

**Lähisuhdeväkivallan ilmentyminen
ja työskentelyn kehittäminen
Pirkanmaan hyvinvointialueella –
sosiaalinen raportti 2025**

Pirkanmaan hyvinvointialue, Suomen kestävän kasvun ohjelma, Barnahus-hanke ja Kaukajärven ja Hämeenkadun turvakodit

Toimittaneet Elina Perkiö ja Riikka Sujamo

Kirjoittajat aakkosjärjestyksessä

Kirsi Korhonen, kehittäjäsuunnittelija

Pirkanmaan hyvinvointialue, läkkäiden ja vammaisten palvelut / Yhteiset palvelut / Ennaltaehkäisevät palvelut ja neuvonta

Noora Lehto, suunnittelija

Pirkanmaan hyvinvointialue, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut / Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiimi, ehkäisevän työn kokonaisuus (Barnahus-hanke)

Katri Maahi, sosiaalityöntekijä

Pirkanmaan hyvinvointialue, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut / Perhepalvelut / Palvelutarpeen arviointi

Elina Perkiö, kehittäjäsosiaalityöntekijä

Pirkanmaan hyvinvointialue, Avopalvelut / Kehittämistiimi

Sari Rusanen, väkivallan ehkäisyn suunnittelija

Pirkanmaan hyvinvointialue, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut / Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiimi, ehkäisevän työn kokonaisuus

Riikka Sujamo, tietojohdamisen suunnittelija

Pirkanmaan hyvinvointialue, Strateginen ohjaus ja järjestäminen / Tiedolla johtaminen ja tiedon laatu vastuuyksikkö (RRP-hanke)

Milka Suuniittu-Sakari, turvakotipalvelujen päällikkö

Tampereen ensi- ja turvakoti ry / Tampereen Kaukajärven ja Hämeenkadun turvakodit

Sisällys

Tiivistelmä.....	3
1 Johdatus väkivaltailmiöön ja sosiaalisen raportin lähtökohtiin	4
2 Sosiaalisen raportin lähtökohdat ja toteutus	8
3 Aineistot.....	10
3.1 Turvakodin sosiaalisen raportoinnin digitaaliset lomakkeet.....	10
3.2 Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijöille suunnattu kysely....	14
3.3 Reflektiotyöpajat johdolle ja henkilöstölle	17
3.3.1 Reflektiotyöpaja johdolle.....	17
3.3.2 Reflektiotyöpaja henkilöstölle	18
3.4 Väkivaltakoulutukset 2024 ja koulutuspalautteet.....	21
3.5 Aikuissosiaalityön rakenteellisen sosiaalityön tiimin ja läkkäiden ja vammaispalvelujen rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu	24
3.5.1 Aikuissosiaalityön rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu...24	
3.5.2 Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu	28
3.5.3 Turvallista ikääntymistä pirkanmaalaisille senioreille 2024–2026-hanke..31	
4 Toimenpide-ehdotukset	34
4.1 Osaaminen: Henkilöstön osaamisen vahvistaminen: koulutukset, perehdytys ja selkeät tuki- ja konsultaatorakenteet.....	35
4.2 Organisaatio: Monialainen Minun tiimini -malli ja palveluintegraatio toimintatavaksi väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa tehtävässä työssä.....	41
4.3 Johtaminen: Erityisen vaativiin tilanteisiin luotava tukirakenteet ja toimintamallit	44
5 Johtopäätökset	48
Kirjallisuus	51
Liitteet.....	55

Tiivistelmä

Tässä sosiaalisessa raportissa jäsennetään lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, riskinarvioon ja hallintaan, eli palvelujen järjestämiseen, liittyviä kysymyksiä Pirkanmaan hyvinvointialueella. Sosiaalisen raportin toteutukseen osallistui laaja joukko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia hyvinvointialueen eri yksiköistä sekä Tampereen¹ Kaukajärven ja Hämeenkadun turvakotien henkilöstöä. Yhteistyön muodoista ja tiedonmuodostuksen eri tavoista on kerrottu tarkemmin tämän raportin luvussa 2.

Sosiaalisen raportin aineistot ovat kuvattuna luvussa 3. Aineisto koostuu turvakotien tekemistä sosiaalisen raportoinnin sähköisistä lomakkeista, hyvinvointialueen palvelulinjojen tiedonkeruusta, reflektiotyöpajojen haastattelumateriaaleista ja tehdyn tiedonkeruun vastauksista, väkivaltakoulutusten palautteista sekä ”Turvallista ikääntymistä pirkanmaalaisille senioreille 2024–2026” -hankkeesta. Aineistoja on rikastettu tutkimustiedolla ja kansallisilla materiaaleilla.

Raportin luvussa 4 on koottuna toimenpide-ehdotukset lähisuhdeväkivallan työskentelyn kehittämiseksi Pirkanmaalla. Toimenpide-ehdotuksia tehtiin osaamisen vahvistamiseksi, organisaation monialaisen työn ja palveluintegraation vahvistamiseksi sekä johtamisen osalta erityisen vaativien tilanteiden tukirakenteiden luomiseksi. Toimenpide-ehdotukset ovat hyvin konkreettisia ja pohjautuvat aineistoista ja ohjaavista asiakirjoista nouseviin tavoitteisiin.

Sosiaalisen raportin luvussa 5 nostettiin Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivaltatyön tavoitteiksi: 1) Väkivaltatyöskentelyn suodatin- ja kartoituslomakkeen laaja käyttö; 2) MARAKin kehittäminen ja implementointi; 3) Ammattilaisten osaamisen ja näyttöön perustuvan menetelmäosaamisen vahvistaminen Pirkanmaan hyvinvointialueen peruspalveluissa. 4) Ammattilaisten tuki- ja konsultaatorakenteen kehittäminen ja implementointi väkivaltakysymyksissä. sekä 5) Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelmien kehittäminen.

1 Johdatus väkivaltailmiöön ja sosiaalisen raportin

lähtökohtiin

Lähisuhdeväkivalta on Suomessa yleistä. Nykyisen tai entisen parisuhdekumppanin taholta fyysistä väkivaltaa, väkivallan uhkaa tai seksuaaliväkivaltaa on kokenut 34 % naisista ja 18 % miehistä. Etenkin naiset kohtaavat väkivallan kierrettä, jossa henkinen ja fyysinen väkivalta on monimuotoista ja toistuvaa. Väkivallan kierre on usein ylisukupolvinen. Lapsuudessa sekä itse koettu että todistettu vanhempien tekemä väkivalta lisää todennäköisyyttä kokea myöhemmin elämässä parisuhdeväkivaltaa. (Tilastokeskus 2023.) 16–74-vuotiaista suomalaisista 75 % on kokenut henkistä, fyysistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa ainakin kerran elämässään. Pelkästään naisiin kohdistuneesta fyysisestä parisuhdeväkivallasta aiheutuu 150 miljoonan euron terveydenhuollon lisäkustannukset vuodessa. Yhteiskunnallisesti kokonaiskustannukset ovat tätä vieläkin suuremmat. Parisuhdeväkivallasta aiheutuu sosiaalipalveluille 60–90 % lisäkustannukset vuosittain verrattuna ei-parisuhdeväkivaltaa kokeneisiin. Lapsuudessa koettu väkivalta näkyy puolestaan 50 % korkeampina sosiaali- ja oikeuspalveluiden kustannuksina aikuisuudessa. (Siltala ym. 2022.)

Lähisuhdeväkivaltaa kokevat ihmiset käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluja jopa kaksinkertaisesti enemmän kuin ei-lähisuhdeväkivaltaa kokeneet. Merkittävästä käytöstä huolimatta lähisuhdeväkivallan uhreja ei tunnisteta palveluissa. Lähisuhdeväkivallan alitunnistaminen on terveydenhuollossa pahimmillaan hengenvaarallinen ongelma, sillä terveyspalveluiden piiriin hakeutuvat lähisuhdeväkivallan uhrin ovat tyypillisesti kokeneet vakavaa väkivaltaa ja heidän riskinsä joutua uudestaan pahoinpitelyn tai jopa henkirikoksen uhriksi on todettu suureksi. Parisuhdetapon uhriksi joutuneista 95 % on käyttänyt perusterveydenhuollon palveluita henkirikosta edeltäneen vuoden aikana. Terveyspalveluiden kirjausten perusteella henkirikosten uhrien kokemaa väkivaltaa tunnistettiin terveydenhuollossa vain harvoin. (Suonpää ym. 2023, 73.)

Lähisuhdeväkivalta päättyy pahimmillaan kuolemaan. Naisiin kohdistuneiden parisuhdetappojen määrä väheni 2000-luvun alkupuolella, mutta 2010-luvulla lasku ei

enää jatkunut. Parisuhdetappojen määrä on edelleen Suomessa korkea verrattuna esimerkiksi muihin Pohjoismaihin. Vuosina 2014–2018 Suomessa parisuhdeväkivallan uhrina kuoli 94 ihmistä. (Suonpää ym. 2023, 13–16.) Marraskuussa 2024 Yle uutisoi Pirkanmaalla kuolleen 7 naista väkivallan seurauksena 12 kuukauden sisällä. Kuudessa tapauksessa kyse oli lähisuhteesta. (Grönroos, R ym. 2024.)

Kansallisen lapsiuhritutkimuksen (Fagerlund ym. 2023) mukaan lasten ja nuorten kokeman perheväkivallan väheneminen on pysähtynyt ja etenkin henkistä perheväkivaltaa koetaan enemmän. Lapsiuhritutkimuksen mukaan väkivallasta kerrotaan harvoin viranomaisille. Väkivalta nuorten seurustelusuhteissa - kyselytutkimus (Honkatukia, P ym. 2023) osoittaa väkivallan nuorten seurustelusuhteissa olevan myös yleistä. FinLapset-kyselytutkimuksessa (2024) Pirkanmaan hyvinvointialueen esikouluikäisten lasten äideistä 20.6% ja isistä / toisista vanhemmista 29.2% raportoi kokeneensa parisuhdeväkivaltaa 12 kuukauden aikana. Äideistä 9.9 % ja isistä / toisista vanhemmista 4.8% oli kysytty lähisuuhdeväkivallasta lapsen jonkun neuvolakäynnin yhteydessä.

Kouluterveyskyselyssä (2023) Pirkanmaan hyvinvointialueella vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten taholta henkistä väkivaltaa viimeisen vuoden aikana raportoi kokeneensa 4. ja 5. luokkalaisista 25.9 %, 8. ja 9.luokkalaisista 29.3 %, lukion 1. ja 2.vuoden opiskelijoista 28.6 % sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2.vuoden opiskelijoista 22 %. Fyysistä väkivaltaa puolestaan raportoi kokeneensa vastaavasti 15 % alakoululaisista, 12.5 % yläkoululaisista sekä 7.2 % lukiolaisista ja 6.9 % ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista.

Väkivallan ehkäiseminen on hyvinvointialueille asetettu tehtävä. Hyvinvointialueen ja viranomaisten toimintaa ohjaavat kansallinen ja kansainvälinen lainsäädäntö, mm.

Istanbulin sopimus² (SopS, 53/2015), Lanzaroten sopimus³ (SopS, 88/2011), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), lastensuojelulaki (417/2017) ja huhtikuussa 2024 hyväksytty direktiivi naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnasta (EU 2024). Kansainvälisten sopimusten ja lainsäädännön toimeenpanemiseksi kansallisella ja alueellisella tasolla on laadittu toimintasuunnitelmat ja ohjeet, joita myös hyvinvointialueiden tulee noudattaa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on hyväksytty alueellinen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma vuosille 2024–2026, jonka tavoitteena on kuvata systemaattinen väkivaltaa ehkäisevä toiminta hyvinvointialueella. Toimenpideohjelman tavoitteet ja toimenpiteet pohjautuvat Istanbulin sopimukseen ja sopimuksen toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2025 sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2022 julkaisemaan ohjeistukseen kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen työn järjestämiseksi.

