

SISÄMINISTERIÖ

24. 06. 2014

INRIKESMINISTERIET

Sisäministeriö
PL 26
00023 VALTIONEUVOSTO

54047:00/2013

**AMNESTY
INTERNATIONAL**



AMNESTY INTERNATIONAL SUOMEN OSASTO

Hietaniemenkatu 7 A

00100 Helsinki

P: 09 5860 440

E: amnesty@amnesty.fi

F: 09 5860 4460

W: www.amnesty.fi

24.6.2014

Asia: Lausunto luonnoksesta vastaanottolain (746/2011) muuttamiseksi

Yleistä

Amnesty International Suomen osasto kiittää mahdollisuudesta lausua yllä mainitussa asiassa. Amnesty International on maailman suurin ihmisoikeusjärjestö, jonka toiminta perustuu yksittäisten ihmisten tuelle. Tukijoita on yli 3 miljoonaa, yli 150 maassa eri puolilla maailmaa. Amnesty International on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton.

Amnesty ei ole arvioinut esityksen sisältöä kokonaisuudessaan vaan kiinnittää lausunnossaan huomiota vain velvollisuuteen varmistaa kidutuksen uhrien hoito ja kuntoutus. Kidutus on vakava ihmisoikeusloukkaus, joka kohdistuu ihmisen ruumiilliseen ja henkiseen koskemattomuuteen. Se aiheuttaa uhrille voimakasta henkistä tai ruumiillista kipua ja kärsimystä. Henkiset vammat voivat nousta esiin pitkienkin aikojen päästä.

Direktiivi sisältää keskeisiä velvoitteita – nyt myös uusia velvoitteita – kidutuksen uhrien tunnistamiseksi ja auttamiseksi. Suomessa kaikki kidutuksen uhrit eivät kuitenkaan nykyisin saa tarvitsemaansa hoitoa ja kuntoutusta. Amnesty kyseenalaistaa hallituksen esitysluonnoksen linjauksen, jonka mukaan uudistetun vastaanottodirektiivin implementointi Suomessa rajoittuisi vastaanottolain pykälien tarkistamiseen. Käytännöt kidutuksen uhrien tunnistamiseksi ja hoitamiseksi eivät ole Suomessa kunnossa ja siksi vaadimme laajempia toimenpiteitä kidutuksen uhrien hoidon toteuttamiseksi käytännössä.

Amnesty on 5.3.2014 peruspalveluministeri Huoviselle ja sisäministeri Räsäselä toimittamassaan yhteiskirjeessä SPR:n kanssa ilmaissut huolensa kidutettujen hoidon nykytilasta ja pyytänyt asiasta lisätietoja ministereiltä. Valitettavasti ministeri Huovinen ei ole tähän mennessä vastannut kirjeeseemme.

Suomen on varmistettava kidutuksen uhrien hoitoon pääsy

Vastaanottodirektiivin vaatimukset eivät käytännössä nyt toteudu – tähän on puututtava

Vastaanottodirektiivissä vaaditaan, että jäsenvaltioiden on huolehdittava siitä, että kidutuksen uhrit saavat tekojen aiheuttamien vammojen edellyttämää hoitoa, erityisesti asianmukaista lääketieteellistä ja psykologista hoitoa (artikla 25.1). Lisäksi artiklaan 25 lisätyn uuden 2 kohdan mukaan kidutuksen uhrien parissa työskentelevillä henkilöillä on oltava uhrien tarpeita vastaava koulutus ja heidän on jatkossakin saatava koulutusta. HE-luonnoksessa todetaan, etteivät direktiivin 25 artiklan vaatimukset edellytä

lainsäädäntömuutoksia. 25 artiklan täytäntöönpanemiseksi HE-luonnoksessa ei myöskään viitata käytäntöjen kehittämistarpeisiin (ml. kouluttaminen ja hoidon alueellinen saatavuus). Ristiriitaisesti HE-luonnoksen artiklaa 22 koskevassa kohdassa tuodaan kuitenkin esille ongelmia kidutettujen hoidossa: viitataan paikkakuntaisiin eroihin terveydenhoitopalveluiden tarjonnassa sekä pitkään odotusaikaan kidutettujen kuntoutuskeskukseen pääsemiseksi (s. 12).

Myös sisäministeri on hiljattain Amnestylle todennut hoidon puutteen olevan ongelma Suomessa: "Haasteena vastaanottokeskuksen ulkopuolella annettavien mielenterveyspalveluiden tarjoamisessa on niiden tarjonnan vähäisyys. Vastaanottokeskus ohjaa apua tarvitsevat psykologin vastaanotolle, mutta mikäli asiakas tarvitsee pitkäaikaisempaa hoitoa, on sitä tarjolla hyvin vähän. Muun muassa kidutettujen kuntoutuskeskuksen palveluihin saattaa olla useamman kuukauden jono." (viesti ministeri Räsäseltä 14.3.2014 Amnestylle, vastauksena Amnestyn ja SPR:n kirjeeseen kidutuksen uhrien hoidosta ministeri Huoviselle ja ministeri Räsäselle 5.3.2014).

Suomessa arvioidaan olevan tuhansia kidutuksen uhreja. Läheskään kaikki heistä eivät saa Suomessa tarvitsemaansa hoitoa ja kuntoutusta. Helsingin KITU – joka on merkittävin kidutuksen uhrien hoitaja - hoitaa vuosittain noin 200 potilasta. Vuonna 2008 julkaistun turvapaikanhakijoiden terveydentilaa koskevan väitöskirjan mukaan 57 % väitöskirjaa varten tutkituista aikuisista oli kidutuksen uhreja.¹ Tutkimustulosten mukaan kidutus- ja pahoinpitelykokemukset näyttivät olevan yhteydessä moniin sairauksiin, erityisesti mielenterveyden ongelmiin. Huomioiden väitöskirjatutkimuksen tulokset, KITU:n vuosittainen hoidettujen asiakkaiden määrä ja Suomeen vuosittain tulevien turvapaikanhakijoiden määrä (pitkän aikavälin keskiarvo noin 3000 henkilöä vuodessa), on ilmeistä, että hoidon lisäämiseen on huomattava tarve. Hoidon lisätarpeesta kertoo myös sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2005 julkaisema selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalveluiden tarpeesta ja saatavuudesta.² Selvityksen mukaan kidutuksen uhreilla on erilaiset mahdollisuudet saada hoitoa asuinpaikastaan riippuen.

On vaikea ymmärtää, että tähän selvästi tiedossa olevaan ongelmaan – kidutuksen uhrien puutteelliseen tunnistamiseen ja hoitoon - ei vastaanottodirektiivin implementoinnin yhteydessä ole ilmeisesti käytännössä aikomusta puuttua. Amnesty vaatii, että direktiivin täytäntöönpanon yhteydessä otetaan vakavasti Suomen velvollisuus niin EU-lainsäädännön kuin kidutuksen vastaisen yleissopimuksen mukaisesti järjestää kidutuksen uhrien hoito. Velvollisuuden täyttämiseksi on varmistettava tehokas uhrien tunnistaminen sekä tunnistettujen uhrien pikainen pääsy tarvitsemaansa ammattitaitoiseen hoitoon ja kuntoutukseen kaikilla paikkakunnilla – myös terveys- ja sosiaalipuolen palveluita kehittämällä ja tarvittaessa lainsäädäntöä tarkistamalla. Vastaanottodirektiivin implementointi ei saa jäädä ainoastaan vastaanottolain pykälien tarkasteluksi.

Kidutuksen uhrien hoito on keskeisessä asemassa vastaanottodirektiivissä. Direktiivin useissa artikloissa viitataan haavoittuvassa asemassa oleviin ja siten myös kidutuksen uhreihin, erityisesti artikloissa 21; 22; 23.4 ja 25. Artikla 25 on erillinen artikla kidutuksen ja väkivallan uhrien hoidosta. Direktiivin artikla 23.4 koskee kidutuksen uhreiksi joutuneita lapsia: artikla velvoittaa jäsenvaltiot varmistamaan heille kuntoutuksen ja soveltuvien mielenterveyspalveluiden kehittämisen. Amnestyn mielestä on ongelmallista, että kidutuksen uhrien erityistarpeita ei tästä huolimatta nimenomaisesti huomioitaisi vastaanottolaissa. Tämän vuoksi Amnesty esittää, että vastaanottolain 6 §:n haavoittuvassa asemassa olevien esimerkkilistaan lisättäisiin kidutuksen ja muun väkivallan uhrit. Lisäksi vähintäänkin 6 §:n perusteluissa tulisi viitata direktiivin 23.4 mukaisiin kidutettuihin lapsiin koskeviin velvollisuuksiin.

