

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen -toimintaohjelma

Väliarviointi vuosilta 2019–2023

Seija Parekh, Mimmi Koukkula

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (female genital mutilation, FGM) on haitallinen perinne, jossa tytön tai naisen ulkoisia sukuelimiä leikataan tai vahingoitetaan jollain muulla tavalla ei-lääketieteellisestä syystä. Toimenpiteestä ei ole mitään terveydellistä hyötyä, vaan se aiheuttaa monenlaisia ongelmia muun muassa seksuaali- ja lisääntymisterveydelle. On arvioitu, että maailmassa elää tällä hetkellä noin 200 miljoonaa tyttöä ja naista, jotka ovat läpikäyneet sukuelinten silpomisen ja noin neljän miljoonan tytön on arvioitu olevan silpomisen riskissä. (WHO 2023, UN 2023.)

Perinne rikkoo useita tyttöjen ja naisten oikeuksia käsitteleviä kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, jotka määrittelevät muun muassa yksilön oikeutta elämään, terveyteen, fyysiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Köyhyys ja matala koulutustaso vahvistavat perinteen jatkumista. Suomessa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on rikos, joka täyttää pahoinpitelyn tai törkeän pahoinpitelyn kriteerit. Nykyisessä hallitusohjelmassa on kirjaus, jonka tavoitteena on tarkentaa ja selkeyttää lainsäädäntöä silpomisen osalta. Oikeusministeriö on laatinut hallituksen esityksen rikoslain muuttamiseksi. Esitys on ollut lausuntokierroksella kevään 2024 aikana ja annetaan eduskunnalle kesällä 2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa laatinut vuonna 2019 toistaiseksi voimassa olevan toimintaohjelman tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseksi. THL:n tehtävänä on seurata toimintaohjelman toimenpiteiden toteutumista eri tahoilla. THL on suorittanut toimintaohjelman väliarvioinnin tiedonkeruun syksyllä 2023.

Kiitämme kaikkia kyselyyn vastanneita, jotka ovat mahdollistaneet tämän väliarvioinnin toteuttamisen. Kiitämme myös niitä tahoja, jotka ovat ystävällisesti jakaneet kyselyä eteenpäin. Lisäksi kiitämme sosiaali- ja terveysministeriön erityisasiantuntija Minna Viuhkoa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suunnittelija Fadumo Mohamedia avusta väliarvioinnin toteuttamisessa.

Tiivistelmä

Seija Parekh, Mimmi Koukkula. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen-toimintaohjelma. Väliarviointi vuosilta 2019–2023. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 42/2024. 62 sivua. Helsinki 2024. ISBN 978-952-408-338-6 (verkkojulkaisu)

Tausta: Vuonna 2019 laadittu toimintaohjelma Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämiseksi on toistaiseksi voimassa oleva kansallinen suositus ja ohjeistus hyvinvointialueille, kunnille, eri alojen ammattilaisille sekä yhteisöille, joiden perinteisiin tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen kuuluu. Toimintaohjelman päämääränä on luoda Suomeen yhtenäiset käytännöt perinteen ehkäisemiseksi ja silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten terveyden ja elämänlaadun parantamiseksi. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa toimintaohjelman toimeenpanosta.

Tarkoitus: Väliarvioinnin tavoitteena on selvittää, onko toimintaohjelman avulla saavutettu kaikki kohderyhmät ja kuinka siinä mainittuja toimenpiteitä on ryhdytty toteuttamaan eri alueilla. Väliarvioinnin tulosten perusteella voidaan jatkossa myös paremmin kohdentaa toimia sellaisille alueille tai kohderyhmille, jotka tarvitsevat enemmän tukea silpomiseen puuttumiseksi.

Toteutus: Sähköinen kysely lähetettiin syksyllä 2023 kaikille hyvinvointialueille ja sellaisiin kuntiin, joissa asui yli 1000 ulkomaan kansalaista tai joissa sijaitti toiminnassa oleva turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskus. Kysely osoitettiin erilaisille kohderyhmille: 1) johtaville viranhaltijoille ja luottamushenkilöille, 2) koulutus- ja tutkimusorganisaatioille, 3) niiden yhteisöjen edustajille, joiden perinteeseen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen kuuluu sekä 4) eri alojen ammattilaisille ja järjestötoimijoille, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajataustaisia henkilöitä.

Tulokset: Kyselyyn saatiin yhteensä 327 vastausta eri kohderyhmiltä kattavasti eri puolilta Suomea. Johtajille toimintaohjelma on tuttu ja sen toteuttamiseksi on tehty suunnitelmia ja toimia. Ammattilaiset kohtaavat työssään silpomiseen liittyviä kysymyksiä ja osaavat toimia silpomisen uhkatilanteissa, vaikka suuri osa ammattilaisista kaipaakin lisää ohjeistusta ja koulutusta aiheesta. Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat kertoivat yhteisöissä tehdyistä toimista silpomiseen puuttumiseksi, ja jatkossa tietoisuutta halutaan levittää yhteisöjen sisällä. Tutkimus- ja koulutusorganisaatioissa tehdään opinnäytetöitä aiempaa enemmän silpomisaiheesta, mutta aihe on mukana vain osassa ammatillisen koulutuksen opetusohjelmista. Kansallisella tasolla ilmöön puuttumiseen tähtävää työtä on lisätty viime vuosina. Kaikkien vastaajien osalta tarve silpomiseen liittyvälle tiedolle ja koulutukselle on edelleen ajankohtaista.

Johtopäätökset: Suomessa tulee jakaa lisää tietoa ja tarjota koulutusta silpomiseen puuttumisesta. Silpomisen läpikäyneille tarjolla olevasta hoidosta tulee tiedottaa tehokkaasti. Vaikka silpomisaiheisia ohjeistuksia ja koulutusta on viime vuosina lisätty ja laajennettu koskemaan useampia eri aloja, on ammattilaisten vaihtuvuudenkin vuoksi lisäkoulutuksen tarve jatkuvaa. Silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten terveydestä ja elämänlaadusta on huolehdittava tarjoamalla heille tietoa avaus- ja korjausleikkauksista sekä turvaamalla pääsy kyseisiin toimenpiteisiin. Yhteisöistä nousseisiin kehittämissideoihin tulee jatkossa tarttua herkemmin ja tarjota yhteistyölle foorumeita, joissa yhteisöjen jäsenet voivat aiempaa paremmin vaikuttaa siihen, miten ilmiöön jatkossa puututaan ja miten silpomisen läpikäyneitä voidaan paremmin auttaa. Lapsille ja nuorille suunnatuissa palveluissa tulee kiinnittää aiempaa enemmän huomiota ilmiön tunnistamiseen. Silpomisen uhanarviointilomake tulee ottaa laajemmin käyttöön. THL:n verkkokouluja tulee hyödyntää osana opetusta ja tietoa niistä levittää. Silpomiseen puuttuva työ on aiemmin nähty vahvasti terveydenhuollon tehtäväksi, mutta sen koordinaatio voisi hyvinvointialueilla sopia laajemmin osaksi väkivallan vastaista työtä. Toimintaohjelman toteuttaminen vaatii edelleen resursseja eri aloilla ja eri alueilla.

Avainsanat: Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen, FGM, toimintaohjelma, väliarviointi

Sammandrag

Seija Parekh, Mimmi Koukkula. Handlingsprogram mot könsstypning av flickor och kvinnor (FGM). Mellanutvärdering 2019–2023. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 42/2024. 62 sidor. Helsingfors 2024. ISBN 978-952-408-338-6 (nätpublikation)

Bakgrund: Handlingsprogrammet mot könsstypning av flickor och kvinnor (FGM), som utarbetades 2019, är en tills vidare gällande nationell rekommendation och anvisning för välfärdsområden, kommuner, yrkesutbildade inom olika branscher och de samfund som traditionellt tillämpar könsstypning av flickor och kvinnor. Målet med handlingsprogrammet är att skapa en enhetlig praxis i Finland för förebyggande av traditionen och för att förbättra hälsan och livskvaliteten hos flickor och kvinnor som genomgått könsstypning. Institutet för hälsa och välfärd (THL) ansvarar för genomförandet av handlingsprogrammet.

Syfte: Syftet med mellanutvärderingen är att utreda om alla målgrupper har nåtts med hjälp av åtgärdsprogrammet och hur de åtgärder som nämns i programmet har börjat vidtas i olika regioner. Utifrån resultaten av mellanutvärderingen kan man i fortsättningen också bättre rikta åtgärder till sådana områden eller målgrupper som behöver mer stöd för att ingripa i könsstypning.

Genomförande: Den elektroniska enkäten skickades hösten 2023 till alla välfärdsområden och kommuner där det bodde över 1 000 utländska medborgare eller där det fanns en fungerande förläggning för asylsökande. Enkäten riktades till olika målgrupper: 1) ledande tjänsteinnehavare och förtroendevalda, 2) utbildnings- och forskningsorganisationer, 3) representanter för de samfund som traditionellt tillämpar könsstypning av flickor och kvinnor samt 4) yrkesutbildade personer inom olika branscher och organisationsaktörer som i sitt arbete möter personer med invandrabakgrund.

Resultat: Det kom in sammanlagt 327 svar från olika målgrupper täckande från olika håll i Finland. Handlingsprogrammet är bekant för ledarna och man har planerat och vidtagit åtgärder för att genomföra det. De yrkesutbildade möter frågor om könsstypning i sitt arbete och kan agera vid risk för könsstypning, även om en stor del av de yrkesutbildade personerna behöver mer anvisningar och utbildning i ämnet. Representanter för invandrarsamfunden berättade om de åtgärder som vidtagits i samfunden för att ingripa i könsstypning, och i fortsättningen vill man sprida medvetenheten inom samfunden. I forsknings- och utbildningsorganisationer görs fler lärdomsprov om stypning än tidigare, men ämnet ingår endast i en del av yrkesutbildningens undervisningsprogram. På nationell nivå har arbetet för att ingripa i fenomenet ökat under de senaste åren. För alla respondenter är behovet av information och utbildning om könsstypning fortfarande aktuellt.

Slutsatser: I Finland bör man dela mer information och tillhandahålla utbildning om ingripande i könsstypning. De som genomgått könsstypning ska effektivt informeras om den vård som erbjuds. Även om anvisningarna och utbildningen om könsstypning har utökats och utvidgats till att gälla flera olika branscher under de senaste åren, är behovet av tilläggsutbildning kontinuerligt även med tanke på omsättningen av yrkesutbildade personer. Hälsan och livskvaliteten hos flickor och kvinnor som genomgått könsstypning ska tryggas genom att erbjuda dem information om öppnings- och korrigeringsoperationer samt genom att trygga tillgången till dessa åtgärder. I fortsättningen bör man lättare ta tag i samfundens utvecklingsidéer och erbjuda forum för samarbete där samfundens medlemmar bättre än tidigare kan påverka hur man i fortsättningen ingriper i fenomenet och hur man bättre kan hjälpa dem som genomgått könsstypning. I tjänsterna för barn och unga bör mer uppmärksamhet än tidigare fästas vid att identifiera fenomenet. Blanketten för bedömning av risken för könsstypning bör användas bredare. THL:s webbutbildningar ska utnyttjas som en del av undervisningen och man bör sprida information om dem. Tidigare har arbetet för att ingripa i könsstypning starkt ansetts vara en

uppgift för hälso- och sjukvården, men i välfärdsområdena kunde koordineringen av arbetet även bredare passa in som en del av det våldsförebyggande arbetet. Genomförandet av handlingsplanen kräver ytterligare resurser inom olika branscher och områden.

Nyckelord: Handlingsprogram mot könsstympning av flickor och kvinnor, FGM, handlingsprogram, mellanutvärdering

Abstract

Seija Parekh, Mimmi Koukkula. Action plan for the prevention of female genital mutilation (FGM). Interim evaluation for 2019–2023. Finnish Institute for Health and Welfare. Discussion Paper 42/2024. 62 pages. Helsinki 2024. ISBN 978-952-408-338-6 (online publication)

Background: The Action plan for the prevention of female genital mutilation (FGM) drawn up in 2019 is a national recommendation and guideline valid until further notice for the wellbeing services counties, municipalities, professionals in different fields and communities whose traditions include FGM. The aim of the action plan is to create uniform practices for preventing the tradition in Finland and improving the health and quality of life of girls and women who have undergone FGM. The Finnish Institute for Health and Welfare (THL) is responsible for the implementation of the plan.

Purpose: The aim of the interim evaluation is to determine whether the action plan has helped to reach all target groups and how different areas have started to implement the measures mentioned in the plan. The results of the interim report can also serve as a basis for targeting measures to areas or target groups that need more support with intervening in FGM.

Implementation: In autumn 2023, an electronic survey was sent to all wellbeing services counties and municipalities with over 1,000 foreign citizens or where there was an active reception centre for asylum seekers. The survey was addressed to different target groups: 1) senior local government officials and elected officials, 2) educational and research organisations, 3) representatives of communities whose traditions include female genital mutilation and 4) professionals and NGO workers from different fields who encounter persons with an immigrant background in their work.

Results: A total of 327 responses were received from different target groups widely representing different parts of Finland. The officials were familiar with the action plan and plans and measures had been carried out to implement it. The professionals encounter issues related to FGM in their work and know how to act in situations involving a threat of FGM, even though the majority of professionals wished for more instructions and training on the topic. The representatives of immigrant communities reported on actions taken in their communities to intervene in FGM and wished to spread awareness within their communities in the future. While studies on FGM had become more common in research and education organisations, the topic was only included in some professional training curricula. At the national level, there have been more efforts to intervene in the phenomenon in recent years. For all respondents, the need for information and training related to FGM is still topical.

Conclusions: Finland must share more information and provide training on how to intervene in FGM. Those who have undergone FGM must be informed of the available treatment effectively. Although FGM-related guidelines and training have become more common and have been expanded to cover several different sectors in recent years, there is an ongoing need for further training, also due to the turnover of professionals. The health and quality of life of girls and women who have undergone FGM must be ensured by providing them with information on deinfibulation and corrective surgery and by ensuring access to these procedures. In the future, there is a need to more quickly respond to the development ideas that have emerged from the communities and provide forums for cooperation that enable community members to better influence how to intervene in the phenomenon in the future and better help those who have undergone FGM. Services aimed at children and young people should pay more attention to identifying the phenomenon. The FGM threat assessment form must be adopted more extensively. The online training provided by THL must be utilised as a part of teaching and information about it should be disseminated. The work to intervene in FGM has previously been strongly

considered as the responsibility of health care, but its coordination could be integrated into the broader work against violence in the wellbeing services counties. The implementation of the action plan continues to require resources in different sectors and regions.

Keywords: Female genital mutilation, (FGM), action plan, interim evaluation

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	2
Sammandrag	3
Abstract.....	5
Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen (FGM) väliarviointi.....	9
Väliarvioinnin toteutus	11
Kohderyhmät.....	11
Kyselyn sisältö.....	12
Tulokset.....	13
Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt	13
Koulutus- ja tutkimusorganisaatiot	14
Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat.....	15
Ammattihenkilöt.....	17
Eri ammattiryhmien tuloksia	21
Hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivallan vastaisen työn koordinaattorit.....	23
Toimintaohjelman toimenpiteiden toteutuminen – muiden vastuutahojen tulokset.....	25
Ehkäisevä työ	25
Koulutuksen varmistaminen	27
Ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen.....	30
Materiaalin tuottaminen ja kehittäminen.....	31
Perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen asenteisiin vaikuttaminen.....	32
Tutkimuksen edistäminen	34
Yhteistyön ja koordinoinnin kehittäminen	35
Tiedottaminen ja toimeenpanon käynnistäminen	38
Silpomisen läpikäyneiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen	39
Yhteenvedo tuloksista	41

Johtopäätökset	42
Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt sekä koulutus- ja tutkimusorganisaatiot.....	42
Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat.....	43
Ammattilaiset	43
Alueellinen ja kansallinen työ	45
Työ toimintaohjelman toteuttamiseksi jatkuu	46
Lähteet	48
Liitteet	52
Liite 1. Väliarvioinnin kysymykset	52
Liite 2. Vuoden 2019 jälkeen valmistuneita tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä opin- näyte- ja kehittämistöitä sekä väitöskirjoja.....	62

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen (FGM) väliarviointi

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (ympärileikkaus) on tuhansia vuosia vanha perinne, jonka alkuperää ei edelleenkaan tunneta varmuudella. Perinnettä harjoitetaan yleisimmin Afrikassa, Lähi-idässä ja Aasiassa, mutta kansainvälisen muuttoliikkeen myötä se on levinnyt ympäri maailmaa. Arvioiden mukaan maailmassa elää tällä hetkellä noin 200 miljoonaa tyttöä ja naista, jotka ovat läpikäyneet sukuelinten silpomisen. Vuosittain noin neljä miljoonaa tyttöä elää silpomisen uhan alla. Euroopassa on arvioitu asuvan noin 180 000 tyttöä, jotka ovat riskissä joutua silvotuksi. Suomen osalta lukumääräksi on arvioitu noin 650–3080 tyttöä riippuen siitä, kuinka maahanmuuton ajatellaan vaikuttavan perheen ajatteluun ja sen myötä perinteestä luopumiseen. (WHO 2023, UNICEF 2023, EU 2020.)

Perinteen taustalla vaikuttavat monenlaiset tekijät, jotka vaihtelevat maasta, alueesta ja yhteisöstä toiseen. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on koettu arvokkaaksi asiaksi sitä harjoittavissa yhteisöissä. Perinteen jatkamista perustellaan muun muassa kulttuuriin, uskontoon, moraaliin ja puhtauteen liittyvillä asioilla. Lisäksi siihen vaikuttavat taloudelliset tekijät ja sosiaalinen paine. Silpominen kytkeytyykin läheisesti ajatukseen perheen ja suvun kunniaa, jota määritellään usein tyttöjen ja naisten siveellisyyden avulla sekä tässä yhteydessä nimenomaan neitsyyden suojelemisen kautta. (THL 2023a.)

Silpomisikä vaihtelee suuresti eri alueilla ja eri yhteisöissä, mutta yleensä se sijoittuu 4–15 vuoden välille. Toimenpide voidaan kuitenkin tehdä jo vastasyntyneelle vauvalle tai vasta aikuiselle naiselle juuri ennen avioliittoa tai ensimmäisen synnytyksen jälkeen. Silpomisesta ei ole mitään terveydellistä hyötyä, vaan päinvastoin se voi aiheuttaa monenlaisia terveyshaittoja erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveydelle. Terveyshaitat ovat kytköksissä muun muassa silpomisen laajuuteen, siihen käytettyihin välineisiin ja olosuhteisiin samoin kuin tekijään. (WHO 2018.)

Suomessakin on viime vuosina vakiintunut käyttöön termi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (female genital mutilation, FGM) erityisesti viranomaisten ja ammattilaisten välisessä vaikuttamistyössä. Termin avulla halutaan nostaa esiin perinteen väkivaltainen luonne, joka rikkoo useita ihmisoikeussopimuksia ja Suomen lakia. Asiakastyössä suositellaan edelleen käyttämään neutraalimpaa ympärileikkaus -termiä tai seuraamaan asiakkaan esimerkkiä. (Koukkula & Klemetti 2019a.)

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista pidetään tänä päivänä maailmanlaajuisesti ihmisoikeuksia halventavana perinteenä, joka rikkoo kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia. Suomikin on ratifioinut useita naisten ja lasten ihmisoikeuksia edistäviä kansainvälisiä sopimuksia. Tällaisia ovat muun muassa YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (CEDAW), Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi (Istanbulin sopimus) ja YK:n lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus. Ne luovat pohjan kansallisten toimintaohjelmien ja lakien laatimiselle.

CEDAW on laaja-alainen naisten aseman parantamiseen liittyvä sopimus, joka ulottuu myös naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyyn. Istanbulin sopimus on ensimmäinen oikeudellisesti sitova sopimus Euroopan alueella, joka keskittyy nimenomaan naisiin kohdistuvan väkivallan kitkemiseen. Sopimus sisältää useita artikloja, jotka liittyvät suoraan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseen. Valtioiden tulee varmistaa, ettei kulttuurin, tavan, uskonnon, perinteen eikä niin sanotun kunnian vaalimisen perusteella oikeuteta sellaisia väkivallantekoja, jotka kuuluvat tämän sopimuksen piiriin.

Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsilla on oikeus fyysiseen koskemattomuuteen, terveyteen ja elämään. Lapsilla on myös oikeus palveluihin, jotka liittyvät sairauksien hoitoon ja kuntoutukseen. Sopimuksessa myös todetaan, että sen allekirjoittaneiden maiden tulisi ryhtyä tehokkaisiin toimiin lasten terveyttä vahingoittavien perinteiden kitkemiseksi.

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen katsotaan olevan Suomen rikoslaissa määritelty rangaistavaksi teoksi pahoinpitelyä koskevien säännösten kautta (Rikoslaki 39/1889). Myös alaikäisen tytön vieminen ulkomaille sukuelinten silpomista varten tai tytön tai naisen pakottaminen tai järjestäminen alistumaan sukuelinten silpomiseen voivat olla rangaistavia tilanteesta riippuen eri rikoslain säännösten perusteella. Kuitenkin esimerkiksi vähäisempää haittaa aiheuttavien silpomisen muotojen osalta lain soveltamiskäytäntö ei kaikilta osin ole riittävän selkeä nykyisellään. Tyttöjä tai naisia koskevista silpomistapauksista ei ole tiettävästi annettu langettavia tuomioita Suomessa. (HE-luonnos 16.4.2024)

Suomessa on tehty useita aloitteita silpomisen kieltävästä erillislaista (TPA 53/2018 vp, KAA 1/2019 vp, LA 4/2019, LA 99/2020). Vuonna 2019 tehdyn kansalaisaloitteen jälkeen eduskunnan lakivaliokunta katsoi, että silpominen on jo nykyisin rikoslailla rangaistavaa, mutta edellytti tyttöjä ja naisia koskevan rikoslain sääntelyn selkeyttämistä rikoslainsäädännössä. Oikeusministeriö asetti toukokuussa 2021 useasta eri tahosta koostuvan työryhmän valmistelemaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen säätämistä rikoslaissa rangaistavaksi nykyistä selkeämmin. Työryhmän mietinnössä tarkasteltiin erilaisia sääntelyvaihtoehtoja, mutta työryhmä totesi kaikkiin malleihin liittyvän sekä hyviä että huonoja puolia siten, että mitään mallia ei voitu yksiselitteisesti nostaa sääntelyn selkeyttämisen kannalta sopivimmaksi (OM, Julkaisuja, mietintöjä ja lausuntoja 2023:6). Kaikkiin malleihin todettiin liittyvän myös runsaasti lainsäädännöllisiä haasteita, joista suurimmat liittyivät yhdenvertaisuuteen sekä silpomista koskevan, kansainvälisesti yleisesti hyväksytyyn legaalimääritelmän puuttumiseen. Työryhmä ei esittänyt muutoksia rikoslakiin silpomisen rangaistavuuden selkeyttämiseksi. Tämän jälkeen keväällä 2024 oikeusministeriö on valmistellut virkatyönä hallituksen esityksen rikoslain muuttamisesta ja asia on siirtynyt kesällä 2024 lakivaliokunnan käsiteltäväksi. (HE-luonnos 16.4.2024)

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaista työtä on tehty Suomessa jo 1990-luvun alusta lähtien, jolloin turvapaikanhakijoiden määrä perinnettä harjoittavista maista lisääntyi nopeasti. Useat suomalaiset järjestöt ovat työskennelleet aktiivisesti perinteen lopettamiseksi.

Vuonna 2012 Suomeen saatiin ensimmäinen oma kansallinen toimintaohjelma: Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma 2012–2016 (FGM). Sen päämääränä oli silpomisen ennaltaehkäiseminen ja jo silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantaminen. Valtion tasolla tehtävää työtä on siitä lähtien koordinoanut Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Vuonna 2019 julkaistiin järjestyksessä toinen toimintaohjelma nimellä Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen. Se on toistaiseksi voimassa oleva kansallinen suositus hyvinvointialueille, kunnille, johtaville viranhaltijoille ja päättäjille, koulutus- ja tutkimusorganisaatioille, eri alojen ammattilaisille ja järjestötoimijoille sekä perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen jäsenille.

Väliarvioinnin tavoitteena on varmistaa, että toimintaohjelma on saavuttanut kaikki kohderyhmät ja selvittää, onko siinä mainittuja toimenpiteitä ryhdytty toteuttamaan eri alueilla. Syksyllä 2023 lähetettiin sähköinen kysely hyvinvointialueille ja kuntiin, joissa asui yli 1000 ulkomaan kansalaista tai joissa sijaisi toiminnassa oleva turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskus. Kysely lähetettiin kaikille toimintaohjelman kohderyhmille: 1) johtaville viranhaltijoille ja luottamushenkilöille, 2) koulutus- ja tutkimusorganisaatioille, 3) niiden yhteisöjen edustajille, jotka ovat lähtöisin maista, joissa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on ollut perinteenä sekä 4) eri alojen ammattilaisille ja järjestötoimijoille, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajataustaisia henkilöitä.

Väliarvioinnin toteutus

Väliarvioinnin tavoitteena on selvittää, onko Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma tavoittanut eri kohderyhmät ja onko toimintaohjelmassa mainittuihin toimenpiteisiin ryhdytty. Väliarvioinnin tulosten avulla pyritään varmistamaan, että niihin toimintaohjelman toimenpiteisiin, jotka vielä ovat toteuttamatta tai kesken, tullaan jatkossa panostamaan ja toimenpiteet toteuttamaan suunnitellusti.