Sosiaalihuoltolain 33 pykälän mukaan yleiset hyvinvointialueen sosiaalipalvelut on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta eli YTA-alueelle on tehtävä yhteistyösopimus, jossa sovitaan muun muassa sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta, laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi. Sopimuksessa sovitaan myös TKKI-toiminnan⁴ toteuttamisessa sekä sosiaalihuollon menetelmien käyttöönotosta

² Istanbulin sopimus on Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta.

³ Lanzaroten sopimus on +Euroopan neuvoston yleissopimus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan.

⁴ Tutkimus-, kehitys-, koulutus- ja innovaatiotoiminta.

valtakunnalliset linjaukset huomioiden. Sisä-Suomen yhteistyöalueen⁵ yhteistyösopimuksessa vuosille 2024–2025 todetaan, että vaativien sosiaalihuollon palvelujen osalta YTA:n erityisosaamista ja tuki- ja konsultaatorakenteita tarvitaan esimerkiksi perheväkivaltaan ja perhesurmiin liittyvissä tilanteissa.

THL:n vuosittain keräämät turvakotityön tilastot vuodelta 2023 viittasivat siihen, että Pirkanmaalla turvakotijaksot olivat pitkiä verrattuna kansalliseen keskiarvoon (Nipuli & Mielikäinen 2024). Vuoden 2024 alustavien tilastojen mukaan vaikuttaa siltä, että jaksojen keskimääräinen pituus on lyhentynyt, mutta asiakkaita ollut lähes 200 enemmän kuin edellisellä vuonna. Lisää tilastotietoa ja analyysiä tarvitaan myös siitä, kuinka moni asiakas palaa turvakotiin ja mistä syistä palaaminen johtuu. Onko kyseessä lähisuhdeväkivaltaan ja väkivallan sykliin liittyvät syyt vai palvelujärjestelmän aukot ja toimimattomuus.

Turvakotijaksojen pitkittyminen ei aiheuta ongelmia ainoastaan turvakodissa oleville asiakkaille, vaan myös turvakotipalvelua tarvitseville asiakkaille. Tampereella turvakotipaikkojen määrä nousi kymmenellä perhepaikalla Kaukajärven turvakodin valmistumisen myötä vuonna 2022. Tämä ei kuitenkaan ole tuonut helpotusta turvakotien käyttöasteeseen. Vuonna 2023 Tampereen turvakodeista jouduttiin ohjaamaan 267 asiakasta muualle paikkojen ollessa täynnä. Vuonna 2024 luku on 189. Sekä tilastojen että turvakotien kokemuksen mukaan palvelu ei kohdennu tarkoituksenmukaisesti, koska nyt erityistason laitospalvelussa on asiakkaita, joiden palveluntarpeet tulisi hoitaa peruspalveluissa. Tämä ei ole ainoastaan ikävää asiakkaiden kannalta, vaan myös erittäin kallista. Paine kasvattaa kalliin turvakotipalvelun paikkamäärää olisi huomattavasti pienempi, mikäli palveluketju peruspalveluihin toimisi.

Väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista sekä väkivaltaa kokeneiden ja tekevien henkilöiden palveluita toteutetaan osana hyvinvointialueiden lakisääteisiä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluita. Väkivaltatyöhön liittyy sekä yleistä, perustason

⁵ Sisä-Suomen yhteistyöalueen muodostavat Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan hyvinvointialueet.

työskentelyä, että erityistä, vaativan tason työtä. Istanbulin sopimuksen artikla 20 määrittelee uhreille tarjottavia yleisiä palveluja ja artikla 22 erityisiä tukipalveluja. Artiklat 7 ja 18 määrittelevät, miten toimia ja palveluja tulisi yhteensovitetusti järjestää. Istanbulin sopimuksen toimeenpanoa valvovan GREVIO⁶:n joulukuussa 2024 julkaistun raportin mukaan Suomi ei edelleenkään toimeenpane riittävästi artikloja 7, 18, 20 tai 22 (GREVIO 2024, 13–32).

”... huolimatta sosiaalihuoltolain 11 §:ssä esitetystä vaatimuksesta, monet hyvinvointialueet eivät tarjoa uhreille lakisääteisiä palveluja, joita he tarvitsevat suojelujaksonsa aikana tai sen jälkeen. Tämän seurauksena väkivallan uhrin, erityisesti ne, jotka kohtaavat intersektionaalista syrjintää, eivät pysty luomaan itsenäistä elämää ja päätyvät palaamaan toistuvasti väkivaltaisiin suhteisiin ja turvakoteihin. Turvakotijaksojen toistuminen ilman riittäviä pitkäaikaisia palveluja johtaa uhrien epäluottamukseen viranomaisia ja palveluja kohtaan, mikä nostaa kynnyksen hakea apua tulevaisuudessa.” (GREVIO 2024, 30; käännös tekoäly ja Sujamo R).

2 Sosiaalisen raportin lähtökohdat ja toteutus

Idea yhteisen sosiaalisen raportin laatimisesta syntyi keväällä 2024. Tampereen turvakodeilta saatiin useita sosiaalisen raportoinnin lomakkeita Pirhan verkkosivujen kautta⁷. Lomakeilmoituksissa toistuivat erityisen vaativissa tilanteissa havaitut tietämys- ja sääntöperustaiset erehdykset. Sääntöpohjaisilla erehdyksillä viitataan organisaation sääntöjen tai toimintaohjeiden virheelliseen soveltamiseen, tietämysperusteisilla erehdyksillä taas puutteellisesta osaamisesta johtuviin erehdyksiin (Jylhä, Kurki & Kekoni 2021). Lomakkeiden sisällöistä keskusteltiin Pirkanmaan rakenteellisen sosiaalityön työnyrkissä, jossa haluttiin paneutua

⁶ GREVIO on Istanbulin sopimuksen toimeenpanoa valvova kansainvälinen toimielin.

⁷ Pirkanmaan hyvinvointialueen julkiselta ja sisäiseltä verkkosivulta löytyy rakenteellisen sosiaalityön sivut ja mm. linkki sosiaalisen raportoinnin [digitaaliseen lomakkeeseen](#).

lomakkeiden taustalla oleviin rakenteellisiin haasteisiin syvällisemmin ja pohtia tapoja ja keinoja, joilla tuetaan hyvinvointialueen työntekijöitä jatkossa erityisen vaativissa, väkivaltaan liittyvissä asiakastilanteissa.

Työnyrkistä otettiin yhteyttä turvakotiin ja sovittiin toukokuulle suunnittelupalaveri työnyrkin ja turvakodin välille. Mukaan kutsuttiin myös Barnahus-hanke ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiimistä väkivallan ehkäisyn suunnittelija. Suunnittelupalaverin seurauksena perustettiin yhteinen Teams-kanava ja käytiin keskustelua hyödynnettävistä aineistoista. Toinen suunnittelupalaveri pidettiin syyskuussa, jolloin koottiin jo saatuja aineistoja ja suunniteltiin tarkemmin vielä toteutettavia tiedonkeruita. Lokakuussa hahmoteltiin ja sovittiin lopullisen raportin runko ja aikataulu.

Pirkanmaan hyvinvointialue on Suomen suurin hyvinvointialue. Yhtenä yhdessä laaditun sosiaalisen raportin tavoitteena on murtaa käsitystä siitä, että isossa organisaatiossa toiminta olisi aina siiloutunutta. Raportin kirjoittajaryhmä koostuukin laaja-alaisesti eri palvelulinjoilta sekä strategisesta ohjauksesta. Väkivaltateema koskettaa kaikkia hyvinvointialueen asiakasryhmiä, ja tässä raportissa tarkastelua on kohdennettu niin perheellisiin kuin perheettömiin aikuisiin huomioiden myös ikäihmiset ja vammaiset. Raporttia on ollut koostamassa kuusi eri hyvinvointialueen toimintoa ja turvakoti. Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa on kuvattu kunkin tahon pääorganisaatio ja toteuttava taho.

Pääorganisaatio	Toteuttava tah / vastuuyksikkö
THL /	THL / Tampereen ensi- ja turvakoti ry.
Pirkanmaan hyvinvointialue / Strateginen ohjaus ja järjestäminen	Tiedolla johtaminen ja tiedon laatu vastuuyksikkö (RRP-hanke)
Pirkanmaan hyvinvointialue / Avopalvelut	Kehittämistiimi (koko palvelulinjan rake-tiimi)
Pirkanmaan hyvinvointialue / Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	Ennaltaehkäisevien palveluiden ja neuvonnan vastuualue (koko palvelulinjan rake-tiimi)
Pirkanmaan hyvinvointialue / Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Perhepalvelut / Palvelutarpeen arviointi
Pirkanmaan hyvinvointialue / Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Barnahus-hanke
Pirkanmaan hyvinvointialue / Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiimi, ehkäisevän työn kokonaisuus

Taulukko 1. Tekijät, tausta- ja vastuorganisaatiot

3 Aineistot

Tämän raportin aineistokokonaisuus muodostui kattavasta koonnista erityyppisiä aineistoja. Tiedonkeruutavat sosiaaliin raportteihin voivat olla moninaisia: esimerkiksi paikalliset kyselyt, havainnoiva osallistuminen, kokemustoimijoiden haastattelut ja ryhmäkeskustelut (Kivipelto 2021, 21). Seuraavaksi esitellään tarkemmin aineistoja sekä avataan niiden keskeisimmät sisällöt.

3.1 Turvakodin sosiaalisen raportoinnin digitaaliset lomakkeet

Sosiaalinen raportointi on yksi rakenteellisen sosiaalityön keskeisimmistä menetelmistä. Raportoinnin avulla voidaan nostaa esiin yhteiskunnallisia epäkohtia ja kehittää sosiaali- ja hyvinvointipalveluja. Sosiaalisen raportoinnin tieto kerätään

monista eri lähteistä, kuten asiakkailta, kuntalaisilta, järjestöiltä, sosiaalihuollon työntekijöiltä ja muilta ammattilaisilta. Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä digitaalinen lomake sosiaalisen raportoinnin työkaluna⁸. Tampereen turvakodilta saapui useita lomakeilmoituksia kevättalvella ja keväällä 2024, joten ilmiöihin päätettiin pureutua tarkemmin. Syntyi ajatus yhteisestä sosiaalisesta raportista lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja työskentelymuodoista Pirkanmaan hyvinvointialueella. Vaikka yhteistyöstä sovittiin jo varhaisessa vaiheessa, turvakoteja pyydettiin edelleen jatkamaan lomakkeiden täyttöä tilanteen aina niin vaatiessa.

Turvakodin yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaalipalvelujen kanssa nousee toistuvia tilanteita, joissa turvakodit eivät pysty toteuttamaan omaa lakisääteistä tai kansallisiin laatusuosituksiin perustuvaa tehtäväänsä, koska sosiaali- ja terveydenhuollon muut palvelut eivät toimi osana väkivallan ehkäisyn palveluketjua. Käytännössä tämä näkyy esimerkiksi siinä, ettei erityistason laitospalvelusta (turvakoti) saada asiakkaita siirtymään tarkoituksenmukaisella tavalla perustason avopalveluihin. Turvakotien tehtävä palveluketjussa on olla akuutin kriisivaiheen palvelu. Jotta tämä toteutuisi, tulee palveluohjauksen muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin toimia kitkattomasti.

Turvakodilta saatiin ajanjaksolla helmikuu – elokuu 2024 yhteensä kahdeksan sosiaalisen raportoinnin lomakeilmoitusta. Tekoälyn avulla luotiin esimerkkikuvaus lomakkeissa toistuvista tilanteista turvakodilla. Sisältöä on vielä stilisoitu ja tarkennettu turvakodin työntekijöiden toimesta.

