LAUSUNTO
THL/2343/4.00.02/2023

1(3)

Elisa Niklander

15.05.2023

Työelämä- ja tasa-arvovaliokunta

Työelämä- ja tasa-arvovaliokunnan kuulemistilaisuus 16.05.2023

Perusmuistio: Ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan torjumisesta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto Oikeusministeriön Perusmuistioon: Ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan torjumisesta. Suomalaisista 16–74-vuotiaista 75 % on kokenut henkistä, fyysistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa ainakin kerran elämässään. Parisuhdeväkivaltaa on kokenut 44 % ja lapsuusajan lähisuhdeväkivaltaa 65 % suomalaisista. (Siltala ym. 2022.) **THL:n näkemyksen mukaan lähisuhdeväkivaltaa ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa tulee ehkäistä ja torjua Suomessa aktiivisesti ja tehokkaasti.** Suomessa naisten riski kuolla parisuhdetapon uhrina on länsimaisessa vertailussa korkea. Tuoreen parisuhdetappoja koskevan selvityksen (Suonpää ym. 2023) mukaan kaikista naisiin kohdistuneista henkirikoksista yli puolet tapahtuu nykyisessä tai entisessä parisuhteessa. **THL suhtautuu direktiiviehdotukseen myönteisesti.**

Direktiiviehdotus edellyttäisi vähintään seksuaaliväkivallan ja lähisuhdeväkivallan uhrien osalta nykyistä järjestelmällisempää väkivallan riskin arviointia, joka olisi tarvittaessa tehtävä yhteistyössä eri viranomaisten ja tukipalvelujen kanssa. Entistä kattavampi riskin arviointi on linjassa Istanbulin Sopimuksen (SopS 53/2015) kanssa, joka edellyttää viranomaisia väkivallan riskinarviointiin, kuoleman vaaran arviointiin ja riskin hallintaan yhteen sovitetuin toimin.

Monitoimijaista riskin arviointia on toteutettu joillakin alueilla Suomessa MARAK-menetelmää käyttäen. Kansallisesti THL:n koordinoima MARAK-toimintamalli on tutkittuun tietoon (Piispa & October 2017) perustuva moniammatillinen parisuhdeväkivallan riskinarviointi ja -hallintakeino. **THL pitää kannatettavana järjestelmällisempää väkivallan riskin arviointia**, joka kiinnittyy vahvasti myös MARAK-menetelmän jalkauttamiseen katvealueille sekä kansalaisten yhdenvertaisen pääsyn varmistamiseen menetelmän piiriin.

Menetelmän käytön yhdenmukaisuus edellyttää vahvaa kansallista koordinaatiota. **On arvioitava, kaipaako MARAK-toimintamalli (tai muu vastaavanlainen toimintamalli) tuekseen toimintaa säätelevää lakia, jotta se vastaisi direktiivin vaatimuksiin palveluiden yhdistämisestä**. On myös tarkasteltava, onko parisuhdeväkivallan vakavuuden ja toistuvuuden riskin arviointiin tarkoitettu MARAK riittävä toimintamalli sellaisenaan, sillä MARAK ei suoraan sovellu kaiken lähisuhdeväkivallan riskin arviointiin. Myös mikäli direktiivi velvoittaa riskin arviointiin kaikenlaiseen seksuaaliväkivaltaan liittyen (ei ainoastaan parisuhdeväkivallan kohdalla), tulee selvittää millä menetelmällä sitä voidaan Suomessa toteuttaa ja mitä seksuaaliväkivallan riskinarvioinnin menetelmän käyttöönotto Suomessa edellyttää. Lisäksi **THL:n näkemyksen mukaan hyvin keskeinen tekijä lähisuhdeväkivallan ja seksuaaliväkivallan riskin arvioinnin toteutumisessa on eri viranomaisten velvoittava täydennyskouluttaminen riskin arvioinnista.**

Direktiivin uhrien tukemista sekä eri ammattilaisten pakollista koulutusta koskevilla säännöksillä arvioidaan olevan joitain taloudellisia vaikutuksia. Vaikutus todetaan perusmuistiossa aiheutuvan ainakin palveluiden resurssien riittävyyden varmistamisesta, riskiryhmien ja erityistarpeita

omaavien uhrien tarpeiden huomioon ottamisesta tukipalveluissa sekä koulutustoimenpiteissä. Lähisuhdeväkivallan kustannukset ovat kuitenkin viimeisimmän tutkimuksen mukaan (Siltala ym. 2022) Suomessa hyvin korkeat ja samanaikaisesti väkivalta tunnistetaan hyvin heikosti esimerkiksi terveydenhuollossa. THL:n näkemyksen mukaan esimerkiksi ammattilaisten osaamisen lisäämisellä ja väkivallan systemaattisella puheeksi ottamisella (seulonnalla) lähisuhdeväkivaltaan voidaan puuttua aikaisemmin, jolloin kustannukset eivät nouse yhtä korkeiksi kuin pitkään jatkuvan väkivallan kohdalla. Tästä syystä **THL pitää tärkeänä relevanteille ammattiryhmille pakollisen naisiin kohdistuvaan väkivaltaan, seksuaaliväkivaltaan, tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen sisällyttämisen osaksi ammattiin johtavia tutkintoja**.

