



Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteet vaihtelevat eri puolilla maata – koordinaattoriverkostosta tukea ohjeiden toimeenpanoon

PÄÄLÖYDÖKSET

- Hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteiden, koordinaation ja palvelujen tilanne vaihtelee merkittävästi.
- Lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja riskinarviointiin on laajasti käytössä menetelmiä, mutta ammattilaisten kouluttaminen ja menetelmien käytön seuranta ei ole systemaattista.
- Palveluketjuja on kuvattu joka toisella hyvinvointialueella. Pääosin palveluketjuja on laadittu väkivaltaa kokeneille. Palveluketjut lähisuhdeväkivaltaa käyttäneille puuttuvat lähes kaikilta alueilta.
- Hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivaltakoordinaattorit tai vastaavaa työtä tekevät vastaajat pitävät väkivallan vastaisen työn rakenteista lailla säättämistä keskeisenä väkivallan vastaisen työn mahdollistavana tekijänä. Lainsäädäntö vahvistaisi työn resurssointia ja lisäisi hyvinvointialueiden välistä yhdenvertaisuutta.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan rakenteet ovat muutoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä vastuun siirryttyä hyvinvointialueille 1.1.2023. Aikaisempien kuntien ehkäisytyön rakenteiden, toimintatapojen, menetelmien ja palveluiden yhteensovittaminen ja muotoilu hyvinvointialueelle on alkanut Suomessa eritahtisesti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisi toukokuussa 2022 *Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorirakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi* (October & Laitinen). Syksyllä 2023 THL selvitti uusimpien kansallisten ohjeiden toimeenpanon tilannetta.

Ohjeiden toimeenpanon tilannetta selvitettiin tekemällä kysely kansallisen hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreiden verkoston jäsenille. Kyselyyn saatiin vastaukset kaikilta hyvinvointialueilta ja Helsingistä. Kysely pohjautuu vuonna 2022 annettuihin ohjeisiin. Kysely jakautuu useampaan kokonaisuuteen, jotka ovat 1) lähisuhdeväkivaltakoordinaattori, 2) lähisuhdeväkivallan ehkäisyn työryhmä, 3) väkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma, 4) koulutus ja perehdytys, 5) palvelupolut, 6) työkalut ja menetelmät, 7) erityistee- mat ja 8) tarvittava tuki.

Hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorirakenteet

Lähisuhdeväkivaltakoordinaattoria tai vastaavaa koskevat tulokset

Kyselyllä haluttiin selvittää, työskenteleekö hyvinvointialueella lähisuhdeväkivaltakoordinaattori, väkivallan ehkäisyn koordinaattori tai vastaava henkilö. Koordinaattorin työhön liittyen kysyttiin muun muassa onko tehtävänkuvaa määritelty, kuinka paljon työaikaa koordinaattoriin on käytettävissä ja onko koordinaattori virallisesti nimetty tehtävään.

Kolme neljäsosaa (74 %) vastaajista (N = 22) kertoi hyvinvointialueella työskentelevän lähisuhdeväkivaltakoordinaattorin. Vastausta oli mahdollista täsmentää avovastauksin, jossa osa vastaajista kertoi koordinaattorin tehtävän olevan hankerahoitteinen ja päättävän esimerkiksi vuoden 2023 loppuun. Osalla alueista puolestaan toimii ehkäisytyön koordinaattori, jonka työnkuvaan voi kuulua useamman eri ilmiön ehkäisytyön koordinaatio. Osalla alueista oli kyselyn vastaushetkellä rekrytointi meneillään tai muutoin valmisteltu asiaa.

Vastaajista 70 prosenttia (N = 20) kertoi koordinaattorien olevan virallisesti nimetty tehtävään ja kolme neljäsosaa (75 %) kertoi lähisuhdeväkivaltakoordinaattorin tai vastuuhenkilön lähisuhdeväkivaltaan liittyvien tehtävien olevan sidottu tiettyyn virkaan tai työtehtävään. Puolella vastaajista (50 %) tehtävänkuvaa oli määritelty.