Kohderyhmät

Väliarviointi toteutettiin anonymilla Webropol-pohjaisella verkkokyselyllä sekä erillisellä sähköpostitse lähetetyllä kyselyllä syksyllä 2023. Jälkimmäinen lähetettiin niille ministeriöille ja viranomais- tahoille sekä järjestötoimijoille, jotka työskentelevät aiheen parissa. Lisäksi sähköpostitse lähetetyllä kyselyllä lähestyttiin myös hyvinvointialueilla työskenteleviä lähisuhdeväkivallan vastaisen työn koor- dinaattoreita. Kysely lähetettiin kaikille 21 hyvinvointialueelle sekä lisäksi Ahvenanmaalle ja Helsin- kiin. Kyselyyn otettiin mukaan sellaiset kunnat (41 kpl), joissa asui vuonna 2022 yli 1000 ulkomaan kansalaista (Tilastokeskus 2023) tai joissa sijaitsee toiminnassa oleva vastaanottokeskus (67 eri paikka- kuntaa). Ks. taulukko 1.

Taulukko 1. Ulkomaan kansalaisten lukumäärä (N) ja osuus väestöstä (%) vuonna 2022 väliarviointikyse- lyssä mukana olleissa kunnissa/kaupungeissa

Kunta/kaupunki	Ulkomaan kansalaiset		Vastaanotto- keskus	Kunta/kaupunki	Ulkomaan kansalaiset		Vastaanotto- keskus
	N	%			N	%	
Espoo	43958	14,4	x	Nurmijärvi	2347	5,3	x
Helsinki	73076	11,0	x	Närpiö	1502	15,7	x
Hyvinkää	2202	4,7	x	Oulu	7869	3,7	x
Hämeenlinna	2764	4,1	x	Pietarsaari	1841	9,6	x
Imatra	1092	4,3	x	Pori	2708	3,3	x
Joensuu	3213	4,1	x	Porvoo	2728	5,3	x
Jyväskylä	5523	3,8	x	Raasepori	1132	4,1	x
Järvenpää	2153	4,7	x	Raisio	1584	6,4	x
Kaarina	1079	3,0		Rauma	2518	6,5	x
Kajaani	1344	3,7	x	Riihimäki	1020	3,6	x
Kerava	3958	10,5	x	Rovaniemi	1795	2,8	x
Kirkkonummi	3106	7,6	x	Salo	2462	4,8	x
Kokkola	1380	2,9	x	Seinäjoki	1587	2,4	x
Kotka	2727	5,4	x	Sipoo	1000	4,5	x
Kouvola	2267	2,9	x	Tampere	14758	5,9	x
Kuopio	3924	3,2	x	Turku	16156	8,2	x
Lahti	6259	5,2	x	Tuusula	2053	5,1	x
Lappeenranta	3938	5,4	x	Vaasa	4812	7,1	x
Lohja	1872	4,1		Vantaa	38001	15,6	x
Maarianhamina	1764	15,0		Vihti	1434	5,0	
Mikkeli	1508	2,9	x				

(Tilastokeskus 2023)

Vuonna 2023 toiminnassa olevia vastaanottokeskuksia sijaitsi yllä olevan listan lisäksi myös seuraavilla paikkakunnilla: Forssa, Hamina, Iisalmi, Joutsa, Juva, Jämsä, Kangasniemi, Kankaanpää, Kauhava, Kemi, Kemijärvi, Kristiinankaupunki, Kuusamo, Lammi, Laukaa, Loviisa, Mäntsälä, Mänttä-Vilppula, Orimattila, Outokumpu, Pieksämäki, Raahe, Riihimäki, Saarijärvi, Sastamala, Savonlinna, Siikajoki, Somero, Uusikaupunki, Valkeakoski, Varkaus, Vöyri ja Äänekoski. Kaikkiin vastaanottokeskuksiin lähetettiin myös kysely.

Toimintaohjelmassa on määritelty erikseen kohderyhmät, joita ohjelma koskee: 1) johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt, 2) koulutus- ja tutkimusorganisaatiot, 3) sellaisten yhteisöjen edustajat (avainhenkilöt), joiden kulttuuriperinteeseen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen kuuluu ja 4) työssään maahanmuuttajataustaisia henkilöitä kohtaavat eri alojen ammattilaiset ja järjestötoimijat. Väliarvioinnissa kullekin kohderyhmälle laadittiin oma kyselylomake.

Kysely lähetettiin hyvinvointialueiden ja kuntien kirjaamoihin, joista se pyydettiin toimittamaan edelleen eri kohderyhmille. Johtavia viranhaltijoita ja luottamushenkilöitä sekä koulutus- ja tutkimusorganisaatioita lähestyttiin henkilökohtaisilla sähköposteilla. Silpomisperinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen edustajia ja avainhenkilöitä tavoiteltiin THL:n yhteistyökumppaneiden ja järjestötoimijoiden kautta sekä lumipallo-otannan avulla.

Kyselyn sisältö

Kyselyn tavoitteena oli selvittää, kuinka tunnettu tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma on eri hyvinvointialueilla ja niissä kunnissa, joissa asuu runsaasti maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Lisäksi haluttiin selvittää, onko alueilla ryhdytty toimintaohjelman suositteluihin toimenpiteisiin ja millaisia käytäntöjä perinteen ehkäisemiseksi, siihen puuttumiseksi ja silpomisen läpikäyneiden auttamiseksi on luotu. Kyselyn avulla pyrittiin myös kartoittamaan, ovatko vastaajat saaneet ohjeistusta ja koulutusta aiheesta sekä onko heillä tarvetta mahdolliselle lisäohjeistukselle tai -koulutukselle.

Koulutus- ja tutkimusorganisaatioilta kysyttiin myös silpomisasihen sisällyttämisestä organisaation tarjoamaan koulutukseen ja eri yksiköissä/organisaatiossa tehtäviin opinnäytetöihin tai tutkimukseen. Lisäksi oppikirjakustantamoilta tiedusteltiin silpomisasihen sisällyttämisestä yläkouluissa ja lukioissa käytettäviin terveystiedon opetusmateriaaleihin. Ammattihenkilöiltä kysyttiin maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kohtaamisista ja niissä esiin tulleista tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyvistä asioista. Kyselyn avulla pyrittiin myös selvittämään ovatko ammattilaiset kohdanneet silpomisen avaus- ja korjausleikkauksiin liittyviä kysymyksiä työssään. Samoin kyselyssä pyrittiin selvittämään, onko ammattilaisilla herännyt epäilyjä tytön sukuelinten silpomisen uhkasta tai sen toteuttamisesta Suomeen tulon jälkeen ja millaisiin toimenpiteisiin sen myötä on ryhdytty.

Kyselyssä kartoitettiin myös vastaajien osallistumista STM:n ja THL:n järjestämiin vuosittaisiin FGM-työkokouksiin samoin kuin vastaajien toiveita työkokouksien sisällöstä tulevaisuudessa. Kyselyn puitteissa jokaiselta vastaajaryhmältä tiedusteltiin myös THL:n verkkosivuilta löytyvän FGM-tietopakettien sisällön tunnettavuutta ja samalla vastaajille annettiin linkki kyseiselle sivustolle. Vastaajalla oli siis kyselyn ohessa mahdollisuus tutustua THL:n verkkosivuihin ja toimintaohjelmaan linkkien kautta. Näin ollen kysely toimi myös interventiona tarjoten mahdollisuuden tutustua sekä THL:n verkkosivuihin että toimintaohjelmaan.

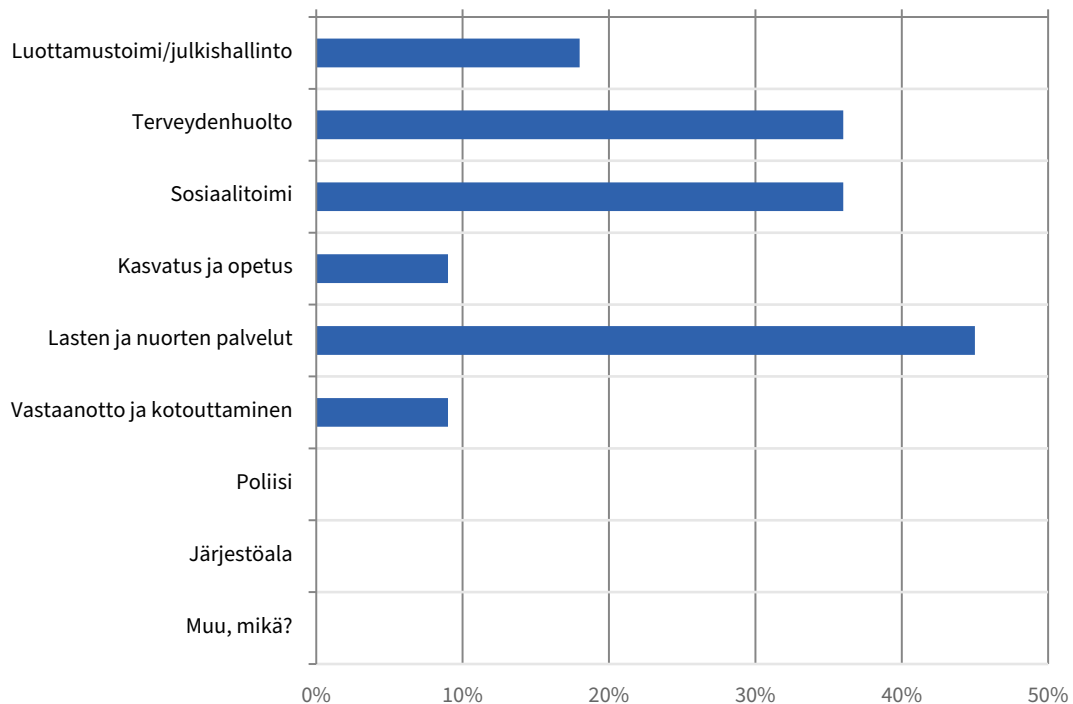
Kyselyt laadittiin toimintaohjelman tavoitteiden ja edellisen silpomisen estämisen toimintaohjelman loppuarvioinnin pohjalta (Koukkula ym. 2017). Kysely toteutettiin syksyn 2023 aikana lähettämällä kysely eri kohderyhmille (Liite 1). Ruotsinkieliset kyselyt lähetettiin pyynnöstä niitä tarvitseville. Vastausajan päätyttyä vastaajille lähetettiin kaksi muistutusviestiä ja vastausaika pidennettiin. Ryhmissä, joissa vastauksia saatiin vähän, vastauksia täydennettiin muutamilla puhelinhaastatteluilla sekä henkilökohtaisesti asiasta kysymällä.

Tulokset

Kyselyn tulokset esitellään kunkin kohderyhmän osalta erikseen. Vaikka johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden vastausten lukumäärä jäi vaatimattomaksi, edustivat ne maantieteellisesti melko kattavasti maata lukuun ottamatta aivan pohjoisinta Suomea. Ammatillisista sosiaalitoimen, terveyskeskusten sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijät vastasivat aktiivisimmin kyselyyn. Myös äitiys- ja lastenneuvoloista sekä synnytysairaaloista saatiin runsaasti vastauksia.

Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt

Johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden kysely lähetettiin kaikille hyvinvointialueille ja kyselyyn saapui 11 vastausta kymmeneltä eri hyvinvointialueelta ja Helsingistä. Kaikki vastaajat olivat naisia. Enemmistö vastaajista toimi lasten ja nuorten palveluissa (45 %), sosiaalitoimessa (36 %) ja terveydenhuollossa (36 %). Muita vastaajien edustamia toimialoja olivat luottamustoimi/julkishallinto, kasvatus ja opetus sekä vastaanotto ja kotouttaminen. Vastaajien työkokemuksen pituus nykyisessä tehtävässä vaihteli alle vuodesta yli kymmeneen vuoteen.



Kuvio 1. Vastaajien toimialat

Vastaajista vajaa kolmannes (27 %) kertoi lukeneensa FGM-toimintaohjelman ja muut sanoivat olevansa tietoisia siitä, vaikka eivät olleet tutustuneet siihen tarkemmin. Suurin osa (64 %) johtavista viranhaltijoista ja luottamushenkilöistä vastasi, että alueella on ryhdytty toimintaohjelman suositteluun toimenpiteisiin. Kysymykseen omalla alueella tehdyistä toimintaohjelman suosittelusta toimenpiteistä saatiin seuraavanlaisia vastauksia: varmistettu riittävät resurssit ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon, mahdollistettu ammattihenkilöstön osallistuminen aihepiiriin liittyvään koulutukseen, laadittu toimintaohje, jaettu tietoa henkilöstölle ja keskusteltu aiheesta erityisesti kotoutumisen parissa työ-

kentelevän henkilöstön kanssa. Reilu kolmannes vastaajista (36 %) ei osannut sanoa oliko omalla alueella ryhdytty toimintaohjelman suositteluihin toimenpiteisiin.

Kyselyyn osallistuneista johtavista viranhaltijoista ja luottamushenkilöistä 64 % kertoi, että omalla alueella aiotaan jatkossa puuttua silpomiseen. Keinoina mainittiin muun muassa asian puheeksi ottaminen sovituissa määräaikaistarkastuksissa ja raskauden seurantakäynneillä (neuvolat) sekä keskustelu perheiden kanssa (lapsiperheiden kotipalvelu). Eräässä vastauksessa painotettiin terveydenhuollon vahvaa roolia asiassa ja ammattilaisten velvollisuutta toimia ja puuttua; rohkeus ottaa silpomisen puheeksi ja tarvittaessa lastensuojeluilmoituksen tekeminen sekä yhteydenotto poliisiin.

Toimintaohjelman tavoitteiden toteuttamisen tueksi toivottiin lisää tietoa (36 %) ja koulutusta (36 %) silpomisaiheesta sekä lisäksi koulutusta siitä, miten moniammatillista yhteistyötä voitaisiin lisätä aiheen tiimoilta. THL:n ja STM:n vuosittaisiin silpomisen estämisen työkokouksiin oli osallistunut yksi vastaaja. Hänen mielestään kokouksessa oli hyödyllisintä tietoa silpomisen puheeksi ottamisen keinoista ja edistämisestä käytännön työssä sekä miten arvioida ja seurata silpomiseen liittyviä tilanteita.

Yksi vastaaja kertoi, että omalla toimialueella on silpomisen estämiseen nimetty yhdyshenkilö. Silpomisen estämiseen nimettyä verkostoa ei puolestaan ollut perustettu yhdellekään vastaajien edustamista alueista. THL:n silpomista käsittelevä verkkosivusto oli tuttu reilulle kolmannekselle (36 %). THL:n Puutu väkivaltaan-verkkokoulu, joka sisältää vuonna 2021 julkaistun osion kunniaan liittyvästä väkivallasta, oli tuttu vajaalle viidennekselle (18 %) vastaajista.

Koulutus- ja tutkimusorganisaatiot

Kysely lähetettiin sellaisiin yliopistoihin ja ammatillista koulutusta tarjoaviin oppilaitoksiin, joissa koulutetaan aloille, joiden parissa silpomiseen liittyviä aiheita voidaan kohdata. Kyselyyn saatiin 10 vastausta Tampereella, Vaasassa, Oulussa, Maarianhaminassa ja pääkaupunkiseudulla sijaitsevista yliopistoista ja ammattikorkeakouluista. Vastaajista 90 % oli naisia ja loput miehiä. Vastaajien työkokemuksen pituus nykyisessä tehtävässä vaihteli kolmesta vuodesta 16 vuoteen.

Puolet vastaajista kertoi lukeneensa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelman ja toinen puoli vastaajista kertoi olevansa tietoinen toimintaohjelmasta, mutta ei ollut tutustunut siihen tarkemmin. 70 % ilmoitti, että tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen sisältyy pakollisena aiheena oman yksikön peruskoulutukseen ja 20 % raportoi sen olevan osa vapaaehtoisia opintoja. Kymmenesosa vastaajista kertoi, että aihe ei sisällynyt perustason opintoihin tai ei osannut vastata kysymykseen.

Silpomisaiheeseen liittyvää täydennyskoulutusta ei ollut tarjolla suurimmassa osassa (70 %) kyselyyn osallistuneissa koulutus- ja tutkimusorganisaatioissa tai asiasta ei ollut tietoa (30 %). Kymmenesosa vastaajista kertoi, että omassa yksikössä oli suunnitteilla tarjota silpomisaiheeseen liittyvää koulutusta tulevaisuudessa.

Vastaajista 70 % kertoi, että silpomisaihe sisältyi oman yksikön käytössä olevaan opetusmateriaaliin. Kymmenesosa ilmoitti, että aihe ei sisällynyt opetusmateriaaliin ja viidesosa ei osannut vastata kysymykseen. Vastausten perusteella aihe sisältyy erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyden, naisten tautien ja synnytysopin, kättilötyön sekä neuvolatyön opintoihin. Kaikki vastaajat kokivat tarvitsevansa silpomisaiheen esille ottamiseen lisää materiaalia, myös ruotsinkielisenä, ja noin kolmannes (30 %) koki tarvitsevansa lisää koulutusta aiheesta.

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä opinnäytetöitä tai tutkimusta kerrottiin tehtävän 40 %:ssa vastaajien edustamista yksiköistä. Silpomisaiheisia opinnäytetöitä tehtiin erityisesti kättilöopintojen yhteydessä. Viidennes ilmoitti, että omassa yksikössä ei ole tehty tai ei ole tekeillä aiheeseen liittyvää tutkimusta tai opinnäytetöitä. Vajaa puolet vastaajista ei osannut vastata kysymykseen. Viime vuosina valmistuneita opinnäytetöitä on listattu liitteessä 2.

Reilu puolet (60 %) koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden vastaajista tiesi THL:n silpomista käsittelevän verkkosivuston. Kymmenesosa ei tiennyt sivustosta ja kolmannes tutustui siihen kyselyn myötä. THL:n Puutu väkivaltaan -verkkokoulu oli tuttu kolmannekselle vastaajista ja he suosittelisivat sitä myös muille. Viidennes vastaajista ei entuudestaan tiennyt kyseisestä verkkokoulusta. Puolet vastaajista kertoi tutustuneensa siihen ensimmäistä kertaa kyselyn yhteydessä.

THL:n verkkokoulua kertoi hyödyntäneensä opetuksessa 10 % vastaajista. Opiskelijat suorittavat sen osana opintosuunnitelmaan kuuluvaa kurssia, joista esimerkkinä mainittiin seksuaaliterveyden opinnot. Samoin kymmenesosa vastaajista kertoi, että verkkokoulua suositellaan opiskelijoille lisämateriaalina esimerkiksi osana neuvolaopintoja. Vajaa puolet (40 %) vastaajista ilmoitti, ettei ole hyödyntänyt kyseistä verkkokoulua opetuksessa. Saman verran vastaajia kertoi aikovansa hyödyntää sitä opetuksessa tulevaisuudessa.

THL:n ja STM:n vuosittaisiin silpomisen estämisen työkokouksiin on osallistunut 40 % vastaajista. Hyödyllisimmäksi on koettu verkostoituminen, oman osaamisen ja ymmärryksen päivittäminen sekä käytännön näkökulmat silpomisaiheeseen.

Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat

Kysely lähetettiin sähköpostitse maahanmuuttajayhteisöjen edustajille. Kohderyhmäksi valikoitui sellaisia maahanmuuttajayhteisöjen edustajia, joiden lähtömaissa on harjoitettu silpomisperinnettä. Osa vastaajista lähestyttiin THL:n yhteistyökumppaneina toimineiden tahojen, kuten järjestöjen kautta. Osa vastaajista saatiin lumipallo-otannalla niin, että THL:n yhteistyökumppaneita ja yhteisöjen avainhenkilöitä pyydettiin välittämään kyselyä eteenpäin muille henkilöille yhteisöissä. Kyselyyn saapui 52 vastausta. Vastaajat asuivat suurimmaksi osaksi pääkaupunkiseudulla, mutta vastauksia saapui myös Kirkkonummelta, Kotkasta ja Turusta. Kyselyssä termiä ”yhteisö” ei selitetty tai avattu mitenkään vaan vastaajien annettiin tulkita termiä vapaasti. Näin ollen alla esitellyt tulokset kuvaavat esimerkiksi yhteisön toimia siitä näkökulmasta, jonka vastaaja on yhteisökseen tulkinnut.

Vastaajista 92 % oli naisia, 6 % miehiä ja yksi henkilö ilmoitti sukupuolekseen muu. Suurin osa (63 %) vastaajista oli iältään 21–35-vuotiaita. Toiseksi suurimman (27 %) ryhmän muodostivat 36–50-vuotiaat, mutta mukana oli myös vanhempia henkilöitä, osa yli 65-vuotiaita. Somali oli vastaajien yleisin äidinkieli (83 %). Muita äidinkieliä olivat englanti, farsi (persia), kurdi ja suomi.

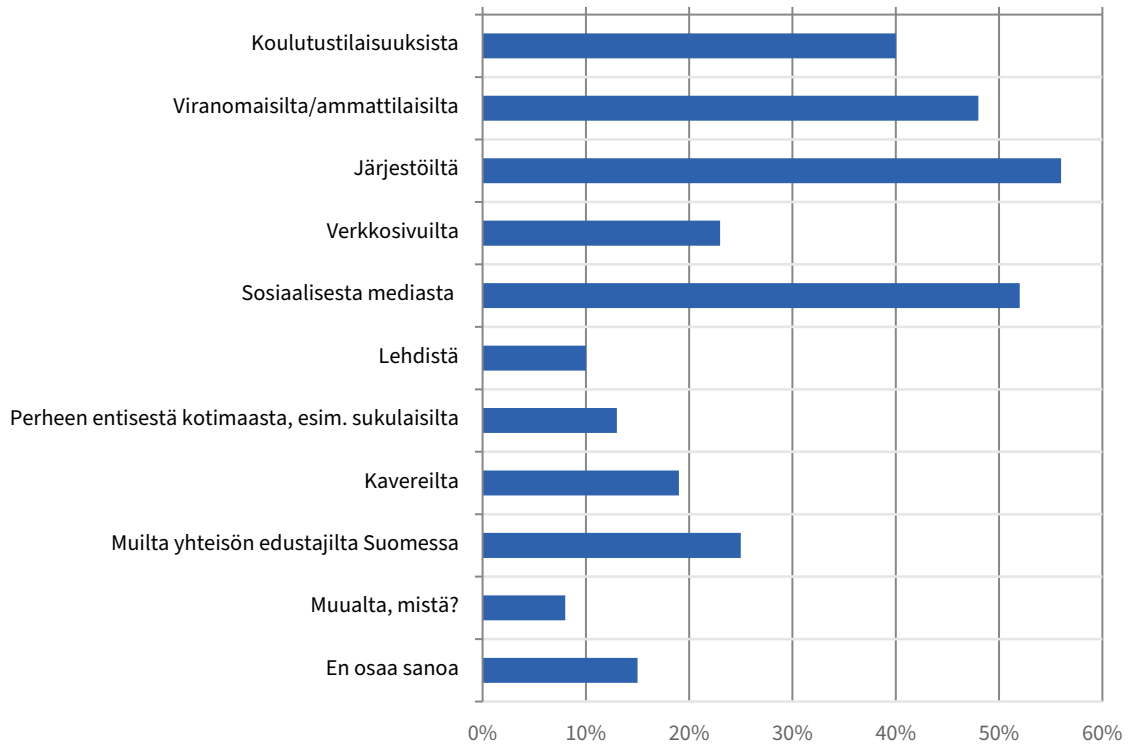
Noin 70 % vastaajista kertoi, että tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen kuului oman yhteisön perinteisiin. Reilu viidennes (23 %) ilmoitti, että silpominen ei kuulunut oman yhteisön perinteisiin ja 6 % ei osannut vastata kysymykseen. Yli puolet myönteisen vastauksen antaneista kertoi, että omassa yhteisössä oli tehty jotain perinteen lopettamiseksi. Yleisin toimenpide oli tietoisuuden levittäminen perinteen haitoista ja sen laittomuudesta Suomessa. Keinoina lueteltiin muun muassa ennaltaehkäisevä työ kuten mainokset, keskustelut, vertaistukiryhmät ja koulutukset. Vastauksissa mainittiin myös vanhan ajatusmallin kitkeminen ja uuden sukupolven erilainen suhtautuminen asiaan (perinteestä kieltäytyminen). Kolmannes vastaajista ei osannut sanoa, oliko omassa yhteisössä tehty jotain asialle.

Noin kolmannes (31 %) vastaajista kertoi lukeneensa Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelman ja vajaa puolet (46 %) kertoi olevansa siitä tietoinen, vaikka ei ollut tutustunut siihen tarkemmin. Noin viidennes (23 %) vastaajista ei ollut tietoinen toimintaohjelmasta.

