

Asia: VN/27993/2024

Lausuntopyyntö Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelman luonnoksesta vuosille 2026-2033

1 Johdanto

1. Johdanto

Ei lausuttavaa

1.1 Toimeenpanosuunnitelman valmistelu ja lähtökohdat

Ei lausuttavaa

1.2 Toimeenpanosuunnitelman rakenne

Ei lausuttavaa

1.3 Toimeenpanosuunnitelman toteutuksen koordinointi ja seuranta

Ei lausuttavaa

1.4 Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan esiintyvyys

Ei lausuttavaa

2 Tavoitteet ja toimenpiteet

2 Tavoitteet ja toimenpiteet

Toimeenpanosuunnitelmassa on kiitettävästi huomioitu eri toimijoita ja heidän vastuunsa toimenpidekohtaisesti. Tulevaisuudessa olisi kuitenkin tärkeää täsmentää yhteistyön muotoja ja eri toimijoiden rooleja entistä selkeämmin tavoitteiden yhteydessä. Tämä on keskeistä, sillä väkivallan ehkäisyn toteutuksessa on tällä hetkellä suurta vaihtelua käytännöissä ja resursoinnissa eri toimijoiden välillä (Niklander & Krogell, 2024).

Nykyinen toimeenpanosuunnitelma ottaa tähän kehityskohtaan kantaa, erityisesti tavoitteen 4 yhteydessä. Tulevaisuudessa on tärkeää varmistaa, että eri toimijoiden vastuut ja yhteistyön

käytännön tavat määritellään mahdollisimman konkreettisesti. Tämä tukisi suunnitelman toimeenpantavuutta eri toimijoilla hyvinvointialueilla. Vaihtoehtoisesti toimintasuunnitelman toimeenpanoon vaadittavaa konkreettista suunnitelmaa voitaisiin suosittaa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta suunnitelman toimeenpanon vaadittavaa kehittämistyötä haastavat nykyisen lainsäädännön monitulkintaisuus sekä yhteistyötahojen erilaiset näkemykset eri ihmisoikeussopimusten velvoittavuudesta käytännön tasolla. Tämä osaltaan vaikuttaa suoraan siihen, miten yhteisiä tavoitteita voidaan käytännössä edistää.

Toimeenpanosuunnitelmassa on tunnistettu Väkivaltatyön osalta tärkeitä ja keskeisiä strategisen tason tavoitteita. Tavoitteiden toteuttamiseksi olevia toimenpiteitä on suunnitelmissa useita konkreettisia ja hyviä, samaan aikaan ne ovat toisistaan riippuvaisia ja eri mitallisia. Toimenpiteet voidaan lukeman perusteella jaotella sekä operatiivisen (konkreettisia) että strategisen tason (rakenteita koskevia) toimenpiteiksi, jotka ilman tarkempaa konkretisointia voivat jäädä vielä käytännöstä osittain irrallisiksi.

Suunnitelmaa rytmittämään olisikin yksi vaihtoehto kuvata, sanoittaa toimenpiteiden eri tasoja. Jatkokehittämisessä olisi suositeltavaa tarkastella toimenpiteitä sekä strategisen että operatiivisen tason näkökulmista siten, että ne muodostavat selkeän kokonaisuuden kirjallisessa asussa. Tämä lisäisi suunnitelman seurattavuutta kahden vuoden välein, sen noudattamista ja näin käytännön toteutettavuutta alueilla. Nyt suunnitelmassa on kuvattu hyvinvointialueille vastuulleen eri mitallisia laajoja toimenpidekokonaisuuksia yhteensä 10 päävastuu toimenpidettä, joiden käytännön toteuttamista toivotaan vuosien 2026-2029 aikana. Aikataulusuositus on tiukka ja osa toimenpiteistä vaatii alueella priorisointia.

Suunnitelma suosittaa hyvinvointialueita toimiin, mutta jättää nyt hyvinvointialueille mahdollisuuden priorisoida toteutusta itsenäisesti alueellinen tilanne huomioiden, mutta tätä voisi kirjallisessa asussa mahdollisesti tuoda tarkemmin esiin. Erittäin myönteistä suunnitelmassa on se, että se pyrkii huomiomaan moninaisesti eri väestöryhmät ja tunnistettujen kehityskohteiden tuomat eri tasot. Toisin sanoen toimenpiteet ovat laadittu huomiomaan kokonaisvaltaisesti ja kattavasti niin rakenteelliset, ammattilaisten kuin asiakkaiden tarpeiden tasot. Lisäksi suunnitelman tavoitteiden toteutuksen kannalta 8 vuoden suunnitelman kesto on melko realistinen. Tavoitteiden sanallisessa asettelussa voitaisiin kuitenkin vielä esimerkiksi palveluiden laajentamisen ja saatavuuden ohessa tai sijaan keskittyä väkivaltaerityisten palveluiden kehittämisen rakenteisiin.

2.1 Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ennaltaehkäisy

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toteaa, että tämä tavoite 1 Lisätään tietoisuutta ja ymmärrystä naisiin kohdistuvasta väkivallasta ihmisoikeusloukkauksena ja perheväkivallasta sekä väkivallan eri muodoista sukupuolten tasa-arvoon liittyvänä yhteiskunnallisena, kulttuurisena ja rakenteellisenä ohjelmana on erittäin tärkeä. Se edellyttää käytännössä monitoimijaisuutta, jonka rakenteet ovat

kansallisesti vasta rakentumassa (Niklander, Krogell, Jenni 2024). Erityisesti alueellinen yhteistyö naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ennaltaehkäisyssä on ensiarvoisen tärkeää.