Sosiaali- ja kriisipäivystys on ohjannut lauantai-iltana kotihälytykseltä turvakotiin maahanmuuttajataustaisen äidin ja kaksi alakouluikäistä lasta. Turvakotipalvelutarpeen arvioissa käy ilmi, että äitiin on kohdistunut perheen isän taholta pitkäkestoista henkistä ja fyysistä väkivaltaa. Lapset

⁸ Lomakkeet käsitellään rakenteellisen sosiaalityön työnyrkissä noin kerran kuussa. Tietosisältö määrittelee, miten asia etenee; joidenkin lomaketietojen pohjalta saatetaan tehdä ilmiötyypistä sosiaalista raporttia (esim. sosiaalipalveluiden saavutettavuus). Joka tapauksessa saapuneista lomakkeista tehdään puolivuositainen koonti (määrät, ilmiöt, ilmoittajataho) sote-johtoryhmälle.

ovat toistuvasti altistuneet äitiin kohdistuvalle väkivallalle. Vanhempi lapsi on myös mennyt viimeisimmässä väkivaltatilanteessa vanhempien väliin, jolloin hän on kaatunut ja lyönyt päänsä. Turvakodilla tehtiin MARAK-riskinarvio⁹, josta tullut 16 pistettä.

Äiti on kielitaidoton ja hänelle on epäselvää, onko heillä asiakkuutta missään. Turvakodilta oltu lastensuojelun päivystykseen yhteydessä maanantaina. Lastensuojelupäivystys kertoo, että perheen lastensuojelun asiakkuus suljettu kaksi kuukautta aiemmin. Turvakodilta soitetaan lastensuojeluun ja kerrotaan tilanteesta sekä MARAK-arviosta. Lastensuojelusta ohjataan turvakotia tekemään lastensuojeluilmoitus lapsiperheiden sosiaalityöhön, koska lastensuojelun asiakkuus on suljettu. Turvakodista kerrotaan samat asiat lapsiperheiden sosiaalityöhön. Ilmoituksessa kerrotaan MARAK-työryhmän kokousaika ja toivotaan yhteistyön aloittamista joko ennen työryhmän kokousta tai viimeistään kokouksessa.

Lapsiperheiden sosiaalityöstä soitetaan turvakodilla olevalle äidille. Puhelun perusteella päätetään, ettei ole tarvetta käynnistää palvelutarpeen arviota lapsiperheiden sosiaalityössä, vaan äiti voi tarvittaessa olla yhteydessä työikäisten sosiaalipalveluihin liittyen perheen asumistilanteeseen ja taloudelliseen tukeen.

Äitiä turhauttaa tilanteen hidaskäynnitys ja turvakodilla oleminen. Äiti päättää lähteä lasten kanssa takaisin kotiin ennen MARAK-kokousta. Turvakoti ilmoittaa lastensuojelun päivystykseen perheen kotiutumisesta, koska turvakodille jää iso huoli väkivallan jatkumisesta ja lasten tilanteesta.

MARAK-kokouksessa todetaan, että äitiin ja lapseen kohdistuu vakava lähisuhdeväkivallan uhka. MARAK-toimenpidesuunnitelmaan kirjataan, että asiakkuus lastensuojelussa tulisi avata ja turvakodin sosiaalityöntekijä voi toimia työparina, vaikka perhe ei enää ole turvakodilla.

Viikon kuluttua äiti ja lapset tulevat uudelleen sosiaali- ja kriisipäivystyksen ohjaamina turvakodille. Äiti ei osaa kertoa, onko kukaan ollut häneen yhteydessä MARAK-kokouksen jälkeen. Äidin mukaan MARAK-kokouksen toimenpidesuunnitelmaa ei ole hänen kanssaan käyty läpi. Turvakoti on uudelleen yhteydessä lapsiperheiden sosiaalityöhön.

⁹ MARAK eli moniammatillinen riskinarviointikokous, menetelmä vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden aikuisten tuen ja palvelujen järjestämiseksi.

Esimerkkitapauksesta nousee esiin kysymys väkivallan riskin tunnistamisesta sosiaalihuollossa: onko tilannetta arvioidessa otettu huomioon riittävällä tavalla riski väkivallan uusiutumiseen. Riskinarvio vaikuttaa siihen, miten kiireelliseksi tapaus arvioidaan. Toisena huomiota herättävänä seikkana nousee esiin palvelujen saavutettavuuteen liittyvät seikat: onko vieraskielisen asiakkaan kohdalta varmistettu, että hän ymmärtää riittävän selkeästi, miten hänen asiassaan edetään. Kolmantena huomiona esiin nousee kysymys yhteistyön sujuvuudesta turvakotipalvelujen ja sosiaalihuollon välillä.

Turvakodeissa toteutetaan erityistason sosiaalihuollon palvelua, jonka arvio palveluntarpeesta tulisi olla riittävä hyvinvointialueen sosiaalihuollon työskentelyn aloittamiseksi. Väkivallan uhatessa tilanteet vaativat nopeaa työskentelyä, ja pienikin aikaviive voi johtaa peruuttamattomiin seurauksiin. Sen vuoksi eri organisaatioiden välisten prosessien ja tiedonkulun tulee olla saumatonta. Yhteenvetona tapausesimerkistä nousee kolme huomioitavaa tekijää:

- 1) Väkivallan ja siihen liittyvän palvelun tarpeen tunnistaminen ja riskinarvio
- 2) Palvelujen saavutettavuuden ja esteettömyyden varmistaminen ja viestintä
- 3) Viranomaisten välinen yhteistyö, palvelujen yhteensovittaminen ja työskentelyn oikea-aikaisuus.

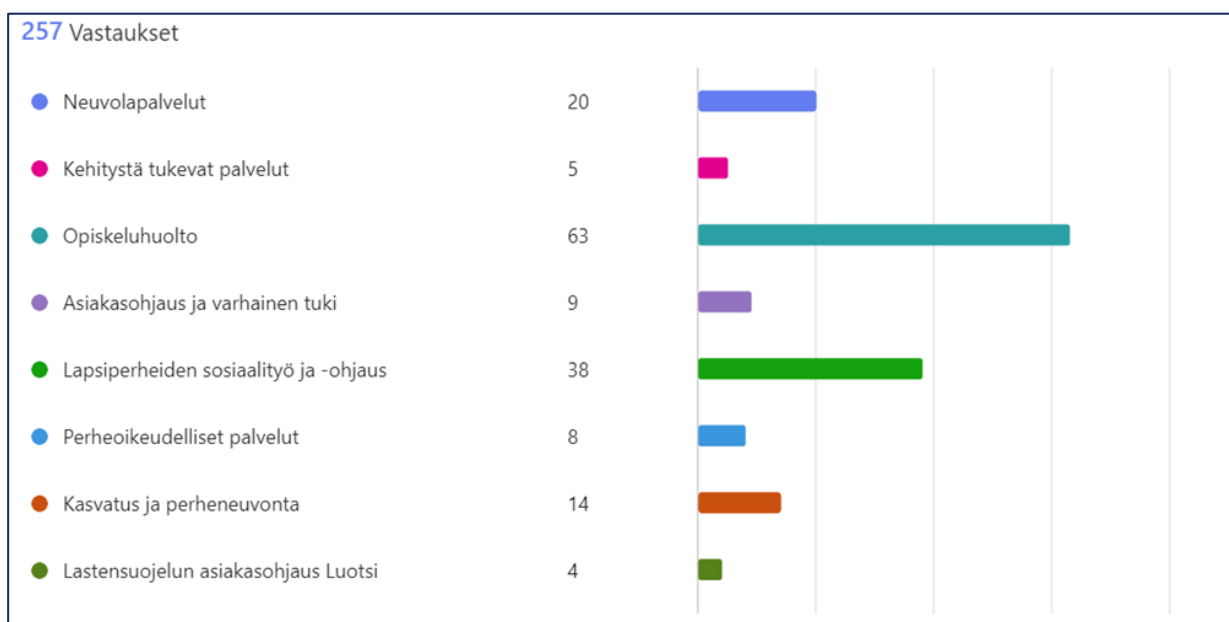
Lainsäädännön näkökulmasta turvakotien raporteista tuli esille erityisesti kolme puutetta:

- 1) sosiaalihuollon palveluissa ei Istanbulin sopimuksen artiklan 51 mukaisesti tunnisteta tai arvioida lähisuhdeväkivallan riskiä riittävästi.
- 2) sosiaalihuoltolain 11 pykälää tai Istanbulin sopimuksen artikloja 20 ja 22 ei noudateta, eli palveluja ei järjestetä lähisuhdeväkivallasta johtuviin palveluntarpeisiin,
- 3) palveluja ei ole yhteensovitettu.

Yhteensovittamisen haasteet ilmenevät esimerkiksi siinä, ettei sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaista palvelutarpeen arvioita ole käynnistetty hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa, vaikka ihminen on ollut asiakkaan sosiaalihuollon erityispalvelussa. Sosiaalihuoltolain 41 § tai Istanbulin sopimuksen artiklojen 7 ja 18 mukaista monialaista yhteistyötä ei ole toteutettu.

3.2 Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijöille suunnattu kysely

Väkivaltailmiöihin liittyvä tiedonkeruu ”Osaamisen ja työskentelyn tuen tarpeita väkivaltateemaan liittyvien asiakasasioiden hoidossa” toteutettiin elokuussa 2024 Forms- kyselyn avulla. Kyselyn suunnittelussa hyödynnettiin Barnahus-hankkeessa aiemmin toteutettua kyselylomaketta. Kyselylomakkeen laativat yhteisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden suunnittelija, tietojohtamisen suunnittelija ja väkivallan ehkäisyn suunnittelija. Kyselyn tulokset toivat tärkeää tietoa laajemminkin hyvinvointialueen väkivaltatyön suunnittelun kannalta. Kysely toimi samalla tietopohjana myöhemmin toteutettaville täydentäville reflektiotyöpajoille. Kyselyyn vastaajia oli yhteensä 257, jota voidaan pitää erittäin hyvänä määränä. Vastauksia saatiin varsin hyvin kautta vastuuyksiköiden. Eniten vastauksia saatiin opiskeluhuollosta.



Taulukko 2. Vastausmäärät vastuuyksiköittäin (Lanupe).

Alle puolet vastaajista (42 %) totesi, että heillä on riittävästi tietoa väkivallan eri muodoista ja seurauksista. Väkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta vastaajista 26 % koki omaavansa riittävästi tietoa ja osaamista. Vastaajista 26 % prosenttia koki

itsellään olevan riittävästi tietoa siitä, miten palveluprosessi etenee, kun asiakas on kokenut väkivaltaa. Yli puolet vastaajista (53 %) koki, että tietoa ei ole riittävästi palveluprosessin etenemisestä, kun asiakas on kokenut väkivaltaa. Vastaajista 89 % koki tarvitsevansa lisää tietoa, koulutusta sekä työkaluja väkivaltatyöskentelystä. Erityisesti toivottiin työkaluja väkivaltatyöskentelylle, mutta myös koulutukselle ja tiedolle koettiin olevan tarvetta.

MARAK-ryhmän työskentelyyn oli vastaajista osallistunut 15, joista yhdeksän vastasi myöntävästi kysyttäessä, auttoiko / toimiko MARAK-ryhmän työskentely. Kysyttäessä miten MARAKin toimintaa pitäisi muuttaa tai kehittää, haasteeksi todettiin muun muassa pienen paikkakunnan haasteet, joissa asiakkaita on vaikea saada osallistumaan MARAK-kokoukseen. Asiakkaiden haluttiin ohjautuvan isompiin MARAK-työryhmiin, jolloin työryhmän työntekijät eivät olisi oman paikkakunnan työntekijöitä. Lisäksi todettiin, että eri paikoissa työskenteleville työntekijöille pitäisi saada tietoa MARAKista. MARAKin koettiin myös paljolti keskittyvän fyysiseen ja perheen sisäiseen väkivaltaan liittyviin asioihin. Tilanteissa, joissa väkivalta tapahtuu ex-puolison taholta eikä ole jatkuvaa, MARAKin ei koettu auttavan.

Kyselyssä haluttiin myös selvittää, kuinka tuttua turvakodin työskentely on. Tuttua se oli alle puolelle vastaajista. Vastaajille, joille turvakodin työskentely oli tuttua, lähes jokainen totesi sen olleen sujuvaa. Sujuvuutta entisestään vastaajien mukaan lisäisi se, että turvakodilla olisi tietoa hyvinvointialueen mahdollisuuksista ja resursseista ja että turvakodilta olisi mahdollista saada konsultointia sekä työpari väkivaltatapauksiin. Sujuvuutta on hankaloittanut erilainen tieto perheen tilanteesta sekä esim. eriävät näkemykset turvakodin ja lastensuojelun välillä. Tilannetta toivottiin ratkottavan yhteistapaamisen järjestämisellä, jolloin voisi jakaa tietoa siitä, miltä pohjalta lastensuojelussa päätöksiä tehdään. Seuraavalla sivulla esitellään otoskoonti kyselystä.