Vastaajista vajaa puolet (42 %) oli sitä mieltä, että oma yhteisö tarvitsee lisätietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemisen tueksi. Vastaavasti reilu puolet (58 %) oli sitä mieltä, että oma yhteisö hyötyisi koulutuksesta FGM-asioissa. Vastaajat ehdottivat luentoja, seminaareja ja keskustelutalouksia perinteen ehkäisemisen tueksi. Myös uskonto ja uskonnon kanta silpomiseen nostettiin esiin samoin kuin moskeijojen välinen yhteistyö. Viidennes (21 %) vastaajista ei osannut sanoa tarvitseeko

oma yhteisö tukea perinteen ehkäisemiseksi. Eräissä vastauksessa myös arveltiin, että kaikki tietävät jo asiasta ja sen vaarallisuudesta eikä nyt tarvita enää mitään toimenpiteitä tämän suhteen.

Kysyttäessä jo tehdyistä toimenpiteistä omassa yhteisössä, noin puolet (48 %) vastaajista mainitsi omakielisen tiedottamisen FGM-aiheesta ja kolmannes (33 %) aiheeseen liittyvät keskustelutilaisuudet. Eräissä vastauksessa kerrottiin, että kotiin lähetetään kirje, kun pieni tyttö on lähdössä lomalle entiseen kotimaahan. Vajaa kolmannes (27 %) vastaajista ei osannut sanoa toimenpiteistä mitään.



Kuvio 2. Yhteisön tuen ja lisätiedon lähteet tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseksi

Oma yhteisö saa eniten tukea ja lisätietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseen liittyvissä asioissa järjestöiltä (56 %), sosiaalisesta mediasta (52 %), viranomaisilta/ammattilaisilta (48 %) ja erilaisista koulutustilaisuuksista (40 %). Muina lisätiedon ja tuen lähteinä mainittiin muut yhteisöjen edustajat Suomessa (25 %), verkkosivut (23 %), kaverit (19 %), perheen entinen kotimaa, esim. sukulaiset (13 %) ja lehdet (10 %). Myös moskeijat mainittiin paikkoina, joista voi saada tukea ja lisätietoa silpomisen ehkäisemiseen liittyvissä asioissa.

Vastaajista reilu kolmannes (37 %) kertoi, että omassa yhteisössä on tulevaisuudensuunnitelmia tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseksi. Tietoisuuden lisääminen, asian puheeksi ottaminen, keskustelut omalla kielellä, kouluttaminen ja asennemuutostyö nähtiin ratkaisuina ongelmaan. Myös yhteydenotot imaameihin ja lakien tiukentaminen mainittiin keinoina silpomisen ehkäisemiseksi. Viidennes (19 %) vastaajista ilmoitti, että yhteisössä ei ole suunnitelmia ehkäisevästä työstä sukuelinten silpomisen suhteen ja vajaa puolet (44 %) ei osannut sanoa asiasta mitään.

THL:n tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista käsittelevä verkkosivusto on tuttu noin puolelle (48 %) vastaajista. Kyselyn yhteydessä sivustoon tutustui ensimmäistä kertaa 4 % vastaajista. THL:n silpomisen estämisen työkokouksiin on osallistunut noin viidennes (19 %) vastaajista. Heistä reilu puolet on osallistunut kokouksiin useamman kerran. Vajaa kolmanneksella (27 %) vastaajista ei ole ollut tietoa työkokouksista aikaisemmin.

Työkokouksiin osallistuneet vastaajat ovat kokeneet hyödyllisimmäksi muun muassa yleisen tilannekuvan selkeytymisen silpomisen osalta, puheenvuorot, keskustelut sekä eri tahojen tarjoaman uuden tiedon silpomisen läpikäyneiden naisten kohtaamisesta ja perinteen ehkäisemisestä. Jatkoa ajatellen vastauksissa toivotaan, että työkokouksissa käsiteltäisiin kansallisen toimintaohjelman vaikuttavuuden tuloksia ja kehittämiskohtia sekä kuultaisiin enemmän yhteisön ääniä. Myös THL:n silpomisen ehkäisemisen verkkosivuja toivotaan mainostettavan enemmän.

Ammattihenkilöt

Kysely lähetettiin hyvinvointialueilla ja mukaan valittujen kuntien/kaupunkien alueilla työskenteleville terveydenhuollon, sosiaalityön, nuorisotyön ja kasvatuksen ammattilaisille sekä vastaanottokeskuksissa, poliisissa ja järjestöissä työskenteleville samoin kuin muille maahanmuuttajatyöhön osallistuville. Ammattilaisten vastauksia saatiin yhteensä 253 kappaletta.

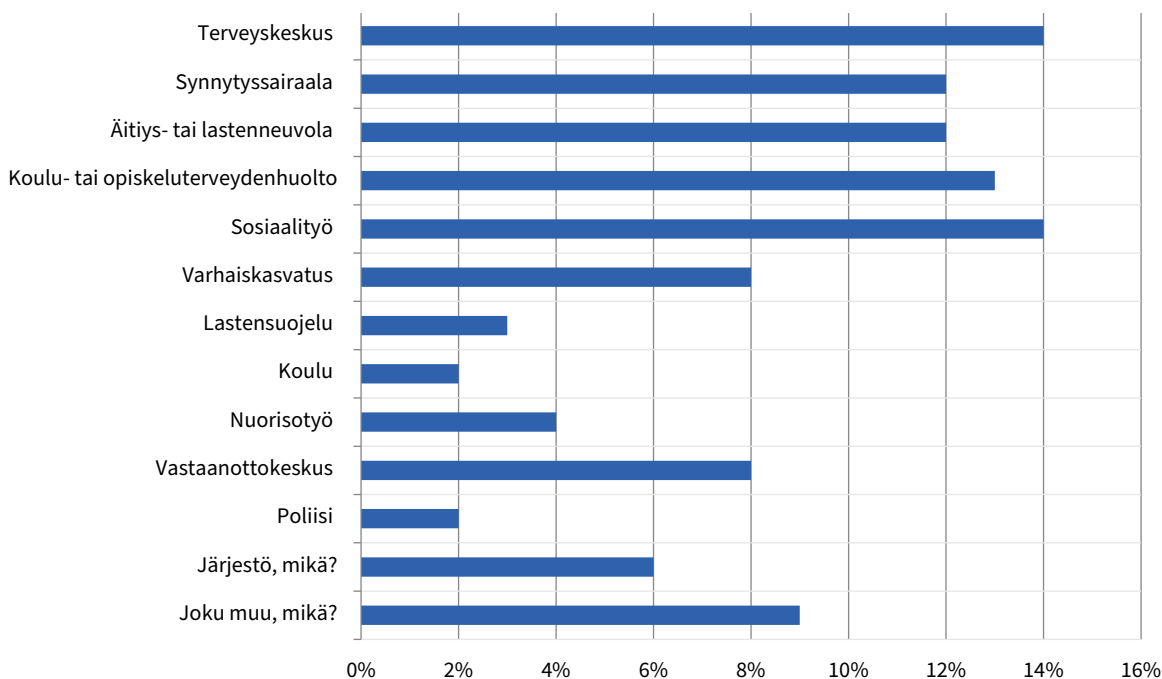
Taulukko 2. Vastauksien lukumäärä eri hyvinvointialueilta (Webropol-kysely)

	Vastanneet kunnat/ kaupungit	Vastauksia yht. per HVA	Osuus kaikista vastaajista
(Ahvenanmaa)	1	1	0,4 %
(Helsinki)	1	19	7,5 %
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	1	3	1,3 %
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	2	2	0,8 %
Etelä-Savon hyvinvointialue	3	8	3,2 %
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	1	2	0,8 %
Kainuun hyvinvointialue	4	11	4,3 %
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	5	14	5,5 %
Keski-Suomen hyvinvointialue	1	1	0,4 %
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	5	21	8,3 %
Kymenlaakson hyvinvointialue	2	17	6,7 %
Lapin hyvinvointialue	1	1	0,4 %
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	2	21	8,3 %
Pirkanmaan hyvinvointialue	5	35	13,9 %
Pohjanmaan hyvinvointialue	5	11	4,3 %
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	1	3	1,3 %
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	1	5	2,0 %
Pohjois-Savon hyvinvointialue	3	9	3,6 %
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	1	4	1,6 %
Satakunnan hyvinvointialue	3	10	4,0 %
Satakunta	1	2	0,8 %
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	1	30	11,9 %
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	4	22	8,7 %
Ei tietoa	1	1	0,4 %
Kaikki yhteensä	54	253	100,0 %

Ammattilaisten vastauksia Webropol-kyselyn kautta saatiin 20 eri hyvinvointialueelta sekä lisäksi Ahvenanmaalta ja Helsingistä. Useilta hyvinvointialueilta vastauksia saapui kattavasti eri kunnista ja kaupungeista.

Enemmistö (37 %) vastaajista työskenteli pääkaupunkiseudulla ja/tai Uudellamaalla. Helsingistä, Itä-, Keski- ja Länsi-Uudenmaan sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta saapui yhteensä 93 vastausta. (Taulukko 2) Suurin osa (91 %) vastaajista oli naisia. Miehiä vastaajista oli 5 %, muita 0,8 % ja vajaa 3 % ei halunnut kertoa sukupuoltaan.

Ammattilaisten työkokemuksen pituus nykyisessä tehtävässä vaihteli neljästä viikosta 40 vuoteen. Mukana oli myös opiskelijoita.

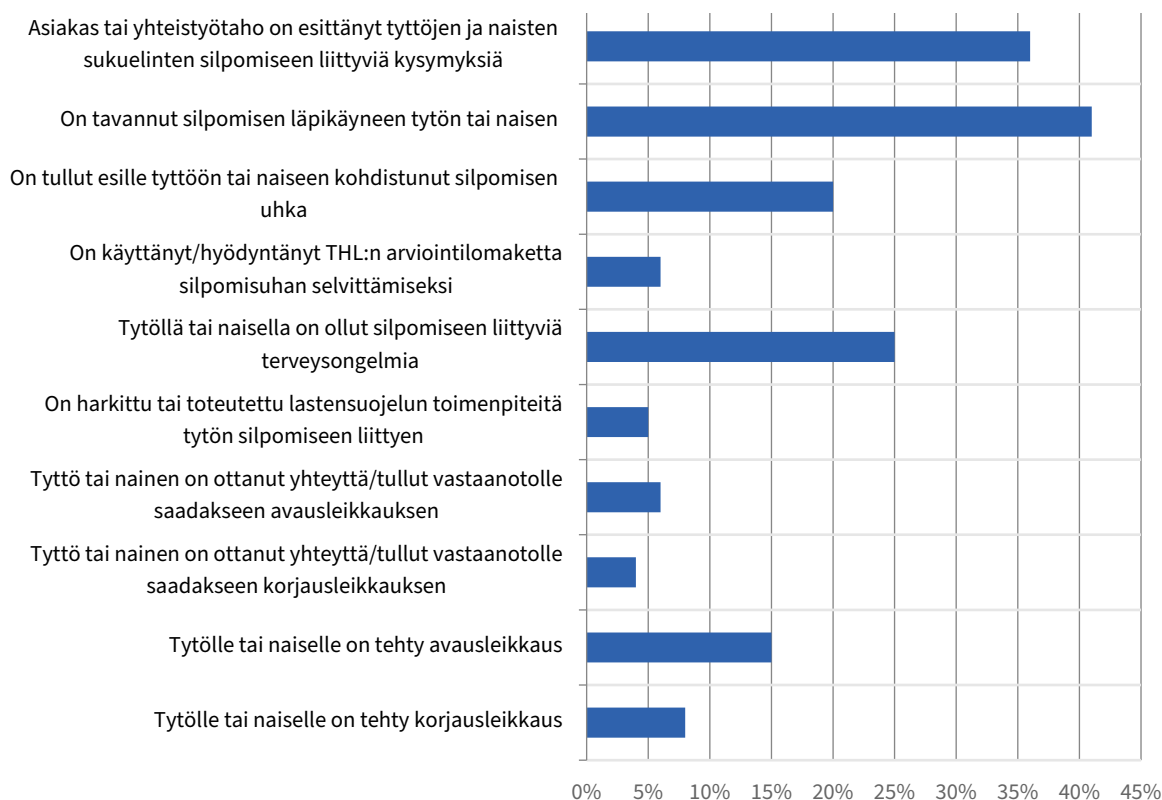


Kuvio 3. Ammattihenkilöiden työskentelypaikat

Suurimmat vastaajaryhmät työskentelivät sosiaalityössä (14 %), terveyskeskuksessa (14 %), koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa (13 %), äitiys- ja lastenneuvolassa (12 %) sekä synnytyssairaalassa (12 %). Muita isompia ryhmiä olivat turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksissa (8 %) ja varhaiskasvatuksessa (8 %) työskentelevät ammattilaiset. Kyselyyn osallistui myös ammattilaisia lastensuojelusta (3 %), koulusta (2 %), nuorisotyöstä (4 %), poliisista (2 %) ja järjestöistä (6 %). Osa työskenteli useammalla kuin yhdellä alalla. (Kuvio 3)

Vastaajista 40 % kertoi tavanneensa työssään silpomisen läpikäyneen tytön tai naisen ja reilu kolmannes (36 %) kertoi asiakkaan tai yhteistyötahon esittäneen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä kysymyksiä. Viidennes vastaajista oli ollut työssään tilanteessa, jossa oli tullut esille tyttöön tai naiseen kohdistunut sukuelinten silpomisen uhka. Vastaajista 5 % kertoi olleensa tilanteessa, jossa oli harkittu tai toteutettu lastensuojelun toimenpiteitä liittyen tytön sukuelinten silpomiseen. THL:n arviointilomaketta silpomisuhan selvittämiseksi oli käyttänyt tai hyödyntänyt 6 % vastaajista. (Kuvio 4)

Neljännes vastaajista oli kohdannut työssään tilanteita, joissa työllä tai naisella oli ollut sukuelinten silpomiseen liittyviä terveysongelmia. Vastaajista 6 % oli ollut työssään tilanteessa, jossa tyttö tai nainen oli ottanut yhteyttä tai tullut vastaanotolle saadakseen avausleikkauksen. Vastaavasti korjausleikkaukseen liittyviä yhteydenottoja tai vastaanottokäyntejä oli 5 %:lla vastaajista. Ammattilaisista 15 % oli kohdannut työssään tytön tai naisen, jolle oli tehty avausleikkaus ja 8 % oli kohdannut korjausleikkauksen läpikäyneen tytön tai naisen. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Ammattilaisten työssään kohtaamia tilanteita

Vastaajista 8 % (N=19) oli ollut tilanteessa, jossa oli herännyt epäily, että silpominen olisi tehty maahanmuuttajataustaiselle tytölle Suomeen muuton jälkeen. Vastauksissa kuvattiin toimenpiteitä, joihin tilanteissa oli ryhdytty, esimerkiksi keskustelu tytön perheen kanssa, terveydenhuollon arvio tilanteesta, yhteydenotto sosiaalihuollon työntekijään, lastensuojeluilmoituksen tekeminen ja rikosilmoituksen tekeminen.

Vajaa puolet ammattilaisista kertoi saaneensa ohjeistusta tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen. Työntekijät olivat saaneet muun muassa kirjallisia ohjeita, perehdytystä työkaverilta ja/tai esihenkilöltä sekä tietoa erilaisissa koulutustilaisuuksissa. Tiedon lähteenä mainittiin muun muassa oma työyhteisö ja/tai oma oppilaitos, verkkosivut, koulutuspäivät (mm. Terveystieteiden päivät), järjestöt (mm. IOL), hankkeet (mm. Vigor), Maahanmuuttovirasto ja THL. Vastaajista noin neljännes oli sitä mieltä, että ohjeistus oli ollut riittävää. Ammattilaisista vajaa 40 % puolestaan oli sitä mieltä, että ohjeistus ei ollut riittävää ja saman verran ei osannut sanoa, oliko ohjeistus riittävää.

Noin kolmannes vastaajista kertoi saaneensa koulutusta silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen. Koulutuksen järjestäjinä mainittiin seuraavia tahoja: oma oppilaitos (mm. kätilön ja terveydenhoitajan opinnot), erilaiset koulutuspäivät ja tapahtumat (mm. Kätilöliiton tilaisuudet ja Lääkäripäivät), järjestöt (mm. African Care ja Ihmisoikeusliitto) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viidennes vastaajista piti saamaansa koulutusta riittävänä. Noin kolmannes oli sitä mieltä, että koulutus ei ollut riittävää ja vähän vajaa puolet ei osannut sanoa, oliko koulutus riittävää.

Vastaajista 4 % kertoi, että hyvinvointialueella tai kunnassa/kaupungissa, jossa työskentelee, oli tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen nimetty yhdyshenkilö ja 6 % kertoi, että hyvinvointialueella tai kunnassa/kaupungissa toimi aiheeseen liittyvä verkosto. Vajaa viidennes ilmoitti, että omalla alueella ei ollut kumpaakaan ja suurin osa (76 %) ilmoitti, ettei osannut sanoa yhdyshenkilön tai verkoston olemassaolosta.

Puolet ammattilaisista oli tietoinen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) toimintaohjelmasta ja 16 % kertoi lukeneensa sen. Ammattilaisilta tiedusteltiin myös toimintaohjelman suosittelujen toimenpiteiden aloittamisesta omassa yksikössä. Reilu neljännes vastaajista kertoi, että tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on otettu puheeksi asiakkaiden kanssa. Vajaa 10 % kertoi, että hoitoketjuja on kehitetty ja ohjeistus on sisällytetty alueellisiin kriisi- ja toimintamalleihin. Vastaajista 4 % ilmoitti, että aihe on sisällytetty myös turvapaikanhakijoiden alkuinfoon. Asiakkaille annetaan myös omakielistä materiaalia ja tarjotaan mahdollisuuksia tuoda tilannettaan tältä osin esiin.

Kyselyn mukaan ammattilaiset saavat tukea ja lisätietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseen ensijaisesti erilaisilta verkkosivuilta (70 %), koulutustilaisuuksista (42 %) sekä kollegoilta ja esihenkilöiltä (39 %). Lisäksi tietoa tarjoavat järjestöt, ammattilehdet, työpaikkakoulutukset, sosiaalinen media ja tutkimukset.

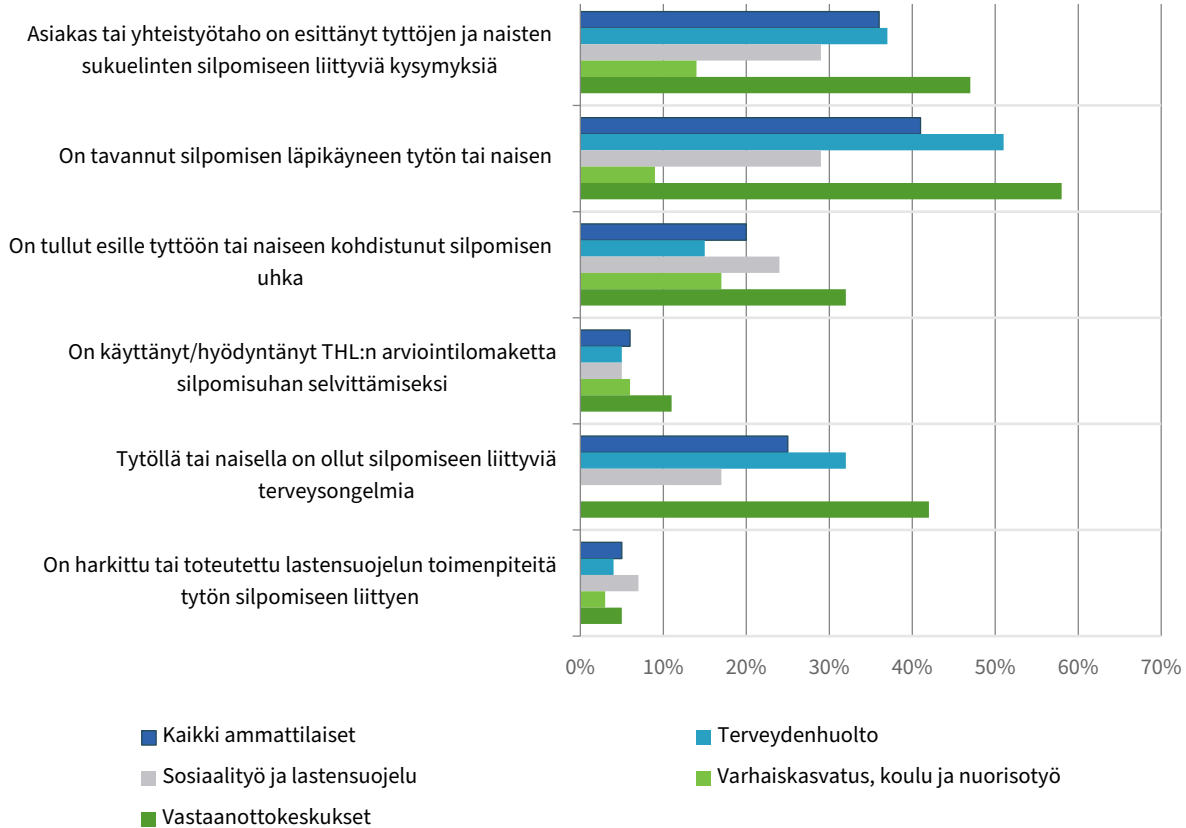
Noin kolmannes vastaajista tiesi THL:n silpomista käsittelevän verkkosivuston. Reilu kolmannes tutustui siihen kyselyn yhteydessä ensimmäistä kertaa. 14 % kertoi THL:n Puutu väkivaltaan-verkkokoulun olevan tuttu. Verkkokoulu on myös lisännyt vastaajien osaamista aiheesta. Kaikki vastaajat, joille verkkokoulu oli tuttu, voisivat suositella sitä muillekin. Reilu kolmannes vastaajista tutustui siihen nyt ensimmäistä kertaa. Kysely toimi siis myös interventiona sekä verkkosivuston että verkkokoulun suhteen.

THL:n järjestämiin vuosittaisiin työkokouksiin oli osallistunut 8 % vastaajista. Vastaajat kokivat työkokouksissa hyödylliseksi muun muassa uusimman tutkimustiedon, erilaiset näkökulmat aiheeseen, verkostoitumismahdollisuuden, yhteiset keskustelut ja maahanmuuttajataustaisten ihmisten omat puheenvuorot. Jatkossa työkokouksissa toivottiin käsiteltävän samankaltaisia aiheita monitahoisista näkökulmista. Asioiden säännöllinen päivittäminen ja kertaus koettiin hyväksi. Mukaan toivottiin myös terveysasemien ja päivystysten hoitajia ja lääkäreitä kertomaan omasta työstään tässä kontekstissa. Samoin toivottiin lisää kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroja. Vajaa kolmannes kertoi, ettei heillä ole ollut tietoa työkokouksista.

Lopuksi tiedusteltiin vielä oman yksikön suunnitelmista, joiden avulla jatkossa edistettäisiin silpomiseen puuttumista. Vastaajista kymmenesosa kertoi, että omassa yksikössä on suunnitelmia silpomisen ehkäisemiseksi tulevaisuudessa. Tällaisia ovat muun muassa ohjeistus, koulutus, hoitopolkujen/palvelupolkujen kuvaus ja asian puheeksi ottaminen riskialueilta tulevien asiakkaiden/potilaiden kanssa. Myös varhaiskasvatuksen ammattilaiset koetaan tärkeäksi kohderyhmäksi ja heitä halutaan kouluttaa tästä aihealueesta.

Eri ammattiryhmien tuloksia

Seuraavassa tarkastellaan ammattilaisten tuloksia ammattiryhmittäin: 1) terveydenhuolto, 2) sosiaalityö ja lastensuojelu, 3) varhaiskasvatus, koulu ja nuorisotyö ja 4) vastaanottokeskukset.



Kuvio 5. Eri ammattiryhmien työssään kohtaamia tilanteita

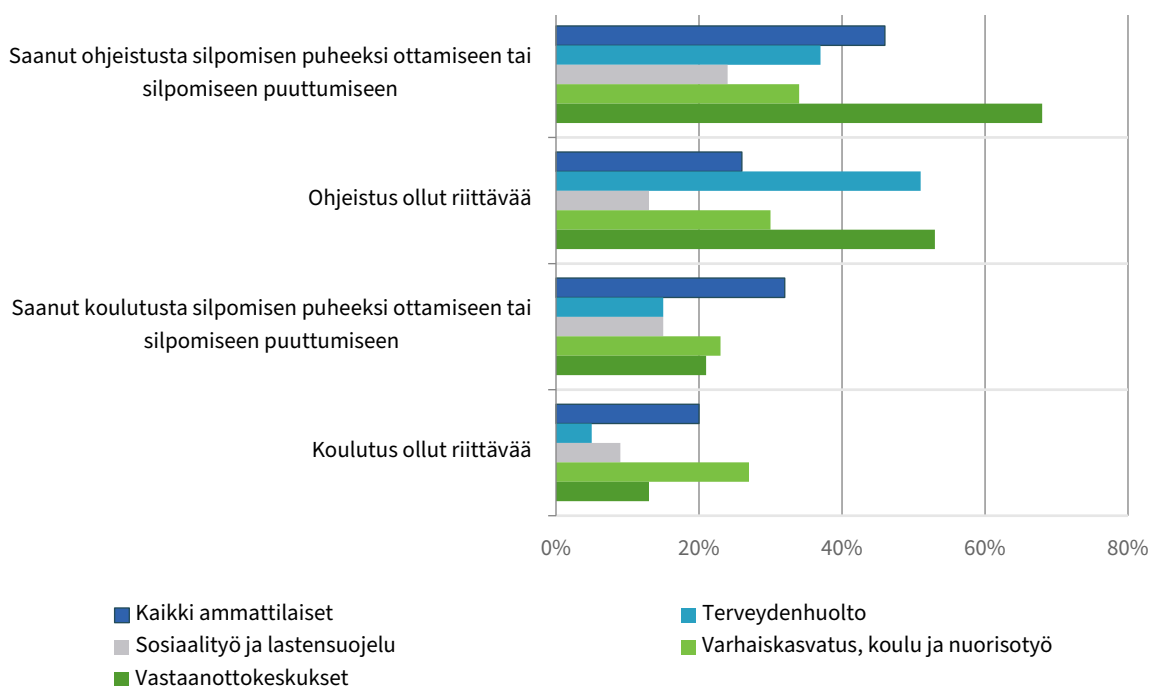
Vastausten perusteella vastaanottokeskusten työntekijät ovat olleet eniten tekemisissä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyvien asioiden kanssa verrattuna muihin ammattiryhmiin.