Toimenpiteessä 1.2 ”Toteutetaan valtakunnallinen, haavoittuvia ryhmiä osallistava vaikuttamiskampanja naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sukupuolistuneesta väkivallasta yhteistyössä järjestöjen ja mahdollisesti yksityisten toimijoiden kanssa, mikäli toimenpiteelle saadaan erillisiä rahoitusta” on nimettyinä vastuutahoina STM, THL ja järjestöt.

Jotta kampanjan vaikutukset ulottuvat mahdollisimman laajasti eri väestöryhmiin, on tärkeää, että toimenpiteessä 1.2 syntyvää materiaalia voidaan hyödyntää myös alueellisesti – sekä hyvinvointialue- että kuntatasolla. Suunnittelemalla viestintämateriaalin jalkauttaminen alueellisiin rakenteisiin voidaan varmistaa, että viesti saavuttaa kansalaiset tehokkaasti paikallisissa toimintaympäristöissä. Lisäksi olisi suositeltavaa, että kampanjaviestintä aikataulutettaisiin mahdollisuuksien mukaan siten, että se tapahtuu samanaikaisesti eri toimijoiden kanssa, mikä vahvistaa viestinnän vaikuttavuutta.

Lisäksi materiaalintuottamisessa voitaisiin huomioida tässä suunnitelmassa esiin nostetut erityisryhmät.

Tällainen yhteinen toteutus tukisi tavoitetta mutta luontevasti hyvinvointialueiden ja kuntien lakisäateistä tehtävää asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä muiden alueellisten toimijoiden – kuten järjestöjen, yritysten ja muiden yhteisöjen – kanssa. Lisäksi laajasti hyödynnettävä ja koordinoitusti toteutettu kampanjamateriaali tukisi myös osittain hyvinvointialueille asetetun toimenpiteen 1.3 käytännön toteutusta, jossa sen tehtävänä on tiedottamisen ja viestinnän keinoin lisätä tietoisuutta mm. seksuaaliväkivallan ilmiöstä. Jos rahoitus toimenpiteelle saadaan, on tärkeä huomioida toimenpiteen 1.2 suunnittelussa hyvinvointialueiden ja kuntien kyky tavoittaa eri väestöryhmiä.

Toimenpiteen 1.3 ”Edistetään naisten ja tyttöjen turvallisuutta julkisissa tiloissa ehkäisemällä seksuaaliväkivaltaa ja seksuaalista häirintää yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kuntien, SERI-tukikeskusten, yksityisten toimijoiden ja järjestöjen kanssa” päävastuu on osoitettu hyvinvointialueelle.

Toimenpide on tärkeä ja ajankohtainen, erityisesti ”Suostumuslaki” huomioiden mutta sen vaikuttavan toteuttamisen kannalta voisi vielä olla tarpeen selkiyttää, kenellä on kokonaisuuden koordinoivaa vastuu, sekä kuvata tarkemmin yhteistyön muotoja.

Seksuaaliväkivallan ehkäisyssä ennaltaehkäisevä työ on keskeistä. Erityisesti nuorten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on vastuu ottaa seksuaaliväkivallan teema puheeksi jo ennen huolen heräämistä. Oikea ja ikätasoinen tieto seksuaalisuudesta tukee yksilöitä tekemään tietoisia valintoja,

kunnioittamaan omia ja toisten rajoja sekä rakentamaan turvallisia ihmissuhteita (Puustinen 2023, 423).

Tämän toteuttaminen edellyttää sekä ilmiöstä viestimistä että ammattilaisten osaamisen vahvistamista. Hyvinvointialueen vastuuksi on perustellusti kirjattu ammattilaisten koulutuksen ja tiedon lisääminen. Kuitenkin, koska ilmiön ehkäisy ja puheeksiotto tapahtuvat myös monialaisesti kuntaorganisaatioissa – kuten kouluissa, nuorisotyössä ja varhaiskasvatuksessa – olisi mahdollisesti tarkoituksenmukaista nimetä myös kuntatoimijat toimenpiteen 1.3 toteuttajiksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteellisten yhteistyön muotojen ja vastuiden tulee perustua alueellisesti tunnistettuihin tarpeisiin sekä olemassa oleviin resursseihin. Näin ollen sekä hyvinvointialueiden että kuntien tehtävänä on lisätä tietoisuutta seksuaaliväkivallasta viestinnän ja koulutuksen keinoin, sekä tarjota työnantajan roolista käsin professiokohtaista täydennyskoulutusta eri ammattiryhmille.

Nykyinen lainsäädäntö tukee tätä vastuunjakoa järjestämislaissa (612/2021, 6 § ja 7 §). Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (59 §) velvoittaa hyvinvointialueet seuraamaan sekä oman että yksityisiltä palveluntuottajilta hankitun henkilöstön ammatillista osaamista ja varmistamaan riittävä täydennyskoulutus. Lisäksi October & Laitinen (2022) korostavat, että kunnissa ja oppilaitoksissa työskenteleville ammattilaisille tulee tarjota koulutusta väkivallan tunnistamisesta ja toimintaohjeista tilanteissa, joissa väkivaltaa havaitaan. Osaamisen lisäämisen tueksi tarvitaan osaltaan kuitenkin myös väkivaltatyön rakenteiden vahvistamista hyvinvointialueilla sekä kunnissa. Lisäksi kuten toimintasuunnitelmassakin ja Lidmanin julkaisussa (2025) todetaan, on väkivaltaopetuksen rakenteet vielä ammattilaisille vielä hajanaiset ja kaipaavat selkeytystä sillä ammattilaisen osaamisopijaa rakennetaan jo opintojen aikana.