Väittämä	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Minulla on riittävästi tietoa väkivallan eri muodoista ja seurauksista (N=247)	103, 42 %	77, 31 %	67, 27 %
Minulla on riittävästi tietoa ja osaamista väkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta (N=246)	65, 26 %	123, 50 %	58, 24 %
Minulla on riittävästi tietoa siitä, miten palveluprosessi etenee, kun asiakas on kokenut väkivaltaa (N=247)	63, 26 %	131, 53 %	53, 21 %
Koen tarvitsevani lisää tietoa, koulutusta, työkaluja väkivaltatyöskentelystä (N=246)	218, 89 %	28, 11 %	
Onko MARAK tuttu? (N=246)	114, 46 %	132, 54 %	
Onko turvakotityöskentely tuttua? (N=243)	100, 47 %	143, 59 %	

Taulukko 3. Otoskoonti kyselystä.

Monialaista yhteistyötä väkivaltaa kokeneen asiakkaan kohdalla voitaisiin kehittää vastaajien mielestä useilla tavoilla. Tärkeimpiä kehityskohteita ovat:

1. **Selkeät ohjeistukset ja ajoitus:** Vastaajat korostivat tarvetta selkeille ohjeille siitä, mistä apua saa ja milloin. Asiakkaan pitää kokea, että apua tarjotaan oikea-aikaisesti, jolloin hän on valmis sitoutumaan. Viivästyminen voi johtaa heikompaan lopputulokseen.

2. **Verkostotyön vahvistaminen:** Vastaajat toivoivat tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä, erityisesti sosiaalitoimen, poliisin ja järjestöjen kanssa. Esimerkiksi MARAK-työskentelyä tulisi vahvistaa ja laajentaa.

3. Resurssien ja koulutuksen lisääminen: Moni mainitsi, että väkivaltatyöhön erikoistuneiden tahojen, kuten Settlementin perheväkivaltaklinikan, resurssit ovat riittämättömät. Myös koulutuksen (esim. THL-verkkokoulutus, MARAK-koulutus) tarve korostui, erityisesti sosiaali- ja terveystyöntekijöille.

4. Minun tiimini -malli: Minun tiimini -malli on monille vastaajille tuttu, mutta sen käyttö vaihtelee. Osa vastaajista on ollut mukana mallin kehittämisessä tai koulutuksissa, mutta käytännön soveltaminen vaihtelee. Mallin potentiaalia luoda turvaverkkoja ja kannatteleva ulospääsytie väkivallasta korostettiin, mutta samalla moni koki, ettei malli ole vielä laajasti käytössä tai tunnettu.

5. Konsultaatioiden hyödyntäminen: Erityisesti konsultaatorakenteiden, kuten oikeuspsykiatrisen työryhmän, ja muiden asiantuntijapalveluiden (esim. Barnahus) hyödyntäminen nähtiin tärkeänä osana monialaista yhteistyötä.

3.3 Reflektiotyöpajat johdolle ja henkilöstölle

Syksyn aikana järjestettiin kaksi reflektiotyöpajaa, toinen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden johtoryhmälle 24.10.2024 ja toinen Pirkanmaan hyvinvointialueen ja turvakodin henkilöstölle 20.11.2024. Reflektiotyöpajojen tavoitteena oli nostaa keskusteluun väkivalta ilmiönä sekä haasteet, joita sosiaalisen raportoinnin yhteydenottolomakkeiden myötä on noussut esiin hyvinvointialueella. Samalla yhteisen työskentelyn ja tiedonmuodostuksen kautta lähdettiin hakemaan hahmotelmaa ratkaisujen ja toimenpiteiden löytämiseksi. Yhteisellä keskustelulla tavoiteltiin hyvinvointialueen palvelulinjat sekä organisaatorajat ylittävää monialaista integratiivista työtettä ja yhteistä toimintakulttuuria.

3.3.1 Reflektiotyöpaja johdolle

Työpajassa johtoryhmälle esiteltiin edellä kuvatun lasten, nuorten ja perheiden palvelun palvelulinjalla toteutetun kyselyn tuloksia sekä sosiaalisen raportoinnin yhteydenottolomakkeiden pohjalta luotu tapausesimerkki (sivu 12–13).

Johtoryhmä piti kyselyn kautta saatua tietoa esimerkiksi koulutus- ja osaamistarpeista tärkeänä. Nämä otettiin huomioon laadittaessa vuoden 2025 koulutussuunnitelmaa. Keskustelua käytiin THL:n väkivalta-aiheisista verkkokoulutuksista ja näiden sisällyttämisestä osaksi perehdytystä ja osaamista

ylläpitävää koulutusta. Tapausesimerkin esiin nostamat haasteet tunnistettiin ja esimerkiksi palvelutarpeen arvion prosessin osalta kehittämistä koettiin tarvittavan. Haasteisiin pyritään vastaamaan käynnissä olevan organisaatiouudistuksen kautta. Tarkempia linjauksia ei ollut tässä vaiheessa mahdollista tehdä, koska hyvinvointialueen yhteistoimintaneuvottelut ja organisaatiouudistus olivat vielä kesken.

Keskustelua käytiin myös MARAK-työskentelyn kehittämisestä, jota johtoryhmä toivoi. MARAK-työtä ollaan kehittämässä hyvinvointialueella ja tähän toiveeseen päästiin osaltaan jo vastaamaan. MARAK-työryhmille järjestettiin yhteinen kehittämispäivä 8.11.2024 ja lisäksi MARAK-työryhmien jäseniä ja tämän sosiaalisen raportin jäseniä osallistui THL:n 12.11.2024 järjestämään työpajaan, jossa keskiössä erityisen vaativien asiakasryhmien palveluketjut väkivaltatilanteissa.

Johtoryhmä toivoi, että väkivaltatyön kehittämisessä huomioidaan olemassa olevat perhekeskusrakenteet ja esimerkiksi tuki- ja konsultaatorakenteet rakentuisivat osaksi perhekeskusrakenteita. Tuki- ja konsultaatorakenteiden kehittäminen nähdään tärkeänä, mutta konkreettinen kehittämistyö voidaan aloittaa, kun organisaatiouudistuksessa on päästy paremmin eteenpäin.

3.3.2 Reflektiotyöpaja henkilöstölle

Henkilöstön reflektiotyöpaja järjestettiin 20.11.2024 Kaukajärven turvakodilla. Työpajaan kutsuttiin turvakodin henkilöstön lisäksi Pirhasta lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan työntekijöitä (4kpl) tehostetusta perhetyöstä, kasvatus- ja perheneuvolasta, lastensuojelusta ja lapsiperheiden sosiaalityöstä. Työpajassa esiteltiin vastaavalla tavalla kuin johtoryhmälle lasten, nuorten ja perheiden palvelun palvelulinjalla toteutetun kyselyn tuloksia sekä sosiaalisen raportoinnin yhteydenottolomakkeiden pohjalta luotu tapausesimerkki (sivu 12–13).

Työpajassa käydyn keskustelun perusteella kantavaksi teemaksi nousi, että työssä ja työn rakenteissa tulisi päästä organisaatiolähtöisyydestä enemmän kohti asiakaslähtöisyyttä. Työn rakenteiden ja palveluprosessien tulee olla asiakaslähtöisiä ja tarveperusteisia. Keskeistä on myös monialaisen yhteistyön lisääminen ja yhteinen tiedonmuodostus, jota tehdään yhtäaikaaisesti. Tavoiteltava toimintakulttuuri ja

kehittäminen ei synny itsestään, vaan sitä tulee tietoisesti rakentaa. Keskustelussa nousi esiin tapausesimerkin kautta kolme työskentelyn vaihetta 1) väkivallan tunnistaminen ja puheeksi otto 2) väkivallan riskinarviointi sekä 3) väkivallan riskinhallinta ja seuranta.

Molemmissa pidetyissä reflektiotyöpajoissa nousi tarve palvelutarpeen arvion kehittämiseksi. Keskeiseksi teemaksi nousi yhteisen tiedonmuodostuksen tarve ja monialainen riskinarvio. Haasteena nähtiin erilaiset organisatoriset esteet, joita olisi tunnistettava ja korjattava, jotta yhteinen arviointi ja tiedonmuodostus olisi nykyistä sujuvampaa. Turvakotipalvelut ovat Suomessa valtion rahoittamaa erityispalvelua lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille. Turvakodissa laillistettu sosiaalityöntekijä tekee jo lähtökohtaisesti arvion niistä asiakkuuksista, joissa on erityisen tuen tarvetta ja joissa on korkea väkivallan uhan riski. Tätä tietoa tulisi hyödyntää paremmin palvelutarpeen arviointia tehtäessä. Aidosti monialaisessa riskinarvioinnissa voitaisiin hyödyntää turvakodin sosiaalityöntekijän laatimaa asiakassuunnitelmaa.

Keskustelussa nousi myös esiin lastensuojelun mukaan ottaminen palvelutarpeen arviointiprosessiin. Kysymyksenä heräsi, mikäli lastensuojelun tarve on ilmeinen, tarvitaanko erillistä palvelutarpeen arviota vai voidaanko asiakkuus lastensuojelussa avata suoraan. Tämä vähentäisi päällekkäistä työtä ja sujuvoittaisi asiakasprosessia. Tavoitteena on, että organisaation rakenteet tukisivat työtä eivätkä lisäisi byrokratiaa tai "hukkatyötä". Asiakasprosessien sujuvoittamiseksi tarvitaan myös sujuvampaa tiedonkulkua, yhteydenottokanavia ja yhteydenpitomenetelmiä työntekijöiden kesken. Hyvinvointialueuudistuksen myötä aiempien yhteydenottokanavien tilalle on tullut erilaisia yhteydenottolomakkeita, joiden kautta asiakasprosesseissa nähdään tapahtuvan selvää viivettä. Tämä tuo haastetta esimerkiksi turvakotityön näkökulmasta, sillä se on tarkoitettu lyhytaikaiseksi akuutiksi kriisipalveluksi. Viiveet ovat johtaneet osaltaan turvakotijaksojen pidentymiseen. Erityisen vaativissa väkivalta-asiakkuuksissa tulee olla suorat yhteydenottokanavat Pirhan eri palveluihin sen sijaan, että käytettäisiin yleisiä sähköisiä yhteydenottolomakkeita.

Henkilöstön kanssa käydyssä keskustelussa nousi lisäksi esiin seuraavanlaisia huolia: turvakodilta saapuneissa sosiaalisen raportoinnin lomakkeissa toistuvana

haastekohtana on nähty se, että väkivaltatilanteissa palvelutarpeen arviota ei ole aloitettu lainkaan tai se on suljettu liian aikaisin. Turvakodeilta on tämän vuoksi jouduttu tekemään useita lastensuojeluilmoituksia. Uuden organisaation myötä palvelutarpeen arvioita tullaan tekemään eri vastuualueella kuin asiakkuudessa olevien lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityötä. Tämä voi haastaa yhteistä tiedonmuodostusta ja asiakkaan tarpeista lähtevää saumatonta palvelupolkua väkivaltatilanteissa, eli siirtymää palvelutarpeen arviosta ja riskinarviosta riskinhallintaan ja seurantaan.

Uudessa organisaatiossa muusta sosiaalityöstä erillistä palvelutarpeen arviota pyritään kehittämään laadukkaaksi interventioksi jo itsessään. Tämä voi toimia tietyn tyyppisissä asiakastilanteissa, mutta usein väkivaltaa kokeneiden ja tehneiden asiakkaiden tuen tarpeet ovat moninaiset ja edellyttävät pitkäkestoisempaa ja sitoutunutta ammattilaisen tukea. Väkivaltatilanteissa kertaalleen kysyminen ei useinkaan riitä, vaan tarvitaan kiinnipitävää ja motivoivaa traumainformoitua työtettä. Palveluiden tulisi myös olla yhtä lailla saavutettavia koko Pirkanmaan alueella riippumatta asuinkunnasta. Jatkossa ammattilaisilla tulee olla sekä palvelutarpeen arvio- että asiakkuustiimeissä tietoa ja jaettua ymmärrystä väkivallan erityispiirteistä ja problematiikasta.