Asiakkaiden taholta esitettyjä silpomiseen liittyviä kysymyksiä on noussut esille eri ammattiryhmien keskuudessa seuraavissa määrin: vastaanottokeskukset 47 %, terveydenhuolto 37 %, sosiaalityö ja lastensuojelu 29 % ja varhaiskasvatus, koulu (muu kuin terveydenhuolto) ja nuorisotyö 14 %. Reilu puolet kyselyyn vastanneista vastaanottokeskusten ja terveydenhuollon työntekijöistä on kohdannut silpomisen läpikäyneen tytön tai naisen. Sosiaalityössä noin kolmannes sekä varhaiskasvatuksessa, koulussa ja nuorisotoimessa kymmenesosa vastaajista on kohdannut silpomisen läpikäyneen tytön tai naisen.

Silpomiseen liittyviä terveysongelmia on noussut eniten esiin vastaanottokeskuksissa (42 %) ja terveydenhuollossa (32 %). Myös sosiaalityössä ja lastensuojelussa ovat terveysongelmat nousseet esiin jonkin verran (17 %).

Tyttöön tai naiseen kohdistunut silpomisen uhka on tullut esille kolmannekselle vastaanottokeskusten vastaajista, neljännekselle sosiaalityön ja lastensuojelun vastaajista sekä vajaalle viidennekselle varhaiskasvatuksen, koulun ja nuorisotyön vastaajista. Terveydenhuollossa silpomisen uhkatilanteen on kohdannut vastaajista 15 %.

THL:n arviointilomaketta silpomisuhkan selvittämiseksi on hyödyntänyt 5–11 % vastaajista ammattiryhmästä riippuen. Eniten lomaketta ovat hyödyntäneet vastaanottokeskusten työntekijät. Vastaajista 3–7 % kertoi, että lastensuojelun toimenpiteitä on harkittu tai toteutettu.



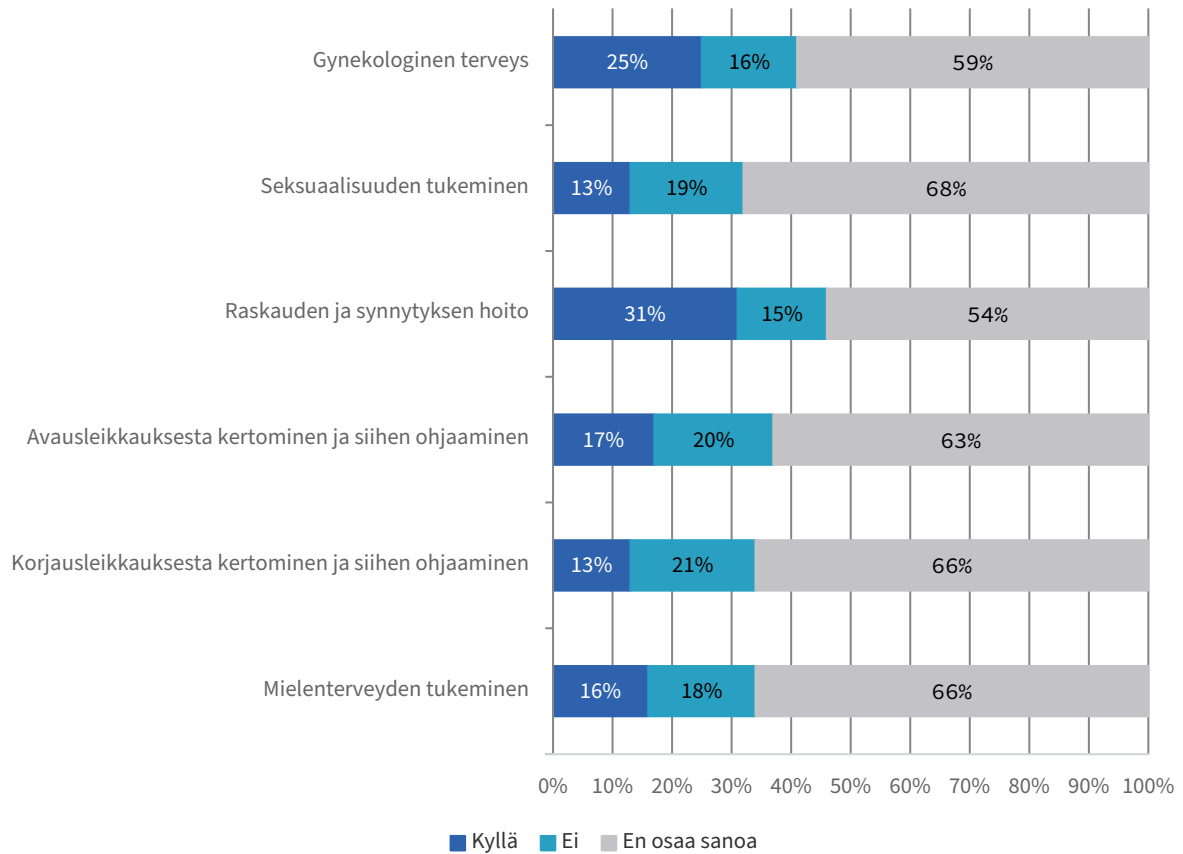
Kuvio 6. Eri ammattiryhmien saama ohjeistus ja koulutus

Eri ammattiryhmät ovat saaneet ohjeistusta silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen seuraavalla tavalla: vastaanottokeskusten henkilökunta 68 %, terveydenhuollon ammattilaiset 37 %, varhaiskasvatuksen, koulun (muu kuin terveydenhuolto) ja nuorisotyön ammattilaiset 34 % sekä sosiaalityön ja lastensuojelun ammattilaiset 24 %.

Tyytyväisimpiä ohjeistuksen määrään ovat olleet vastaanottokeskusten (53 %) ja terveydenhuollon (51 %) työntekijät. Varhaiskasvatuksen, koulun (muu kuin terveydenhuolto) ja nuorisotyön osalta noin kolmasosa (30 %) ja sosiaalityön ja lastensuojelun osalta reilu kymmenesosa (13 %) pitivät ohjeistusta riittävänä.

Koulutusta silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen ovat eri ammattiryhmät saaneet seuraavalla tavalla: varhaiskasvatus, koulu (muu kuin terveydenhuolto) ja nuorisotyö 23 %, vastaanottokeskukset 21 %, sosiaalityö ja lastensuojelu 15 % sekä terveydenhuolto 15 %.

Varhaiskasvatuksen, koulun ja nuorisotyön ammattilaiset (27 %) ovat olleet tyytyväisempiä koulutuksen riittävyyteen kuin vastaanottokeskusten (13 %), sosiaalityön ja lastensuojelun (9 %) sekä terveydenhuollon (5 %) ammattilaiset.



Kuvio 7. Silpomisen läpikäyneiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden huomioiminen terveydenhuollossa

Silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin erityistarpeisiin on ryhdytty kiinnittämään huomiota terveydenhuollossa. Kyselyyn osallistuvien vastaajien mukaan eniten näitä tarpeita on huomioitu raskauden ja synnytyksen hoidon (31 %) yhteydessä. Gynekologisen terveyden huomioiminen mainitaan neljänneksessä vastauksista. Avausleikkauksesta kertominen ja siihen ohjaaminen (17 %), korjausleikkauksesta kertominen ja siihen ohjaaminen (13 %) sekä seksuaalisuuden tukeminen (13 %) ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Vastaajista 16 % kertoi, että silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten mielenterveyttä tuetaan.

Hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivallan vastaisen työn koordinaattorit

Toimintaohjelman toimenpiteiden toteutuksesta lähetettiin erillinen kysely myös hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivallan vastaisen työn koordinaattoreille. Väliarviointikysely lähetettiin osana laajempaa kyselyä, jonka tarkoituksena oli kartoittaa lähisuhdeväkivallan vastaisen työn tilannetta hyvinvointialueilla ja Helsingissä (Krogell & Niklander 2023). Kyselyyn saapui 22 vastausta, yksi jokaiselta hyvinvointialueelta ja Helsingistä.

Hyvinvointialueista kolmanneksessa oli tehty toimintaohjelman suosittelemia toimenpiteitä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen puuttumiseksi. Vastaajilla oli myös mahdollisuus kertoa tarkemmin oman alueen suunnitelmista avovastausten avulla. Osalla alueista oli jo laadittu ohjeistus tai toimintamalli silpomiseen puuttumiseksi tai sellaista oltiin suunnittelemassa. Vastauksissa mainittiin

myös monialaisen FGM-työryhmän toiminnan aloittaminen, jonka tehtäviin sisältyi muun muassa toimintaohjeen suunnittelu ja koulutusten järjestäminen (Kanta-Häme). Useilla alueilla aiheen kerrottiin olevan tuttu terveydenhuollossa ja siitä oli valmiudet puhua esimerkiksi synnytysten yhteydessä.

Koulutuksia oli suunniteltu muun muassa paikallisen ammattikorkeakoulun kanssa, joita ei kuitenkaan vielä ollut toteutettu (Pohjois-Savo). Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutuksia oli suunniteltu osana Barnahus-työn kehittämistä. Siellä oli valmisteltu kohdennettuja koulutuksia varhaiskasvatuksen, oppilas- ja opiskelijahuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä lastensuojelun ammattilaisille. Myös Keski-Uudenmaan ja Lapin hyvinvointialueilla oli suunnitteilla tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseen liittyvää koulutusta. Kolmannes vastaajista kertoi, että omalla alueella ei ollut ryhdytty toimenpiteisiin tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen puuttumiseksi ja reilu kolmannes ei osannut sanoa oliko toimenpiteisiin ryhdytty.

Jatkossa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista aiotaan ehkäistä muun muassa kartoittamalla tilannetta paremmin omalla alueella ja perustamalla työryhmiä asian eteenpäin viemiseksi. Keskeisten ammattiryhmien koulutus nähdään myös tärkeänä keinona silpomisen ehkäisemisessä. Perinne on vastaajien mukaan joillain alueilla Suomessa yhä tuntematon tai se ei ainakaan näy omassa työssä, minkä takia kyseisillä alueilla ei ole huomioitu toimintaohjelmaa tai sen suosituksia.

Toimintaohjelman toimenpiteiden toteutuminen – muiden vastuutahojen tulokset

Väliarvioinnin kolmas osio toteutettiin erillisellä sähköpostitse vastuutahoille lähetetyllä kyselyllä. Tässä osiossa ministeriöiden, valtionhallinnon muiden toimijoiden, järjestöjen ja muiden vastuutahojen edustajia pyydettiin kuvaamaan konkreettisia toimia, joilla toimintaohjelman 23 tavoitetta ja 77 toimenpidettä on ryhdytty edistämään sekä arvioimaan miten ne ovat edenneet. Edistymistä pyydettiin arvioimaan seuraavalla asteikolla:

Vihreä = Toimenpide on toteutunut

Keltainen = Toimenpide on alkuvaiheessa/suunnitteilla

Punainen = Toimenpide ei ole toteutunut

Harmaa = Toimenpidettä ei ole mahdollista arvioida

Lisäksi pyydettiin kirjaamaan toimenpiteen edistymiseen vaikuttaneita asioita.

Vastaus saatiin seuraavilta tahoilta: Maahanmuuttovirasto (MIGRI), Oikeusministeriö (OM), Opetushallitus (OPH), Poliisihallitus (POHA), Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM), Ulkoministeriö (UM), hyvinvointialueiden väkivaltakoordinaattorit, African Care ry ja Ihmisoikeusliitto. Alla on esitetty toimenpiteet, jotka koskevat edellä mainittuja tahoja. Osa toimenpiteistä koskee esimerkiksi johtavia viranhaltijoita ja koulutus- ja tutkimusorganisaatioita. Näiden toimenpiteiden toteutumista on pyritty arvioimaan edellä kuvatulla kyselyllä.

Ehkäisevä työ

Päätäjät varmistavat järjestöille ja hankkeille riittävän tuen ehkäisevän toiminnan jatkamiseksi.

Vastuutahot: Päätäjät, STM, OKM, OM, SM, TEM, POHA

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) myöntää vuosittain avustuksia sosiaali- ja terveysalan järjestöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Vuosina 2021–2023 STEA-avustuksilla on tuettu kunniaan liittyvän väkivallan ennaltaehkäisy- ja vähentämistyötä (14 sosiaali- ja terveysalan järjestöä, joista neljä järjestöä on maininnut tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen avustushakemuksissaan). Työ- ja elinkeinoministeriö on rahoittanut useiden järjestöjen hankkeita vuosina 2019–2023, jossa osassa on ollut mukana myös haitallisten perinteiden mukaan lukien silpomisen ehkäisy sekä seksuaaliterveyteen liittyvät kysymykset.

Oikeusministeriön johdolla laadittu Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelma vuosille 2020–2023 sisälsi toimenpiteitä kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttumiseksi (Ruuskanen 2023). Tällainen oli esimerkiksi naisiin kohdistuvan ja kunniaan liittyvän väkivallan vastaista yhteisöllistä tai yksilötyötä maahanmuuttaneiden keskuudessa tekevien järjestöjen työn rahoittaminen. Kunniaan liittyvän väkivallan vastaisen työn osana on järjestöissä tehty myös tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen

vastaista työtä. Ohjelman toimeenpanoon oli käytettävissä 400 000 euron vuosittainen määräraha, jota käytettiin sekä yhteisöille jaettuihin valtionavustuksiin että oikeusministeriön toimintamenoihin. Oikeusministeriö osoitti lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, Rikosseuraamuslaitokselle ja Opetushallitukselle käyttö- ja kirjausoikeuden oikeusministeriön toimintamomentille kyseisten toimijoiden vastuulle kuuluvien tiettyjen toimenpiteiden toteuttamiseen. THL muun muassa laati määrärahalla uuden verkkokoulutuksen kunniaan liittyvästä väkivallasta, jossa silpomisaihe on mukana.

Ruohonjuuritason hankkeissa kehitetään ja toteutetaan keinoja ehkäistä tyttöjen silpomista

Vastuutahot: Järjestöt, kunnat, hyvinvointialueet

Ihmisoikeusliitto raportoi, että järjestö on järjestänyt ryhmäkeskusteluja ja henkilökohtaisia keskusteluja naisille ja miehille silpomisen haitoista ja ihmisoikeuksista sekä itsemääräämisoikeudesta. Järjestö on tukenut silpomisen läpikäyneitä henkilöitä ja neuvonut avaus- ja korjausleikkauksiin liittyvissä asioissa. Järjestön toimesta on myös koulutettu avainhenkilöitä yhteisöistä. Vuosina 2019–2023 Ihmisoikeusliitto on tavoittanut yhteensä yli 1200 kohderyhmiin kuuluvaa henkilöä. Lisäksi järjestö on kouluttanut muiden järjestöjen työntekijöitä puhumaan silpomisesta ja julkaissut materiaaleja.

African Care ry kertoo tarjonneensa keskusteluapua sitä tarvitseville, kouluttanut yhteisöjä ja asiantuntijoita (esim. sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia) sekä järjestänyt koulutuksia myös muille aiheesta kiinnostuneille tahoille. Järjestöstä on käyty puhumassa muun muassa poliklinikoilla, ryhmäkodeissa, turvakodeissa, lääkäripäivillä ja lastensuojelussa. Jatkossa on suunnitelmia kaupungeille ja kunnille suunnatuista koulutuksista. Järjestön toiminta silpomisen ehkäisemiseksi tapahtuu vapaaehtoisvoimin.

Muita silpomisen estämisen parissa toimivia järjestöjä Suomessa ovat muun muassa Amal ry, Vigor-hanke (Sosped-säätiö), Irakin naisten yhdistys sekä muut kunniaan liittyvän väkivallan kysymyksiin erikoistuneet järjestöt kuten Monika-Naiset liitto, DIDAR (Setlementti Tampere), Sopus-työ (Loisto settlementti), Safe Varsinais-Suomi (Auralan Setlementti) ja Monikulttuurikeskus Saaga. Lisäksi myös Väestöliitto ja Ensi- ja turvakotien liitto osallistuvat silpomisen ehkäisytyöhön. Suomessa toimii myös laaja joukko muita järjestötoimijoita, joiden työssä aihe on jollain tavalla mukana.

Poliisilla ei ole ollut suoranaisia FGM-aiheeseen liittyviä hankkeita, mutta se on kuitenkin antanut tukensa hankkeille, joihin on sisältynyt FGM-aiheisia osioita. Eräs tällainen hanke on THL:n koorinoima Barnahus, jonka kautta on muun muassa kehitetty Käsikirja lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosten tutkintaan, joka sisältää myös ohjeen tyttöjen sukuelinten silpomiseen puuttumiseen. (Lehtinen, M. & Rossi, M., 2022)

Varhaiskasvatus, koulut ja kerhotoiminnasta vastaavat tahot huomioivat silpomisaiheen esiin nostamisen toiminnassaan.

Vastuutahot: Varhaiskasvatus, koulut ja kerhotoiminnasta vastaavat tahot, kunnat, OPH

THL on vienyt tietoa aiheesta varhaiskasvatuksen ja koulujen henkilöstölle ammatillisilla koulutuspäivillä. Silpomiseen puuttumisesta on ohjeistettu Varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen toiminnallisen tassa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelun [oppaassa](#).

OPH:n Kiusaamisen, häirinnän, syrjinnän ja väkivallan ehkäisyn [sivustolla](#) ja ohjeissa huomioidaan väkivaltailmiön määrittelyssä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen.

Kansainvälisiä ohjeistuksia silpomisaiheen sensitiivisestä ja kunnioittavasta käsittelystä mediassa hyödynnetään myös Suomessa.

Vastuutahot: Median edustajat, THL

THL on median kanssa työskennellessään tuonut esille aiheen käsittelyyn liittyviä näkökulmia ja pyrkinyt edistämään faktatietoon perustuvaa tiedonjakamista. Ihmisoikeusliitto on julkaissut asiasta blogin <https://ihmisoikeusliitto.fi/tyttöjen-silpominen-median-sokea-piste/> ja esitellyt End FGM EU-verkoston [ohjeen](#) mediallyle.

Koulutuksen varmistaminen

Ammattikorkeakoulut, yliopistot ja muut ammatillista koulutusta järjestävät tahot huolehtivat tyttöjen silpomisaiheen sisällyttämisestä sosiaali- ja terveysalan, kasvatus- ja opetusalan ja poliisitoimen opetusohjelmiin. Opetuksessa hyödynnetään THL:n laatimaa verkkokoulutusta ja lääkäriskoulutuksessa siihen erikseen kehitettyä opetuspakettia.

Vastuutahot: Ammattikorkeakoulut, yliopistot ja muut ammatillista koulutusta järjestävät tahot

THL on tehnyt Turun yliopiston lääketieteelliseen tiedekuntaan verkkoluennot tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisaiheesta. FGM-aiheiset verkkoluennot ovat Turun yliopiston Echo360-palvelussa, josta ne jaetaan opiskelijoille katsottavaksi eli käytettäväksi alan opetuksessa. Luennot ovat myös Metropolia ammattikorkeakoulun käytettävissä ja tulevaisuudessa mahdollisesti myös muiden tahojen hyödynnettävissä.

THL:n tietojen mukaan terveydenhuoltoalan AMK- ja YAMK-koulutuksessa aihe on mukana ainakin osassa oppilaitoksista. THL:ltä on käyty myös luennoimassa toisen asteen, AMK- ja YAMK-koulutuksissa. Niissä hyödynnetään myös THL:n verkkokouluja, joissa silpomisaihe on mukana.

Opetushallituksen mukaan ammatillisen koulutuksen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteet on uudistettu vuonna 2024. Uudistuksen toimeenpanon tueksi pidettävissä tilaisuuksissa on tarjottu koulutuksen järjestäjille tietoa mahdollisuuksista käyttää verkkokoulutusta osana ammatillista opetusta sosiaali- ja terveysalalla. Verkkokoulutusten avulla voidaan hankkia osaamista niistä asioista, joita tutkinnon perusteissa on määrätty ammattitaitovaatimuksiksi. Tilaisuuksissa tuodaan esille myös THL:n laatima verkkokoulutus, jossa silpomisaihe on mukana ja sitä hyödynnetään pohjatietona ammatillisessa koulutuksessa ja täydennyskoulutuksessa.

Ammattikorkeakoulut, yliopistot ja muut ammatillista koulutusta järjestävät tahot hyödyntävät järjestöjen osaamista kouluttajina.

Vastuutahot: Ammattikorkeakoulut, yliopistot ja muut ammatillista koulutusta järjestävät tahot, järjestöt

Ihmisoikeusliitto kertoo kouluttaneensa opiskelijoita noin kymmenessä eri oppilaitoksessa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyvissä asioissa. Myös muut järjestötoimijat ovat kouluttaneet aiheesta säännöllisesti eri tahoja. African Care ry kertoo käyneensä erityisesti päiväkodeissa ja muissa varhaiskasvatuksen yksiköissä kouluttamassa henkilökuntaa, mutta järjestö on tehnyt yhteistyötä myös ammattikorkeakoulujen kanssa.

Opetuksesta vastaavia tahoja kannustetaan sisällyttämään aihe peruskoulun ja lukion terveystiedon opetussuunnitelmaan ja aihetta tarjotaan terveystiedon oppikirjoihin aiempaa laajemmaksi kokonaisuudeksi.

Vastuutahot: Peruskoulun ja lukion opetuksesta vastaavat tahot, OKM, OPH, Terveystiedon oppikirjojen kustantajat

Väliarvioinnin puitteissa oltiin yhteydessä myös kuuteen oppikirjakustantamoon, jotka laativat terveystiedon materiaalia yläkouluihin ja/tai lukioihin. Vastauksia saapui neljästä kustantamosta. Kahdesta kustantamosta kerrottiin, että tyttöjen ja naisten silpomisasihe on sisällytetty sekä yläkouluun että lukion terveystiedon oppimateriaaleihin. Kolmas kustantamo vastasi, että silpomisasihe on nostettu esille lukion terveystiedon oppimateriaaleissa. Yläkoulun terveystiedon oppikirjassa puolestaan ei sukuelinten silpomista mainita, mutta mahdollisessa tulevassa kirjassa aihe pyritään sisällyttämään siihenkin. Neljäs kustantamo ilmoitti, että aihetta ei ole tähän mennessä käsitelty terveystiedon oppikirjoissa, mutta vastaisuudessa asiaan tullaan kiinnittämään huomiota. Osassa kustantamoista aihe on sisällytetty muiden kuin terveystiedon oppikirjoihin, esimerkiksi maantiedon oppikirjaan.

Oppikirjakustantamojen mukaan silpomisasiheeseen liittyvä sisältö vaihtelee laajuudeltaan ja lähestymistavaltaan eri oppikirjoissa. Aihetta käsitellään esimerkiksi lainsäädännöllisestä näkökulmasta osana seksuaalioikeuksia. Tällöin korostetaan oikeutta omaan kehoon ja koskemattomuuteen. Sukuelinten silpominen on nostettu erikseen esiin ja lisäksi painotetaan, että se on Suomen lainsäädännön mukaan rikos. Osassa oppikirjoja aiheeseen paneudutaan syvällisemmin kuvaamalla myös perinteen taustoja ja syitä sen jatkumiselle. Lisäksi käsitellään terveyshaittoja ja tyttöjen koulutuksen ja terveysosaamisen välisiä syy-seuraussuhteita. Kirjoissa tarkastellaan myös väkivallan eri muotoja ja silpomisasiheen kannalta merkityksellisiä kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia.

Sosiaali- ja terveysalan opettajat hankkivat järjestelmällisesti täydennyskoulutusta aiheesta ja vastaavat tietojensa ajan tasalla olemisesta.

Vastuutahot: Sosiaali- ja terveysalan opettajat

THL on esitellyt toimintaohjelmaa sote-oppilaitosjohdon verkostopäivillä ja erilaisilla sote-alan ammatillisilla koulutuspäivillä. Sosiaali- ja terveysalan opettajia on myös kutsuttu osallistumaan FGM-työkoukukseen vuosittain. Lisäksi THL on kirjoittanut ammattijärjestöjen ammatillisiin jäsenlehtiin useita artikkeleita aiheesta tavoittaen näin myös sote-alan opettajia.

Valtakunnallisista koulutuspäivistä vastaavat tahot huomioivat aiheen mukaan ottamisen koulutustapahtumien sisältöihin.