Yhteenvetona: Toimenpiteen 1.3 vaikuttavuuden varmistamiseksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta suositellaan, että määritellään toimenpiteen koordinoituvastuut mahdollisimman selkeästi siten, että arvioidaan, tuleeko nimetä myös kuntatoimijat toimenpiteen osatoteuttajiksi. Esimerkiksi osaamista olisi järkevää lisätä alueellisesti yhteistyössä toimijoiden kesken ja järjestää esim. yhteisiä koulutuksia niistä tarpeista, jotka alueelta nousevat. Näistä alueellisesti Varsinais-Suomessa hyviä kokemuksia.

Tavoite 2 ”Lisätään tietoa ja koulutusta naisiin kohdistuvaan ja sukupuolistuneeseen väkivaltaan liittyvistä teemoista osana yleissivistävää ja ammatillista koulutusta sekä taide-, kulttuuri-, urheilu-, liikunta- ja harrastustoimintaa” on hyvin perusteltu ja kannatettava.

Erityisen merkittäviä ovat toimenpiteet 1.7–1.9, joissa pyritään päivittämään perusopetuksen opetussuunnitelmia siten, että naisiin kohdistuvan ja sukupuolistuneen väkivallan ehkäisyyn ja torjuntaan liittyvät tavoitteet sisällytetään opetukseen ikätasoisesti. Tämä koskee myös digitaalisessa ympäristössä esiintyvää haitallista vaikuttamista ja sukupuolistunutta vihapuhetta.

Suunnitelmassa on hyvin huomioutu, että toimenpiteet 1.8 ja 1.9 tukevat kaksi muun muassa tarjoamalla laadukasta oppimateriaalia sekä vahvistamalla koulutuksen järjestäjien mahdollisuuksia kehittää opetushenkilöstön osaamista väkivallan eri muodoista, tunnistamisesta ja oppilaiden palveluohjauksesta. Juuri näiden toimenpiteiden toteutuminen voi pitkällä aikavälillä merkittävästi vahvistaa väkivallan ehkäisyä kasvatuksen ja koulutuksen kentällä.

On tärkeää, että lapset ja nuoret saavat ikätasoista opetusta väkivallan muodoista ja sen ylisukupolvisista vaikutuksista. Samanaikaisesti on varmistettava, että ammattilaisilla – erityisesti opetus- ja kasvatusalalla sekä oppilashuollossa – on riittävä osaaminen ja toimintavalmiudet kohdata ja ohjata tilanteita asianmukaisesti.

Tämä edellyttää tiivistä ja suunnitelmallista yhteistyötä hyvinvointialueen oppilashuollon sekä kunnan sivistystoimen henkilöstön välillä. Esimerkiksi toimenpiteessä 1.9 esiin nostettu opetushenkilöstön koulutus kunniaan liittyvästä väkivallasta, sukuelinten silpomisesta, moniperusteisesta syrjinnästä, digiväkivallasta ja seksuaalisesta häirinnästä olisi hyvä kytkeä tulevaisuudessa alueellisiin ohjeistuksiin ja yhteistyömalleihin. Koska epäiltäessä väkivaltaa voi syntyä sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus, tulee opetushenkilöstön koulutuksessa huomioida myös tätä koskevat erityiskysymykset ja menettelytavat. Esimerkiksi kunniaan liittyvissä tapauksissa tarvitaan selkeää ohjeistusta ja koulutusta, joka voisi olla tarkoituksenmukaisinta toteuttaa osittain hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä.

Tavoite 3: ”Vahvistetaan ammattilaisten osaamista lisäämällä tutkintoon johtavaan sekä valmistumisen jälkeiseen täydennyskoulutukseen opetusta naiseen kohdistuvan väkivallan ja sukupuolistuneen väkivallan eri muodoista ja niiden tunnistamisesta, väkivallan seurauksista, uhrien sukupuolisensitiivisestä kohtaamisesta ja auttamisesta, sekä moniammatillisesta yhteistyöstä” on erittäin tarpeellinen ja ajankohtainen.

Toimenpiteet 1.10–1.12 muodostavat keskenään toisiaan tukevan kokonaisuuden. Samaan aikaan niiden samanaikainen toimeenpano saattaa aiheuttaa haasteita. Esimerkiksi väkivaltatyön kannalta keskeisten ammattialojen määrittely ja osaamisen kansallisten vähimmäiskriteerien laatiminen (toimenpiteet 1.10 ja 1.11) olisi hyvä saattaa ainakin osittain valmiiksi ennen kuin hyvinvointialueiden henkilöstön kouluttamisvelvoitetta ja tuki- ja konsultaatorakenteita arvioidaan toimintasuunnitelman osalta lopullisesti (toimenpide 1.12).

Väkivaltatyön osaamisen rakenteellinen vahvistaminen edellyttää sekä perustutkintojen että täydennyskoulutusten sisältöjen tarkempaa määrittelyä. Tällä hetkellä tällainen koulutuskokonaisuus puuttuu kansallisella tasolla. Käytännön tasolla väkivaltatyön osaaminen rakentuu ensisijaisesti tutkintovaiheen koulutuksen varaan, jota työnantajat täydentävät palvelussuhteen aikana hyvinvointialueilla ja kunnissa.

Osaamisen rakentuminen on karkeasti verrattavissa talon rakennukseen: tukevat perustukset takaavat monimutkaiset rakennelmat ja niiden kunnostamisen ja kehittämisen. Käytännössä tilanne esimerkiksi Varhan toimialueella on, että perustuksia lähdetään alueella vasta asteittain rakentamaan. Hyvinvointialueilla voidaan kuitenkin jo nyt edistää osaamista ottamalla käyttöön THL:n hanketuella esimerkiksi Lähisuhdeväkivaltatyön Avainhenkilömallia tai hyödyntämällä olemassa olevia THL:n maksuttomia verkkokoulutuksia. Järjestöt kouluttavat hyvinvointialueita maksusta esimerkiksi kehittämiinsä lähisuhdeväkivaltatyön katkaisuohjelmiin. Koulutusten yksipuolinen ostaminen ei kuitenkaan ole pitkällä tähtäimellä kestävin vaihtoehto vielä talousvaikeuksissa oleville hyvinvointialueille.