Työajan käytössä koordinaattorin työn osalta oli paljon vaihtelua. Vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka paljon työajasta heillä on käytettävissä lähisuhdeväkivallan vastaisen työn koordinaatioon. Vastaajia ohjattiin valitsemaan seuraavista vaihtoehtoista hänen tilannettaan parhaiten kuvaava vaihtoehto: 0 %, 25 %, 50 %, 75 % tai 100 % kokonaistyöajasta. Hieman yli puolet (58 %) vastaajista saattoi käyttää koko työaikansa (100 %) ja vajaa kolmannes (32 %) vastaajista pystyi käyttämään noin 25 prosenttia työajastaan väkivallan vastaisen työn koordinaatioon. Joillakin vastaajista ei ollut lainkaan työaikaa tälle työlle ja joillakin alle 25 prosenttia, mutta ei kuitenkaan 0 prosenttia.

Jenni Krogell
THL

Elisa Niklander
THL

Näin tutkimus tehtiin:

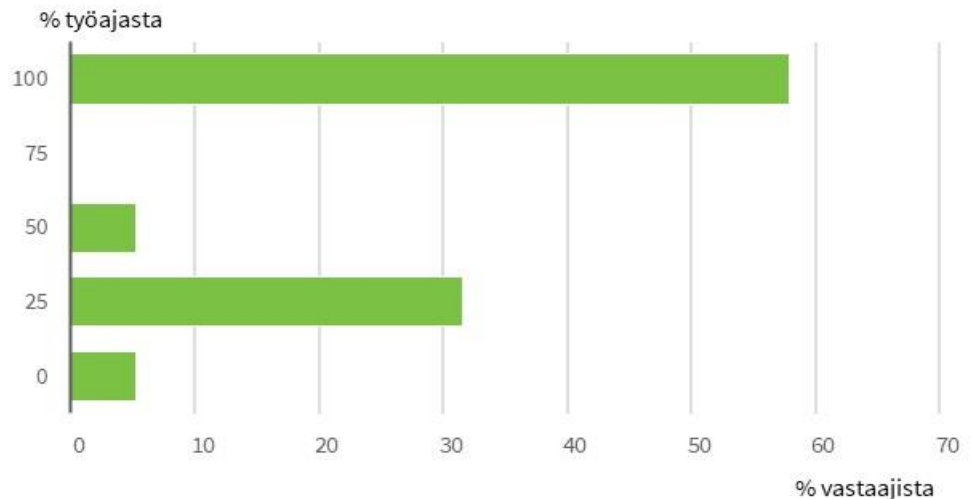
Tämä selvitys kuvaa lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan koordinaatiota ja rakenteita hyvinvointialueilla. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten kunnille ja hyvinvointialueille annetut ohjeet lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorirakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi toteutuvat hyvinvointialueilla.

THL toteutti kartoituksen Webropol-kyselyn avulla. Kysymykset perustuvat kunnille ja hyvinvointialueille tarkoitetun ohjeen tarkistuslistaan. Kyselyä pilotoitiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen väkivallan vastaisen työn asiantuntijoilla ja muokattiin saadun palautteen perusteella.

Vastaanottajina oli kansallisen lähisuhdeväkivaltakoordinaattorien verkoston jäsenet 21 hyvinvointialueella ja Helsingissä. Vastausaikana heille tarjottiin tukea ja ohjausta kyselyyn liittyen. Vastaukset saatiin kaikilta 21 hyvinvointialueelta sekä Helsingistä.

Kysely sisälsi luokitteluasteikkolisia ja avoimia kysymyksiä. Kysymysten avoimia vastauksia on analyysivaiheessa luokiteltu ja teemoiteltu.

Vastaukset kuvaavat alueiden tilannetta syksyllä 2023. Kysely on tarkoitettu toistua vuonna 2025.



Kuvio 1. Lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreiden väkivallan vastaisen työn koordinaatioon käytettävissä oleva työaika (N = 22).

Lähisuhdeväkivaltakoordinaattorin tehtävän sijoittumisesta hyvinvointialueen organisaattorirakenteeseen kysyttiin avoimella kysymyksellä. Vastauksissa oli laajaa vaihtelua. Osa vastaajista kertoi tehtävän olevan esimerkiksi perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalla, sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tai HYTETU-tiimissä. Osa puolestaan kertoi tehtävän olevan strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualueella, konserni- ja strategiapalveluissa kehittämisyksikössä tai integraatiotoimialueen sisällä. Muutamassa vastauksessa tehtävän kerrottiin olevan hajautettu usealla eri toimialueelle.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn työryhmää koskevat tulokset

Kyselyllä selvitettiin myös, onko hyvinvointialueille perustettu lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan työryhmää, ja millaisia tahoja perustetuissa työryhmissä on edustettuna. Hieman yli puolet (52 %) vastasi, että erillinen lähisuhdeväkivallan ehkäisyn työryhmä on perustettu hyvinvointialueelle. 26 prosenttia kertoi, että työryhmää ollaan perustamassa, hieman alle 10 prosenttia puolestaan vastasi ryhmän toimivan toisen työryhmän esimerkiksi turvallisuustyöryhmän sisällä ja muutamilla hyvinvointialueilla ei työryhmää ollut lainkaan.

Työryhmien kokoonpanon osalta kyselyssä vastausvaihtoehdoissa annettiin laaja valikoima eri tahoista tai toimijoista sekä mahdollisuus vastata ”joitakin muita tahoja, mitä” ja lisäksi järjestöjen osalta kysyttiin ”järjestöt, mitkä”. Kaikki vastaajat (N = 17) kertoivat turvakodin olevan edustettuna työryhmässä. Tämä oli ainoa taho/toimija, joka oli edustettuna kaikissa työryhmissä. Seuraavaksi eniten työryhmissä oli edustettuna eri järjestötoimijoita (88 %), sosiaalityö (82 %), poliisi (77 %), lastensuojelu (71 %), päihde- ja mielenterveystyö (71 %), ikääntyneiden palvelut (71 %) sekä rikos- ja riita-asioiden sovittelu (71 %). Vähiten työryhmissä vastausvaihtoehdoissa olleista tahoista oli edustettuja syyttäjä (6 %), nuorisopalvelut (35 %) ja Seri-tukikeskus (35 %).

Avovastauksissa muiden tahojen osalta tuotiin esiin esimerkiksi työhyvinvointipäällikkö, maakuntaliitto, alueella toimivat ammattikorkeakoulut, vartiointiliike, THL:n edustaja, Rikosseuraamuslaitos ja kokemusasiantuntijat. Järjestövastauksissa näkyi laajalti erilaisia väkivallan ehkäisyn parissa työskenteleviä järjestöjä ja kriisityön järjestöjä sekä Rikosuhripäivystys. Useissa työryhmissä oli useampi eri järjestötoimija edustettuna.

Kyselyssä selvitettiin lisäksi, kuinka usein työryhmän on suunniteltu kokoontuvan. Hieman yli puolet (53 %) työryhmistä tulee kokoontumaan 3–4 kertaa vuodessa ja hieman alle kolmasosa (29 %) 5–6 kertaa vuodessa. Hieman alle viidesosan (18 %) työryhmistä on suunniteltu kokoontuvat 1–2 kertaa vuodessa.

Lähisuhdeväkivaltakoordinaattorien verkosto

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023. THL pyysi kaikkia hyvinvointialueita nimeämään jäsenet kansalliseen lähisuhdeväkivaltakoordinaattorien verkostoon (THL, 2023).

Pyyntö perustui kunnille ja hyvinvointialueille laadittuihin ohjeisiin lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Ohjeiden mukaan jokaisella hyvinvointialueella tulee olla lähisuhdeväkivaltakoordinaattori tai muu väkivallan vastaisen työn koordinoinnista vastaava asiantuntija (October & Laitinen, 2022).

Verkoston ensimmäinen toimikausi on 15.3.2023-31.5.2025. Verkoston tavoitteena on tarjota hyvinvointialueiden ammattilaisille tukea lähisuhdeväkivallan ehkäisyn vertaiskehittämisen avulla, levittää tietoa eri alueilla kehitetyistä hyvistä tai toimivista käytännöistä sekä tiedottaa ajankohtaisista aiheista lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn liittyen.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma

Kyselyn avulla oli tarkoitus selvittää, onko alueilla laadittu lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma tai -ohjelma ja mille ajalle suunnitelma on tehty. Tarkoituksena oli selvittää lisäksi sitä, sisältyykö suunnitelmiin tavoitteita ja konkreettisia toimenpiteitä lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn.

Kyselyyn vastanneista puolet (50 %) kertoi, että alueella on jo laadittu tai parhaillaan tekeillä lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma tai -ohjelma (N = 22). Lähes kaikilla näistä alueista (91 %) suunnitelma on liitetty osaksi alueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa tai ehkäisevän työn suunnitelmaa. Yhtä lukuun ottamatta kaikilla näistä alueista toimintasuunnitelmalle tai -ohjelmalle oli määritelty toimikausi, jonka pituus vaihteli 1–4 vuoden välillä. Kaikki laaditut toimintasuunnitelmat tai -ohjelmat sisältävät vastausten mukaan tavoitteita lähisuhdeväkivallan ehkäisylle. Tavoitteiden toteuttamiseksi on vastausten perusteella määritelty konkreettisia toimenpiteitä 70 prosentilla niistä alueista, joilla on laadittu lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma tai -ohjelma. Tavallisesti suunnitelma oli hyväksytty jonkin virallisen prosessin kautta (91 %). Avovastauksissa nostettiin esiin muun muassa hyvinvointialueen johtoryhmä, erilaiset neuvostot, aluehallinto ja -valtuusto.

Alueellinen lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma tai -ohjelma perustuu alueen tilanteeseen, joka voi vaihdella hyvinvointialueen sisällä eri kunnissa. Valtaosa kyselyn vastaajista (95 %) kertoi, että alueella on tarkoitus luoda tilannekuvaa lähisuhdeväkivallasta liittyen esimerkiksi erilaisten tilastojen avulla (N = 22). Vastaajat kuvasivat hyödyntävänsä tietoja muun muassa lastensuojelu- ja huoli-ilmoitusten määrästä, poliisin tehtävärekisteristä ja eri palveluiden asiakasmäärästä. Alueellista tilannekuvaa kartoitetaan myös asiakaspalautteiden ja asukaskyselyiden sekä järjestöjen tuottaman tiedon avulla.

Koulutusta ja työkaluja lähisuhdeväkivallan vastaiseen työhön

Kyselyn avulla haluttiin selvittää, onko ammattilaisille tarjolla perehdytystä ja täydennyskoulutusta lähisuhdeväkivallasta liittyvistä aiheista. THL ylläpitää maksuttomia, ammattilaisille suunnattuja väkivalta-aiheisia verkkokoulutuksia (THL, 2023). Vastaajilta kysyttiin, hyödynnetäänkö kyseisiä verkkokouluja ammattilaisten kouluttamisessa. Selvityksessä kartoitettiin myös, millaisia menetelmiä alueilla on käytössä lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen sekä riskinarviointiin ja miten näiden menetelmien käyttöä seurataan.

Ammattilaisten osallistuminen täydennyskoulutukseen perustuu usein omaan kiinnostukseen ja aktiivisuuteen

Noin kolme neljästä kyselyn vastaajasta (73 %) kertoi, että hyvinvointialueen työntekijöille on tarjolla vapaaehtoista koulutusta lähisuhdeväkivallasta (N = 22). Ainoastaan kahdella alueella koulutus on velvoittavaa. Esimerkkeinä niistä ammattiryhmistä, joille koulutus on velvoittavaa, mainittiin neuvolan, perhesosiaalityön, lastensuojelun ja aikuissosiaalityön ammattilaiset.

Vajaa neljännes vastaajista (23 %) kertoi lähisuhdeväkivaltailmiön sisältyvän uusien asiakastyötä tekevien ammattilaisten perehdytykseen. Perehdytyksen sisällöistä mainittiin muun muassa lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi ottaminen, lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttö sekä Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämät väkivalta-aiheiset verkkokoulut. Hieman alle puolet vastaajista (41 %) ei osannut sanoa, sisältyykö ammattilaisten perehdytykseen lähisuhdeväkivallasta liittyviä aiheita. Kyselyn avovastauksissa vastaajat toivat esiin, että käytännössä on vielä vaihtelua alueen sisällä.

Kaksi kolmesta vastaajasta (68 %) kertoi, että ammattilaisten koulutuksessa hyödynnetään THL:n väkivalta-aiheisia verkkokouluja (N = 22). Eniten hyödynnetyt verkkokoulut olivat Puutu väkivallasta – koulutus lähisuhdeväkivallasta, Barnahus – lapsiin kohdistuva väkivalta sekä verkkokoulut digitaalisesta väkivallasta ja kunniaan liittyvästä väkivallasta. Käytännössä verkkokouluja hyödynnetään vastausten perusteella markkinoimalla ja suosittelulla niitä ammattilaisille.

Vajaa neljännes vastaajista (23 %) kertoi, että lähisuhdeväkivallan koulutuksesta hyvinvointialueella on tehty suunnitelma osana lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelmaa. Neljäsosalla alueista (27 %) on laadittu oma suunnitelma lähisuhdeväkivallan koulutukselle (N = 22).

Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja riskinarviointi

Suurimmalla osalla alueista (73 %) on selvityksen perusteella käytössä lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake, joka on tarkoitettu lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen (N = 22). Kolmella alueella on suodatin- ja kartoituslomakkeen lisäksi käytössä muita väkivallan tunnistamisen ja puheeksi ottamisen menetelmiä, kuten Turva10 ja Huoli puheeksi -menetelmä. Neljällä alueella (18 %) ei kyselyn perusteella ole käytössä lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen menetelmää ja kolmella vastaajalla ei ollut tietoa alueensa tilanteesta.

Puheeksi ottamisen menetelmään tarjotaan koulutusta yleensä satunnaisesti (67 %, N = 18). Niillä alueilla, joilla on käytössä lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen menetelmä, seurataan harvoin menetelmän käyttöä (22 %). Haasteena menetelmän käytön seuraamiselle tunnistettiin esimerkiksi vaihtelevat kirjaamiskäytännöt. Eräässä vastauksessa kuvattiin, että menetelmän käytön seuranta oli kohdennettu neuvolapalveluihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

Lähes kaikilla alueilla (91 %) riskinarvioinnin ja -hallinnan menetelmänä oli käytössä MARAK, joka on vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillinen menetelmä (N = 22). Malli ei kuitenkaan kaikilla alueilla kata kaikkia alueen kuntia. THL on selvittänyt laajemmin MARAK-toiminnan kansallista tilannekuvaa osana MARAKin kehittämistä vuonna 2023.

Yhdellä alueella kehitetään MARAKin sijaan omaa monitoimijasta vakavan, toistuvan lähisuhdeväkivallan riskien arvioinnin ja hallinnan mallia väkivallan kokijalle ja tekijälle. Tarkentavissa vastauksissa riskinarvioinnin menetelminä mainittiin myös vakavan parisuhdeväkivallan riskinarviointilomake sekä häirinnän ja vainon lomake. Kolmasosa vastaajista (36 %) ilmoitti, että riskinarvioinnin menetelmän käyttöä seurataan alueella (N = 22).

Palveluita tarvitaan väkivallan eri osapuolille

Suosittelujen mukaan hyvinvointialueilla tulee olla palveluketjut, joiden mukaisesti väkivaltaa kokeneita, väkivallan tekijöitä ja heidän läheisiään ohjataan oikea-aikaisiin, saavutettaviin palveluihin. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä on tärkeää huomioida myös erityisryhmät, kuten seksuaaliväkivallan, kunniaan liittyvän väkivallan sekä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) kohteeksi joutuneet (October & Laitinen, 2022).

Palveluketjuja on kuvattu pääasiassa lähisuhdeväkivaltaa kokeneille

Kyselyn yhtenä tavoitteena oli selvittää, onko alueilla kuvattu palveluketjuja lähisuhdeväkivallan eri osapuolille. Puolet vastaajista (50 %) ilmoitti, että joitakin palveluketjuja on kuvattu (N = 22). Näillä alueilla palveluketjuja on kuvattu pääosin lähisuhdeväkivaltaa kokeneille aikuisille (60 %), nuorille (50 %) ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneelle tai sille altistuneelle lapselle (60 %). Ainoastaan kolmella alueella on kuvattu palveluketjuja lähisuhdeväkivaltaa käyttäneelle aikuiselle. Millään alueella ei ole kyselyn perusteella palveluketjuja lähisuhdeväkivaltaa käyttäneelle nuorelle eikä turvakotiasiakkaille turvakodin jälkeiselle ajalle.



Kuvio 2. Palveluketjuja on kuvattu 50 % alueista. Pääsääntöisesti niitä on kuvattu väkivaltaa kokeneille. Väkivaltaa käyttäneille laaditut palveluketjut puuttuvat lähes kaikilta alueilta.

Kaksi kolmasosaa vastaajista (68 %) kertoi, että palvelu- tai hoitoketjuja on laadittu seksuaaliväkivaltaa kokeneille (N = 22). Nämä olivat pääosin Seri-tukikeskuksissa laadittuja hoitoketjuja. Seitsemällä alueella on laadittu palveluketjuja joillekin muille asiakasryhmille. Esimerkkeinä näistä mainittiin ihmiskaupan uhrit, henkikirikoksen uhrien omaiset, seksuaalirikokseen syyllistyneet ja ikääntyneiden palveluketju.

Kunniaan liittyvän väkivallan sekä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisyn vastuita ja toimintatapoja on tarpeen vahvistaa

Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa lähisuhdeväkivallan vastaisessa työssä on monilla alueilla keskitytty ensin koordinaattorakenteiden luomiseen ja toimintatapojen yhtenäistämiseen. Kunniaan liittyvän väkivallan sekä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisyssä vastuut ja toimintatavat ovat selvityksen perusteella useilla alueilla vielä hahmottumatta.

Kolmasosalla alueista (32 %) on tehty joitakin toimenpiteitä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen (FGM) puuttumiseksi (N = 22). Tehdyistä toimenpiteistä mainittiin kohdennettu koulutus, alueellinen ohjeistus ja toimintamalli sekä monialainen FGM-työryhmä. Vastaajista kolmasosa (32 %) ei osannut sanoa onko alueella tehty toimenpiteitä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen puuttumiseksi. Avovastausten perusteella vastaajat tunnistivat, että aihe on tärkeä ottaa esiin väkivallan ehkäisyn työryhmissä sekä laatia ja levittää ohjeistuksia ja järjestää ammattilaisille koulutusta aiheesta.

Kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttumiseksi joitakin toimenpiteitä oli tehty kolmasosalla alueista (32 %). Neljäsosa vastaajista (27 %) ei osannut sanoa onko toimenpiteitä tehty kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttumiseksi (N = 22). Jo tehdyistä toimenpiteistä mainittiin ammattilaisten kouluttaminen, aiheen huomioiminen väkivallan ehkäisyn suunnitelmassa sekä hankkeissa tehty työ. Jatkossa kunniaan liittyvää väkivaltaa on avovastausten perusteella tarkoitus ehkäistä lisäämällä koulutusta aiheesta ja tiivistämällä yhteistyötä kolmannen sektorin, yhteisöjen ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Yksi vastaajista kuvasi, että aihe näyttäytyy usein isompien kaupunkien ongelmana. Kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttumiseksi toivottiin kansallista tukea, tilastotietoa ja vahvoja suosituksia, jotta aiheetta olisi helpompi edistää alueellisesti.

Tukea lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteiden kehittämiseksi

Kyselyn vastaajilta kysyttiin heidän näkemyksiään siitä, tarvitaanko lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan koordinaatioon tukea. Orpon hallitusohjelman mukaan hallitus arvioi tarvetta säätää väkivallan vastaisen työn rakenteista lailla. Kyselyyn vastaajia pyydettiin arvioimaan olisiko heidän mielestään tarpeellista säätää lailla lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteista. Kaikkien vastaajien (N = 22) arvion mukaan lainsäädäntö olisi tarpeellinen.

Väkivallan vastaisen työn rakenteista säätäminen lailla

Vastaajia pyydettiin perustelemaan avovastauksin mitä hyötyä he arvelet olevan siitä, että asiasta säädettäisiin lailla. Kysymykseen saatiin monipuolisia, pitkiä vastauksia, joita analysoitiin luokittelemalla ja teemoittelemalla. Teemoiksi muodostuivat:

- resurssit
- rakenteet, koordinaatio ja johdon sitoutuminen
- yhteistyö ja yhteistoiminta
- koulutus ja henkilöstön osaamisen lisääntyminen
- väkivallan osapuolien auttamisen ja ennaltaehkäisyn vahvistuminen
- yhdenvertaisuuden edistäminen.

Teemoista suurimmiksi nousivat kaksi ensimmäistä teemaa. Resurssien osalta vastaajat kantoivat huolta siitä, että nykyisessä tilanteessa hyvinvointialueet ja kunnat eivät tule resursoimaan väkivallan ehkäisyä, ellei se ole selkeämmin niille osoitettu lakisääteinen tehtävä. Velvoittavuutta pidettiin aivan keskeisenä tekijänä väkivallan ehkäisyyn ohjattavien resurssien näkökulmasta.

”Jos se ei ole lailla säädetty, niin säästövimmassa HVA:t ja kunnat leikkaavat tästä. Leikkauksien myötä annetaan henkilöstölle kuva, että asia ei ole tärkeä.”

”Tällä hetkellä liian paljon lähisuhdeväkivallan ehkäisystä on hankerahotuksen varassa.”

”Velvoittavat pykälät ovat valitettavasti välttämättömiä riittävien koordinaatio-, konsultaatio- ja koulutusresurssien turvaamiseksi.”

Vastaajien mukaan lainsäädännön avulla rakenteet ja koordinaatio olisi mahdollista saada kuntoon ja hyvinvointialueiden johdon sitoutuminen väkivallan ehkäisyyn olisi vahvempaa. Rakenteet puolestaan toisivat väkivallan vastaiselle työlle pysyvyyttä, systemaattisuutta ja siitä tulisi osa hyvinvointialueiden työntekijöiden arkityötä.

(Jos tulee laki) ”Organisaatiot ja johto sitoutuvat entistä vahvemmin toimimaan lähisuhdeväkivallan vähentämiseksi ja lsvv kokeneiden auttamiseksi.”

(Laki) ”pakottaisi luomaan rakenteet ja väkivaltatyölle tulisi pysyvyyttä ja valtakunnallista yhdenmukaisuutta.”

”TODELLAKIN! Rakenne on ainut tekijä, mikä saa lähisuhdeväkivaltatyön todella ammattilaisten todelliseen arkityöhön ja näin ollen työntekijöiden systemaattiseen toimintaan tuotua.”

Lisäksi lainsäädännön arvioitiin muun muassa lisäävän ammattilaisten ymmärrystä siitä, että väkivallan ehkäisy ja torjunta on osa heidän työtään. Vastauksissa tuotiin esiin, että se voisi vahvistaa erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä siitä, että tämä tehtävä kuuluu myös heille. Vastaajien mukaan lainsäädännön myötä esimerkiksi toimintamallien käyttöönottoa ei enää tulkittaisi yhtä vapaaehtoiseksi toiminnaksi kuin tällä hetkellä. Myös kuntien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä sekä yhteistyötä sidosryhmien kanssa arvioitiin lainsäädännön helpottavan, mikäli siinä määriteltäisiin eri toimijoiden velvollisuuksia ja vastuita.

Vastaajat arvioivat, että lainsäädäntö lisäisi alueiden välistä yhdenvertaisuutta ja varmistaisi väkivallan ehkäisyn toimenpiteiden toteutumisen. Vastaajien mukaan jokaisella hyvinvointialueella olisi silloin tulevaisuudessa rakenteet ja resurssit lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön. Lainsäädännön arvioitiin tuovan valtakunnallista yhdenmukaisuutta väkivallan ehkäisytyöhön.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan koordinointiin tarvitaan tukea alueellisesti ja kansallisesti

Vastaajilta kysyttiin heidän näkemyksiään siitä, tarvitaanko lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja torjunnan koordinaatioon tukea omalta organisaatiolta tai muilta tahoilta. Vastaajia pyydettiin lisäksi kuvailemaan, millaista tukea heidän mielestään kaivattaisiin oman hyvinvointialueen toimijoilta, sidosryhmiltä ja valtion toimijoilta (kuten ministeriöt ja THL).

Johtajien sitoutuminen lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn oli yleisin vastaus, kun vastaajilta kysyttiin millaista tukea he tarvitsevat hyvinvointialueen toimijoilta. Keskeisenä tarpeena mainittiin yhteisen ongelman tunnistaminen ja yhteisen ratkaisun etsiminen siihen. Vastaajien mukaan työhön tarvitaan selkeät rakenteet ja suunnitelmallinen ote. Koordinaation kannalta tärkeää on nykyistä pysyvämmät henkilöstöratkaisut ja riittävät resurssit tehtävän hoitamiseen.

Poikkihallinnollinen ja moniammatillinen yhteistyö on vastaajien mukaan avainasemassa lähisuhdeväkivallan vastaisessa työssä. Eräs vastaajista kuvasi, että yksin tätä työtä ei ole mahdollista tehdä. Keskeisten toimijoiden kanssa tarvitaan säännöllisiä tapaamisia ja yhteisen tilannekuvan muodostamista. Kuntien rooli väkivallan ehkäisyssä on kyselyn perusteella vielä hahmottumatta, joten vastaajat toivoivat vastuiden ja velvollisuuksien selkeyttämistä. Myös poliisin kanssa tehtävää yhteistyötä on vastausten perusteella tarpeen kehittää. Sidosryhmät tarvitaan mukaan muun muassa palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen laatumiseen, lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelman laatimiseen ja toteuttamiseen, tiedon tuottamiseen sekä arviointiin.

Kansalliselta tasolta vastaajat toivoivat vahvoja suosituksia, ohjausta ja lainsäädännön edistämistä. Indikaattorien kehittämistä ja tiedon tuottamista kansallisesti pidettiin tärkeänä koordinaation kannalta. Aiheen esillä pitäminen muun muassa viestinnän ja valtakunnallisten tilaisuuksien avulla koettiin myös tärkeäksi. Vastauksissa toivottiin viestintämateriaalia, jota voitaisiin hyödyntää eri alueilla. Kansallinen lähisuhdeväkivaltakoordinaattorien verkosto (THL, 2023) koettiin vastausten perusteella tarpeelliseksi ja hyödylliseksi.

Lähteet

October, M. & Laitinen, H-L. Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorirakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Ohjaus 10/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-878-1>.

THL (2023) Lähisuhdeväkivaltakoordinaattorien verkosto. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivaltaan-puuttuminen/lahisuhdevakivaltaan-puuttuminen/lahisuhdevakivalta-koordinaattorien-verkosto>

THL (2023) Väkivalta-aiheiset verkkokoulut. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/vakivalta-aiheiset-verkkokoulut>

Valtioneuvosto. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>.

Tämän julkaisun viite:

Krogell, J. & Niklander, E. (2023) Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteet vaihtelevat eri puolilla maata – koordinaattoriverkostosta tukea ohjeiden toimeenpanoon. Tutkimuksesta tiiviisti 64/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-238-9

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-238-9>