Vastuutahot: Valtakunnallisista koulutuspäivistä vastaavat tahot, THL, STM, OKM, OM, SM, TEM, POHA, OPH, Migri, ammattiliitot

Oikeusministeriön mukaan osana Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelmaa vuosina 2020–2023 toteutettiin koulutuskokonaisuus rikosprosessiin liittyville toimijoille naisiin kohdistuvan väkivallan ilmiöalueista. Koulutushankkeen päätavoitteena oli poliisien, syyttäjien, tuomareiden ja oikeusavustajien osaamisen lisääminen naisiin kohdistuvan väkivallan tietyistä erityiskysymyksistä. Näitä olivat muun muassa kunniaan liittyvä väkivalta. Hankkeessa toteutettiin kuusi koulutusta eri puolilla Suomea vuonna 2022.

Poliisin eri koulutuksissa ja seminaareissa FGM-aihetta käsitellään osana suurempaa kokonaisuutta kuten lapsiin kohdistuvat rikokset. Koulutustilaisuuksia järjestetään osittain yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan viranomaisten kanssa.

Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikkö on koronan alkamisen jälkeen luopunut ainakin toistaiseksi läsnä olevana pidettävien koulutuspäivien pitämisestä. Sen sijaan vastaanottoyksikkö järjestää vastaanottokeskuksille säännöllisesti monipuolista temakohtaista etäkoulutusta, johon voi osallistua valtakunnallisesti ja eri työntekijäryhmistä. Vuonna 2023 järjestettiin ostopalveluna etäkoulutuksia tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisystä sekä kunniaan liittyvästä väkivallasta.

THL on kouluttanut vuosittain noin 20–30 tilaisuudessa eri alojen ammattilaisia ja osallistunut aktiivisesti vuosittain noin 5–10 ammattilaisten koulutustapahtumaan jakaen tietoa aiheesta näyttelypisteellä. Valtakunnallisia koulutuspäiviä järjestävät tahot ovat myös kutsuneet THL:n kouluttamaan aiheesta Kätilöpäiville, Terveystieteiden päiville, Väkivaltatyön foorumille, Yleislääkäripäiville, Neuvolapäiville ja lukuisiin muihin alueellisiin ja eri ammattiryhmille suunnattuihin tilaisuuksiin.

Työ- ja elinkeinoministeriö on järjestänyt tilaisuuksia, joissa on käsitelty FGM-aihetta. THL on esitellyt omaa toimintaansa ja sivustojaan kotoutumisen kumppanuusohjelman Toiminta tutuksi-sarjassa.

THL ja järjestöt osallistuvat aktiivisesti aiheesta tiedottamiseen valtakunnallisissa koulutustapahtumissa ja ammattilehdissä.

Vastuutahot: THL, järjestöt

THL on kirjoittanut aiheesta artikkeleita suomalaisiin ammattilehtiin ja blogeihin esimerkiksi Kätilölehti, Sairaanhoidaja-lehti, Terveystieteiden blogi, Lastenhoitaja-lehti, Haavanhoitoyhdistys, Liikunnan ja terveystiedon opettajien lehti, Lastenhoitoalan ammattilaisten lehti, Perinatologisen seuran lehti ja Suomen gynekologiyhdistyksen Sykli-lehti.

Ihmisoikeusliitto on kouluttanut aiheesta useilla valtakunnallisilla koulutuspäivillä. Lisäksi aiheesta on kirjoitettu artikkeleita eri ammattilehtiin. Myös African Care ry on kouluttanut ja jakanut materiaalia silpomisesta erilaisissa tilaisuuksissa sekä järjestänyt webinaarin aiheesta yhteistyössä Solidaarisuussäätiön kanssa. Järjestö on myös nostanut aiheen esiin lehtiartikkeleissa ja haastatteluissa.

THL:n laatimaa verkkokoulutusta silpomisaiheesta hyödynnetään pohjatietona ammatillisessa koulutuksessa ja täydennyskoulutuksessa.

Vastuutahot: Ammatillisesta koulutuksesta ja täydennyskoulutuksesta vastaavat tahot, OKM, OPH

THL:n Puutu väkivaltaan-verkkokoulua on markkinoitu ammatillisesta koulutuksesta vastaaville ta- hoille. Sitä hyödynnetäänkin jo monissa oppilaitoksissa erilaisissa koulutuskokonaisuuksissa.

STM varmistaa riittävät resurssit THL:lle, jotta yllä mainitut toiminnot voidaan toteuttaa.

Vastuutahot: STM

STM on osoittanut THL:lle 46 000 euron vuosittaisen rahoituksen toimintaohjelman toimeenpanoon. Rahoitus on tällä hetkellä luonteeltaan jatkuva, mutta rahoitustarpeita tarkastellaan säännöllisesti.

Ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Eri ministeriöt yhteistyössä sekä johtavat viranhaltijat, luottamushenkilöt ja poliittiset päättäjät varmistavat riittävät resurssit koulutusten järjestämiseksi ja ammattilaisten niihin pääsemiseksi.

Vastuutahot: STM, OKM, OM, SM, TEM, POHA, OPH, Migri, johtavat viranhaltijat, luottamushenkilöt ja poliittiset päättäjät

Silpomisaihetta käsitellään poliisin koulutuksissa ja seminaareissa ja aihe on sisällytetty poliisin eri ohjeistuksiin kuten käsikirjaan lapsiin kohdistuneista rikoksista.

Maahanmuuttoviraston turvapaikkayksikköön perustettiin sukupuolittuneen väkivallan asiantuntijan tehtävä elokuussa 2017 ihmiskauppa-asiantuntijan tehtävän yhteyteen. Ohjeistuksia ja koulutuksia on kehitetty erityisesti sen jälkeen. Kaikille uusille turvapaikkayksikön työntekijöille annetaan perehdytys sukupuolittuneen väkivallan teemasta ja FGM-aihe on yhtenä osa-alueena kyseisessä koulutuksessa. Perehdytys järjestetään yleensä kerran vuodessa. Lisäksi erillisiä FGM-koulutuksia ja -klinikoita on järjestetty tarpeen mukaan yksikölle. Esimerkiksi sukuelinten silpomisen uusimisesta järjestettiin ns. päätösklinikka v. 2021 ja erillinen FGM-koulutus järjestettiin Itä-Afrikka-tiimille v. 2023. FGM-teemaa käsitellään lyhyesti myös EUAA:n Gender, Gender Identity and Sexual Orientation-koulutuksessa, jota tarjotaan yksikön työntekijöille normaalisti vuosittain 1–2 kertaa.

Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikön vuosittaisessa toimintasuunnitelmassa sekä budjetissa huomioidaan koulutusten järjestäminen vastaanottokeskuksille. Vastaanottokeskuksia ohjataan myös aktiivisesti osallistumaan viraston järjestämään koulutukseen.

Työ- ja elinkeinoministeriö on järjestänyt tilaisuuden, jossa FGM-aihetta on käsitelty kotoutumisen kumppanusohjelman Toiminta tutuksi -tilaisuudessa (THL:n esitys). Lisäksi ministeriö on rahoittanut järjestöjen hankkeita, joiden toiminnassa FGM:n ehkäisy on ollut mukana.

Oikeusministeriö on rahoittanut Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman sisältämiä hankkeita, joissa on myös koulutettu kunniaan liittyvästä väkivallasta ja luotu THL:n toimesta verkko-koulutus aiheesta.

Opetushallitus myöntää harkinnanvaraista tukea opetus- ja varhaiskasvatushenkilöstön koulutukseen noin 15 miljoonaa euroa vuodessa. Vuosina 2020–2023 henkilöstökoulutuksen teemoja olivat tasa-arvon ja syrjimättömyyden edistäminen, osallisuuden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen oppimisyhteisöissä (mukaan lukien kunniaan liittyvä väkivalta) sekä johtamistaitojen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen.

Ammattilaisten osaamisen ylläpitämisessä hyödynnetään myös järjestöjen osaamista kouluttajina.

Vastuutahot: Työnantajat, esihenkilöt, kunnat, hyvinvointialueet, järjestöt

Ihmisoikeusliitto on järjestänyt 38 koulutustilaisuutta yhdeksällä eri paikkakunnalla (sekä lisäksi verkossa) vuosina 2019–23. Koulutuksiin on osallistunut lähes 3000 ammattilaista tai opiskelijaa. Tarvetta koulutuksille olisi paljon enemmän. Myös muut järjestötoimijat kouluttavat säännöllisesti eri alojen ammattilaisia. African Care ry kertoo, että heidän työssään yhteisöt muodostavat tärkeimmän kohde-ryhmän, mutta he ovat kouluttaneet paljon myös sosiaali- ja terveysalan sekä kasvatustieteen ammattilaisia.

Materiaalin tuottaminen ja kehittäminen

THL päivittää aiemmin tehdyt silpomisen ehkäisytyön esitteet ja tuottaa niistä erikieliset versiot yhteistyössä järjestötoimijoiden kanssa.

Vastuutahot: THL

THL on julkaissut useita ammattilaisille suunnattuja ohjeita silpomisen ehkäisytyön tueksi, mm. Tiedä ja toimi -kortit ([Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen](#), [Tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisy ja silpomiseen puuttuminen lastenneuvolassa](#), [Tyttöjen sukuelinten silpomisen estäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa](#)). Lisäksi THL on laatinut esitteen korjausleikkauksesta yhteistyössä järjestötoimijoiden kanssa [suomeksi](#) ja [somaliksi](#). THL:n verkkosivuilta löytyvässä [Lastensuojelun käsikirjassa](#) on ohjeet ammattilaisille tyttöjen sukuelinten silpomiseen puuttumisesta.

THL on tehnyt videon silpomisen puheeksi ottamisesta yhdessä järjestötoimijoiden kanssa [suomeksi ja somaliksi](#). Lisäksi THL on tehnyt videon ”Mitä silpominen tarkoittaa ja miten kohdata sen läpikäynyt asiakas” [suomeksi](#) ja [kurdin soraniksi](#).

Ihmisoikeusliitto yhteistyössä muun muassa THL:n kanssa on laatinut esitteen Suojelethan tyttöä silpomiselta? [suomeksi](#), [somaliksi](#), [amharaksi](#), [tigrinjaksi](#), [englanniksi](#), [soraniksi](#), [dariksi](#) ja [arabiaksi](#).

THL pitää yllä silpomisen ehkäisytyöhön liittyviä verkkosivuja osoitteessa: www.thl.fi/silpominen

Vastuutahot: THL

Verkkosivut ovat käytössä [suomeksi](#), [ruotsiksi](#) ja [englanniksi](#) ja niiden sisältöä päivitetään jatkuvasti. Verkkosivuilla on runsaasti käyttäjiä ja niiden kävijämäärä on kasvanut ollen noin 20–30 000 vuosittain.

THL pitää yllä verkkokoulutusta silpomisaiheesta ammattilaisten käyttöön.

Vastuutahot: THL

Silpomisaihe on mukana useammassa THL:n verkkokoulutuksessa. [Puutu väkivaltaan-verkkokoulutuksessa](#) on julkaistu vuonna 2022 uusi, erillinen koulutusmoduuli kunniaan liittyvästä väkivallasta, jossa on mukana tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen. Kunniaan liittyvä väkivalta -verkkokoulun oli suorittanut noin 750 henkilöä vuoden 2023 loppuun mennessä. Lisäksi silpominen sisältyy Barnahus-verkkokoulutukseen ja Monikulttuurisuus asiakastyössä-verkkokoulutukseen.

Ministeriöt, ammatilliset koulutusorganisaatiot, ammattiliitot ja ruohonjuuritason ehkäisytyötä tekevät järjestöt jakavat verkkosivuillaan THL:n FGM-verkkosivujen linkkiä lisätiedon lähteenä.

Vastuutahot: STM, OPH, OM, SM, TEM, Migri, ammatilliset koulutusorganisaatiot, ammattiliitot, järjestöt

Opetushallituksessa THL:n verkkosivut on linkitetty Varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelun [oppaaseen](#). Uusia paikkoja verkkosivujen linkin jakamiseen etsitään jatkossa lisää.

Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikön ylläpitämältä vastaanottokeskusten ja säilönottoyksiköiden yhteiseltä extranet-sivustolta löytyy THL:n verkkosivujen linkki. Vastaanottoyksikkö on antanut myös oman ohjeen vastaanottokeskuksille asiasta vuonna 2021.

Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilla on linkki THL:n väkivaltasivustolle, josta löytyy linkitys myös FGM-aihesivulle.

Työ- ja elinkeinoministeriö on esitellyt tilaisuuksissaan THL:n sivustoja. Ministeriön rahoittamassa Väestöliiton SEKO-hankkeessa kerättiin ja levitettiin FGM-aiheeseen liittyvää materiaalia.

Tyttöjen silpomisen estämisen parissa työskentelevät järjestöt tuottavat myös aktiivisesti uutta, toimintaohjelman kanssa yhdenmukaista silpomisaiheista materiaalia.

Vastuutahot: Järjestöt

Ihmisoikeusliitto on julkaissut ns. FGM-kortin kahdeksalla eri kielellä. Lisäksi järjestössä on laadittu Suojellaan yhdessä tyttöjä silpomiselta-esitys ammattilaisille. Järjestön verkkosivuilla on aihetta käsitteleviä blogeja ja artikkeleita.

African Care ry on päivittänyt aiemmin laaditun silpomisen vastaisen toiminnan [materiaalipaketin](#). Sosped-säätiön Vigor-hankkeessa on myös tuotettu materiaalia tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta yhteisölähtöisesti ja hankkeen [sivuilta](#) löytyy esitteitä suomeksi ja somaliksi silpomiseen puuttumiseksi ja silpomisen läpikäyneiden auttamiseksi suunnattuina suoraan yhteisöille. Hanke on jo päättynyt, mutta materiaalit ovat edelleen verkkosivuilla käytettävissä. Suomessa toimivat kansainväliset järjestöt ovat viime vuosina myös nostaneet silpomisaihetta esille erilaisten mediakampanjoiden avulla. Väestöliitto on järjestänyt koulutusta aiheesta ja tuottanut videoluennon silpomisesta.

Perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen asenteisiin vaikuttaminen

Myöntäessään tukia järjestöjen työlle ministeriöt ja poliittiset päättäjät ottavat huomioon silpomisen ehkäisemiseen keskittyvän työn.

Vastuutahot: STM, OKM, OM, SM, TEM, poliittiset päättäjät

Oikeusministeriö myönsi valtionavustuksia naisiin kohdistuvan ja kunniaan liittyvän väkivallan vastaiseen työhön kahteen otteeseen Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman toimeenpanon aikana. Avustukset myönnettiin Irakin naisten yhdistys ry:lle ja Monika-Naiset liitto ry:lle.

Osa työ- ja elinkeinoministeriön rahoittamista hankkeista on käsitellyt FGM-aihetta; muun muassa Väestöliiton TASE-hankkeessa koulutettiin ohjaajia eri yhteisöjen sisältä sekä ammattilaisia silpomisaiheesta.

Järjestöt panostavat tyttöjen silpomisen ehkäisytyöhön ja ohjaavat toimintaa ruohonjuuritasolla ja hyödyntävät perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevia asiantuntijoita. Apuna voidaan käyttää mm. THL:n laatimaa materiaalia asennemuutostyössä.

Vastuutahot: Järjestöt

Ihmisoikeusliitossa ruohonjuuritason työssä on asiantuntijoina työskennellyt aina perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevia henkilöitä. African Care ry:stä kerrotaan, että ruohonjuuritasolla tehtävä yhteisölähtöinen työ on heidän toimintansa ydinaluetta ja heillä on paljon asiakkaita ja työntekijöitä nimenomaan perinnettä harjoittavista maista.

Järjestöt etsivät perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen avainhenkilöitä ja panostavat siihen, että heidät saadaan mukaan asennemuutostyöhön.

Vastuutahot: Järjestöt

Ihmisoikeusliiton toiminnassa on ollut vuosina 2019–23 noin 30 yhteisöistä lähtöisin olevaa vapaaehtoista henkilöä. Koulutettuja avainhenkilöitä on ollut kymmenen. Avainhenkilöitä tavataan ja otetaan mukaan toimintaan. Osa silpomisen parissa toimivista järjestöistä on yhteisöjohtoisia, kuten Irakin naisten yhdistys ry ja African Care ry. Viimeksi mainittu järjestö on kouluttanut aiemmin avainhenkilöitä asennemuutostyöhön ja vastaavanlaista koulutusta aiotaan järjestää jatkossakin. Väestöliiton TA-SE-hankkeessa on koulutettu myös ohjaajia eri yhteisöjen sisältä.

STM ja THL kutsuvat perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien ryhmien edustajia ja järjestöjen edustajia FGM-työkokoukseen vuosittain mahdollistaen näin keskustelun yhteisöihin kuuluvien, ammattilaisten ja muiden asian parissa toimivien välillä. Yhteisöjen edustajia kutsutaan myös entistä enemmän yhteistyöhön viranomaisten kanssa.

Vastuutahot: STM, THL

Toimintaohjelmaa laadittaessa kutsuttiin perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen edustajia mukaan laatimaan ohjelmaa ja kuultavaksi laadinnan aikana. THL ja STM kutsuivat vuonna 2019 uskonyhteisöjen johtajia tapaamiseen, jossa keskusteltiin FGM-toimintaohjelmasta ja tilanteesta yhteisöissä.

Yhteisöjen edustajia on kutsuttu FGM-työkokoukseen vuosittain. Vuosina 2019 ja 2020 THL järjesti yhteisöjen jäsenille tarkoitettuja keskustelutilaisuuksia silpomisaiheesta ja niitä on jatkettu uudelleen vuonna 2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö on osallistunut vuosittaiseen FGM-työkokoukseen ja sen järjestelyihin kuten ohjelman suunnitteluun, kokouksen kustannusten kattamiseen sekä pitämällä avaus- ja muita puheenvuoroja kokouksissa.

Tutkimuksen edistäminen

THL tekee tutkimusta ja seuraa kansainvälistä uutta tutkimustietoa silpomiseen liittyen. Silpomiseen on kysytty viidessä laajassa THL:n toteuttamassa väestökyselyssä: 2010–2012 toteutetussa Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (Maamu) (Koponen & Mölsä 2012), 2014–2015 toteutetussa Ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitutkimuksessa (UTH) (Koponen ym. 2015), 2018 toteutetussa Turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (TERTTU) (Koukkula & Klemetti 2019b), 2018–2019 toteutetussa Ulkomailla syntyneiden hyvinvointitutkimuksessa (FinMonik) (Koukkula & Klemetti 2020) ja vuosina 2019 ja 2021 toteutetuissa Kouluterveyskyselyissä (Koukkula ym. 2020). Lisäksi silpomisen esiintyvyyttä seurataan myös syntyneiden lasten rekisterin ja hoitoilmoitusrekisterin avulla vuosittain (Koukkula ym. 2020). Äitiyskortissa on kohta, jonne tieto silpomisen läpikäynnistä on kerätty vuodesta 2017 alkaen. Hoitoilmoitusrekisterillä voidaan seurata silpomisen avausleikkausten toteutumista. Vuonna 2027 on tulossa myös oma diagnoosinumero silpomisen läpikäymisestä. Lastensuojeluasian syystä kerätään tietoa sosiaalihuollon seurantarekisteriin, jonne on vuonna 2022 lisätty väkivallalle altistumisen alaluokaksi lapsen ympärileikkaus. Myös poliisi seuraa tilastoistaan silpomisen perusteella tehtyjen rikosilmoitusten määriä vuositasona.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2019 toteutumista arvioitiin vuonna 2021 julkaistussa loppuarvioinnissa (Koukkula, Bildjuschkin & Klemetti 2021). Kyselyssä, joka oli suunnattu sairaanhoitopiireille, kysyttiin, onko tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen ja silpomisen läpikäyneiden hoito huomioitu seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Kyselyyn vastasivat kaikki silloiset kaksikymmentä sairaanhoitopiiriä. Vastausten mukaan 55 %:ssa sairaanhoitopiireistä silpomisen estäminen ja silpomisen läpikäyneiden hoito oli huomioitu seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Esimerkkeinä sairaanhoitopiireissä kerrottiin olevan maahanmuuttaneiden asiakkaiden hoitoon erikoistunut taho, jonka vastuulla oli myös silpomisaihe. Lisäksi mainittiin hoito-ohjeet ja ammattilaisten koulutus, sekä annettiin esimerkkejä käytännöstä, joissa erityisesti lastenlääkäri puuttuu silpomisepäilyn herätessä tilanteeseen. Lisäksi mainittiin käytäntö, jossa synnyttäneen perheen kanssa käydään keskustelu silpomattomuudesta. (Koukkula, Bildjuschkin & Klemetti 2021.)

Tilastokeskuksen Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021-tutkimuksessa kartoitettiin vastaajien suhtautumista tyttöjen sukuelinten silpomiseen (Attila ym. 2023). Enemmistö 16–74-vuotiaista ei hyväksynyt sukuelinten silpomista. Valmiimpia hyväksymään tyttöjen sukuelinten silpomisen olivat 16–34-vuotiaat miehet, joista 6 prosenttia hyväksyi käytännön. Saman ikäryhmän naisista 2 prosenttia hyväksyi tyttöjen sukuelinten silpomisen. Iän noustessa nousi myös kriittisyys ympärileikkauksia kohtaan: 55–74-vuotiaiden ikäryhmässä sukuelinten silpomisen hyväksyi kaikista vastaajista alle 2 prosenttia. (Attila ym. 2023.) Vuonna 2022 toteutetussa kansallisessa lapsiuhritutkimuksessa on myös kysytty yhdeksäsluokkalaisilta tyttöjen sukuelinten silpomisen läpikäymisestä. Vastaajien vähäisen määrän vuoksi tuloksia ei ole analysoitu eikä raportoitu. (Mielityinen ym. 2023.)

Ministeriöt varmistavat riittävän rahoituksen silpomista koskevalle tutkimukselle ja asiantuntijatyölle.

Vastuutahot: STM, OKM, OM, SM, TEM

Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa THL:n silpomisen ehkäisyä koskevaa työtä 46 000 eurolla vuodessa. Lisäksi ministeriö osallistui Tilastokeskuksen toteuttaman EU:n GBV-tutkimuksen omavastuuosion rahoittamiseen. Suomessa tutkimus tunnetaan nimellä Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021.

Lisäksi työ- ja elinkeinoministeriö on rahoittanut vuodesta 2021 alkaen THL:n kunniaan liittyvän väkivallan vastaista työtä, mukaan lukien silpomisen vastaisen työn, 100 000 € / vuosi. THL:n silpomi-

sen vastaiseen työhön ja silpomista koskevan tutkimuksen edistämiseksi on myös saatu eduskunnan ns. joululahjarahoitusta.

Tutkijat seuraavat alan kansainvälistä tutkimusta ja tieteellistä keskustelua.

Vastuutahot: THL, ammattikorkeakoulut, yliopistot, tiedeyhteisöt

THL seuraa kansainvälistä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista koskevaa tutkimusta ja tiedottaa oleellisia sidosryhmiä merkittävistä uusista tuloksista.

Tutkijat ja asiantuntijat osallistuvat kansainväliseen yhteistyöhön silpomisen estämiseksi.

Vastuutahot: THL, ammattikorkeakoulut, yliopistot, tiedeyhteisöt

THL on mukana pohjoismaisessa kunniaan liittyvän väkivallan vastaisen työn ministeriötasoisessa verkostossa sekä käytännön toimijoiden verkostossa. Verkostot edesauttavat rajat ylittävässä yhteistyössä, hyvien käytäntöjen levittämisessä ja tiedon jakamisessa teeman ympärillä. THL on myös osallistunut kansainvälisiin tiedekonferensseihin uusimman tutkimustiedon saamiseksi ja jakamiseksi aiheen ympärillä. Lisäksi THL on osallistunut opintomatkoille, joissa on tutustuttu eri maiden väkivallan vastaiseen työhön. THL on mukana pohjoismaisessa FGM-tutkijaverkostossa FOKO:ssa ja osallistunut sen seminaareihin tutustuen muiden maiden tutkimukseen ja esitellen Suomen tutkimusta silpomisaiheen osalta.

Yhteistyön ja koordinoinnin kehittäminen

STM yhdessä THL:n kanssa kutsuu kerran vuodessa koolle FGM-työkokouksen, johon kutsutaan keskeiset yhteyshenkilöt eri toimijatahoilta (ministeriöistä STM, SM, TEM, OKM, OM ja UM, Maahanmuuttovirasto, THL, Opetushallitus, sosiaali- ja terveystoimi, opetus- ja nuorisotoimi, vastaanottokeskukset, poliisi, ammattikorkeakoulut ja yliopistot, järjestöt, maahanmuuttaja- ja uskonnolliset yhteisöt) tiedon välittämistä ja yhteistyötä varten.

Vastuutahot: STM, THL

STM ja THL ovat kutsuneet vuosittain FGM-työkokouksen koolle vuodesta 2013 alkaen. Kokoukseen on kutsuttu toimijoita eri ammattiryhmistä ja koulutusorganisaatioista, poliittisia päättäjiä, järjestötoimijoita, yhteisöjen edustajia ja muita toimijoita. Osallistujamäärä on vaihdellut 100–200 henkilön välillä. Kokouksessa on esitelty toimintaohjelman edistymistä, käytännön keinoja puuttua silpomiseen, ennaltaehkäisevää työtä, silpomisen läpikäyneen hoitoa, uusia tutkimustuloksia ja opinnäytetöitä sekä kuultu silpomisperinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevien yhteisöjen edustajien näkemyksiä aiheesta.