Toimenpiteessä 1.12 hyvinvointialueen vastuulla on myös vahvistaa käytännön poikkihallinnollista yhteistyötä hyvinvointialueilla ja kunnissa. Eli esimerkiksi vahvistaa tuki- ja konsultaatorakenteita ammattilaisten työn tueksi. Väkivalta osaamisen lisäämisessä haastaa se tosiasia, että vielä valtakunnallisesti puuttuu yhteiset linjaukset siitä, millä tahoilla on konsultatiivinen rooli juuri väkivaltatilanteissa poliisin, RIKUn, turvakotien, nollalinjan sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen, lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian ym. lisäksi. Esimerkiksi MARAK-toimintamalliin liittyvä riskinarviointi- ja konsultaatiotuki ei ole yhdenmukaisesti järjestetty hyvinvointialueilla. Tällä hetkellä MARAK-työryhmien rooli vaihtelee ja riskinarviointia tehdään ilman selkeää kansallista velvoittavaa linjaa (Heimonen & Niklander 2024). Lisäksi vaadittavaa osaamista tulisi tarkastella myös konsultaatiotukea antavan riskinarviointityöryhmän jäsenten osaamisvaatimuksista käsin. Toki suunnitelman toteutuksen osalta toimenpiteessä 3.1 tätä seikkaa voidaan varmasti huomioida.

Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanoa valvovan GREVION vuoden 2024 suosituksissa Suomelle painotetaan riskinarvioinnin ja -hallinnan kehittämistä ja esitetään, että riskinarviointia koskeva sääntely tulisi kirjata lainsäädäntöön. Tätä linjausta tukee myös Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), joka suosittelee, että riskinarvioinnista säädettäisiin lailla.

Yhteenvedona Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta voidaan todeta, että:

- toimenpiteet 1.10–1.12 ovat keskeisiä, mutta niiden vaiheistaminen ja yhteensovittamista voitaisiin tarkastella kahdeksan vuoden toimintasuunnitelmassa joiltain osin yhteen
- koulutusrakenteiden määrittely kansallisella tasolla on edellytys yhdenvertaiselle osaamisen kehittämiselle,
- alueelliset ja kansalliset tuki- ja konsultaatiomallit on syytä kartoittaa, selkiyttää ja osaltaan yhtenäistää,
- riskinarvioinnin ja -hallinnan kehittäminen vaatii valtakunnallista ohjausta ja lainsäädännön tukea.

Lähteet:

Niklander, Elisa; Krogell, Jenni (2024): Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa: suosituksia nykytilan korjaamiseksi

Puustinen, Netta 2023, Seksuaalikasvatus osana seksuaaliväkivallan ehkäisy Kirjassa. Seksuaaliväkivaltatyön perusteet. toim. Bildjuschkin, K. Saatavilla: julkari.fi/bitstream/handle/10024/147779/URN_ISBN_978-952-408-143-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lidman, Satu (2025): ”Sen tulisi olla pakollista!” : Naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan teemat korkeakouluopetuksessa

Heimonen, T & Niklander, E 2024: Moniammatillinen riskinarviointimenetelmä MARAK Suomessa Selvitys MARAK-toiminnan tilannekuvasta ja käytännöistä

2.2 Väkivallan uhrien tuki ja palvelut väkivallan kaikille osapuolille

Tavoite 4

Tavoitteessa neljä on huomioitu useita keskeisiä ja tarpeellisia kehitystoimia: ”Varmistetaan monialaisten väkivallan ehkäisyn rakenteiden (poikkihallinnollinen koordinaatio, ohjeistukset, palvelupolut, toimivien mallien levittäminen) perustaminen ja pysyvyys valtakunnallisesti, hyvinvointialueilla ja kunnissa. Valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien vastuulla olevien väkivallan ennaltaehkäisyn palveluiden tarjonta laajenee ja saatavuus paranee myös pitkäaikaisen tuentarpeen osalta; varmistetaan haavoittuvassa asemassa olevien uhrien pääsy palveluihin sekä väkivallan ennaltaehkäisyn palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus valtakunnallisesti. Vahvistetaan ja lisätään väkivallan tekijöille ja väkivaltaista käyttäytymistä itsessään tunnistaville suunnattuja palveluita hyvinvointialueilla sekä varmistetaan palveluiden yhdenvertainen saatavuus valtakunnallisesti. ”.

Tavoitteen neljä sisältö on perusteltua. Sen asettelussa tulisi vielä kiinnittää erityishuomiota nykytilanteeseen. Esimerkiksi kansallisesti lähisuhdeväkivallan tekijätyö ei ole vielä ohjattua tai tutkittua, joka tulisi huomioida tavoitteen asettelussa tarkemmin. Tavoitteisiin pääsemiseksi ovat toimenpiteet 2.1–2.5 lähtökohtaisesti perusteltuja ja toteutettavissa. Kuitenkin toimenpiteiden eri mitallisuus voi haastaa kehittämistyön konkreettista suunnittelua ja seurattavuutta alueellisesti.

Toimenpiteiden vaikuttavuutta edistäisi niiden konkreettinen priorisointi ja tarkempi kohdentaminen. Tätä toki voidaan tehdä alueellisesti. Erityisen myönteistä on, että toimenpiteessä 2.1 on nimetty hyvinvointialueiden väkivallan ehkäisyn työryhmät, joita on jo useilla alueilla. Tämä tarjoaa olemassa olevan rakenteen, jonka varaan alueellista kehittämistä voidaan systemaattisesti rakentaa. Esimerkiksi tarkastella minkälaista yhteistyötä eri rakenteiden tai toimintojen osalta voitaisiin tehdä YTA-alueittain.

