012/29/EU, nk. uhridirektiivi) tarkoituksena on varmistaa, että rikoksen uhrin saavat asianmukaista tietoa, tukea ja suojelua ja että he voivat osallistua rikosoikeudellisiin menettelyihin. Direktiivin 1 artiklan 2 kohdan mukaan, jos uhri on lapsi, jäsenvaltioiden on direktiiviä sovellettaessa huolehdittava siitä, että hänen etunsa otetaan ensisijaisesti huomioon ja arvioidaan yksilöllisesti. On ensisijaisesti sovellettava lapsikeskeistä lähestymistapaa, jossa otetaan asianmukaisesti huomioon lapsen ikä, kypsyys, näkemykset, tarpeet ja huolenaiheet.

Lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä annetun lain (1009/2008) 1 §:n mukaan tässä laissa säädetään siitä, miten järjestetään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä terveydenhuollossa tehtävä tutkimus epäillyn lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämiseksi ja haitan arvioimiseksi. Tätä lakia sovelletaan lapseen, joka on tutkimuksen käynnistyessä alle 16-vuotias tai, jos siihen on erityistä perustetta lapsen terveydentila ja kehitys huomioon ottaen, alle 18-vuotias. Lain 2 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 34 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on huolehdittava tämän lain 1 §:ssä tarkoitetun tutkimuksen järjestämisestä.

Terveydenhuoltolain 24 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Terveydenhuoltolain 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

3.3 Arviointi

Seksuaalista väkivaltaa kohdannut lapsi on oikeutettu terveydentilansa edellyttämiin terveydenhuollon palveluihin. Hoidon tarve tulee arvioitavaksi yksilöllisesti ja lääketieteellisillä perusteilla. Hoidon järjestäminen kuuluu hyvinvointialueiden taikka HUS-yhtymän tai Helsingin kaupungin tehtäviin. Hyvinvointialueilla on harkintavaltaa siinä, millä tavalla ne hoitavat tehtävänsä ja miten palvelut toteutetaan.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus korostaa lapsen edun ensisijaisuutta. Yleissopimuksen täytäntöönpanoa valvova lapsen oikeuksien komitea vaati viimeisimmän Suomea koskevan raportin loppupäätelmässään¹ Suomea muun muassa tehostamaan ja vakioimaan Barnahus-mallin kansallista toteuttamista varmistaakseen, että kaikilla jonkinlaisen väkivallan, myös seksuaalisen hyväksikäytön ja seksuaalisen riiston, kohteeksi joutuneilla lapsilla on mahdollisuus saada moniammatillista tukea sekä päästä lääkärin tutkittavaksi ja traumakeskeiseen terapiaan.

Istanbulin sopimus velvoittaa sopimusvaltioita järjestämään tukikeskuksia seksuaalisen väkivallan uhreja varten. Suomessa on vuodesta 2017 alkaen perustettu seri-tukikeskuksia eri puolelle maata, ja tällä hetkellä tukikeskuksia on 25. Seri-tukikeskus tarjoaa seksuaaliväkivaltaa kokeneille oikeuslääketieteellistä tutkimusta, lääketieteellistä hoitoa, traumatueta ja psykologista neuvontaa². Seri-tukikeskuksen asiakkaaksi on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti.

Seri-tukikeskuksissa tutkitaan ja hoidetaan pääsääntöisesti vain 16 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Kuten sosiaali- ja terveysministeriön lausunnosta ilmenee, ikärajat kuitenkin vaihtelevat jonkin verran alueittain.

Lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä annetussa laissa säädetään siitä, miten järjestetään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä terveydenhuollossa tehtävä tutkimus epäillyn lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämiseksi ja haitan arvioimiseksi. Kantelun ja muun selvityksen perusteella varsinaiset lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämiseen liittyvät tutkimukset toteutuvat asianmukaisesti.

¹ Lapsen oikeuksien komitean yhdistetty 5. ja 6. raportti, 2.6.2023 (CRC/C/FIN/CO/5-6), 23 e)

² THL verkkosivu: <https://thl.fi/palvelumme/seri-tukikeskukset-seksuaalivakivallan-uhreille>

Lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä annetussa laissa ei säädetä uhrien jatkohoidosta tai seurannasta. Jatkohoito kuuluu hyvinvointialueiden tehtäviin, kuten muidenkin sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen.

Saamani selvityksen perusteella alle 16-vuotiailla seksuaalirikoksen uhreilla ei ole käytettävissään seri-tukikeskuksen palveluita. Joillakin alueilla ikäraja on alhaisempi. Selvityksestä käy ilmi, että palvelut on järjestetty eri yhteistyöalueilla ja eri hyvinvointialueilla eri tavoin.

Olen kantelijan kanssa samaa mieltä siitä, että lapset, jotka eivät ikänsä perusteella ole seri-tukikeskusten palveluiden piirissä, ovat ryhmänä heikommassa asemassa kuin heitä vanhemmat henkilöt. Pidän tätä puutetta ongelmallisena lapsen oikeuksien täysimääräisen toteutumisen sekä lasten yhdenvertaisen kohtelun kannalta. Nuoremmille lapsille ei ole tarjolla sitä rakenteellista valtakunnallista palvelupolkua ja palvelutarjontaa, joka seri-tukikeskuksissa on tarjolla. Seri-tukikeskuksissa on myös seksuaalirikosten uhrien tutkimukseen ja hoitoon liittyvää erityisasiantuntemusta.

Lapset, joilla ei ikänsä puolesta ole mahdollisuutta seri-tukikeskuksen palveluihin, ohjautuvat hyvinvointialueiden järjestämiin palveluihin, jotka eivät välttämättä ole samalla tavoin yhdenmukaisia ja vakiintuneita tai asiantuntemukseltaan erikoistuneita. Hyvinvointialueilla on erilaisia tapoja järjestää palveluita.

Pidän kuitenkin hyvin myönteisenä, että saamani selvityksen perusteella lapseen kohdistuneisiin seksuaalirikoksiin liittyvää hoitoa on aktiivisesti kehitetty kansainvälisten Barnahus-standardien mukaisesti ja että alueellisesti on kehitetty palvelupolkuja ja yhteistyötä.

Eduskunnan käsiteltävänä on parhaillaan hallituksen esitys laiksi lapsiin liittyvien rikosepäilyjen selvittämisessä avustavista terveydenhuollon yksiköistä (HE 63/2026 vp). Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki, ja samalla laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä kumottaisiin. Ehdotetussa laissa säädettäisiin terveydenhuollossa toimivista yksiköistä, jotka avustaisivat esitutkintaviranomaisia, syyttäjää ja tuomioistuimia lapsiin liittyvien rikosten selvittämisessä. Käytännössä näitä tehtäviä hoitaisivat lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksiköt, jotka nykyisin toimivat tutkimusyksikköinä. Yksikön asiakkaaksi ei voisi hakeutua oma-aloitteisesti.

Ehdotetun lain mukaan avustavien yksiköiden tehtävänä olisi muun muassa

- sellaisen lapsen kohdalla, jonka epäillään joutuneen rikoksen uhriksi, jota epäillään rikoksesta tai jota on tarpeen kuulla rikoksen todistajana, esitutkintaviranomaisen, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä tehdä lapselle lääketieteellinen ja oikeuslääketieteellinen tutkimus sekä mainitun viranomaisen pyynnöstä avustaa lapsen kuulustelun suunnittelemisessa tai toteuttamisessa (2 kohta)
- antaa 2 kohdassa tarkoitettulle lapselle ja hänen huoltajilleen ensi vaiheen psykososiaalista tukea (4 kohta)

Esityksen perusteluissa todetaan 2 kohdan osalta seuraavaa.

Tutkimukset tehtäisiin epäillyn rikoksen selvittämiseksi, lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi, epäilystä rikoksesta aiheutuvien haittojen vähentämiseksi ja lapsen mahdollisesti tarvitseman hoidon tarpeen arvioimiseksi. Tarkempi tutkimus lapsen hoidon tarpeen arvioimiseksi ja suunnittelemiseksi kuuluisi kuitenkin normaaliin tapaan hyvinvointialueelle. Tutkimus olisi käytännössä perusteellinen terveystarkastus, jossa todettaisiin ja dokumentoitaisiin mahdolliset fyysiset vammat tai niiden puute, tehtäisiin läheteet tarvittaviin lisätutkimuksiin (esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin), otettaisiin tarpeelliset oikeuslääketieteelliset näytteet, annettaisiin tarvittava ensi vaiheen lääketieteellinen hoito, arvioitaisiin somaattisten ja psyykkisen terveydenhuollon palvelujen tarve ja niiden kiireellisyys ja ohjattaisiin niiden pariin, varmistettaisiin tarvittaessa vammojen paraneminen uudella tarkastuksella sekä annettaisiin lapselle ja perheelle tietoa lapsella todetuista vammoista ja niiden paranemisennusteesta.

Edelleen 5 kohdan osalta esityksessä todetaan seuraavaa.

Psykososiaalista tukea annettaisiin yksikössä vain sen aikaa, kun lapsen asiaa muutoinkin käsiteltäisiin yksikössä. [- -] Jos psykososiaalisen tuen tai muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve jatkuisi vielä sen jälkeen, kun asian käsittely yksikössä on päättynyt, palveluista vastaisivat normaaliin tapaan hyvinvointialueet. Tällöinkin yksikkö voisi kuitenkin antaa hyvinvointialueen työntekijälle konsultatiivista apua lapsen tukemiseen.

Edellä todetun perusteella ehdotetun lainsäädännön mukaan yksikön tehtävänä olisi tehdä lapselle lääketieteellinen tutkimus ja antaa ensi vaiheen psykososiaalinen tuki. Totean ehdotetun 2 kohdan osalta, että hallituksen esityksen perustelut eivät mielestäni kyseisen tehtävän laajuuden osalta täysin vastaa pykälätekstiä. Mielestäni jää siksi jossain määrin epäselväksi, missä laajuudessa yksikön tehtäviin kuuluisi lapsen jatkohoidon tai tuen suunnittelu ja sen piiriin ohjaaminen.

Ehdotetun muutoksenkin jälkeen lapsen jatkohoidon ja seurannan järjestäminen jää edelleen hyvinvointialueiden vastuulle. Näin ollen ehdotettu lainsäädäntömuutos ei toteutuessaan nähdäkseni tuo korjausta kantelijan esille tuomaan tilanteeseen.

Edellä esitetyn perusteella katson, että alle 16-vuotiaiden seksuaaliväkivaltaa kokeneiden lasten mahdollisuus jatkohoitoon ja tukeen ei toteudu riittävällä tavalla ja sitä on aiheellista edelleen vahvistaa valtakunnallisesti. Selkeä ja yhtenäinen palvelujen rakenne ja saavutettavuus toteuttaisi paremmin Istanbulin sopimuksen, Lanzaroten sopimuksen ja uhridirektiivin tavoitteita sekä lapsen etua.

Kantelussa ei ole esitetty konkreettisia potilastapauksia tai muuta yksilöityä tietoa, minkä vuoksi en ole voinut selvittää hoidon kulkua ja toteutumista tarkemmin yksittäisten henkilöiden kohdalla.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä esittämäni käsityksen sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Pyydän ministeriötä ilmoittamaan viimeistään 30.10.2026, mihin toimenpiteisiin tämä päätökseni on mahdollisesti antanut aihetta.