Työkokouksen lisäksi THL on kutsunut vuosittain koolle silpomisen parissa toimivia järjestötoimijoita jakamaan hyviä käytäntöjä ja vaihtamaan tietoja. Useat eri toimijat osallistuvat myös Ihmisoikeusliiton koordinoimaan silpomisen vastaisen työn verkostoon, joka kokoontuu pari kertaa vuodessa.

Lisäksi THL on kutsunut vuosittain koolle silpomisen läpikäyneitä asiakkaita hoitavia lääkäreitä ja asi-
an kanssa tekemisissä olevia juristeja käymään vuoropuhelua ajankohtaisista asioista.

THL on nimennyt kansallisen kunniaan liittyvän väkivallan vastaisen työn ohjausryhmän, jossa on
edustajia eri ministeriöistä ja valtionhallinnon toimijoista, alueelliselta tasolta, järjestöistä, tutkijoista ja
ruohonjuuritason työtä tekevästä ammattilaisista. Ryhmän tehtävänä on jakaa ajantasaista tietoa toisil-
leen ja toimia THL:n kansallisen koordinoivan työn tukena.

Eri ministeriöt yhteistyössä tukevat kansainvälistä yhteistyötä silpomisen estä- miseksi.

Vastuutahot: STM, OKM, OM, SM, TEM, UM

STM, OKM, OM, SM, TEM ja UM työskentelevät kukin omilla tahoillaan samoin kuin yhteistyössä
muiden kanssa silpomisen estämiseksi Suomessa ja maailmanlaajuisesti. Suomi tukee ja pyrkii edis-
tämään tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämistä niin YK:n ihmisoikeusneuvostossa kuin
YK:n yleiskokouksessa. Molemmissa elimissä esitetään Afrikan ryhmän aloitteesta päätöslauselmia.
Kyseiset päätöslauselmat hyväksytään konsensuksella. Suomi on YK:n ihmisoikeusneuvoston jäsen
ajalla tammikuu 2022 – joulukuu 2024.

Ulkoministeriön mukaan Suomi raportoi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaisista toi-
mista osana hallituksen yhdistettyä 5. ja 6. määräaikaisraporttia lapsen oikeuksien yleissopimuksen
täytäntöönpanosta. Lapsen oikeuksien komitea käsitteli määräaikaisraportin ja antoi päätelmänsä suo-
situksineen toukokuussa 2023. Suomi raportoi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaisista toi-
mista myös osana hallituksen 8. määräaikaisraporttia kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista kos-
kevan yleissopimuksen täytäntöönpanosta. Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea käsitteli
raportin ja antoi päätelmänsä suosituksineen lokakuussa 2022. (CEDAW 2022.)

Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroo-
pan neuvoston yleissopimuksen (Istanbulin sopimus) täytäntöönpanoa valvova naisiin kohdistuvan vä-
kivallan ja perheväkivallan torjunnan asiantuntijaryhmä (GREVIO) antoi ensimmäisen Suomea kos-
kevan raportin vuonna 2019 (GREVIO 2019). Raportti sisälsi myös tyttöjen ja naisten sukuelinten
silpomisen poistamista koskevia suosituksia. Suomi raportoi suositusten täytäntöönpanosta keväällä
2023 ulkoministeriön koordinoimana. Suomi raportoi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vas-
taisista toimista jälleen osana järjestyksessään toista ja ensimmäistä temaattista raporttia Istanbulin so-
pimuksen täytäntöönpanosta, joka annettiin lokakuussa 2023. (Suomen raportti GREVIOLle 2023)

Ulkoministeriö koordinoi ja laatii määräaikaisraportit laajassa yhteistyössä toimivaltaisten minis-
teriöiden kanssa. Hallitus kannustaa myös kansalaisjärjestöjä osallistumaan aktiivisesti raportointiin
pyytämällä lausuntoja raporteissa esille tuotavista teemoista, sekä rohkaisemalla järjestöjä osallistu-
maan raportointiin suoraan sopimusvalvontaelimille.

Ulkoministeriö on myös kanavoinut Suomen kehityspoliittista tukea rahallisesti Somaliaan, Tan-
saniaan ja Keniaan silpomisen vastaiseen työhön. Tämän lisäksi ohjelmatuki- ja hanketuki-instrument-
tien kautta on tuettu ruohonjuuritason silpomisen vastaista työtä useassa muussa Afrikan maassa.

Silpomisen ehkäisy on huomioitu muun muassa Istanbulin sopimuksessa ja sen kansallisessa toi-
meenpanosuunnitelmassa, jota koordinoi STM:n alaisuudessa toimiva Naisiin kohdistuvan väkivallan
ja perheväkivallan torjunnan toimikunta (NAPE) (Riski & Viuhko 2022, Nikulainen & Perttu 2022).
STM, yhdessä THL:n kanssa, tuottaa vastauksia kansainvälisten ihmisoikeussopimusten valvontaelin-
ten kyselyihin ja kuulemisiin.

STM, TEM, OM ja THL ovat mukana pohjoismaisessa kunniaan liittyvän väkivallan vastaisen työn
verkostossa ja osallistuvat sitä kautta kansainväliseen yhteistyöhön. TEM on myös mukana pohjoismai-
sessa FGM-yhteistyössä.

Toimintaohjeet silpomisen estämiseksi sisältyvät kuntien kriisi- ja toimintamalleihin ja kunnissa on paikallisia ja alueellisia rakenteita, joissa on huomioitu myös tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

Vastuutahot: Kunnat, hyvinvointialueet

Vuonna 2022 julkaistuihin kunnille ja hyvinvointialueille suunnattuihin ohjeisiin lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi on sisällytetty tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen (October & Laitinen 2022). Ohjeissa huomioidaan se, että väkivallan ehkäisyn tulee saada erilaisia painotuksia riippuen kunnan ja alueen väestörakenteesta. Erityisesti kunnissa ja alueilla, joissa on runsaasti tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisperinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevia asukkaita, on alueellisissa toimintaohjelmissa huomioitava kunta- ja aluekohtaiset toimintamallit ja yhteistyöverkostot silpomisen estämiseksi. Silpomisen estämisen toimintaohjelman mukaisesti silpomisen läpikäyneiden oikeanlainen tuki ja hoito, kuten pääsy avaus- ja korjausleikkauksiin väkivallan tunnistamisen jälkeen, on myös varmistettava. Erityisesti kunnissa, joissa on runsaasti naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisperinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevia asukkaita, tulee varmistaa, että jokaisessa yksikössä on ainakin yksi silpomisen estämisestä vastaava ammattilainen, jolla on riittävä koulutus asian hoitamiseksi. Näitä yksiköitä ovat esimerkiksi terveyskeskukset, neuvolat, kouluterveydenhuolto, sosiaalihuollon palvelut, varhaiskasvatus, koulut, vastaanottokeskukset ja turvapaikkayksiköt. (October & Laitinen 2022.)

Lisäksi ohjeet huomioivat seksuaalikasvatuksen keinona terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Seksuaalikasvatuksen avulla voidaan myös torjua kunniaan liittyvää väkivaltaa ja haitallisia perinteitä kuten pakkoavioliittoa ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista. Ohjeet sisältävät myös tarkistuslistan, jonka avulla alueilla voidaan arvioida, miten kattavasti väkivallan vastaisen työn rakenteet on alueella järjestetty. Tarkistuslista ohjaa vaikuttamaan siihen, että jatkossa kaikki suositellut väkivallan vastaisen työn rakenteet ja menetelmät ovat hyvinvointialueella ja kunnassa käytössä. Tarkistuslistaan on sisällytetty se, että hyvinvointialueella huomioidaan väkivallan vastaisessa työssä myös erityisryhmät kuten kunniaan liittyvän väkivallan, pakkoavioliiton ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen uhrin. (October & Laitinen 2022.)

Syksyllä 2023 THL selvitti uusimpien kansallisten ohjeiden toimeenpanon tilannetta hyvinvointialueilla tekemällä kyselyn kansallisen hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreiden verkoston jäsenille (Krogell & Niklander 2023). Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa lähisuhdeväkivallan vastaisessa työssä on monilla alueilla keskitytty ensin koordinaattorakenteiden luomiseen ja toimintatapojen yhtenäistämiseen. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteiden, koordinaation ja palvelujen tilanne vaihtelee merkittävästi. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisyssä vastuut ja toimintatavat ovat selvityksen perusteella useilla alueilla vielä hahmottomatta. 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. (Krogell & Niklander 2023.)

Kyselyn pohjalta laadituissa toimenpidesuosituksissa todetaan, että myös erityisiin väkivallan muotoihin, kuten tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen tulee kiinnittää huomiota palveluketjuja luottaessa (Niklander & Krogell 2024). Lisäksi ammattilaisten koulutuksissa tulee huomioida erityiset väkivallan muodot, kuten kunniaan liittyvä väkivalta ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen. Myös näissä muodoissa asian puheeksi ottaminen asiakkaan kanssa on tärkeää. (Niklander & Krogell 2024.)

Vuonna 2019 julkaistu toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä huomioidi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelmassa määritellyt tavoitteet ja toimenpiteet (Korpilahti ym. 2019). Toimenpidesuunnitelman tavoitteeksi on nostettu se, että eri hallinnonaloilla huomioidaan päätöksenteossa silpomisen estämisen toimintaohjelma. Lisäksi silpomisen estämisen toimintaohjelma tulee huomioida myös alueellisesti ja paikallisesti sekä eri toimialoilla. Toimintasuunnitelmasta on tehty väliarviointi vuonna 2022, jossa on arvioitu myös silpomisen estämistä koskevan toimenpiteen edistymistä. Arvioinnissa toimenpiteen toimeenpanon on arvioitu toteutunut tai edenneen erittäin hyvin. (Korpilahti ym. 2023.)

Osassa kaupungeista ja hyvinvointialueista on kehitetty paikallisia ohjeita ja laadittu omat toimintamallit silpomiseen puuttumiseksi. Esimerkiksi Espoossa toimii monialainen silpomisen estämisen verkosto, joka on muun muassa laatinut eri ammattiryhmille ohjeet silpomisen uhkatilanteissa toimimiseksi. Samankaltaisia paikallisia ohjeistuksia laadittu esimerkiksi Helsingissä, Vantaalla ja Tampereella.

Tiedottaminen ja toimeenpanon käynnistäminen

STM jakaa toimintaohjelman muille ministeriöille, kuntaliitolle, aluehallintovirastoille, Maahanmuuttovirastolle, sairaanhoitopiireille, kuntien sosiaali- ja terveystoimelle, oppilaitoksille, keskeisille järjestöille, maahanmuuttajayhdistyksille ja uskonnollisille yhdyskunnille.

Vastuutahot: STM

Toimintaohjelma on saatavilla STM:n verkkosivuilla sähköisessä muodossa ja sen voi myös tulostaa.

STM, OM, OPH, OKM, SM, TEM, Migri, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Kättilöliitto ja Suomen Gynekologiyhdistys sekä järjestöt jakavat toimintaohjelman verkkosivuilleen.

Vastuutahot: STM, OM, OPH, OKM, SM, TEM, Migri, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Kättilöliitto, Suomen Gynekologiyhdistys, järjestöt

FGM-toimintaohjelma on jaettu Maahanmuuttoviraston turvapaikkayksikön sisäisillä Sharepoint-sivuilla (ohjeistussivut FGM-tapausten käsittelyä varten). Migrin vastaanottoyksikön ylläpitämältä vastaanottokeskusten sekä säilöönottoyksiköiden yhteiseltä extranet-sivustolta löytyy linkki toimintaohjelmaan.

Toimintaohjelma on saatavilla STM:n verkkosivuilla sähköisessä muodossa ja sen voi myös tulostaa. Linkki toimintaohjelmaan sijaitsee myös Ihmisoikeusliiton verkkosivuilla.

THL kirjoittaa artikkeleita ja tiedotteita toimintaohjelmasta ja uudesta materiaalista ammattilehtiin.

Vastuutahot: THL

THL on kirjoittanut artikkeleita eri ammattilehtiin ja julkaissut useita blogeja aiheesta THL:n sivuilla.

THL tiedottaa toimintaohjelmasta verkossa.

Vastuutahot: THL

THL on jakanut tietoa toimintaohjelmasta sivuillaan ja sosiaalisen median kanavilla sekä julkaissut blogitekstejä aiheesta.

Silpomisen läpikäyneiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen

Hoitava taho tarjoaa gynekologisista ongelmista kärsiville silpomisen läpikäyneille tytöille ja naisille mahdollisuuden päästä avausleikkaukseen ja mahdollisen muun arpikudoksen poistoon.

Vastuutahot: Hyvinvointialueet, perusterveydenhoito, erikoissairaanhoito

Julkisessa terveydenhuollossa ei ole erityistä palvelua silpomisen läpikäyneille, mutta kaikissa gynekologisista tai äitiyshuollon asiakkaita hoitavissa yksiköissä on osaamista myös silpomisen läpikäyneen hoitoon. Suomessa yhdellä julkisen terveydenhuollon klinikalla tarjotaan myös korjausleikkauksia silpomisen läpikäyneille. Kansallisissa äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten NEUKO-ohjeistuksissa ja suosituksissa on ohjeet silpomisepäilytilanteisiin ja silpomisen läpikäyneiden hoitoon ja jatkohoitoon lähettämiseen sekä kunniaan liittyvän väkivallan uhrin auttamiseen.

Hoitava taho tarjoaa gynekologisista ongelmista kärsiville silpomisen läpikäyneille tytöille tai naisille lisäksi psykososiaalisen tilanteen selvittelyä ja tarvittaessa tukea siihen sekä seksuaalineuvontaa.

Vastuutahot: Hyvinvointialueet, perusterveydenhoito, erikoissairaanhoito

THL on ohjeistanut tarjoamaan tukea muun muassa NEUKO-tietokannan kautta. Psykososiaalisen tuen ja seksuaalineuvonnan tarjoamisen toteutumisesta ei tällä arvioinnilla saatu riittävästi tietoa, jotta toimenpiteen toteutumista pystyttäisiin arvioimaan luotettavasti.

Ammattilaiset kysyvät silpomisesta perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevilta asiakkailta ja tekevät gynekologisen tutkimuksen silpomisen laajuuden selvittämiseksi heti alkuraskaudessa, ohjaavat silpomisen läpikäyneen raskaana olevan erikoissairaanhoitoon naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin vastaanotolle ja tarjoavat tälle mahdollisuuden avausleikkaukseen. Keskustelussa huomioidaan myös mahdollinen synnytyspelko.

Vastuutahot: Hyvinvointialueet, perusterveydenhoito, erikoissairaanhoito

THL on ohjeistanut asiasta muun muassa NEUKO-tietokannan kautta. Silpomisesta kysymisen ja avausleikkaukseen ohjaamisen toteutumisesta ei tällä arvioinnilla saatu riittävästi tietoa, jotta toimenpiteen toteutumista pystyttäisiin arvioimaan luotettavasti.

Ministeriöt varmistavat riittävät resurssit avausleikkausten tarjoamiseen kaikille niitä tarvitseville.

Vastuutahot: STM, päättäjät

Avausleikkauksia tarjotaan niitä tarvitseville julkisessa terveydenhuollossa.

THL yhdessä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa kehittää kansallisen, toimivan hoitopolun avausleikkaukseen pääsemiseksi.

Vastuutahot: THL

Hoitopolun kehittäminen on aloitettu yhteistyössä eri terveydenhuollon toimijoiden kanssa, mutta työ on vielä kesken. HUS-alueella on kehitetty raskaana olevan hoitomallia ja erikoissairaanhoidon lähettämisohteja. Perusterveydenhuollossa on ohjeistus avausleikkaukseen lähettämisestä NEUKO-tietokannassa.

STM ja THL seuraavat kansainvälistä keskustelua korjausleikkauksista ja päivittävät ohjeita tarpeen mukaan.

Vastuutahot: STM, THL

THL on seurannut kansainvälistä tutkimusta ja keskustelua korjausleikkauksista. Kansainvälisen mallin mukaan korjausleikkauksia toteutetaan myös Suomessa.

Ministeriöt varmistavat, että silpomisen uhan alla olleiden ja sen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten mielenterveyden tukemiseen on saatavilla riittävät resurssit.

Vastuutahot: STM

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön mukaan mielenterveyspalvelut ovat käytettävissä osana perusterveydenhuoltoa, jos tarvitaan mielenterveyden häiriön hoitoa, ja sitä saavat kaikki samoin perustein, ts. hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Tavoitteena on, että ammattilaiset, jotka kohtaavat silpomisen uhan alla olevia tai sen läpikäyneitä, pystyvät tukemaan näitä henkilöitä ja muun muassa ohjaamaan heidät muihin tarvittaviin palveluihin kuten korjausleikkauksiin.

THL yhteistyössä terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja poliisin kanssa laatii hoitoketjun silpomisen uhan alla olevien ja silpomisen läpikäyneiden auttamiseksi.

Vastuutahot: THL, perusterveydenhoito, erikoissairaanhoido, sosiaalihuolto, poliisi

Toimintaohjelmassa on kuvattu perushoitoketju silpomisen uhan alla olevien ja sen läpikäyneiden auttamiseksi nykyisessä palvelujärjestelmässä sekä raskaana olevien silpomisen läpikäyneiden hoitopolku. NEUKO-tietokannasta löytyy lähettämisohteet perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon ja muuta hoito-ohjeistusta. Laajempi kehittämistyö hoitopolkujen kuvaamiseksi on aloitettu, mutta se on vielä kesken.

Silpomisen uhan alla olevien ja silpomisen läpikäyneiden avun saantia on pyritty parantamaan esimerkiksi kouluttamalla väkivaltaa kokeneiden auttavan puhelimen Nollalinjan, turvakotien ja MARAK-työryhmien henkilöstöä aiheesta. Näiden lisäksi Suomessa apua tarjoavat järjestöjen ylläpitämät tukipalvelut, joista osa keskittyy erityisesti maahanmuuttajanaisten ja -tyttöjen tarpeisiin, ja jotka ovat

erikoistuneet kunniaan liittyvään väkivaltaan. Tällaisia ovat esimerkiksi MONIKA, Monikulttuuristen naisten yhdistys , Sopusuhteet, Loisto Settlementti, , DIDAR, Tampereen Settlementti, , SAFE Varsinais-Suomi, Auralan Settlementti, , Ihmisoikeusliitto ry, African Care, Amal ry, Rikosuhripäivystys (RIKU), ja Irakin naisten yhdistys ry. Pro Youth -hanke on kehittänyt nuorille tarkoitettua verkkotyökalua, jonka avulla he voivat löytää paikallista tukea ja apua kunniaan liittyvän väkivallan tapauksissa.

Yhteenveto tuloksista

Vastauksissa oli arvioitu toimenpiteiden pääosin toteutuneen tai niiden olevan alkuvaiheessa tai suunnitteilla. Vastaukset olivat siis suurimmaksi osaksi merkitty vihreällä tai keltaisella värillä. Vain muutamien vastuutahojen osalta vastaaja ei ollut pystynyt arvioimaan toimenpiteen toteutumista. Vastauksissa ei ollut arvioitu toteutuksen esteenä tai vauhdittajina toimineita asioita.

Johtopäätökset

Osana Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelman toteuttamista THL suoritti toimintaohjelman väliarvioinnin syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää toimintaohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista eri kohderyhmien osalta hyvinvointialueilla ja kaupungeissa/kunnissa.

Kysely suunnattiin erityisesti niille tahoille, joille oli toimintaohjelmassa osoitettu toimenpiteitä. Vastausaktiivisuus vaihteli alueittain, mutta tarkkoja vastausprosentteja ei pystytty selvittämään, koska tiedonkeruu tapahtui osittain lumipallo-otannalla ja vastaajia tavoiteltiin esimerkiksi kuntien ja hyvinvointialueiden kirjaamoiden kautta, jolloin ei ole tarkkaa tietoa siitä, kuinka monelle kysely jaettiin. Edellisen vuonna 2017 toteutetun Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelman 2012–2016 (FGM) loppuarvioinnin tavoin vastauksia saatiin kattavasti eri alueilta (Koukkula ym. 2017).

Vastaamisaktiivisuus kyselyyn vaihteli vastaajaryhmittäin ja esimerkiksi ammattilaisten työskentelypaikat erosivat tässä arvioinnissa edellisen toimintaohjelman loppuarvioinnin työskentelypaikoista. Tässä arvioinnissa vastaajia saatiin runsaammin eri ammattiryhmistä. Tämä voi selittää eroja aiemman toimintaohjelman loppuarvioinnin tulosten ja tämän arvioinnin tulosten välillä. Vastaamisaktiivisuuden on voinut vaikuttaa se, miten ajankohtaiseksi aihe on koettu omalla alueella tai omissa työtehtävissä. Joissain vastauksissa korostettiin sitä, että ilmiö ei näy omalla alueella, jossa ei välttämättä ole lainkaan maahanmuuttanutta väestöä silpomisperinnettä harjoittavilta alueilta. Todennäköistä on, ettei tällaisella alueella ole tehty toimenpiteitä ilmiöön puuttumiseksikaan eivätkä arviointiin mukaan kutsutut ole kiinnostuneet vastaamaan. Toisaalta kyselyyn ovat saattaneet vastata juuri ne, jotka ovat ilmiön työssään kohdanneet. Lisäksi tähän arviointiin saatiin vastauksia hyvinvointialueiden väkivaltatyön koordinaattoreilta sekä ministeriöistä ja muilta valtionhallinnon toimijoilta, jotka ovat osaltaan täydentäneet silpomisen vastaisen työn tilannekuvaa.

Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt sekä koulutus- ja tutkimusorganisaatiot

Koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden sekä johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden osalta vastauksia saatiin niukasti, joten kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä ei niiden perusteella voida tehdä. Kyselyt kohdennettiin tässä arvioinnissa erilaiselle vastaajajoukolle kuin edellisessä arvioinnissa, joka on voinut osaltaan vaikuttaa siihen, että vastauksia saatiin aiempaa vähemmän. Koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden osalta silpomisen estämisen toimintaohjelma oli paremmin tunnettu kuin edellisen toimintaohjelman loppuarvioinnissa ja johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden osalta kaikki vastaajat olivat tietoisia toimintaohjelmasta tai lukeneet sen.

Koulutus- ja tutkimusorganisaatioissa silpominen oli sisällytetty pakollisiin aiheisiin yleisemmin (70 %) kuin vuonna 2017 kysyttäessä, jolloin puolessa vastanneista koulutusyksiköistä aihe sisältyi peruskoulutukseen. Positiivista oli se, että aihe sisältyi suurimman osan vastaajista käyttämiin opetusmateriaaleihin. Tällaisia oppikirjoja ovat esimerkiksi Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. (Paananen ym. 2021), Seksuaalilääketiede (Brusila ym. 2020) ja Seksuaaliväkivalta (Bildjuschkin 2023). Lisäksi useissa Suomessa käytössä olevissa terveystiedon oppikirjoissa on käsitelty silpomisaihetta. THL:n laatima verkkokoulu Puutu väkivaltaan, johon on vuonna 2022 lisätty silpomisaiheen sisältävä osio kunniaan liittyvästä väkivallasta, oli vastaajien joukossa edelleen heikosti hyödynnetty, sillä vain 10 % kertoi sen käytöstä. Verkkokoulu on tarkoitettu myös ryhmämuotoisen opetuksen tukimateriaaliksi ja sitä voidaan hyödyntää maksutta osana opetusta myös itsenäisesti suoritettavana osiona. Verkkokou-

lun suorituksesta saa todistuksen, jolloin sen suorittamista voidaan tarvittaessa myös seurata. Verkko-koulua kannattaisi jatkossa hyödyntää laajemmin opetuksen tukena. Viime vuosina on tehty runsaasti opinnäytetöitä silpomisaiheesta. Aihe selvästi kiinnostaa opiskelijoita ja positiivista on, että opinnäyte-töitä on tehty enenevässä määrin myös eri alojen opiskelijoiden toimesta.

Toimintaohjelman toimenpiteisiin oli johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden vastaus-ten perusteella ryhdytty nyt huomattavasti yleisemmin kuin edellisen toimintaohjelman loppuarvioin-nin aikana ja alueilla aiotaan myös jatkossa puuttua silpomiseen. Vastaajat olivat nimenneet useita toi-menpiteitä, joihin alueilla oli ryhdytty ja joita jatkossa on suunniteltu tehtävän.

Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat

Maahanmuuttajayhteisöjen edustajilta saatiin runsaasti vastauksia aiempaan arviointiin verrattuna. Vastausten saamista mahdollisesti edesauttoi viime vuosina luodut yhteistyösuhteet, vastaajien tavoit-telu heidän toimintaympäristöstään ja vastaajien äidinkieltä käyttänyt THL:n työntekijä. THL on viime vuosina tehnyt eniten yhteistyötä silpomisen ehkäisemiseksi somaliyhteisön kanssa, joka on voinut vai-kuttaa vastaajien saamiseen ja vastausten sisältöön.