Toimenpide 2.2, jossa selkeytetään väkivallan vastaisen työn rakenteita, toimijavastuita ja vahvistetaan poikkihallinnollista koordinaatiota sekä moniviranomaisyhteistyötä, on Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta keskeinen ja käytäntöä suoraan palveleva toimenpide. Lainsäädännön kautta määritellyt vastuut mahdollistaisivat tulevaisuudessa selkeämmän työnjaon väkivallan tunnistamisessa, puuttumisessa ja palveluiden järjestämisessä. Tämä on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa tarvitaan pitkäkestoista ja rakenteellisesti turvattua tukea, jota ei voida rakentaa ainoastaan kolmannen sektorin varaan.

Järjestöillä on edelleen merkittävä rooli palveluntuottajina ja väkivaltaosaamisen kehittäjinä, mutta palveluiden järjestämisvastuu kuuluu lain mukaan hyvinvointialueille. Vastuita voidaan toki jo nyt selkeyttää esimerkiksi perustamalla alueellisten pysyvien väkivaltatyöryhmien avulla ja koordinaatorakenteiden avulla. Nämä toimet eivät kuitenkaan itsessään vielä velvoita järjestämään juuri väkivaltaerityisiä palveluita. Esimerkiksi lähisuhdeväkivallan sovittelun päättymisen kirjallisissa perusteluissa kehoitettiin ohjaamaan asiakas/potilas mielenterveys- ja päihdetyöhön. Tosia asia kuitenkin on, että toistaiseksi näistä palveluista saa yksilöllistä hoitoa tarvitsemaansa sairauteen eikä niinkään suoraan apua lähisuhdeväkivallan eri osapuolille. Vastuujaon selkeyttäminen väkivaltaerityisten palveluiden järjestämisessä voisi siis selkeyttää laajemmin käytännön kehittämistyötä.

On todettava, että käytännön kehittämistyötä haastaa osittain, että hyvinvointialueilla ja kunnissa tulee ensin tavoitteellisesti tunnistaa vastuu asiakkaiden tarpeesta saada apua suoraan myös väkivaltaan. Tämä edellyttää suunnitelmassa olevien rakenteiden luomista, jota kautta päästään palveluiden kehittämiseen. Lisäksi käytännön kehitystyössä on huomioitava, että erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävissä kunnissa ja hyvinvointialueilla on vastuu useista laajoista teemoista, kuten päihde- ja mielenterveysasioista. Esimerkiksi näiden teemojen hoitaminen voi yksittäisessä kunnassa olla keskitetty yhdelle henkilölle. Tämä voi kaventaa väkivaltatyön painoarvoa arjen työtehtävien prioriteeteissa niin kauan kun kyse ei ole lakisääteisestä velvoitteesta esimerkiksi laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) tapaan.

Toimenpiteessä 2.3 viitataan hoitopolkujen kehittämiseen terveydenhuollossa. Tätä toimenpidettä voisi olla hyvä vielä mahdollisuuksien mukaan tarkentaa. Yleisesti ottaen terveydenhuolto tunnistaa tutkimuksen mukaan väkivaltaa heikosti ja väkivaltalisäkoodien käyttö olematonta (Kivelä 2020). Terveyspalvelut pitävät sisällään laajoja kokonaisuuksia, ja ilman selkeää priorisointia toimenpiteen seuranta ja arviointi voi olla puutteellista. Esimerkiksi priorisointia voitaisiin kirjata siten, että se koskisi hyvinvointialueella esimerkiksi akuutteja vammoja hoitavia tahoja tai kirjata toimenpiteeseen, että itse priorisointia tulisi alueellisesti tehdä. Tämä on toki haasteellista ja melko yksityiskohtaista laajan suunnitelman tasolla.

Vaihtoehtoisesti toimenpiteitä: 2.3 ja 2.5 Kehitetään väkivallan kohteeksi joutumisen tunnistamista päihde- ja mielenterveyspalveluissa ja tuetaan asiakaslähtöistä palveluiden yhteensovittamista” voisi joiltain osin yhdistää ja kehittää yhteisesti. Priorisointi olisi seurattavuuden kannalta kuitenkin olennaista ja kuten sanottu hyvinvointialueilla väkivaltaan liittyvien väkivaltalisäkoodien käyttö terveydenhuollossa on edelleen puutteellista, mikä heikentää saatavilla olevaa tietopohjaa. Toki suunnitelmassa tietopohjaa koskeva kehityskohta on hyvin nostettu esiin toimenpiteessä 1.4

”Edistetään väkivallan dokumentointia ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollossa.”.

Toimenpiteen 2.3 ja 2.5 tueksi olisi myös tarpeen kansallisesti kartoittaa, kuinka monen hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmissä hyödynnetään THL:n väkivaltalomakkeita, jotka osaltaan ohjaavat väkivallan kysymiseen ja riskiarviointiin. Hoitopolut terveydenhuollossa syntyvät ammattilaisten väkivallan osaamisen lisäämisen lisäksi kirjaamisesta sekä systemaattisesta yhteistyöstä sosiaali- ja muiden toimijoiden kesken. Esimerkiksi akuutissa tilanteessa akuuttia tehtävää hoitavan terveydenhuollon ammattilaisen tulee osata palveluohjata asiakas auttajatahoon, joka työtehtävien asettamissa rajoissa kykenee arvioimaan väkivaltaan sisältyvää riskiä. Kaikissa hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluiden hoitopoluissa ei ole realistista käytännön tason työssä, että esimerkiksi riskinarviointi tehtävää hoitaa jokainen.

Toimenpide 2.6 on sisällöllisesti erittäin merkityksellinen ja tarpeellinen osa kokonaisvaltaista väkivallan ehkäisyä. Sen tavoitteena on parantaa väkivallan tekijöiden palveluihin ohjautumista ja sitoutumista muun muassa oikea-aikaisen palveluohjauksen ja motivoinnin keinoin. Käytännön toteutuksen osalta toimenpidettä haastavat kuitenkin nykyiset hyvinvointialueiden palvelurakenteet, joissa systemaattisesti rakennetut ja alueellisesti saavutettavat palvelut väkivallan tekijöille ovat monin paikoin vielä puutteellisia tai puuttuvat kokonaan. Vaikka järjestöillä on merkittävä rooli väkivaltatyössä, ei tämä yksinään muodosta riittävän kestävästä ja rakenteellista ratkaisua, varsinkaan tilanteissa, joissa tarvitaan pitkäkestoista ja moniammatillista tukea koko perheelle.

Jotta toimenpide 2.6 voisi aidosti toteutua, tarvitaan sekä hyvinvointialueilla kehitettyjä palvelupolkuja että selkeitä esimerkkejä toimivista malleista. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota siihen, että myös lieviin väkivallan tekoihin syyllistyneet henkilöt saisivat nopeasti ja matalalla kynnyksellä apua. Tämä edellyttää riskin ja tekijyyden systemaattista tunnistamista osana hyvinvointialueen palvelujärjestelmää – jota ei nykyisellään vielä ole riittävässä määrin toteutettu. Toimenpiteen 2.6 varmistamiseksi olisi perusteltua, että valtakunnallisessa ohjauksessa tuetaan hyvinvointialueita palvelujen kehittämisessä sekä jaetaan konkreettisia, käyttöön soveltuvia tekijätyön toimintamalleja. Tämä loisi edellytyksiä yhdenvertaisemmalle palveluiden saatavuudelle ja väkivallan ehkäisylle valtakunnallisesti.

Sosiaalihuoltolain (11 §) lähisuhdeväkivallasta aiheutuvan tuen järjestämistä koskeva kirjaus on edelleen monitulkintainen. Lainkohdassa ei ole selkeästi määritelty, kenellä katsotaan olevan oikeus palveluun lähisuhdeväkivallan aiheuttaman kriisin perusteella (THL 7/2024). Vaikka THL:n suosituksen mukaan väkivallastaan huolestuneelle henkilölle tulisi tarjota apua, käytännön toteutus vaihtelee alueittain. Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta saa tällä hetkellä apua väkivaltaisuuteen liittyen, mikä on hyvä esimerkki kehittyvästä käytännöstä (THL 7/2024).

On myös tärkeää huomioida, että väkivallan tekijätyön interventioiden vaikuttavuutta koskeva tieteellinen näyttö on edelleen osin hajanaista. Tämä tuo tarvetta kansallisesti koordinoitulle kehittämistyölle ja selkeälle ohjeistukselle siitä, millaiseen interventiomalliin hyvinvointialueiden

henkilöstöä olisi syytä kouluttaa (THL 7/2024). Näin voidaan tukea vaikuttavaa ja yhdenvertaista väkivallan ehkäisyä myös tekijätyön osalta. Valtakunnallisen ohjauksen rooli on tässä keskeinen ja se voi tukea hyvinvointialueita jakamalla käyttöön soveltuvia, näyttöön perustuvia toimintamalleja ja tarjoamalla rakenteellista tukea palveluiden kehittämiseen. Tämä loisi edellytyksiä yhdenvertaisemmalle palveluiden saatavuudelle ja väkivallan ehkäisytyn vaikuttavuudelle koko maassa.

Tavoite 5

Tavoite 5: "Vahvistetaan naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan uhreille tarkoitettujen erityispalveluiden verkostoa sekä varmistetaan palveluiden sukupuolisensitiivisyys ja kulttuurisensitiivisyys" – sekä siihen liittyvät toimenpiteet 2.7–2.11 – ovat perusteltuja ja tarpeellisia. Käytännön toteutuksessa hyvinvointialueella tulee kuitenkin priorisoida toimenpiteet alueelliset tarpeet ja tilanne huomioiden.

Toimenpide 2.11: "Vahvistetaan ammattilaisten osaamista kunniaan liittyvän väkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi, madalletaan uhrien avun hakemisen kynnystä lisäämällä monikielistä ja monikanavaista tiedotusta saatavilla olevasta tuesta, sekä tehostetaan kunniaan liittyvää väkivaltaa kokeneiden tuen ja avun saantia julkisissa palveluissa huomioiden pitkäkestoisen tuen ja suojelun tarve", on tärkeä osa naisiin kohdistuvan väkivallan vastaista työtä. Toimenpiteessä on hyvin tunnistettu tiedon tarpeiden monikielisyys sekä ammattilaisten osaamisen kehittämisen tarve. Vastuunjako tiedottamisessa lienee usealla toimijalla.

Toimenpiteen 2.11 laajuudessa voitaisiin huomioida seuraavia seikkoja:

1. Tietopohjan rajoitteet: Kunnian ja häpeän ristipaineessa -oppaan (2022) mukaan kunniaan liittyvän väkivallan (KLV) yleisyyttä on tutkittu Suomessa toistaiseksi vähän. Myöskään luotettavaa tilastotietoa siihen liittyvien rikosten tai apua hakevien määrästä ei vielä ole. Nykyiset tiedot perustuvat lähinnä arvioihin ja yksittäisiin selvityksiin, jotka koskevat esimerkiksi tyttöjen sukuelinten silpomista (FGM) tai pakkoavioliittoja (Karimi ym. 2022).

Ihmiskaupan auttamisjärjestelmän vuosijulkaisun (2024) mukaan pakkoavioliitto oli toiseksi yleisin ihmiskaupan muoto (32 %). Julkaisussa tuodaan esiin, että pakkoavioliitto voi tapahtua kokonaan tai osittain ulkomailla, vaikka uhri olisi asunut Suomessa. Auttamisjärjestelmän (2024) mukaan tunnistetaan yhä paremmin tilanteita, joissa Suomessa asuva maahanmuuttajataustainen nuori viedään ulkomaille ja pakotetaan avioliittoon. Ilmiö ei kuitenkaan rajoitu vain maahanmuuttajataustaisiin henkilöihin, vaan pakkoavioliittoja voi esiintyä myös suomalaisissa yhteisöissä. KLV-tilanteet ovatkin usein monisyisiä, ja niihin voi liittyä perheessä pitkäaikaisia ongelmia ja laajaa tuen tarvetta (Karimi ym., 2022).

Tulevaisuudessa näitä tilastoja tarvitaan hyvinvointialuekohtaisesti ymmärtämään ilmiön kompleksisuutta ja tekemään näkyväksi aluekohtaisia eroja.

2. Lainsäädännön kehitys: Eduskunta hyväksyi 12.11.2024 hallituksen esitykseen HE 65/2024 vp sisältyvän lakiehdotuksen, joka kriminalisoi pakkoavioliiton ja sisällytti sen rikoslain ihmiskauppaa koskeviin säännöksiin. Päivitetty laki tuli voimaan 1.1.2025 ja selkeyttää pakkoavioliiton kriminalisointia. Lisäksi eduskunta hyväksyi 26.11.2024 lakiehdotuksen naisen sukuelinten silpomisen sekä silpomisen valmistelun säätämisestä rangaistavaksi erillisin rikoslain säännöksiin.

Lakimuutosten tunnettavuutta tulee tuoreiden muutosten myötä lisätä. Tässä yhtenä tahona toimii hyvinvointialueet, mutta keskeistä tiedottamisen toteuttamisessa ovat myös muut vastuuviranomaiset.

3. Konsultaatio- ja erityisasiantuntemus: KLV:n tunnistaminen ja siihen puuttuminen edellyttävät eri toimijoiden tiivistä yhteistyötä. Auttamistyössä haasteina ovat sekä lainsäädännön tuntemus että tilanteiden arviointi ja niihin puuttumisen osaaminen. Karimi ym. (2022) mukaan ammattilaisten tulee osata tunnistaa tilanteita, joissa kyse on kunniaan liittyvistä konflikteista, mutta toisaalta erottaa ne esimerkiksi perheväkivallasta tai kulttuurisesti perustellusta käytöksestä, joka ei sisällä yhteisön painetta tai kunnian suojelemisen motiivia. Tämän lisäksi tarvitaan aikaa ja asiantuntemusta konfliktin vastaiseen työhön.

Tilanteiden ratkaiseminen vaatii usein useiden viranomaisten ja ammattialojen osaamista. THL:n verkkosivustolla on koottuna keskeisiä toimijoita kunniaan liittyvän väkivallan osalta ("Apua kunniaan liittyvän väkivallan osapuolille"), jossa konsultaatitukea tarjoaa kuitenkin pääosin kolmas sektori.

Tarvitaan yhteistä kehittämistyötä kunniaan liittyvän väkivallan kokijoiden ja tekijöiden tukemiseen esimerkiksi YTA-alueittain. Esimerkiksi luodaan monialainen konsultaatorakenne, jonka kautta ammattilaiset voivat saada tukea erityiskysymyksiin perehtyneiltä asiantuntijoilta. Ammattilaisten perusosaamisen tukeminen on tärkeää väkivallan eri muotojen tunnistamisessa ja puheeksi ottamisessa, mutta pakkoavioliiton ja silpomisen suunnittelun kaltaisten tilanteiden arviointi vaatii syvempää erityisosaamista.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta katsottuna erityisesti Kunniaan liittyvän väkivallan ennaltaehkäisy toimenpiteenä 1.9 tukee käytännön tasolla tuen ja puuttumisen keinoja varhaisessa vaiheessa. Tämän lisäksi tarvitaan yhteistä alueellista toimintaohjeita ja koulutusta näihin tilanteisiin. Osassa hyvinvointialueita vastaavia malleja jo on ja näiden toimintamallien jakaminen olisi hyödyllistä, sillä tunnistamisessa ja ohjeiden laatimissa tulee ottaa huomioon myös alueelliset kuntatoimijat, 3. sektori, seurankunnat ja harrasteryhmitt.

Lähteet:

Kivelä, S 2020: The Documentation of Family Violence in Healthcare and the Associations of Violence on Well-Being.

THL 7/2024: Lähisuhdeväkivallan ja seksuaaliväkivallan tekijätyö Suomessa Palvelut, ohjelmat ja lähisuhdeväkivallan tekijöiden kohtaaminen sote-palveluissa. Saatavilla: Lähisuhdeväkivallan ja seksuaaliväkivallan tekijätyö Suomessa (julkari.fi)

HE 65/2024 pakkoavioliiton kriminalisointi

Ihmiskaupan vuosikatsaus 2024; saatavilla: Vuosikatsaus2024.pdf

Karimi ym. 2022: KUNNIAN JA HÄPEÄN RISTIPAINEESSA. Opas ammattilaisille kunniaan liittyvän väkivallan tekijöiden kohtaamiseen. Saatavilla: Kunniaksi_Opas_VALMIS_final.pdf

2.3 Väkivallan uusiutumisen estäminen ja rikosvastuun toteutuminen

Tavoite 6

Varsinais-Suomen hyvinvointialue pitää tavoitetta kuusi toimenpiteineen erityisen tarpeellisenä viranomaisten riskinarviointi- ja hallintavelvollisuuden toteutumisen näkökulmasta. Tavoite edistää toivottavasti viranomaisyhteistyössä toimivien riskinarviointityöryhmien käytännön toteutusta ja vahvistaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

On tärkeää huomioida, että nämä monialaiset ryhmät tukevat käytännön työtä tekeviä ammattilaisia tarjoamalla konsultaatio- ja koulutusta tilanteissa, joissa pyritään ennaltaehkäisemään esimerkiksi perhesurmia. Alueellinen ja kansallinen, monialainen sitoutuminen kehittämistyöhön on tältä osin keskeistä.