¹ Lääkäri Ilkka Pirisen tutkimuksessa selvitettiin Tampereen vastaanottokeskukseen 10 kuukauden aikana vuosina 2003–2004 tulleiden 170 turvapaikanhakijan terveydentilaa. Väitöskirja tarkastettiin Tampereen yliopistossa 9.2.2008 <http://www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/2008/2008006.html>

² Asko Rauta, STM julkaisuja 2005:3

Lakia muutettaessa on huomioitava myös Suomea velvoittava lapsen oikeuksien sopimus, jonka 39 artiklassa vaaditaan toimia kidutuksen uhreiksi joutuneiden lapsien ruumiillisen ja henkisen toipumisen edistämiseksi. Kyse ei siten ole vain EU:n vastaanottodirektiivin toimeenpanosta.

Kidutuksen uhrien tunnistaminen on varmistettava

Vastaanottodirektiivin uusi 22 artiklan 1 kohta velvoittaa selvittämään haavoittuvassa asemassa olevien – ml. kidutuksen uhrit – erityistarpeet kohtuullisessa ajassa. HE-luonnoksessa viitataan vastaanottolain perusteluihin ja käytäntöön, jonka mukaan hakijoille tehdään vastaanottokeskukseen rekisteröitymisen jälkeen kahden viikon kuluessa terveystarkastus ja lisäksi sosiaalityöntekijä tapaa hakijan. Kidutuksen uhrien parissa toimivien järjestöjen ja muiden toimijoiden kautta Amnestyn saamien tietojen mukaan käytännössä kaikki eivät pääse ko. toimenpiteeseen kahden viikon aikana ja paikkakuntaakohtaisia eroja on. Vastaanottolain 6 §:ään esitetty ”kohtuullisen ajan kuluessa” jättää huomattavan paljon vaihteluvaraa ja siksi Amnesty esittää, että vastaanottolain 6 §:n perusteluissa ilmaistaisiin nyt luonnosteltua vahvemmin tavoite suorittaa tunnistamistoimet kahden viikon aikana.

Kidutuksen uhrien nopea tunnistaminen on tärkeää sekä uhrien hoitamiseksi – jotta heidän terveydentilansa ei myöskään pääse huononemaan – mutta myös siksi, että kidutuskokemukset saattavat vaikuttaa turvapaikanhakijan kykyyn esittää hakemuksen kannalta olennaiset seikat koherentisti. Turvapaikkahakemuksen ratkaisijan tulee olla tästä tietoinen. Turvapaikkahakemuksen käsittelyn kannalta onkin olennaista, että kidutuskokemuksta koskevat lääkärintlausunnot tehdään joutuisasti ja ammattimaisesti kaikille lausunnon tarvitsijoille. Amnesty toivoo näiden seikkojen tuomista esiin vastaanottolain 6 §:n perusteluissa.

Kidutuksen uhreille on taattava ammattimaista apua

Vastaanottodirektiivin artikla 25 uuden 2 kohdan mukaisesti kidutuksen uhrien parissa työskentelevillä henkilöillä on oltava uhrien tarpeita vastaava koulutus ja jäsenvaltiot veloitetaan järjestämään heille myös jatkokoulutusta. Koulutuksen kehittämistarpeeseen terveydenhoidossa Suomessa on kiinnittänyt huomiota myös YK:n kidutuksen vastainen komitea - kuten HE-luonnoksessa todetaankin (s. 12). Komitean huomion korostaminen HE:n kohdassa, jossa käsitellään no. kidutuksen uhreja koskevaa 25 artiklaa sekä voimassa olevaa terveyslainsäädäntöä (s.17), olisi tarpeellista.

HE-perusteluissa viitataan jatkokoulutusta koskien terveydenhuoltolain 5 §:ään sekä terveydenhuollon laatua ja potilasturvallisuutta koskien 8 §:ään (s. 17). HE:ssä todetaan, ettei artikla 25 vaadi lainsäädäntömuutoksia. On ongelmallista, että direktiivin mukaisista selvistä lisävelvoitteista huolimatta ei ilmeisesti kuitenkaan käytännössä olla ryhtymässä minkäänlaisiin lisätoimenpiteisiin velvoitteiden täytäntöönpanemiseksi. HE:n kohdassa, jossa esitetään yksityiskohtaiset perustelut vastaanottolain 6 §:lle ja jossa selvitetään koulutuksen nykytilaa vastaanottokeskuksissa, todetaan, että vastaanottokeskuksissa työskenteleville on pyritty järjestämään asiaan liittyvää koulutusta (s. 23). Ehdotettu ilmaisu ei tuo riittävän selkeästi ilmi sitä, että koulutukseen on direktiivin mukaisesti jatkossa velvollisuus.

Amnesty korostaa – EU:n vastaanottodirektiivin 25(2) sekä YK:n kidutuksen vastaisen komitean Suomelle antaman suosituksen mukaisesti - olevan tarvetta kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia kidutuksen uhrien tunnistamiseksi ja tarpeisiin vastaamiseksi. Koulutus on resursoitava ja siinä on huomioitava asiaa koskevat keskeiset standardit, erityisesti nk. Istanbulin protokolla.

Amnesty esittää, että vastaanottolain 6 §:ää koskevissa perusteluissa todettaisiin selkeästi, että kidutuksen uhrien parissa työskentelevillä on jatkossa varmistettava olevan uhrien tarpeita vastaava koulutus ja että työntekijöitä myös jatkokoulutetaan.

Amnesty esittää myös, että 6 §:n perusteluihin lisättäisiin toteamus valtion velvollisuudesta resursoida ko. koulutus riittävästi – vastaanottodirektiivin 29 §:n mukaisesti.

Ammattimaisen koulutuksen ja hoidon varmistamiseksi Amnesty toivoo KITU:n toiminnan rahoittamista jatkossa valtion varoista. Kidutuksen uhrien hoitaminen ja kuntouttaminen on erittäin vaativaa työtä. Suomessa kidutuksen uhrien kuntoutuksesta vastaa Amnestyn tietojen mukaan pääosin Helsingin diakonissalaitoksen ylläpitämä Kidutettujen kuntoutuskeskus (KITU) sekä Oulun diakonissalaitos. KITU:n ja Oulun diakonissalaitoksen kidutuksen uhrien hoitoa koskevaa toimintaa ei ole rahoitettu valtion varoista, vaan toimintaa on rahoittanut Raha-automaattiyhdistys. Suomen keskeisen kansainvälisen velvoitteen täyttäminen on siis jätetty kolmannelle sektorille ja epävarmalle pohjalle. KITU:lla on kahdenkymmenen vuoden kokemus kidutettujen hoitamisesta. Tämän osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen – kouluttajana, konsultoitavana tahona ja hoidon tarjoajana – on välttämätöntä, huomioiden kidutettujen hoidon vaatima erityisosaaminen.

Velvoite perustuu EU-direktiivin lisäksi Suomen ihmisoikeusvelvoitteisiin

Suomen valtio on YK:n kidutuksen vastaisen sopimuksen (CAT) mukaisesti velvollinen järjestämään kidutettujen tarvitseman hoidon ja kuntoutuksen. Velvoitteesta säädetään CAT-sopimuksen 14 artiklassa. Sopimusta valvova kidutuksen vastainen komitea on vuonna 2012 antamassaan yleiskommentissa korostanut tämän velvoitteen merkitystä³. Kidutuksen uhreilla on sopimuksen mukaan oikeus mahdollisimman täydelliseen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. YK:n kidutuksenvastainen komitea on kehottanut valtioita perustamaan erityisiä kuntoutusohjelmia kidutuksen uhreille, ja takaamaan niille riittävät resurssit. Vuonna 2011 komitea suosittelee Suomelle, että kaikille kidutuksen ja kaltoinkohtelun uhreille mahdollistetaan täysimittainen kuntoutus kaikissa olosuhteissa.⁴

Koska velvollisuus hoitaa kidutuksen uhreja on keskeisessä asemassa vastaanottodirektiivissä, Amnesty vaatii, että direktiivin implementoinnin yhteydessä käsitellään samalla myös kidutuksen vastaisen sopimuksen mukaiset velvoitteet, ml. kidutuksen vastaisen komitean uudehko yleiskommentti asiasta.

Kunnioittavasti,



Niina Laajapuro
Ihmisoikeustyön johtaja

Lisätietoja: Tiina Valonen, oikeudellinen asiantuntija, tiina.valonen@amnesty.fi, 044 3350 838

³ General Comment nr. 3 Implementation of Article 14 by States parties; 13.12.2012, CAT/C/CG/3.

⁴ CAT-komitean Suomea koskevat loppupäätelmät 3.6.2011, CAT/C/FIN/CO/5-6