Silpominen kuului yleisesti vastaajien yhteisöjen perinteisiin. Aiheen tuttuus on voinut osaltaan vaikuttaa siihen, ketkä ovat olleet halukkaita vastaamaan kyselyyn. Yli puolet kertoi yhteisössä tehdyis-tä toimista silpomiseen puuttumiseksi, joka kuvastanee sitä, että perinteeseen halutaan vaikuttaa. Tie-toisuutta halutaan levittää yhteisöjen sisällä. Vastauksissa nousi esille myös se, että uusi, mahdollises-ti Suomessa syntynyt sukupolvi, suhtautuu kielteisesti silpomiseen. Tämän suuntaista näyttöä on myös saatu esimerkiksi Ihmisoikeusliiton selvityksestä pääkaupunkiseudulla asuvien somalimiesten tietoi-suudesta ja käsityksistä silpomisesta (Mohamed & Latvala 2020) sekä Tiina Alakärpän (2022) tutki-muksesta nuorten Suomessa asuvien somalinaisten käsityksistä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpo-misperinteestä.

Toimintaohjelma oli isolle osalle tuttu, mutta lähes puolet kaipasi lisätietoa ja koulutusta aiheesta. Yhteisöjen edustajien vastauksissa ehdotettiin luentoja, seminaareja ja keskustelutilaisuuksia. THL on yhteistyössä somalitaustaisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa järjestänyt naisille suunnattuja keskustelutilaisuuksia, joissa on jaettu tietoa silpomisen läpikäyneen hoidosta. Tilaisuuksiin on osallistunut myös HUS:n lääkäreitä, jotka ovat erityisesti silpomisen läpikäyneiden auttamiseen perehtyneitä. THL on järjestänyt miesten keskusteluillan silpomisesta huhtikuussa 2024. Myös somaliyhteisön toi-mijat ovat itse järjestäneet seminaarin aiheesta syksyllä 2019, joka sai laajan osallistujajoukon ja hyvän vastaanoton. Tällaisiin yhteisöistä nousseisiin kehittämisideoihin tulee jatkossa tarttua ja tarjota fooru-meita, joissa yhteisöjen jäsenet voivat vapaasti keskustella ilmiöstä. Yhteisöjen näkemyksiä siitä, miten ilmiöön voidaan tulevaisuudessa puuttua ja miten silpomisen läpikäyneitä voidaan paremmin auttaa, tulee kuulla ja toimintaa kehittää yhteistyössä.

Yhteisöjen edustajien joukosta nousi myös joitakin hajaääniä, joissa kyseenalaistettiin ehkäisytyön tarpeellisuutta, koska osalle perinne on jo taaksejäänyttä elämää.

Ammattilaiset

Ammattilaisista aktiivisimmin vastasivat Pirkanmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueen ammatti-laiset. Määrällisesti vastaajia oli tässä väliarvioinnissa huomattavasti enemmän kuin edellisen toimin-taohjelman loppuarvioinnissa, ja ammattilaisten työskentelypaikat erosivat selkeästi edellisen arvioin-nin vastaajien työpaikoista. Tässä arvioinnissa vastanneita ammattilaisia oli enemmän sosiaalityöstä, lastensuojelusta, nuorisotyöstä ja järjestöistä. Vastaanottokeskuksista ja sairaaloista oli määrällisesti vä-

hemmän vastaajia ja heidän vastauksensa muodostivat pienemmän osuuden vastauksista kuin aiemalla kerralla. Vastaajien erilainen ammattitaitausta ja työskentelypaikka voi osaltaan selittää eroja edellisen toimintaohjelman arvioinnin tuloksiin.

Silpomisen läpikäyneen kohtaaminen ammattilaisten keskuudessa ei ollut enää niin yleistä (41 %) kuin edellisen toimintaohjelman loppuarvioinnissa (60 %) eivätkä ammattilaiset olleet kohdanneet enää aivan yhtä paljon tilanteita, joissa tytöllä tai naisella oli ollut sukuelinten silpomiseen liittyviä terveysongelmia (nyt 25 %, aiemmin 33 %). Silpomisen radikaaleimpien muotojen väheneminen on ollut muualla maailmassa viimeaikainen suuntaus (Johansen 2022), mikä voisi näkyä myös Suomessa esimerkiksi silpomisen aiheuttamien terveyshaittojen vähenemisenä. Toisaalta tulokseen voi vaikuttaa se, ettei silpomista ole otettu puheeksi asiakkaan kanssa tai ettei asiakkaan kuulumista silpomisen riskiryhmään ole tunnustettu. Vastaajien työskentelypaikat olivat nyt myös erilaiset ja osaltaan laskua voi selittää se, ettei silpominen tule niin herkästi ilmi esimerkiksi sosiaalityössä tai nuorisotyössä, joista nyt oli aiempaa enemmän vastaajia, kuin esimerkiksi synnytyssairaalassa.

Ammattilaisista vastaanottokeskusten työntekijät ovat olleet eniten tekemisissä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyvien asioiden kanssa. Vastaanottokeskusten asiakaskunta on kokonaisuudessaan maahanmuuttajataustaista ja useimmiten vastikään maahan tullutta, jolloin asiakkaiden joukossa on mitä todennäköisemmin myös silpomisen läpikäyneitä muissa palveluissa kohdattavia asiakkaita enemmän. Varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja nuorisotyössä silpomiseen liittyviä asioita oli kohdattu kaikkein vähiten. Riskissä olevia tyttöjä on juuri näissä palveluissa kaikkein eniten, eli lapsille ja nuorille suunnatuissa palveluissa tulisi jatkossa kiinnittää aiempaa enemmän huomiota ilmiön tunnistamiseen. Ammattilaisista hieman aiempaa useampi (nyt 20 %, aiemmin 15 %) oli kohdannut työssään tilanteen, jossa oli epäilty silpomisen uhkaa. Todennäköistä kansainvälisen tutkimusnäytön perusteella on, etteivät uhkatilanteet ole lisääntyneet, vaan ne osataan tunnistaa aiempaa paremmin. Ammattilaisten kohtaamien uhkatilanteiden määrän ei voida ajatella kuvastavan suoraan ilmiön yleisyyttä, koska kyseessä voi olla samoja asiakastapauksia, joita on kohdattu eri palveluissa ja esimerkiksi sairaalassa saman asiakkaan hoitoon on voinut osallistua useampia ammattilaisia, jotka ovat vastanneet kyselyyn. Aiempiin tuloksiin nähden samansuuruinen osuus ammattilaisista oli ollut nyt tilanteessa, jossa oli epäilty, että ympärileikkaus oli tehty maahanmuuttajataustaiselle tytölle Suomeen tulon jälkeen. Selkeä muutos oli kuitenkin tapahtunut siinä, että aiemmalla kerralla vain neljä vastaajaa raportoi toimista silpomisepäilyn jälkeen, kun nyt niistä raportoi kaksikymmentä vastaajaa. Epäilyn jälkeen tehtyjä toimenpiteitä lueteltiin nyt myös huomattavasti kattavammin avovastauksissa kuin seitsemän vuotta sitten.

Erityisesti terveydenhuollossa kohdattavia tilanteita, kuten asiakkaiden toiveita avaus- ja korjausleikkauksista, raportoitin tässä kyselyssä vähemmän kuin aiemmin. Tulos voi osittain selittyä sillä, että vastaajissa oli edellistä arviointia vähemmän terveydenhuollon ammattilaisia, mutta osaltaan se kuvastaa myös sitä, että ammattilaisilla on edelleen riittämättömästi tietoa silpomisen läpikäyneiden hoidosta ja siitä tulee tiedottaa ja kouluttaa jatkossakin. Silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin erityistarpeisiin on ryhdytty kiinnittämään huomiota terveydenhuollossa, mutta siellä työskentelevistä ammattilaisista yli puolet vastasi, ettei osaa sanoa, onko gynekologiseen terveyteen sekä seksuaalisuuden ja mielenterveyden tukemiseen kiinnitetty erityisesti huomiota silpomisen läpikäyneiden asiakkaiden kohdalla. Korjausleikkauksen läpikäyneiden kohtaamisesta raportoitin kuitenkin enemmän kuin aiemmin.

Myöskään silpomisen läpikäyneillä ei todennäköisesti ole riittävästi tietoa tarjolla olevasta hoidosta, jolloin sitä ei osata kysyä tai toimenpiteisiin ei hakeuduta. Näin ollen myös suoraan kohderyhmälle suunnattua tiedotusta tarjolla olevasta hoidosta tulee lisätä.

Huolestuttavaa ammattilaisten tuloksissa oli se, että vain neljäsosa ammattilaisista koki saaneensa riittävästi ohjeistusta silpomiseen puuttumiseen ja vain viidesosa riittävästi koulutusta. Koulutusta saaneiden osuus oli nyt pienempi kuin vuonna 2017. Vastaanottokeskuksissa ja terveydenhuollossa

työskentelevät raportoivat saaneensa eniten ohjeistusta, sosiaalityössä ja lastensuojelussa työskentelevät vähiten. Koulutuksen saaminen jakautui tasaisemmin, mutta sitä olivat saaneet eniten varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja nuorisotyössä työskentelevät ja vähiten terveydenhuollossa, sosiaalityössä ja lastensuojelussa työskentelevät ammattilaiset. Ammattilaisten vaihtuvuus on niin suurta, että jatkuva koulutus on tärkeää. Vaikka ohjeistuksia ja koulutusta aiheesta on viime vuosina selkeästi lisätty ja laajennettu koskemaan useampia eri aloja, on ammattilaisilla silti tarve lisäohjeistukselle ja -koulutukselle. Kaikkien ammattiryhmien osalta ohjeistuksia on tarpeen lisätä ja varmistaa, että ohjeistukset myös tavoittavat käytännön tasolla toimivat ammattilaiset. Ammattilaisten pääsy silpomista koskevaan koulutukseen on varmistettava.

THL:n Puutu väkivaltaan -verkkokoulu, johon sisältyy silpomiseen puuttuminen, oli vielä suhteellisen huonosti tunnettu. Sen avulla pystyttäisiin vastaamaan osaan ammattilaisten koulutustarpeesta, joten sen levittäminen on edelleen tärkeää. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota sosiaalityön ja lastensuojelun ohjeistuksiin ja koulutukseen sekä terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen. Toisaalta vastaajat mainitsivat ohjeistusten lähteinä ja koulutusten järjestäjinä aiempaa monipuolisemmin eri tahoja kansallisista toimijoista (THL, STM, Migri) järjestötoimijoihin, ammatillisen koulutuksen tarjoajiin ja yksittäisiin työnantajiin. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että vaikka ammattilaiset kaipaavat enemmän ohjeita ja koulutusta, on niiden tarjoaminen kuitenkin monipuolistunut viime vuosina ja kolme neljästä kyselyyn vastanneesta koulutusorganisaatiosta kertoi aiheen sisältyvän organisaation perusopetukseen ja käytössä oleviin opetusmateriaaleihin.

Silpomisen uhan arviointilomake tunnetaan vastausten perusteella edelleen huonosti ja sitä oli hyödyntänyt vain 6 % vastaajista. Eniten lomaketta oli hyödynnetty vastaanottokeskuksissa. Lomake laadittiin toimintaohjelmaa tehtäessä ja se löytyy THL:n silpomiseen puuttumisen verkkosivuilta. Lomaketta on päivitetty keväällä 2024 ja jatkossa lomakkeesta ja sen käytöstä tulee lisätä tietoisuutta ammattilaisten keskuudessa ja edistää sen ottamista osaksi työvälineitä niin terveyden- kuin sosiaalihuollossakin.

Alueellinen ja kansallinen työ

Vastausten perusteella kunnissa tai hyvinvointialueilla ei juurikaan ole silpomiseen puuttumiseen keskittyviä nimettyjä yhdyshenkilöitä tai verkostoja. Hyvinvointialueilta saatuihin tuloksiin, joiden mukaan silpomisen vastainen työ ei alueilla juurikaan näy, saattoi vaikuttaa negatiivisesti se, että hyvinvointialueiden lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreiden tehtävä on uusi ja sen sisältö ei ole vielä ehtinyt muotoutua täysin kaikilla alueilla. Yhteistyöverkostojen rakentaminen on myös vasta aluillaan. Alueiden sisällä on myös eroja palveluiden järjestämisessä ja siinä, miten tarkkaan tiedetään alueen sisäisistä eroista palvelujen tarjoamisessa. Eräältä alueelta esimerkiksi toinen vastaaja raportoi, ettei silpomiseen puuttumiseksi ole tehty toimia ja toinen vastaaja kuvasi laajan joukon toimia, joita asiaan puuttumiseksi on toteutettu. Silpomiseen puuttuva työ on aiemmin nähty vahvasti terveydenhuollon tehtävänä, mutta sen koordinaatio voisi alueilla sopia esimerkiksi osaksi väkivallan vastaisen työn koordinaattorin työtä tai muuta väkivallan vastaista työtä ja aihe olisi hyvä sisällyttää myös muuhun hyvinvointialueiden väkivallan vastaiseen työhön.

Kansallisella tasolla silpomisen estämiseen tähtäviä toimenpiteitä on toteutettu toimintaohjelman mukaisesti ja moni tavoite on edennyt erittäin hyvin. Kansallinen ohjaus on varmistettu poikkivaltiosuunnitelmien avulla esimerkiksi sisällyttämällä silpomisen ehkäisy eri toimialojen toimintaohjelmiin ja toimenpidesuunnitelmiin. Ministeriöille ja ministeriöiden alaisille laitoksille osoitettuihin toimenpiteisiin on tartuttu, niitä on ryhdytty edistämään ja osa toimenpiteistä on tullut valmiiksi. Pääosin työ on kuitenkin luonteeltaan jatkuvaa ja sitä tulee edistää edelleenkin.

Työ toimintaohjelman toteuttamiseksi jatkuu

Suomessa on viime vuosina alettu käsitellä silpomista yhä vahvemmin osana naisiin kohdistuvaa väkivaltaa ja yhtenä kunniaan liittyvän väkivallan muotona. Aiheen käsittely julkisuudessa on selkeästi lisääntynyt edellisen seitsemän vuoden aikana ja silpomisen läpikäyneitä on tullut aiempaa enemmän julkisuuteen kertomaan omista kokemuksistaan. Suomessa aiheesta on myös kirjoitettu kaunokirjallisuudessa, siitä on tehty TV-dokumentti ja teatterilavalla on nähty esitys, jossa aihetta sivutaan. Silpomisaihetta pidetään esillä ja siitä halutaan herättää yhteiskunnallista keskustelua.

Aiemmin silpominen nähtiin enemmänkin terveystieteiden ja päävastuun ilmiön puuttumisesta ajateltiin olevan terveydenhuollolla. Silpomisen ymmärtäminen laajemmin osana väkivaltaa on mahdollisesti edesauttanut aiheen käsittelyä aiempaa kattavammin ja eri alojen näkökulmista. THL:lla työ silpomiseen puuttumiseksi siirtyi vuonna 2021 Väkivallan vastaisen työn osaamiskeskittymään. Siirtymisen myötä työlle on saatu aiempaa paremmat resurssit ja yhteistyö muun väkivallan vastaisen työn kanssa on tehostunut. Suomessa on tehty kansallisella tasolla yhä enemmän työtä myös kunniaan liittyvään väkivaltaan puuttumiseksi.

YK:n naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea (CEDAW-komitea) antoi syksyllä 2022 Suomelle suosituksensa, jotka koskevat Suomen kahdeksatta määräaikaishetkenä kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (CEDAW-sopimus) täytäntöönpanosta (CEDAW 2022). Suosituksessa myös tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on nostettu esiin. Suosituksessa todetaan, että edelleen Suomessa on lisättävä ammattilaisten, erityisesti syyttäjien, lainvalvojien ja terveydenhuollon, osaamista kunniaan liittyvästä väkivallasta ja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen puuttumisesta. Komitea suosittelee silpomisen estämiseksi tehtävien toimien jatkamista ja tehostamista, tietoisuuden lisäämistä silpomisen haitoista yhteisöissä, jotka ovat edelleen perinteen kannattajia sekä silpomisen kriminalisoimista nykyistä selkeämmin. (CEDAW 2022.)

Myös Euroopan neuvoston naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan asiantuntijaryhmä (GREVIO) on vuonna 2019 antamissaan suosituksissaan todennut, että ammattihenkilöstön koulutuksessa ei käsitellä perheväkivallan ja seksuaalirikosten lisäksi muita monisyisiä naisiin kohdistuvan väkivallan muotoja, kuten tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista (GREVIO 2019). GREVIO suosittaaakin Suomea tehostamaan ammattilaisten koulutusta aiheesta, vahvistamaan ilmiötä koskevaa tutkimusta ja tietopohjaa sekä tarkentamaan lainsäädäntöä silpomisen osalta. Erityisesti lasten ja nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten ja terveydenhuollon kykyä tunnistaa silpomisen uhkaa ja siihen puuttumista tulisi vahvistaa. Myös väkivallan uhrien tukipalveluissa olisi tunnettava silpomisilmiö aiempaa paremmin. Lisäksi moniammatillisessa, paikallisessa yhteistyössä tulisi huomioida silpomisilmiö. Enemmän kaivattaisiin tiedottamista uhrin oikeuksista ja tuesta. (GREVIO 2019.)

Euroopan komission antama tuore naisiin kohdistuvan väkivallan torjunnan direktiivi kiinnittää huomiota silpomisen rangaistavaksi säätämiseen. Direktiivissä todetaan, että naisen sukuelinten silpomista olisi nimenomaisesti käsiteltävä jäsenvaltioiden rikoslainsäädännössä. Direktiivin kolmannessa artiklassa määritellään kaikki silpomisen muodot rangaistaviksi ja huomioidaan myös naisen tai tytön pakottaminen tai järjestäminen alistumaan sukuelinten silpomiseen rangaistavaksi. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2022/0066.)

YK:n lapsen oikeuksien komitean vuonna 2023 Suomelle antamissa suosituksissa YK:n lasten oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanosta Suomea kehoitetaan vahvistamaan toimenpiteitä, joilla pyritään ehkäisemään tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista, muun muassa osoittamalla riittävästi resursseja valistuskampanjoihin, uhrien tukemiseen ja asianomaisten ammattiryhmien kouluttamiseen mahdollisten uhrien tunnistamiseksi. (UN 2023.)

Edellä mainittuihin ihmisoikeussopimuksiin liittyviin suosituksiin on Suomessa tartuttu. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma varmisti resursseja silpomisen vastaiselle työlle (HO 2019). THL:n silpomisen vastainen työ on rahoitettu STM:n ja TEM:n rahoituksella. Lisäksi THL on saanut

silpomisen vastaiselle työlle eduskunnan valtiovarainvaliokunnan niin sanottua joululahjarahaa eli lisämäärärahaa. Silpomiseen puuttuminen on nähty tärkeäksi myös pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa, jonka mukaan muun muassa parannetaan viranomaisten kykyä tunnistaa silpomista ilmiönä ja vaihtaa tietoja (HO 2023). Lisäksi ohjelmassa tavoitellaan ennaltaehkäisevien toimien tehostamista silpomisen estämiseksi.

Pääministeri Orpon hallituksen ohjelmassa kiinnitetään huomiota myös silpomisen kriminalisointiin rikoslaissa nykyistä selkeämmin. Väliarviointia kirjoitettaessa valtioneuvosto on juuri antanut hallituksen esityksen rikoslain muuttamisesta, ja asia on siirtynyt lakivaliokunnan käsiteltäväksi. Esityksen mukaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen sekä silpomisen valmistelu säädettäisiin rangaistavaksi erillisin rikoslain säännöksin. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen kattaisi tytön tai naisen ulkoisen sukuelimen vahingoittamisteot, mukaan lukien sukuelimen poistamisen kokonaan tai osittain. Valmistelu puolestaan kattaisi tytön tai naisen viemisen ulkomaille silpomista varten tai muunlaisen tytön tai naisen pakottamisen tai järjestämisen alistumaan silpomiseen. Alle 18-vuotiaaseen henkilöön kohdistuneen naisen sukuelinten silpomisen syyteoikeuden vanhentumisaika alkaisi siitä, kun asianomistaja on täyttänyt 18 vuotta. (HE-luonnos 16.4.2024.)

Silpomisen läpikäyneiden hoitoa on kehitetty Suomessa viime vuosina. Silpomisen avaus- ja korjausleikkauksista on tiedotettu niin ammattilaisia kuin mahdollisia silpomisen läpikäyneitä naisiakin. Terveystieteiden ammattilaisia on koulutettu silpomisen läpikäyneille suunnatuista toimenpiteistä ja hoidosta, mutta edelleen niitä tehdään suhteellisen vähän. THL:n ja Maahanmuuttoviraston yhteisessä hankkeessa (TERTTU) on kehitetty yhtenäinen toimintamalli turvapaikanhakijoiden terveyden, hyvinvoinnin ja palvelutarpeiden kartoittamiseksi. Tämä alkuterveystarkastusmalli sisältää myös ohjeen silpomisesta kysymiseen ja asiakkaan eteenpäin ohjaamiseen. (Tiittala ym. 2020.)

Ihmisoikeusliiton tietojen mukaan silpomisen puheeksi otto on edelleen puutteellista ja kohdistuu epätasaisesti eri riskiryhmiin. Ihmisoikeusliiton mukaan psyykkistä tukea tai terapiaa ei tarjota eikä korjausleikkaukseen aina saa lähetettä, koska ammattilaisilla ei ole riittävästi tietoa silpomisesta. Jatkossa silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten hyvinvointiin pitää kiinnittää enemmän huomiota ja kehittää palvelujen saatavuutta ja laatua. Ammattilaisten koulutukseen tulee varata riittävät resurssit ja myös järjestötoimijoiden osaamista kouluttajina tulee hyödyntää.

Kokonaisuutena voidaan sanoa, että lähes kaikkiin toimintaohjelman toimenpiteisiin on tartuttu ja niitä on lähdetty edistämään. Toteuttamisessa on alueellisia eroja ja osa toimenpiteistä ovat jatkuvaa työtä, jota ei saadakaan valmiiksi, kuten esimerkiksi ammattilaisten kouluttaminen. Monialaista yhteistyötä tarvitaan kaikilla eri tasoilla ja kaikkien ilmiön parissa työskentelevien toimijoiden kesken. Kun kyseessä on monimutkainen, syvästi kulttuuriin liittyvä ilmiö, eivät ratkaisutkaan sen poistamiseksi ole yksinkertaisia. Tutkimusta itse ilmiöstä ja keinoista siihen vaikuttamiseksi tarvitaan, jotta yhteiskunnassa tehtävät päätökset perustuisivat tietoon, eivätkä virheellisiin käsityksiin ja ennakkoluuloihin. Tulevaisuudessa panostusta toimintaohjelman toteuttamiseksi tarvitaan edelleen.

Silpomisperinne on muutoksen tiellä. Muutos silpomisperinteestä luopumiseksi tapahtuu kuitenkin hyvin hitaasti perinnettä harjoittavista maista lähtöisin olevissa yhteisöissä. Tietoisuuden lisääntyminen ja asenteiden muuttuminen vie aikaa. Kaiken ennaltaehkäisevän työn lähtökohtana tulee olla yhteisöjen tukeminen perinteestä luopumisen prosessissa. Perinteestä luopumalla tyttöjen ja naisten asema paranee ja heidän oikeutensa vahvistuvat.