Tavoite tukee hyvin toimenpiteitä 2.1 ja 3.1, jotka on kohdennettu hyvinvointialueille. Sen onnistunut toteuttaminen luo edellytyksiä sille, että riskinarviointia tehdään johdonmukaisesti, monialaisesti ja poikkihallinnollisesti.

Tavoite 7

Varsinais-Suomen hyvinvointialue pitää tavoitetta seitsemän toimenpiteineen perusteltuna. On tärkeää, että eroaville vanhemmille ja heidän lapsilleen turvataan riittävät ja oikein kohdennetut palvelut sekä turvataan turvakotijakson aikana kotiin jäävien lasten turvallisuutta.

Esimerkiksi selvityksessä vaativista erotilanteista ja palvelujärjestelmästä (2025) tuodaan esille, että ammattilaiset tarvitsevat vaativissa erotilanteissa työskentelyn tueksi konsultaatio- ja tukirakenteen, jolla varmistetaan moniammatillinen lapsen näkökulmasta tehty kokonaistilanteen arviointi ja riskinarviointi. Selvityksen suosituksissa mm. kehoitetaan perustamaan alueellisia Haastavat erot -

työryhmiä (Vaitomaa&Särkelä 2025). Vastaava ryhmä löytyy myös Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta.

Tulevaisuutta ajatellen olisi hyödyllistä selvittää, miten hyvinvointialuekohtaisissa väkivallan konsultaatorakenteissa riskinarviointityötä tekevät MARAK-työryhmät ja haastavat erot- työryhmät sijoittuvat ja miten näiden työryhmien välinen yhteistyö esimerkiksi rakentuu asiakkaan näkökulmasta. Tilastojen mukaan kuitenkin valtaosalla eli 72% MARAK-asiakkaista oli samassa taloudessa asuvia lapsia (THL verkkosivut 2023).

Lähteet:

Vaitomaa&Särkelä 2025: Selvitys vaativista erotilanteista ja palvelujärjestelmästä Kansallisen lapsistrategian toimenpide 12. Saatavilla: Selvitys vaativista erotilanteista ja palvelujärjestelmästä : Kansallisen lapsistrategian toimenpide 12

THL verkkosivut 2023: Parisuhdeväkivallan tunnistamista ja riskinarviointia tulee tehostaa Suomessa. Saatavilla: Parisuhdeväkivallan tunnistamista ja riskinarviointia tulee tehostaa Suomessa - THL-blogi

2.4 Toimien yhteensovittaminen ja tiedonkeruu

Tavoite 8

Varsinais-Suomen hyvinvointialue pitää tavoitetta 8 merkittävänä, koska se vahvistaa väkivaltatyön kansallista tietopohjaa ja tukee siten yhteistyön ja palvelujen systemaattista kehittämistä. Väkivaltatyön menetelmäosaaminen (erityisesti lähisuhdeväkivallan katkaisuhjelmat) keskittyy tällä hetkellä suurelta osin kolmannen sektorin toimijoille. Tämän vuoksi on keskeistä etsiä ratkaisuja siihen, kuinka tätä osaamista saadaan juurrutettua myös hyvinvointialueiden omiin rakenteisiin ja palveluihin kuten perheitä tukevien sosiaalihuollon avopalveluihin.

Erityisen tärkeää olisi edistää jo olemassa olevien, julkisilla varoilla kehitettyjen väkivaltatyön menetelmien, kuten LKK (Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu), Lyömätön tie® – väkivallan katkaisuhjelma, ja Turvallisille raiteille – lähisuhdeväkivallan katkaisuhjelma, käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten arjessa. Esimerkiksi Lähisuhdeväkivallan avainhenkilömallissa kouluttajaosaamista on alettu laajentaa hyvinvointialueiden rakenteisiin ja jatkossa myös kuntatoimijoille. Tämä suuntaus tukee osaamisen pysyvää juurtumista julkisiin palvelurakenteisiin, jota on yleisessä keskustelussa pitkään peräänkuulutettu.

Lähteet:

Tutkimustietoa tulevaisuudessa LKK-menetelmästä on saatavilla esimerkiksi ACElife-sivustolta (Lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen, LKK), ja sen koulutuksesta vastaa Ensi- ja turvakotien liitto.

Turvallisille raiteille -ohjelmaa esitellään tarkemmin ETKL:n julkaisussa Voimavara hyvinvointialueille.

Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu (LKK) -koulutukseen liittyvä tutkimus: Lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen (LKK) :: ACElife, mentelmään kouluttava taho: Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu (LKK) - koulutus - Ensi- ja turvakotien liitto

Turvallisille Raiteille -lähisuhdeväkivallan katkaisuohtelma: ETKL-voimavara-hyvinvointialueille-3.pdf

Yleisiä huomioita

Yleisiä huomioita

Ei lausuttavaa

Railamaa Jaana

Varsinais-Suomen hyvinvointialue - Strategisen johdon yksikkö, hyte-tiimi