THL pitää kannatettavana uhrin määritelmän laajentamista direktiivissä perinteisestä uhrin määritelmästä, jonka mukaan uhreiksi katsottaisiin myös lapset, jotka ovat kärsineet vahinkoa todistettuaan lähisuhdeväkivaltaa. Mikäli uhrin määritelmän laajentaminen edellyttää muutoksia Suomen kansalliseen lainsäädäntöön, **THL painottaa, että on tarpeen tehdä kattava vaikutustenarviointi uuden sääntelyn vaikutuksista**. Vaikutustenarvioinnin merkitys korostuu nykytilanteessa, jossa lapsia koskevien väkivaltarikosten esitutkinnan ja oikeusprosessin pitkä kesto on tunnistettu haaste.

Direktiivin toteutuessa, tarvittavien lakimuutosten lisäksi palvelujen saatavuutta ja resurssointia tulee arvioida. **THL on ehdottanut lähisuhdeväkivallasta erillistä lainsäädäntöä Suomeen**, joka kattaisi esimerkiksi direktiiviehdotuksen 6 luvun 39 artiklassa mainitut toimintapolitiikkojen koordinoinnin keskus-, alue- ja paikallistasoilla Suomessa. EU-direktiivin sääntelystä aiheutuvia taloudellisia vaikutuksia on perusmuistiossa alustavasti arvioitu, mutta samalla todetaan tarkemman arvioinnin olevan mahdollista vasta asian jatkovalmistelussa. Direktiivillä tulisi olla taloudellisia vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä rakenteiden ja palvelujen kansallisen koordinaation kustannuksiin. Lukuisat direktiivin toimet vaativat toteutuakseen kansallista ohjeistusta ja koordinaatiota.

Sote-palvelujen kustannuksia tulee lisäämään se, että nykyisin palveluja ei ole saatavilla väkivallan uhreille ja tekijöille riittävästi ja tasaisesti kaikkialla Suomessa ja direktiivin myötä palveluja tulee entisestään vahvistaa. Nykytilanteessa eri puolilla Suomea asuvat ihmiset ovat eriarvoisessa asemassa palvelujen saatavuuden osalta. Kansallisella koordinaatiolla voidaan varmistaa palvelujen valtakunnallinen yhdenmukaisuus, mutta myös ohjaus-, arviointi- ja koordinointitoimet vaativat riittävää resurssointia.

Lisäksi lähisuhdeväkivallan ja naisiin kohdistuvan väkivallan uhrien kansallisissa palveluissa on tapahtunut muutoksia U-kirjelmävaiheen jälkeen. Auttava puhelin Nollalinjan chat on tällä hetkellä lakkautettu rahoituksen laskettua tasolle, jolla chatin ylläpitäminen ei ole mahdollista. Siten palvelu on tällä hetkellä heikommin saatavilla viittomakielisille eikä nykyrahoituksella viittomakielen tulkkausta voida järjestää osaksi puhelinpalvelua. Nollalinjan rahoituksen noston mahdollisuuksia selvitetään tänä vuonna. Nollalinjan palveluista ei siten voida nykytilassa sanoa U-kirjelmävaiheen tapaan, että vammaiset henkilöt olisivat huomioitu palvelussa ja esteettömyysvaatimukset täyttyisivät.

THL pitää tärkeänä, että mikäli direktiivi tulee voimaan, toimenpiteisiin ja muutoksiin liittyvää vaikutustenarviointia tehdään myös muista kuin taloudellisista näkökulmista käsin. Uudella sääntelyllä voinee olla vaikutuksia myös esimerkiksi ammattilaisten työmäärään tilanteessa, jossa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista on jo merkittävä pula

Elisa Niklander

15.05.2023

Suomessa. Ammattilaisten työmäärän ollessa suuri, veto- ja pitovoimatekijöiden heikennyttyä alalla resurssien varmistamisella voinee olla vaikutuksia esimerkiksi ammattilaisten halukkuuteen työskennellä alalla.

Pääjohtajan sijainen
hallinto- ja talousjohtaja Mia Nykopp

Johtaja Anneli Pouta