Lähteet

- Alakärppä, T. 2022. Islamin yhteydet tyttöjen sukuelinten silpomiseen nuorten somalinaisen silmin. Teoksessa Pauha, T. & Konttori, J. (toim.) Suomalaiset muslimit. Gaudeamus. Tallinna.
- Attila, H., Keski-Petäjä, M., Pietiläinen, M., Lipasti, L., Saari, J. & Haapakangas, K. 2023. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021. Loppuraportti. Tilastokeskus. Helsinki.
- Bildjuschkin, K. (toim.) 2023. Seksuaaliväkivalta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.) 2020. Seksuaalilääketiede. Duodecim Oy. Helsinki.
- CEDAW. 2011. Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta. 38 artikla - Naisen sukuelinten silpominen? <https://rm.coe.int/1680462532>
- CEDAW. 2022. Concluding observations on the eighth periodic report of Finland. United Nations. CEDAW/C/FIN/CO/8. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FFIN%2F8&Lang=en
- EU. 2020. End FGM/C: A Call for a Global Response – Global Report.
- Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Istanbulin sopimus. 2015. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjumisesta. 2022/0066(COD) PE-CONS 33/24. Bryssel. Euroopan Unioni.
- GREVIO's (Baseline) Evaluation Report on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention) FINLAND. 2019. <https://rm.coe.int/grevio-report-on-finland/168097129d>
- HE 16.4.2024. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain muuttamisesta ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnos. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/DownloadProposalAttachment?proposalId=89637e4f-3e46-42c9-86bc-056e06f26fdf&attachmentId=22210>. Viitattu 11.6.2024.
- Johansen, R.E.B. 2022. Discourses of change: The shift from infibulation to sunna circumcision among Somali and Sudanese migrants in Norway. PLoS ONE 17(6): e0268322. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268322>
- Koponen, P., Jokela, S., Skogberg, N., Castaneda, A.E., Suvisaari, J., Laatikainen, T., & Koskinen, S. 2015. Terveys. Ulkomaalaistaustaiset kokevat terveytensä hyväksi, mutta terveysongelmien yleisyydessä on suuria eroja. Teoksessa T. Nieminen, H. Sutela, U. Hannula (toim.), Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa (s. 151–162). Tilastokeskus. Helsinki.
- Koponen, P. & Mölsä, M. 2012. Naisten ympärileikkaus. Teoksessa Castaneda, A. E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (Toim.) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. (s.141–144) Juvenes Print. Tampere.
- Koponen, P. Tiittala, P., Lilja, E., Ahmed Haji Omar, A., Snellman, O. & Castaneda, A. E. (toim.) 2019. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E., Jokela, S., Nummi, VM. & Lillsunde, P. (toim.) 2019. Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161899>

- Korpilahti, U., Malja, M., Jääskeläinen, P. & Murdoch, T. 2023. Väkivallaton lapsuus - toimenpidesuunnitelma: väliarviointi 2020 - alkuvuosi 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:17.
- Koukkula, M., Bildjuschkin, K. & Klemetti, R. 2021. Selvitys seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman toteutumisesta 2014–2019: Verkkokysely toimijoille vuonna 2019. Työpaperi 17/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Koukkula, M., Gissler, M., Ikonen, R. & Klemetti, R. 2020. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus: Esiintyvyys Kouluterveyskyselyssä ja syntyneiden lasten rekisterissä. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Koukkula, M. & Klemetti, R. 2019a. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. STM. Julkaisuja. 1/2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4029-1>
- Koukkula, M. & Klemetti, R. 2019b. Sukuelinten silpominen ja ympärileikkaukset. Teoksessa Skogberg, N., Mustonen, K.-L., Koponen, P., Tiittala, P., Lilja, E., Ahmed Haji Omar, A., Snellman, O. & Castaneda, A. E. (toim.). Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Koukkula, M. & Klemetti, R. 2020. Naisten sukuelinten silpominen ja miesten ympärileikkaus. Teoksessa Kuusio, H., Seppänen, A., Jokela, S., Somersalo, L. & Lilja, E. (toim.). Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa. FinMonik-tutkimus 2018–2019. Raportti 1/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Koukkula, M., October, M., Kolimaa, M. & Klemetti, R. 2017. Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelman 2012–2016 (FGM) loppuarviointi. Työpaperi 4/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Krogell, J. & Niklander, E. 2023. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteet vaihtelevat eri puolilla maata – koordinaattoriverkostosta tukevien ohjeiden toimeenpanoon. Tutkimuksesta tiiviisti 64/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Lehtinen, M. & Rossi, M. (toim.) 2022. Käsi- ja seksuaalirikosten tutkintaan. Poliisihallitus. <https://poliisi.fi/document/s/25235045/33939256/K%C3%A4sikirja-lapsiin-kohdistuvien-v%C3%A4kivalta-ja-seksuaalirikosten-tutkintaan-web.pdf/01b971f6-8ebb-eb54-dd97-6c1663d616b3/K%C3%A4sikirja-lapsiin-kohdistuvien-v%C3%A4kivalta-ja-seksuaalirikosten-tutkintaan-web.pdf?t=1642679496880>
- Mielityinen, L., Hautamäki, S., Hakala, V., Fagerlund, M. & Ellonen, N. 2023. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Mohamed, A. & Latvala, J. 2020. Tyttöjen sukuelinten silpominen (FGM) – Helsingin seudulla asuvien somalimiesten tietoisuus ja käsityksiä. Ihmisoikeusliitto.
- Niklander, E. & Krogell, J. 2024. Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa – suosituksia nykytilan korjaamiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-307-2>
- Nikulainen, E. & Perttu, S. 2022. Vankka jäsen- ja toimijoiden pohja: Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelman 2018–2021 arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:7. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163993>
- October, M. & Laitinen, H-L. 2022. Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorirakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Ohjaus 10/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.-M. (toim.) 2021. Kättilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita Publishing Oy. Helsinki.
- Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165042>
- Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161931>
- Rikoslaki. 1889. Oikeusministeriö. 1889/39. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Riski, T. & Viuhko, M. (toim.) 2022. Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:7. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163902/STM_22_7_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruuskanen, E. (toim.) 2023. Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman 2020–2023 loppuraportti. Oikeusministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-718-4>
- Suomelle annetut ihmisoikeussuosituksukset. Lapsen oikeuksien komitea 2023. Lapsiin kohdistuva väkivalta. Haitalliset käytännöt. Artikla 24 c. <https://um.fi/suomelle-annetut-ihmisoikeussuosituksukset>
- Suomen raportti GREVIOLLE 2023. <https://rm.coe.int/report-submitted-by-finland-pursuant-to-article-68-paragraph-4-of-the-1680ad1e54>
- THL. 2019. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen. Tiedä ja toimi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/documents/155392151/190298470/TT_Silpominen_2019_2versio_.pdf/d88c43fd-e835-12b8-3d1f-245b96c0fb30/TT_Silpominen_2019_2versio_.pdf?t=1579509924273
- THL. 2020. FGM puheeksiotto video somaliksi (tekstitys suomeksi). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Amal ry. Vigor. <https://youtu.be/40zxGWuykDA>
- THL. 2021a. Tyttöjen sukuelinten silpomisen estäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Tiedä ja toimi. 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101262688>
- THL. 2021b. Kunniaan liittyvä väkivalta. Tiedä ja toimi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021092246938>
- THL. 2022a. Tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisy ja silpomiseen puuttuminen lastenneuvolassa. Tiedä ja toimi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/144573>
- THL. 2022b. ”Mitä silpominen tarkoittaa ja miten kohdata sen läpikäynyt asiakas” video suomeksi <https://youtu.be/h0O40UbeMuk> ja kurdin soraniksi https://youtu.be/rvS30N_LHGg.
- THL. 2022c. Kunniaan liittyvä väkivalta opiskeluhuoltopalveluissa. Tiedä ja toimi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022092660060>
- THL. 2023a. Lastensuojelun käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/tyttojien-sukuelinten-silpominen>
- THL. 2023b. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen -verkkosivusto. www.thl.fi/silpominen
- THL. 2023c. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen uhan arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/documents/155392151/190298470/Lomake_FGM_uhan_arviointiin2024.pdf/fe1c6ebc-a9cc-8077-8f0b-d35b3c81b52c/Lomake_FGM_uhan_arviointiin2024.pdf?t=1709029159622

- THL. 2023d. Väki­valta-ai­heiset verkkokou­lut. Terveyden ja hyvin­voinnin laitos. [https://thl.fi/aiheet/vakivalta/tyon-tueksi/vakivalta-aiheiset-verkkokou­lut](https://thl.fi/aiheet/vakivalta/tyon-tueksi/vakivalta-aiheiset-verkkokoulut)
- Tiittala, P., Garoff, F., Ahmed Haji Omar, A. ym. 2020. Turvapaikanhakijoiden alku­terveystarkastus: Käsikirja. Terveyden ja hyvin­voinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-469-1>
- Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen rangaistavuuden selkeyttäminen rikos­laissa. Oikeusministeriön julkaisuja, mie­rintöjä ja lausuntoja 2023:6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-422-0>.
- UN. 2023. Convention on the Rights of the Child. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsuVBUBTyZJAKnGyrgcWDKEEjVMPBVcAoCgvc0lPYdpgsZG3BhVn5%2FLtdR%2BuF%2FhVe8Ei6tMxuNATGxVx55q%2F0YnnyTeaJxm3Gtf3144GBxd%2Bi>
- UNICEF. 2023. Female Genital Mutilation. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>
- WHO. 2018. Care of girls and women living with female genital mutilation: a clinical hand­book. Geneva.
- WHO. 2024. Female Genital Mutilation. Key facts. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poista­mista koskeva yleissopimus. 1986. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1986/19860068>
- YK:n lasten oikeuksien yleissopimus. 1991. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2
- Ympärileikkauksen korjausleikkaus -esite. Terveyden ja hyvin­voinnin laitos. Amalry. Vigor. esite suomeksi <https://thl.fi/documents/155392151/190298467/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus.pdf/1e40c987-a19e-794f-55a7-e458a3241b00/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus.pdf?t=1581246388294> ja somaliksi [https://thl.fi/docu­ments/155392151/190298470/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus-Somalia.pdf/aa44d9af-21af-d850-d2c9-f2895c64389d/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus-Somalia.pdf?t=1583416916397](https://thl.fi/documents/155392151/190298470/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus-Somalia.pdf/aa44d9af-21af-d850-d2c9-f2895c64389d/Ympa%CC%88rileikkauksen-korjausleikkaus-Somalia.pdf?t=1583416916397)

Liitteet

Liite 1. Väliarvioinnin kysymykset

Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt

1. Missä kunnassa tai kaupungissa työskentelet?

2. Mikä on sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua kertoa

3. Millä toimialalla työskentelet? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Luottamustoimi/julkishallinto
 - Terveystenhoito
 - Sosiaalitoimi
 - Kasvatus ja opetus
 - Lasten ja nuorten palvelut
 - Vastaanotto ja kotouttaminen
 - Poliisi
 - Järjestöala
 - Muu, mikä? _____
-

4. Työkokemuksesi pituus nykyisessä tehtävässäsi?

5. Oletko tietoinen sosiaali- ja terveysministeriön v. 2019 julkaisemasta Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen [toimintaohjelmasta](#)?

- Kyllä, olen lukenut toimintaohjelman
- Kyllä, olen tietoinen toimintaohjelmasta, mutta en ole tutustunut siihen tarkemmin
- En

6. Onko alueellasi ryhdytty toimintaohjelman suosittelemiin toimenpiteisiin? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Varmistettu riittävät resurssit ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon
- Varmistettu riittävät resurssit sosiaalitoimeen
- Mahdollistettu ammattihenkilöstön osallistuminen aihepiiriin liittyvään koulutukseen
- Aihe sisällytetty alueellisiin kriisi- ja toimintamalleihin
- Muuta, mitä? _____
- Ei olla ryhdytty
- En osaa sanoa

7. Aiotaanko alueellasi jatkossa puuttua silpomiseen?

- Kyllä, miten? _____
- Ei ole jatkosuunnitelmia
- En osaa sanoa

8. Koetko tarvitsevasi toimintaohjelman tavoitteiden toteuttamisessa (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Lisätietoa
- Koulutusta
- Jotain muuta, mitä? _____
- En mitään yllämainituista
- En osaa sanoa

9. Onko toimialueellasi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseen nimettyä yhdyshenkilöä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

10. Onko toimialueellasi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseen nimettyä verkostoa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

11. Onko THL:n silpomista käsittelevä [verkkosivusto](#) sinulle tuttu?

- Kyllä
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

12. Onko THL:n Puutu väkivaltaan-[verkkokoulu](#), jossa on uusi osio kunniaan liittyvästä väkivallasta ja silpomisesta, sinulle tuttu?

- Kyllä, se on lisännyt osaamistani aiheesta ja/tai suosittelen sitä muille
- Kyllä, mutta en suosittelisi sitä muille
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

13. Oletko osallistunut THL:n ja STM:n vuosittaisiin silpomisen estämisen työkokouksiin?

- Kyllä, useamman kerran
- Kyllä, yhden kerran
- En
- Minulla ei ole ollut tietoa työkokouksista

14. Jos olet osallistunut työkokouksiin, niin

mikä on ollut hyödyllisintä?

mitä toivoisit niissä jatkossa käsiteltävän?

Koulutus- ja tutkimusorganisaatiot

1. Missä kunnassa tai kaupungissa/kuntien tai kaupunkien alueella työskentelet?

2. Mikä on sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua kertoa

3. Työkokemuksesi pituus nykyisessä tehtävässäsi?

4. Oletko tietoinen sosiaali- ja terveysministeriön v. 2019 julkaisemasta Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen [toimintaohjelmasta](#)?

- Kyllä, olen lukenut toimintaohjelman
- Kyllä, olen tietoinen toimintaohjelmasta, mutta en ole tutustunut siihen tarkemmin
- En

5. Sisältyykö tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen aiheena yksikkösi peruskoulutukseen?

- Kyllä, osana pakollista kurssia
- Kyllä, osana valinnaista kurssia
- Ei
- En osaa sanoa

6. Onko yksikössäsi tarjolla silpomisaiheeseen liittyvää täydennyskoulutusta?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

7. Onko yksikössäsi suunnitteilla tarjota silpomisaiheeseen liittyvää koulutusta tulevaisuudessa?

- Kyllä, mitä?
- Ei
- En osaa sanoa

8. Sisältyykö yksikössäsi käytössä olevaan opetusmateriaaliin silpomisaihe?

- Kyllä, mihin?
- Ei
- En osaa sanoa

9. Koetko tarvitsevasi silpomisaiheen esille ottamisessa (voit valita useamman vaihtoehdon)?

- Lisää materiaalia
- Koulutusta
- Muuta tukea, mitä? _____

10. Onko yksikössäsi tehty tai tekeillä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä opinnäytetöitä ja/tai tutkimuksia?

11. Onko THL:n silpomista käsittelevä [verkkosivusto](#) sinulle tuttu?

- Kyllä
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

12. Onko THL:n Puutu väkivaltaan-[verkkokoulu](#), jossa on uusi osio kunniaan liittyvästä väkivallasta ja silpomisesta, sinulle tuttu?

- Kyllä, se on lisännyt osaamistani aiheesta ja/tai suosittelisin sitä muille
- Kyllä, mutta en suosittelisi sitä muille
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

13. Oletko hyödyntänyt THL:n Puutu väkivaltaan-[verkkokoulua](#) opetuksessa? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Kyllä, opiskelijat suorittavat sen osana opintosuunnitelmaan kuuluvaa kurssia.
Mikä ala, opintokokonaisuus, kurssi? _____
- Kyllä, opiskelijoille suositellaan sitä lisämateriaalina.
Mikä ala, opintokokonaisuus, kurssi? _____
- Kyllä, mutta vain oman osaamisen kehittämiseen opettajana.
- Kyllä, jollain muulla tavalla. Miten? _____
- En
- En vielä, mutta suunnittelen hyödyntäväni.

14. Oletko osallistunut THL:n ja STM:n vuosittaisiin silpomisen estämisen työkokouksiin?

- Kyllä, useamman kerran
- Kyllä, yhden kerran
- En
- Minulla ei ole ollut tietoa työkokouksista

15. Jos olet osallistunut työkokouksiin, niin

mikä on ollut hyödyllisintä?

mitä toivoisit niissä jatkossa käsiteltävän?

Maahanmuuttajayhteisöjen edustajat

1. Missä kunnassa tai kaupungissa asut?

2. Mikä on sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua kertoa

3. Minkä ikäinen olet?

- alle 20 vuotta
- 21–35 v.
- 36–50 v.
- 51–65 v.
- yli 65 v.

4. Mikä on äidinkielesi?

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus/sukuelinten silpominen tarkoittaa ei-lääketieteellisistä syistä tehtäviä toimenpiteitä, jotka vahingoittavat tytön tai naisen ulkoisia sukuelimiä.

5. Kuuluuko tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen oman yhteisösi perinteisiin?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

6. Jos tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen kuuluu yhteisösi perinteisiin, niin onko yhteisösi tehty jotain sen lopettamiseksi?

- Kyllä, mitä?
- Ei
- En osaa sanoa

7. Oletko tietoinen sosiaali- ja terveysministeriön v. 2019 julkaisemasta Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen [toimintaohjelmasta](#)?

- Kyllä, olen lukenut toimintaohjelman
- Kyllä, olen tietoinen toimintaohjelmasta, mutta en ole tutustunut siihen tarkemmin
- En

8. Tarvitseeko yhteisösi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemisen tueksi (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Lisätietoa
- Koulutusta
- Jotain muuta, mitä? _____
- En osaa sanoa

9. Onko yhteisössäsi ryhdytty seuraaviin toimintaohjelman suosittelemiin toimenpiteisiin? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Omakielinen tiedottaminen aiheesta
- Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksiin/sukuelinten silpomiseen liittyvät keskustelutilaisuudet
- Jotain muuta, mitä? _____
- Ei mitään yllä mainituista
- En osaa sanoa

10. Mistä yhteisösi saa tukea ja lisätietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseen? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Koulutustilaisuuksista
- Viranomaisilta/ammattilaisilta
- Järjestöiltä
- Verkkosivuilta
- Sosiaalisesta mediasta
- Lehdistä
- Perheen entisestä kotimaasta, esim. sukulaisilta
- Kavereilta
- Muilta yhteisön edustajilta Suomessa
- Muualta, mistä? _____
- En osaa sanoa

11. Onko yhteisössäsi suunnitelmia, miten tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista voidaan tulevaisuudessa ehkäistä tehokkaasti?

- Kyllä, mitä?
- Ei
- En osaa sanoa

12. Onko THL:n tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista käsittelevä [verkkosivusto](#) sinulle tuttu?

- Kyllä
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

13. Oletko osallistunut THL:n ja STM:n vuosittaisiin tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen työkokouksiin?

- Kyllä, useamman kerran
- Kyllä, yhden kerran
- En
- Minulla ei ole ollut tietoa työkokouksista

14. Jos olet osallistunut työkokouksiin, niin

mikä on ollut hyödyllisintä?

mitä toivoisit niissä jatkossa käsiteltävän?

Maahanmuuttajatyöhön osallistuva ammattihenkilöstö

1. Missä kunnassa tai kaupungissa työskentelet?

2. Mikä on sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua kertoa

3. Missä työskentelet? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Terveyskeskus
- Synnytysairaala
- Äitiys- tai lastenneuvola
- Koulu- tai opiskeluterveydenhuolto
- Sosiaalityö
- Varhaiskasvatus
- Lastensuojelu
- Koulu
- Nuorisotyö
- Vastaanottokeskus
- Poliisi
- Järjestö, mikä? _____
- Joku muu, mikä? _____

4. Työkokemuksesi pituus nykyisessä tehtävässäsi?

5. Oletko kohdannut työssäsi tilanteita, joissa

- Asiakas tai yhteistyötaho on esittänyt tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä kysymyksiä
- Olet tavannut silpomisen läpikäyneen tytön tai naisen
- On tullut esille tyttöön tai naiseen kohdistunut silpomisen uhka
- Olet käyttänyt/hyödyntänyt THL:n arviointilomaketta silpomisuhan selvittämiseksi: Arviointilomake silpomisuhan selvittämiseen ([pdf 551 kt](#))
- Työllä tai naisella on ollut silpomiseen liittyviä terveysongelmia
- On harkittu tai toteutettu lastensuojelun toimenpiteitä tytön silpomiseen liittyen
- Tyttö tai nainen on ottanut yhteyttä/tullut vastaanotolle saadakseen avausleikkauksen (avausleikkauksessa suljetut häpyhuulet avataan)
- Tyttö tai nainen on ottanut yhteyttä/tullut vastaanotolle saadakseen korjausleikkauksen (korjausleikkauksessa poistetaan arpikudosta ja pyritään muotoilemaan ulkoiset sukuelimet uudelleen)
- Tytölle tai naiselle on tehty avausleikkaus
- Tytölle tai naiselle on tehty korjausleikkaus
- Muuta, mitä? _____

6. Oletko ollut tilanteessa, jossa olisi epäilty, että silpominen on tehty maahanmuuttajataustaiselle tytölle Suomeen tulon jälkeen?

- Kyllä
 En

7. Ryhdyttiinkö silpomisepäilyn perusteella toimenpiteisiin?

- Kyllä, mihin?
 Ei
 En osaa sanoa

8. Oletko saanut ohjeistusta silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen?

- Kyllä, mistä?
 En

9. Onko ohjeistus ollut mielestäsi riittävää?

- Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

10. Oletko saanut koulutusta silpomisen puheeksi ottamiseen tai silpomiseen puuttumiseen?

- Kyllä, mistä?
 En

11. Onko koulutus ollut mielestäsi riittävää?

- Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

12. Onko alueellasi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseen nimettyä

- Yhdyshenkilöä
 Verkostoa
 Ei kumpaakaan
 En osaa sanoa

13. Oletko tietoinen sosiaali- ja terveysministeriön v. 2019 julkaisemasta Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen [toimintaohjelmasta](#)?

- Kyllä, olen lukenut toimintaohjelman
 Kyllä, olen tietoinen toimintaohjelmasta, mutta en ole tutustunut siihen tarkemmin
 En

14. Onko yksikössäsi ryhdytty toimintaohjelman suositteluihin toimenpiteisiin?

- Asia otettu puheeksi asiakkaiden kanssa
 Hoitoketjuja on kehitetty
 Aihe on sisällytetty turvapaikanhakijoiden alkuinfoon
 Ohjeistus on sisällytetty alueellisiin kriisi- ja toimintamalleihin
 Muuta, mitä? _____

15. Onko yksikössäsi huomioitu erityisesti silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Gynekologinen terveys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalisuuden tukeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raskauden ja synnytyksen hoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avasleikkauksesta kertominen ja siihen ohjaaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korjausleikkauksesta kertominen ja siihen ohjaaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielenterveyden tukeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Mistä saat tukea ja lisätietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ehkäisemiseen?**(voit valita useamman vaihtoehdon)**

- Koulutustilaisuuksista
- Verkkosivuilta
- Sosiaalisesta mediasta
- Ammattilehdistä
- Kollegoilta/esihenkilöiltä
- Työpaikkakoulutuksesta
- Järjestöiltä
- Muualta, mistä? _____
- En osaa sanoa

17. Onko THL:n silpomista käsittelevä [verkkosivusto](#) sinulle tuttu?

- Kyllä
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

18. Onko THL:n Puutu väkivaltaan-[verkkokoulu](#), jossa on uusi osio kunniaan liittyvästä väkivallasta ja silpomisesta, sinulle tuttu?

- Kyllä, se on lisännyt osaamistani aiheesta ja/tai suosittelisin sitä muille
- Kyllä, mutta en suosittelisi sitä muille
- Ei
- Tutustuin nyt ensimmäistä kertaa

19. Oletko osallistunut THL:n ja STM:n vuosittaisiin silpomisen estämisen työkokouksiin?

- Kyllä, useamman kerran
- Kyllä, yhden kerran
- En
- Minulla ei ole ollut tietoa työkokouksista

20. Jos olet osallistunut työkokouksiin, niin

mikä on ollut hyödyllisintä?

mitä toivoisit niissä jatkossa käsiteltävän?

21. Onko yksikössäsi suunnitteilla toimia, joilla jatkossa edistetään silpomiseen puuttumista?

- Kyllä, mitä?
- Ei
- En tiedä

Liite 2. Vuoden 2019 jälkeen valmistuneita tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä opinnäyte- ja kehittämistöitä sekä väitöskirjoja

- Ahmed, I., Ali, N. & Mohamud, M. 2020. Tietopaketti raskaudenkeskeytyksestä, ympärileikkauksesta ja monikulttuurisesta potilasohjauksesta. Laurea Ammattikorkeakoulu.
- Asikainen, A. 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen väkivallan muotona. Poliisiammattikorkeakoulu. Tampere.
- Asteljoki, J., Lintinen, R. & Pekkarinen, A. 2020. Naisten sukuelinten silpominen: Koulutus-tilaisuus äitiysneuvolan terveydenhoitajille. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Grönroos, J. & Vuori, J. 2023. [Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen – oppimisvideo kätilöopiskelijoille](#). Turun ammattikorkeakoulu.
- Hämeenvaara, M. & Parviainen, S. 2020. Ympärileikkauksen merkitys naisen seksuaaliterveyteen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.
- Jaamac, H. 2024. Naisten sukuelinten silpominen. Opetusmateriaali Karelia-ammattikorkeakoululle. Joensuu.
- Jobe, M., Nevalainen, R. & Ndallamah, V. 2023. [Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksiotto - Opas sosiaalialan ammattilaisille](#). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Juntunen, I., Juvonen, N. & Kuvaja, A. 2023. Ympärileikatun naisen kohtaaminen hoitotyössä: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Savonia ammattikorkeakoulu.
- Kallas, T. 2023. [Tyttöjen sukuelinten silpomisen vastainen työ varhaiskasvatuksessa: varhaiskasvatuksessa-sivun kehittäminen](#). Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Kantola, E. & Nieminen, L. 2022. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen psyykkiset haitat: kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Kauranen, P., Silvennoinen, K. & Utriainen, K. 2022. Avaus- ja korjausleikkauksen seuraukset ympärileikatun naisen hyvinvointiin. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Keskinen, O. & Sippola, V. 2023. Sukuelinten silpomisen kokeneen naisen raskauden ja synnytyksen hoito – kätilöiden kokemuksia: kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Kortelainen, T. & Kinnunen, J. 2023. Tyttöjen ympärileikkaus ja sen psykososiaaliset vaikutukset. Savonia ammattikorkeakoulu.
- Linna, M. 2020. Miten vanhemmat voivat olla näin julmia tyttärelleen? Toiseus sukuelinten silpomista käsittelevissä suomalaisissa lehtiartikkeleissa. Helsingin yliopisto. Teologinen tiedekunta. Uskontotiede. Pro gradu.
- Mettovaara, J. & Zuzeeke, T. 2024. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastainen työ: puheeksiotto palvelu-tarpeenarviointia tehdessä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki.
- Mohamed, F. 2022. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiskokemukset. Kirjallisuuskatsaus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Kandidaatintutkielma.
- Pippola, E. & Pääkkönen, A. 2023. Varhainen puuttuminen tyttöjen ympärileikkaukseen neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Karelia ammattikorkeakoulu. Joensuu.
- Väkiparta, M. 2019. [Young men against female genital mutilation/cutting in Somaliland: Discursively negotiating violence, gender norms and gender order](#). Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja.