Eduskunnan lakivaliokunta

Asia: U 32/2022 vp Valtioneuvoston kirjelmä eduskunnalle ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan torjumisesta

Sosiaali- ja terveysministeriö suhtautuu myönteisesti direktiiviehdotukseen naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan torjumisesta. Ehdotettu direktiivi sisältää useita sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaa koskevia artikloita. Kyseiset artiklat liittyvät erityisesti naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan uhrien palveluihin ja tukeen, kuten erityistuki direktiivin soveltamisalaan kuuluvien väkivallantekojen uhreille ja erityisesti seksuaalisen väkivallan uhreille, naisten sukuelinten silpomisen uhreille, työssä tapahtuvan seksuaalisen häirinnän uhreille, lapsiuhreille sekä riskiryhmille ja uhreille, joilla on erityistarpeita. Palveluista on ehdotuksessa nostettu esiin mm. uhreille tarkoitetut puhelinpalvelut sekä suoja- ja muu majoitus (Suomessa esim. turvakotipalvelut). Uhrien erityistuen ja palveluiden lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaa koskevat erityisesti väkivallan ennalta ehkäisyä, ammattilaisten koulutusta, koordinaatiota ja yhteistyötä koskevat artiklat.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää erittäin tärkeänä, että naisiin kohdistuvaa väkivaltaa ja lähisuhdeväkivaltaa ennalta ehkäisevät toimet sekä väkivallan uhrien auttamiseen ja tukemiseen liittyvät toimet ovat tehokkaita ja tarkoituksenmukaisia. Direktiiviehdotuksella olisi toteutuessaan myönteisiä vaikutuksia uhrien asemaan. Suomen lainsäädäntö vastaa jo varsin hyvin direktiiviehdotuksen velvoitteisiin, mutta direktiivin voimaansaattaminen saattaa edellyttää joitakin muutoksia lainsäädäntöön. Lisäksi vaikutuksia olisi mm. palveluiden koordinointiin ja resurssien riittävyyteen, ammattilaisten koulutukseen ja ohjeistukseen sekä henkilöstöresursseihin.

Ehdotus edellyttäisi kaikkien naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan uhrien osalta nykyistä laajempaa väkivallan riskin arviointia, joka olisi tehtävä yhteistyössä eri viranomaisten ja tukipalvelujen kanssa. Tämän osalta olisi pohdittava, onko tarvetta lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ohjaavaan lainsäädäntöön täsmällinen velvoite uhrin kanssa tehtävästä henkilökohtaisesta arvioinnista vai voitaisiinko asiaan puuttua riittävässä määrin ohjauksen ja koulutuksen keinoin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi valtakunnallista vakavaan parisuhdeväkivaltaan liittyvää moniammatillista MARAK-riskienarviointimenetelmää, mutta menettelystä tai siihen liittyvästä henkilötietojen jakamisesta ei ole säädetty erikseen.

Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan ehkäisyn osalta voidaan todeta, että direktiiviehdotuksen velvoitteet toteutuvat melko hyvin, mutta tehokkaan ja vaikuttavan monialaisen yhteistyön varmistamiseksi tulisi pohtia sekä tiedonvaihtoon että Barnahus-yksiköiden toimintaan liittyvän lainsäädännön päivittämistä sekä edelleen kehittyvän Barnahus-mallin kansallisen koordinaation vakiinnuttamista pysyväksi toiminnaksi. Barnahus-toiminnan tavoitteena on tehostaa lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja sekä väkivaltaa kokeneiden lasten tukea ja hoitoa.

Kuten valtioneuvoston kannassakin tuodaan esiin sosiaali- ja terveysministeriö katsoo tarpeelliseksi arvioida huolellisesti uhrien suojelua ja uhrien tukemista koskevia ehdotuksia sekä niiden suhdetta Suomen palvelujärjestelmiin. Lisäksi on tarpeen tarkastella ehdotusten yksityiskohtia ja huolehtia siitä, että sääntely on tarkoituksenmukaista ja sovitettavissa yhteen kansallisen järjestelmän ja jo olemassa olevien rakenteiden kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy U-kirjelmässä esitettyyn valtioneuvoston kantaan.

Erityisasiantuntija Minna Viuhko
Hyvinvoinnin ja terveyden suojelu –yksikkö/Turvallisuus- ja terveysosasto, STM