Työpajassa käytiin keskustelua monialaisesta yhteistyöstä ja työn porrasteisuudesta. Pirhassa on käytössä monialainen Minun tiimini -malli, jonka nähdään soveltuvan niissä tilanteissa, kun kyseessä ei ole vakavan väkivallan uhka. Minun tiimini -mallin jalkauttaminen on vielä kesken ja työntekijöiden kokemus oli, että malli ei ole vielä täysin juurtunut rakenteisiin. Monialaista verkostotyötä tehdään ja se koettiin olennaiseksi osaksi työtä, mutta sitä ei välttämättä nimetty Minun tiimini -mallin mukaiseksi työksi eikä sitä tilastoitu mallin edellyttämällä tavalla. Tulevaisuudessa mallia voitaisiin kehittää myös väkivaltatyön erityispiirteet huomioivaksi työmuodoksi.

Vakavan väkivallan riskitilanteissa Pirhassa on käytössä koko hyvinvointialueen kattava MARAK-työskentelymalli. Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjalla toteutetun kyselyn perusteella MARAK-työskentely oli vielä melko huonosti tunnettua. Tietoisuutta mallista tulisi lisätä ja MARAK-työtä tulisi myös kehittää. MARAK-työryhmään ohjautuvat asiakkaat ovat jo lähtökohtaisesti vakavan väkivallan riskissä,

joten palvelut tulisi järjestää sen mukaisesti. Keskeinen kysymys on, että onko tällaisissa tilanteissa tarpeen aloittaa palvelutarpeen arvio alusta palvelutarpeen arviotiimissä vai voidaanko asiakkuus ja tarvittavat palvelut käynnistää suoraan.

3.4 Väkivaltakoulutukset 2024 ja koulutuspalautteet

Pirkanmaan hyvinvointialueella järjestetään vuosittain erilaisia väkivaltateemaisia koulutuksia. Vuoden 2024 aikana järjestetyt koulutukset:

- MARAK
- Tunnista ja ota puheeksi väkivalta
- Seurusteluväkivalta-teemakoulutus
- Väkivaltatyön messut
- Toimintaohje ammattilaisille lapseen ja nuoreen kohdistuneissa väkivaltaepäilyissä
- Älä vaikene väkivallasta! Koulutus lapsia, nuoria ja perheitä kohtaaville ammattilaisille, opiskelijoille sekä asiantuntijoille

Hyvinvointialue vastaa kaksi kertaa vuodessa järjestettävien MARAK-koulutusten järjestämisestä¹⁰. MARAK-koulutuksissa käydään läpi Pirkanmaan alueellista toimintamallia vakavan parisuhdeväkivallan tilanteissa ja se tukee vakavan väkivallan tunnistamista, puheeksi ottamista sekä asiakkaan kanssa työskentelyä.

Monialaisesti toimiva Pirkanmaan väkivaltatyön verkosto järjestää kaksi kertaa vuodessa koulutusta väkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon sekä johonkin erityisteemaan liittyen¹¹. Verkosto järjestää vuosittain myös väkivaltatyön messut.

¹⁰ Koulutukset järjestettiin keväällä 24.4.2024 ja syksyllä 27.11.2024. Kevään koulutukseen osallistui noin 150 ja syksyn koulutukseen noin 114 eri alojen ammattilaista ja opiskelijaa.

¹¹ Keväällä 21.2.2024 järjestettiin erityisteemakoulutus nuorten seurusteluväkivallasta, johon osallistui 47 henkilöä ja syksyllä 9.10.2024 koulutus väkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta, johon osallistui noin 70 henkilöä.

Messut koostuvat luennoista ja messupisteistä. Messupisteillä väkivaltatyön toimijat esittelevät palveluita ja jakavat tietoa. Luentoja on eri aiheista ¹².

Helmikuussa 2024 Pirhassa julkaistiin Toimintaohje ammattilaisille lapseen ja nuoreen kohdistuneissa väkivaltaepäilyissä, jonka pohjalta Väkivaltatyön lapset, nuoret ja perheet työryhmä järjestää vuosittaista koulutusta. Koulutuksessa toimintaohjetta käsitellään Barnahus-mallin “neljän huoneen” mukaisesti: tutkinta, suojele, fyysinen terveys ja psykososiaalinen tuki¹³.

Työryhmä järjestää vuosittain myös Älä vaikene väkivallasta! -koulutuksen Pirhan alueella lasten, nuorten ja perheiden parissa työskenteleville ammattilaisille ja opiskelijoille. Vuoden 2024 koulutuksessa käsiteltiin väkivallan ehkäisyä, väkivallan tunnistamista ja puheeksi ottoa, ilmoitusvelvollisuutta, monialaista yhteistyötä sekä väkivaltaa kokeneen lapsen ja nuoren tukemista arjessa. Koulutus tarjosi tutkimustietoa lasten väkivaltaisesta käytöksestä sekä väkivallasta nuorten arjessa¹⁴. Kaikista koulutuksista kerätään koulutukseen osallistuneilta palautetta.

MARAK-koulutuksista palautetta saatiin kevään koulutuksesta 48 kpl ja syksyn koulutuksesta 19 kpl. Koulutukset tavoittivat erityisesti niitä työntekijöitä, jotka työskentelivät suorassa asiakastyössä lasten ja nuorten parissa, ja joille MARAK-työskentely ei ollut entuudestaan tuttua. Yli puolet palautetta antaneista vastaajista kertoi, ettei heidän nykyisessä työtehtävässään kysytä systemaattisesti väkivallasta. Koulutuksista saadut palautteet olivat hyviä ja koulutusten koettiin antavan eväitä lakisääteiseen riskinarviointitehtävään omassa työssä.

¹² Messut järjestettiin 19. – 20.3.2024 yhteistyössä Tampereen yliopiston kanssa. Messuille osallistui ensimmäisenä päivänä 339 henkilöä, joista 230 osallistui vain etänä luennoille ja toisena päivänä 241 henkilöä, joista 160 vain etänä luennoille. Messut kokosivat yhteen väkivaltatyön asiantuntijoita, ammattilaisia, opiskelijoita ja muita asiasta kiinnostuneita.

¹³ 16.5.2024 järjestetyssä koulutuksessa oli 440 osallistujaa ja 3.9. järjestetyssä koulutuksessa 265 osallistujaa. Osallistujia oli Pirkanmaan alueelta laajasti eri toimintasektoreilta ja ammattikunnista. Valtaosa osallistujista oli Pirhassa.

¹⁴ 10.10.2024 koulutus järjestettiin yhteistyössä Tampereen yliopiston kanssa. Osallistujia oli 409 kpl. Koulutuksessa oli osallistujia Pirkanmaan alueelta laajasti eri toimintasektoreilta ja ammattikunnista, myös opiskelijoita. Valtaosa osallistujista oli Pirhassa.

Tunnista ja ota puheeksi väkivalta -koulutuksesta saatiin palautetta 25 kappaletta. Suurin osa palautetta antaneista vastaajista koki saaneensa koulutuksesta lisätietoa väkivallasta ja väkivallan eri muodoista sekä eväitä väkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon omassa työssä. Huomioitavaa on, että koulutuksessa tavoitettiin hyvin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Yhteistyötä Pirkanmaan eri oppilaitosten ja -tahojen kanssa on jatkuvasti kehitetty viime vuosina. Jatkokoulutustoitteiden osalta palautteista nousi erityisesti esiin ikäihmisten ja vammaisten sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokema väkivalta. Palautteiden pohjalta Pirkanmaan väkivaltatyön verkosto järjestää helmikuussa 2025 erityisteemaisen koulutuksen ikäihmisten kokemasta väkivallasta. Koulutuksesta vastaa Turvallista ikääntymistä pirkanmaalaisille senioreille 2024–2026-hanke.

Väkivaltatyön messuista palautetta saatiin 100 kappaletta. Kokonaisarvosanaksi messuille annettiin 4.41 asteikolla 1–5. Messujen sisältö koettiin mielenkiintoiseksi, tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Ohjelmassa toivottiin näkyvän jatkossa myös vanhuksiin kohdistuva väkivalta ja vammaiset. Messujen toivottiin toteutuvan jatkossakin. Keväällä järjestetystä toimintaohjekoulutuksesta palautteita saatiin 32 kappaletta. Koulutuksen koettiin vastanneen hyvin odotuksia (arvosana 4,63 arviointiasteikolla 1–5) ja koulutuksen sisältöön oltiin tyytyväisiä (arvosana 4,66 arviointiasteikolla 1–5). Syksyn koulutuksesta saatiin 47 palautetta, jossa vastaavat arvosanat olivat 4,49 ja 4,53. Koulutuspalautteissa tuleviin koulutuksiin toivottiin samojen teemojen pysymistä ja esimerkkitapauksia. Lisäksi aiheiksi toivottiin väkivallan tunnistamista, väkivallan puheeksi ottamista lasten kanssa, lasten ja vanhempien kohtaamista sekä psyykkiseen väkivaltaan puuttumista ja eroperheiden kanssa työskentelyä.

Älä vaikene väkivallasta! Koulutuksesta palautetta antoi 77 henkilöä. Koulutuksen koettiin vastanneen hyvin odotuksia (arvosana 4,6 arviointiasteikolla 1–5) ja sisältöön oltiin tyytyväisiä (arvosana 4,64 arviointiasteikolla 1–5). Tuleviin koulutuksiin toivottiin samanlaista laajaa ja monipuolista sisältöä sekä esimerkkitapauksia. Lisäksi toivottiin työpajoja eri menetelmistä, eri toimijoiden ja palveluntarjoajien esittelyä sekä kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroja. Muita toivottuja aiheita olivat muun muassa eroperheiden kanssa työskentely, varhaiskasvatusikäisten haasteet, lasten väkivaltaisuus vanhempien näkökulmasta, sisarusten välinen väkivalta, nuorten

seurustelu ja turvallinen parisuhde, koulukuormittavuus sekä koulussa tapahtuva väkivalta. Lisäksi esille nousi tekijätyön näkökulma erityisesti lähisuhdeväkivallassa sekä nuorten rikollisuus ja nuoret rikoksenteelijät. Työntekijän näkökulmasta korostettiin väkivaltatilanteiden kohtaamista, tilanteissa toimimista, työntekijöissä heräävien tunteiden käsittelyä sekä sijaistraumatisoitumisen välttämistä.

3.5 Aikuissosiaalityön rakenteellisen sosiaalityön tiimin ja läkkäiden ja vammaispalvelujen rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu

Seuraavaksi esitellään kahden palvelulinjan ammattihenkilöiden parissa tehdyn tiedonkeruun aineistoja ja henkilöstön kehittämideoita väkivaltatyön osalta. Lisäksi aineistona on hyödynnetty Turvallinen ikääntyminen -hankkeen ikääntyneiden näkökulmia väkivallasta, joita ovat keränneet Suvanto ry:n ja Ensi- ja turvakotiliiton projektityöntekijät kevään ja syksyn 2024 turvakahvi-tapahtumissa Pirkanmaan hyvinvointialueen lähitoreilla.

3.5.1 Aikuissosiaalityön rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu

Aikuissosiaalityön rakenteellisen sosiaalityön tiimiin osallistuu sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sosiaalipalvelujen vastuualueiden eri yksiköistä ja asiakastyön tiimeistä. Yhtenä rakenteellisen sosiaalityön työmenetelmänä on rake-tiimiläisten vetämät rake-vartit, joissa kerätään tietoa omista asiakastyön tiimeistä. Rake-tiimiläiset toimivat siis tiedonkerääjinä ja yhdyshenkilöinä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseksi. Väkivalta-ilmiöihin liittyvä tiedonkeruu toteutettiin kesä-elokuussa 2024 rake-tiimiläisten toimesta. Esitetyt kysymykset olivat: Millä tavoin väkivalta näyttää tällä hetkellä asiakastyössä (missä eri muodoissa, kuinka usein); Miten kehittäisit monialaista yhteistyötä väkivaltaa kokeneen asiakkaan kohdalla sekä mitä tukea toivoisit jatkossa väkivaltateemaan liittyvien asiakasasioiden hoitamisessa. Saaduista avovastauksista tehdyn koonnin perusteella asiakastyössä esiin tullutta naiseen kohdistuvaa väkivaltaa sekä yleisesti lähisuhdeväkivalta näyttäytyi useissa eri muodoissa. Ilmiöt näyttäytyivät esimerkiksi näin:

- Fyysinen ja henkinen väkivalta parisuhteissa ja lähisuhteissa. Kuritusväkivaltaa, jota kohdistetaan lapsiin.
- Rajoittaminen (esimerkiksi puolison tai lasten osallistumista koulutuksiin, vapaa-ajantoimintoihin jne.)
- Taloudellinen väkivalta parisuhteissa ja lähisuhteissa, johon voi liittyä tiedon pimittämistä ja uhkailua, jossa väkivallan kohde kyseenalaistaa puolison kertomaa esim. liittyen oleskeluluvan menettämiseen, maasta karkottamiseen, viranomaisilla uhkailua jne.
- Kunniaan liittyvä väkivalta ilmenee eri tavoin pitäen sisällään muita väkivallan muotoja. Lisäksi pakkoavioliitto, pakkoraskaus, alaikäisenä solmitut liitot, FGM¹⁵. Vastaan on tullut tilanteita, missä kunniaväkivallalla uhkailija ei ole esimerkiksi lähestymiskiellon vuoksi voinut lähestyä. Väkivallalla uhkailija on mennyt käymään kotimaassaan ja antanut siellä uhkauksen tietoon, ja sitä kautta se on tavoittanut myös uhrin.
- Seksuaalinen väkivalta. Esimerkiksi asunnoton, päihdeongelmainen nainen on äärettömän vahingoittuvassa asemassa (esimerkiksi vastikkeellisuus majapaikan löytämiseksi).
- Asiakkaina jälkihuollossa nuoria naisia, jotka ovat parisuhteessa väkivaltaisen kumppanin kanssa. Asiakkailla on vaikeutta tunnistaa väkivaltaa parisuhteissaan ja saattavat pitää epänormaalia tilannetta normaalina. Traumatausta voi vaikuttaa siihen, millaisten ihmisten kanssa hakeutuu suhteisiin toistuvastikin.
- Osalla asiakkailla taustalla väkivaltakokemukset lapsuudenperheissä. Kokemukset vaikuttavat psyykkiseen vointiin. Myös omissa nykyisissä ihmissuhteissa mahdollisesti samoja kokemuksia kuin lapsuuden perheessä.

¹⁵ FGM (Female genital mutilation) eli tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen.

Lähisuhdeväkivaltaan liittyy vastaajien mukaan usein useita väkivallan muotoja, kuten seksuaalista väkivaltaa ja pakottamista, taloudellista väkivaltaa, henkistä väkivaltaa ja kontrollointia. Välttämättä väkivallan uhri ei tunnista, että kontrollointi on väkivaltaa; esimerkiksi liikkumista saatetaan rajoittaa tai puoliso tarkistaa kaikki henkilökohtaiset postit. Taloudellinen väkivalta ilmenee siten, että puoliso hallinnoi kaikkea rahaliikennettä ja pankkitilejä. Maahan muuttaneet henkilöt ovat erityisen haavoittuvassa asemassa väkivallan uhreina, koska heillä ei ole välttämättä tietoa palvelujärjestelmästä, Suomen lainsäädännöstä tai viranomaisasioinnin käytännöistä. Väkivaltaa kohdanneiden asiakkaiden kanssa työskentelemiseen vaikuttavia olosuhteita kuvattiin esimerkiksi näin:

- Asiakkaat eivät helposti ota väkivaltaa puheeksi, vaikka todennäköisesti useampi sitä kokee. Väkivalta normalisoituu esimerkiksi päihdekäyttäjien keskuudessa. Turvakodit ovat päihteettömiä, joten henkilö, joka ei pysty lopettamaan päihteiden käyttöä, ei hakeudu turvakodille, vaikka olisikin tarvetta.
- Asiakas voi olla samanaikaisesti sekä väkivallan uhri että tekijä.
- Samalla henkilöllä voi olla toistuvia turvakotijaksoja, kierrettä on vaikea katkaista ja asiakkaat päätyvät yhä uudestaan väkivaltatilanteisiin.
- Asiakkaiden puheissa kuuluu väkivallan ihannointi ja tapahtuu myös väkivallalla uhkailua, myös työntekijöihin kohdistuvaa.
- Asiakas ei usein halua kertoa kokemastaan väkivallasta palvelutarpeen arvioinnissa, vaan se tulee ilmi myöhemmin, kun työntekijään on syntynyt luottamuksellinen suhde, eikä siitä haluta kertoa suoraan, vaan se selviää enemmän rivien välistä

Aikuissosiaalityötä tekevät ammattilaiset kehittäisivät väkivaltatyöhön liittyvää yhteistyötä esimerkiksi näin:

- Naiserityinen asumispäivystys, jonka yhteydessä voisi toimia monialainen tiimi, jossa edustus myös järjestöistä.
- Tiivistämällä yhteistyötä kaikkien niiden työntekijöiden kanssa, jotka ovat saman asiakkaan kanssa tekemisissä ja asiakkaan tapaaminen yhdessä. Asiakas (väkivallan tekijä) saattaa kohdata eri ammattilaisia eri tavoilla, joihinkin työntekijöihin kohdistaa henkistä väkivaltaa ja toisiin ei. Myös poliisin konsultointi tarvittaessa.
- Yhteistyön kehittäminen terveydenhuollon kanssa, jotta asiakas pääsisi helpommin keskustelemaan psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin kanssa, jos jossain palvelussa nousee esiin väkivallan kokemukset, jottei asiakas joudu käymään tilannetta läpi monen työntekijän kanssa.
- Yhteistyön tiivistäminen eri väkivaltatyötä tekevien tahojen kanssa, tällä hetkellä työskentely on enemmän ohjausta eri palveluihin, ei varsinaista yhteistyötä, pois lukien turvakodin kanssa tehty yhteistyö, joka on koettu hyvin toimivaksi.
- Pakolaistaustaisilla asiakkailla tunnistamiseen tulisi lisätä markkereita esim. perheenyhdistämissiin liittyen. Varhaisempaa konsultaatiota ja työpariutta pakolaistyön tiimin kanssa.
- Väkivallan tekijöille myös vahvempaa tukea – erityisen tärkeää kunniaväkivaltatilanteissa.
- Järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön vahvistaminen: tiedonkulku ja ajantasaisen tiedon päivittäminen; yhteinen asiakastyö.
- Jatkuva osaamisen kehittäminen ja koulutusmateriaalien helppo saatavuus.
- Toimintamalli MARAK-työskentelystä tiedoksi mahdollisimman laajalle.
- Turvasuunnitelmien käyttöönotto.
- Luonteva yhteistyö poliisin suuntaan puuttuu vielä. Poliisin huoli-ilmoitukset parisuhdeväkivallasta silloin, kun perheessä ei ole alaikäisiä lapsia? Työikäisten sosiaalipalveluissa yhteistyö on melko

olematonta poliisin kanssa, (väkivalta, päihdeasiat). Yhteistyö terveydenhuollon kanssa ohutta myös (lisättävä tietoa huoli-ilmoitusten tekemiseen liittyen).

Uusina väkivaltatyön avauksina työntekijät nostivat esiin erityisesti tarpeen nais erityisille asumispalveluille, kuten asumispäivystykselle. Aikuissoseaalityössä asunnottomuusilmiö näyttäyty keskeisenä, ja asunnottomien naisten kohdalla työntekijöitä huolestutti väkivallan ja seksuaalisen väkivallan kietoutuminen asunnottomuuteen, erityisesti päihdeitä runsaasti käyttävien kohdalla. Puheeksi ottamista työntekijät eivät kokeneet haasteena, vaan ”haasteena koetaan se, ettei ole oikein tarjota toimivia keinoja tilanteisiin: asiakkaat eivät välttämättä käy lääkärissä tai tee ilmoituksia, koska väkivallan uhka jatkuu - miten madaltaa esimerkiksi ilmoittamisen kynnyistä?”.

Väkivaltatyön ja päihdetyön yhteyttä haluttiin vahvistaa konkreettisella tasolla, koska väkivalta ja päihdeet liittyvät niin vahvasti yhteen. Lisäksi toivottiin yhteistyötä poliisin kanssa, koulutuksia väkivaltaan liittyen ja myös miehiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan tunnistamista. Erityisesti toivottiin traumainformoidun työotteen kouluttamista, koska traumojen yhteys väkivaltatyöhön tunnistettiin moniulotteisesti. Puheeksi ottoon liittyen toivottiin helppoa muistilistaa ja palvelupolkukuvausta, jota työntekijä voi käyttää työnsä tukena.

3.5.2 Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan rakenteellisen sosiaalityön tiimin tiedonkeruu

Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan rakenteellisen sosiaalityön tiimin jäsenet koostivat väkivaltatietoa eri palveluiden näkökulmista. Tietoa kerättiin rake-tiimiläisten kautta eri työyhteisöistä. Väkivalta näyttäyty sekä ikäihmisten palveluissa että vammaispalveluissa moninaisena ilmiönä. Vastauksissa korostui erityisesti henkinen, fyysinen ja taloudellinen väkivalta.

Gerontologisessa sosiaalityössä väkivalta tulee toistuvasti esille huoli-ilmoitusten kautta. Usein väkivallan tekijä on iäkkään lähipiiristä, kuten aikuinen lapsi tai

kumppani. Parisuhdeväkivalta nostettiin esille yhtenä väkivallan muotona, jota iäkkäät kohtaavat. Parisuhdeväkivallan lisäksi läheinen on usein lapsi, jolla saattaa olla moninaisia ongelmia, jotka heijastuvat vanhempiin. Esille nousi myös läheisten kontrolloiva toiminta, joka rajoittaa iäkkäiden tarpeita terveyden, ravitsemuksen ja rahankäytön osalta. Pahimmillaan aikuinen lapsi asuu asunnottomana vanhempiensa asunnossa, johon saattaa liittyä mm. vakavaa lähisuhdeväkivaltaa, jaettua taloudellista vaikeutta ja yhteisasumisen haasteita. Taloudellista väkivaltaa ja hyväksikäyttöä kuvailtiin olevan paljon ja se nousi esille yhteisenä teemana ikäihmisten palveluissa. Taloudellisen väkivallan nähdään vaarantavan asiakkaiden kotona pärjäämistä, koska asiakas ei saa riittävästi ruokaa, palveluita tai lääkkeitä.

Myös ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asuvan iäkkään omaiset saattavat käyttää asiakkaan rahoja, mikä on johtanut asiakasmaksujen laiminlyöntiin. Ilmiö voi liittyä hyväksyvään alistumiseen, jossa iäkäs sallii varojensa käytön tunnesiteen vuoksi. Esiin nousut yksityisten edunvalvojen ja henkilökohtaisten avustajien mahdollinen vallan väärinkäyttö herättää huolta ammattilaisissa. Esille nousi tilanteita, joissa henkilökohtainen avustaja on pyrkinyt soluttautumaan ikäihmisen lähimaiseksi. Samankaltaisia huolia on nostettu esille myös vammaispalveluissa, jossa on havaittu, että avustajan rooli voi ajoittain olla epäsuhtainen suhteessa asiakkaaseen, ja esille on noussut sekä taloudellista että henkistä väkivaltaa. Tilanne voi kuitenkin olla myös päinvastainen, ja asiakkaat voivat kohdistaa avustajiin väkivaltaa.

Väkivalta ilmenee ikäihmisten palveluissa myös kotikäynneillä henkisenä ja fyysisenä väkivaltana, kuten epäkunnioittavana käytöksenä, haukkumisena, uhkailuna ja ammattitaidon vähättelynä niin asiakkaan kuin myös läheistenkin taholta. Muistisairaiden asiakkaiden kanssa on ollut myös fyysistä huitomista, kiinniottamista ja fyysisiä lähestymisyhteyksiä. Väkivallan uhka ja vaaratilanteet konkretisoituvat tilanteissa, joissa kotikäynteihin osallistuu vartija.

Yleisesti ikäihmisten palveluissa yhtenä haasteena voidaan nähdä olevan muistisairauden tuomat mahdolliset käytösoireet, kuten väkivalta, joka voi kohdistua sekä läheisiin että ammattilaisiin. Lisäksi päihde- ja mielenterveysongelmat sekä omaishoitajan uupuminen voivat pahimmillaan johtaa väkivaltaisiin tilanteisiin.

Omaishoidettava voi olla väkivaltainen omaishoitajaa kohtaan. Omaishoitajien uupuminen, niistä aiheutuvat riidat sekä fyysinen väkivalta ovat tulleet esille erityisesti asumispalveluiden asiakasohjaukseen saapuvissa omaishoitajien hakemuksissa.

Vammaispalvelussa väkivalta näkyy kehitysvammaisten/vammaisten lasten väkivaltaisuutena suhteessa vanhempiinsa, vanhempien kohdistamana väkivaltana vammaista lastansa kohtaan, taloudellisena väkivaltana puolisoiden välillä sekä asumisyksiköissä esiintyvänä väkivaltana. Asumisyksiköissä väkivalta liittyy muun muassa fyysiseen ja henkiseen väkivaltaan suhteessa asiakkaan itsemääräämisoikeuteen ja sen rajoittamiseen, mutta myös arjen käytäntöihin, kuten lääkehoitoon. Vanhempien kohdistama väkivalta täysi-ikäistä vammaista lastansa kohtaan näkyy taas esimerkiksi henkisenä, fyysisenä ja taloudellisena väkivaltana. Vanhemmat voivat kontrolloida, rajoittaa ja väheksyä lastaan. Vammainen asiakas on eri tavalla riippuvainen vanhemmista, mikä voi nostaa kynnystä hakea tai ottaa apua vastaan. Lapsen vaikeavammaisuus voidaankin nähdä yhtenä riskitekijänä suhteessa vanhemman lapseen kohdistamaan väkivaltaan.

Perheenjäsenen vammautuminen voi myös olla haastavaa koko perheelle. Kumppanin vammautuminen voi nostaa riskiä avioerolle ja jopa väkivallalle, koska vammautuminen sekä mahdollinen omaishoitajuus voivat muuttaa parisuhteen dynamiikkaa ja valtasuhteita. Väkivaltaisesta parisuhteesta lähtemistä voi kuitenkin haastaa taloudellinen tilanne.

Vammaispalvelun tuetusta asumisesta tuotiin myös esille, kuinka asiakkaan aiempi kokemus parisuhdeväkivallasta kaventaa asiakkaan elämisen mahdollisuuksia, kuten asumista ja taloutta, merkittävästi. Aiemmin koettu väkivalta ja sen aiheuttama trauma aiheuttaa vielä myöhemminkin jatkuvia oireita. Lisäksi esille nousi asiakkaan henkinen väkivalta (nimittely, uhkailu, väärän tiedon levittäminen jne.) työntekijöitä kohtaan. Väkivalta on usein piilossa, mikä haastaa myös siihen puuttumista. Keinoja puuttumiseen kaivattaisiin lisää. Vastauksista nousseita kehitysideoita liittäen monialaisen yhteistyön kehittämiseen:

- Yhteystietojen ja verkostojen selkeyttäminen: mihin tahoon olla tarvittaessa yhteydessä.
- Poliisin konsultointi: toivottiin rikosilmoitusta, johon ei tulisi työntekijän henkilökohtaisia tietoja esille.
- Moniammatillista, nopeampaa reagointia asiakkaan velkaantumisen katkaisemiseen. Tehokkaampaa seuranta velkaantumisesta myös ympärivuorokautisissa asumispalveluissa.
- Useat tahot yhteistyön kannalta tärkeitä
- Väkivallan puheeksi otto kaikkien ammattilaisten vastuulla

Seuraavia tukimuotoja toivottiin väkivaltateemaan liittyvien asioiden hoitoon:

- Koulutus: puheeksi otto; väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen; turvallisuuskoulutus: miten ennakoida/toimia kotikäynneillä mahdolliset vaaratilanteet huomioiden.
- Konkreettiset toimet: Säännöllinen päivitys yhteistyöverkostoista; Pirkanmaan hyvinvointialueelle väkivaltatyöhön erikoistunut viranomaisen; konsultointikanava; työnohjaus; aikaa käsitellä työtiimissä tapahtuneita asioita

3.5.3 Turvallista ikääntymistä pirkanmaalaisille senioreille 2024–2026-hanke

Suvantopaikka on osa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa kolmevuotista hanketta ”Turvallista ikääntymistä pirkanmaalaisille senioreille 2024–2026”.

Hankkeen toteuttavat yhteistyössä Tampereen ensi- ja turvakoti ry sekä Turvallisen vanhuuden puolesta Suvanto ry. Hankkeessa mm. tuotetaan ja tuodaan tietoa väkivaltailmiöstä kansalaisille ja ammattilaisille sekä autetaan puhelinavun, yksilömuotoisen tuen sekä vertaisryhmätoiminnan keinoin ikääntyneitä lähisuhdeväkivallan osapuolia. Kansalaisille viestitään väkivaltailmiöstä ja tarjolla olevasta tuesta mm. Turvakahvit -tilaisuuksien, tapahtumien sekä monikanavaisen

viestinnän muodossa. Hankkeen työntekijät Tarja Mellanen ja Mika Vääränkivi koostivat pyynnöstä turvakahvitalaisuuksien ja erillisten ikäerityisten väkivaltakoulutusten havainnot ja palautteet osaksi raporttia vahvistaen ikääntyvien näkökulmaa ilmiöön liittyen.

Hanke on toteuttanut kevään ja syksyn 2024 aikana Pirkanmaan hyvinvointialueen lähitoreilla sekä muutamassa muussa avoimessa kohtaamispaikassa turvakahvitapahtumia yhteensä 40 kertaa 19 Pirkanmaan kunnassa¹⁶. Turvakahvit ovat kaikille avoimia, keskimäärin noin 90 minuutin mittaisia matalan kynnyksen kansalaistilaisuuksia, joissa kerrotaan väkivaltailmiöstä ikäerityisellä otteella. Tilastojen mukaan ikäihmiset tunnistavat kokeneensa lähisuhdeväkivaltaa muuta väestöä huomattavasti harvemmin. Tähän selittäviä tekijöitä on monia. Tilastotiedoista puuttuu usein vanhimpien ikäryhmien, yli 75-vuotiaiden kokemukset, lähisuhdeväkivallan ilmiön ymmärrys on melko kapea, ajatteluun vaikuttaa yhteiskunnan arvot ja normit eri ajankuvissa sekä ilmiöön liittyy erittäin vahvoja tunteita.

Lukuisilla turvakahveilla jaettiin kokemuksia lapsuuden ja nuoruuden perheiden kylmästä tunneilmastosta sekä omien vanhempien ja opettajien käyttämästä kuritusväkivallasta osana kasvatusta. Myös ”harmittomammilta” kuulostavat väkivallanteot, kuten omien vaatteiden kritisointi koulutovereiden taholta, olivat jääneet ihmisten mieliin ja niitä muisteltiin tilaisuuksissa – kymmeniä vuosia tapahtumien jälkeen. Niin ikään omista – useimmiten jo päättyneistä – parisuhteista jaettiin kokemuksia. Moni tunnisti eläneensä kontrolloivassa parisuhteessa. Osa kertoi lähteneensä suhteesta, osalla vakaavakin väkivallankäyttöä sisältänyt parisuhde päättyi vasta kumppanin kuolemaan.

Väkivallan muodoista fyysisen ja henkisen väkivallan kokemukset korostuivat keskusteluissa. Taloudellinen ja erityisesti seksuaalinen väkivalta olivat teemoja, joista ei

¹⁶ Osallistujia oli yhteensä 612. Heistä miehiä oli 23 % ja naisia 77 %. Osallistujista 3 % oli alle 63-vuotiaita, 45 % 63–79-vuotiaita ja 52 % yli 80-vuotiaita.

juuri jaettu omakohtaisia kokemuksia. Tässä tuntui kulkevan Turvakahvien avoimuuden raja. Menneet väkivaltakokemukset – myös omat väkivallanteot - olivat selvästi vaatineet pitkäänkin työstämistä ja usein vaivasivat edelleen. Jonkin verran jaettiin omakohtaisia kokemuksia myös nykyhetkessä läsnä olevasta väkivallan uhasta tai viimeaikaisista väkivallan kokemuksista. Useimmiten kuitenkin akuuteimmista kokemuksista ja elämäntilanteista käytiin kertomassa Suvantopaikan työntekijöille tilaisuuden päätteeksi kahden kesken.

Osallistujilta kerättiin lomakemuodossa palautetta Turvakahveilta niin, että esitettiin väittämiä, joista saattoi olla samaa tai eri mieltä. Uutta tietoa väkivallasta sai 68 % vastanneista¹⁷. Kaiken kaikkiaan vaikutti vahvasti siltä, että lähisuhdeväkivalta on perinteisesti ollut teemana hyvin vaiettua ja piilossa ja juuri sen vuoksi tämänkaltaiset info- keskustelutilaisuudet ovat äärimmäisen arvokkaita. Tuntui kuin jonkinlainen puhumattomuuden normi ja pato murtui, kun ikäihmisille annettiin kerrankin lupa pohtia ja käsitellä aihetta ääneen.

Turvakahvien yhteydessä, erillisinä tilaisuuksina joko Turvakahveja ennen tai niiden jälkeen, järjestettiin koulutustilaisuuksia ikäerityisestä väkivallasta myös ikäihmisiä työssään kohtaaville ammattilaisille, vapaaehtoisille ja alan opiskelijoille¹⁸. Koulutuksen sisältö rakentui lähisuhdeväkivaltailmiön avaamisesta käsittäen väkivallan ilmenemisen yhteiskunnallisessa kontekstissa, sen monimuotoisuuden, väkivallan osapuolten hahmottamisen, väkivallan riskitekijöiden, seurauksien sekä väkivallan dynamiikan ymmärtämisen. Lisäksi koulutuksissa tarjottiin työkaluja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja avun piiriin saattamiseen. Myös väkivallan osapuolten erilaiset tukipalvelut esiteltiin. Saadun kirjallisen palautteen perusteella koulutukset:

¹⁷ (30 % oli osin samaa mieltä väittämän kanssa), uutta tietoa alueen palveluista sai 74 % (24 % oli osin samaa mieltä) ja tilaisuus sai vastaajaa pohtimaan omien ihmissuhteiden turvallisuutta 55 % vastaajien kohdalla (42 % oli osin samaa mieltä väittämän kanssa).

¹⁸ Koulutustilaisuuksia järjestettiin 29, niihin osallistui 371 ammattilaista ja 28 opiskelijaa.

- lisäsivät tietoa ikäerityisestä väkivallasta (22 % osallistujista oli jokseenkin ja 75 % täysin samaa mieltä tästä)
- tarjosivat uusia työkaluja väkivallan tunnistamiseen (31 % ja 63 %)
- edistivät ammatillista yhteistyötä (32 % ja 64 %) sekä
- saivat osallistajat pohtimaan omaa suhdettaan väkivaltaan (25 % ja 71 %).

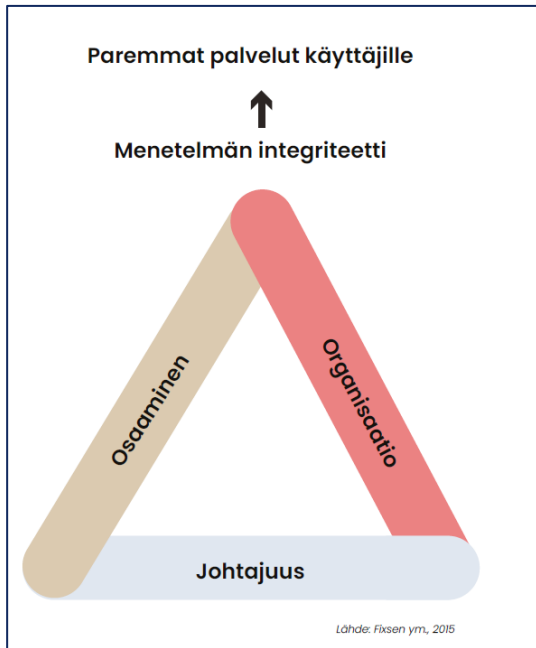
4 Toimenpide-ehdotukset

Tässä luvussa on esitelty sosiaalisen raportin tavoitteet lähisuhdeväkivallan työskentelyn kehittämiseksi ja niihin liittyvät toimenpide-ehdotukset. Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelmassa kuvataan systemaattisesti väkivaltaa ehkäisevä toiminta hyvinvointialueella ja sen on osa Pirkanmaan hyvinvointialueen laajempaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa¹⁹. Toimenpide-ehdotukset ovatkin yhteneväisiä toimenpideohjelman kanssa.

Osa ehdotuksista voidaan toimeenpanna välittömästi, osa vaatii pohjaksi lisäselvitystä. Ollakseen linjassa kansallisten tavoitteiden kanssa tulee lisäselvitystä ja suunnittelua vaativissa ehdotuksissa huomioida valmisteilla oleva Istanbulin sopimuksen toimeenpano suunnitelma vuosille 2025–2033 sekä Euroopan parlamentin ja neuvoston huhtikuussa 2024 antama direktiivi naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnasta.

Toimenpide-ehdotukset käsittelevät lainsäädännön ja kansallisen tason ohjeistuksen implementointia. Näin ollen ehdotukset on jaoteltu kolmeen kategoriaan (osaaminen, organisaatio, johtaminen) implementointia vauhdittavien ja estävien tekijöiden mukaisesti. Toimenpide-ehdotuksia tarkastellaan osaamisen johtamisen, organisaation ja osaamisen näkökulmista.

¹⁹ Pirkan hyvinvointisuunnitelmassa 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö mukaisena painopistekohtaisena tavoitteena 5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita.



Kuva 1. Implementoinnin vauhdittajat. (Kouvonen ym. 2023, 20)

4.1 Osaaminen: Henkilöstön osaamisen vahvistaminen: koulutukset, perehdytys ja selkeät tuki- ja konsultaatorakenteet

Toimenpiteenä ehdotamme, että GREVIO:n ja THL:n ohjeistuksen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät työssään lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta sekä MARAK-riskinarviointimenetelmää²⁰. Näiden menetelmien käyttöönoton ja käyttöönoton toteutumisen osalta päätöksenteko- ja implementaatioprosessia tulee selkiyttää.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen johtoryhmä on hyväksynyt 5.6.2024 osana väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelmää THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttöönoton. Väkivallan ehkäisyn suunnittelupäällikkö ja suunnittelija ovat muistioon sovitun mukaisesti käyneet syksyn 2024 läpi kaikki eri palvelulinjojen laajennetut johtoryhmät, mutta

²⁰ GREVIO vahvasti kehottaa Suomen viranomaisia varmistamaan, että Istanbulin sopimuksen artiklan 51 mukainen järjestelmällinen ja sukupuolisensitiivinen riskinarviointi ja –hallintamenettely on systemaattisesti käytössä läpi Suomen.

konkreettinen ja systemaattinen lomakkeen käyttöönotto ei ole toteutunut. Toimenpiteiden toteutumisen seurannan osalta Pirhan sosiaali- ja terveystoimintaohjelmajohtaja on hyväksynyt 7.5.2024 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen integraatiotyöryhmän perustamisen, jonka tehtävänä on muun muassa ohjata lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä koordinoita alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano, toteutumisen seuranta ja raportoinnin vastuutus omille toimialueilleen. Työryhmän työskentely on käynnistynyt syksyn 2024 aikana. Sen ohjaavaa ja koordinoivaa roolia tulisi selkiyttää ja vahvistaa.

Keskeistä on, että menetelmien, kuten THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen ja MARAK-lomakkeen käyttöönotosta, laaditaan implementaatio-suunnitelma. MARAKin osalta alustava implementaatio-suunnitelma on saatavilla. Molemmat lomakkeet ovat rakenteisia Kanta-asiakirjoja ja ne tullaan viemään hyvinvointialueella käyttöön otettavaan Saga-asiakastietojärjestelmään. Tätä kautta tulevaisuudessa on mahdollista kerätä tilastollista tietoa väkivallan puheeksi ostoista ja tehdyistä riskinarvioinneista. Lomakkeiden viemistä terveydenhuollon potilasjärjestelmiin tulee selvittää.

Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman tavoitteen mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueella kokoontuu yksi koko hyvinvointialueen kattava MARAK-työryhmä. MARAK-koulutuksia järjestetään kaksi kertaa vuodessa. MARAK-työskentelyä tulee kuitenkin edelleen kehittää. Sosiaali- ja terveystoimintaohjelmajohtajalle tullaan esittämään MARAK-työn ohjausryhmän perustamista. Koska MARAK-työskentelyssä on kyse vakavan väkivallan riskinarvioinnista, on tärkeää, että työryhmän työtä johdetaan koordinoitusti. On myös tärkeää varmistaa työryhmän jäsenten riittävä osaaminen vakavan väkivallan uhasta ja riskitekijöistä. Jotta MARAK-työskentely ei typisty vain riskinarvioimiseksi, tulee varmistaa, että työryhmän jäsenillä on tarvittavat valtuudet tehdä päätöksiä vakavan väkivallan uhrien auttamiseksi. Uhrien auttaminen eli riskinhallinta edellyttää, että tarjolla on palveluja ja toimenpiteitä, joita voidaan myöntää ja toteuttaa. Myös seuranta tulee kehittää, millaisia vaikutuksia MARAK-työskentelyllä on asiakkaan tilanteeseen ja väkivallan uhkaan.

GREVIO on sekä vuoden 2019 että 2024 raporteissaan vaatinut Suomea toimeenpanemaan Istanbulin sopimuksen vuosille 2026–2033 artiklan 15, eli

järjestämään kaikille tarvittaville ammattihenkilöille pakollisen ja järjestelmällisen koulutuksen Istanbulin sopimuksen kattavista väkivallan muodoista. Vuoden 2024 raportissaan GREVIO kiittää THL:n tuottamia väkivalta-aiheisia verkkokoulutuksia, mutta toteaa, että liian harva ammattilainen on käynyt niitä, koulutuksen käyminen ei ole pakollista eikä toteutuneita käytyjä koulutuksia seurata.

Toimenpiteenä ehdotamme, että Istanbulin sopimuksen artiklan 15 toimeenpanemiseksi kaikki keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset suorittavat THL:n väkivalta-aiheiset verkkokoulutukset. Johdon ja esihenkilöiden täytyy sitoutua koulutuksen mahdollistamiseen työntekijöille. Koulutusten suorittamista tulee seurata. Kuten edellä raportissa on tuotu esiin, koulutusta väkivallasta on tarjolla sekä kansallisesti esimerkiksi THL:n tuottamana että alueellisesti Pirkanmaalla hyvinvointialueen itsensä, eri toimijoiden, verkostojen ja järjestöjen tuottamana.

Henkilöstölle tehdyissä kyselyissä ja koulutuspalautteissa nousee kuitenkin esiin henkilöstön kokemus osaamisen vahvistamisen tarpeista. Esimerkiksi MARAK-työskentely oli kyselyn perusteella vielä melko huonosti tunnettu lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Väkivalta-aiheisiä koulutuksia on hyvä tarkastella osana vuosittain tehtäviä palvelulinjakohtaisia koulutussuunnitelmia. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vuoden 2025 koulutussuunnitelmaan on liitetty THL:n Barnahus-verkkokoulutus.

Perehdytys, ammatillisen työn tuki ja konsultaatorakenteet ovat keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen vahvistamista ja tukemista. Pirhassa otetaan asteittain käyttöön vuosien 2024–2025 aikana kaikissa ammattiryhmissä Intro-perehdytysjärjestelmä²¹. Kun väkivaltatyötä sisällytetään myös perehdytykseen Intro-järjestelmään, on mahdollista seurata, että perehdytys on

²¹ Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on julkaistu vuodenvaihteessa 2024–2025 Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön opas, johon on sisällytetty väkivaltatyön osio. Opas linkitetään Intro-perehdytysjärjestelmään.

toteutunut. Väkivaltatyön sisältöjen viemistä osaksi perehdytystä tulee selvittää Pirhassa eri palvelulinjojen osalta.

Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman mukaisesti Pirhassa on syksyn 2024 julkaistu ammattilaisten työn tueksi sisäinen väkivallan ehkäisyn intra-verkkosivusto, johon on koottu kattavasti tietoa väkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon, menetelmiä työn tueksi sekä kootusti tietoa koulutuksista ja erilaisista väkivaltatyön palveluista Pirkanmaan alueella sekä kansallisesti. Lisäksi ulkoisilla pirha.fi-sivuilla on julkaistu ensisijaisesti asukkaille suunnattu Apua väkivaltaan -sivusto²².

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käynnistetty THL:n kunnille ja hyvinvointialueille antamien ohjeistusten (October & Laitinen 2022) mukainen väkivallan uhreille, tekijöille sekä väkivallalle altistuneille alaikäisille tarkoitettujen toimialojen rajat ylittävien palveluketjujen ja -polkujen luominen. Palveluketjukuvaukset sisältävät ammattilaisohjeistuksia ja prosesseja, kun taas palvelupolkukuvaukset on tehty lähtökohtaisesti asiakkaan näkökulmasta kuvaamaan asiakasprosessia palvelun eri vaiheissa.

Marraskuussa 2024 julkaistiin päivitetty seksuaaliväkivaltaa kokeneen palveluketju. Palveluketju koskee kaiken ikäisiä seksuaaliväkivaltaa kokeneita henkilöitä ja heidän läheisiään seksuaaliväkivaltakokemuksesta tai sen tunnistamisesta jatkohoidon ja seurannan järjestämiseen saakka Pirkanmaan hyvinvointialueella. Alkuvuodesta 2025 valmistuu väkivaltaa kokeneen alaikäisen palvelupolkukuvaus. THL:n ohjeistuksen mukaista palveluketjujen ja -polkujen kehittämistyötä tulee jatkaa koordinoitusti ja työskentelylle tulee turvata riittävät resurssit. Palveluketjujen ja -polkujen käyttöönotosta tulee laatia implementaatio suunnitelmat.

²² [Apua väkivaltaan - pirha.fi](https://pirha.fi/apua-vaekivaltaan)

Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman yhdeksi tavoitteeksi on asetettu toimivan tuki- ja konsultaatorakenteen kehittäminen väkivalta-asioissa työntekijöiden työn tueksi Pirkanmaan hyvinvointialueella. THL on käynnistänyt vuonna 2024 väkivaltatyön avainhenkilömallin pilotoinnin osassa hyvinvointialueita. Pirkanmaalla ei lähdetä rakentamaan THL:n mukaista mallia sellaisenaan, vaan mukautetusti alueen tarpeista käsin. Keskeisenä ajatuksena on muodostaa hyvinvointialueelle avainosaajaverkosto. Verkostoon kuuluvilla ammattilaisilla on koulutusta ja osaamista perustason väkivaltatyöhön, ja he pystyvät tukemaan muita ammattilaisia väkivaltakysymyksissä. Avainosaajia tulee olla kaikilla Pirkan eri palvelulinjoilla. Avainosaajaverkostoa koordinoi väkivallan ehkäisyn kokonaisuuden suunnittelupäällikkö ja suunnittelija. Verkostolle järjestetään vuosittain koulutusta ja tapaamisia sekä konsultatiivista tukea.

Tällä hetkellä konsultaatorakenteet väkivaltakysymyksissä eivät kata kaikkia ammattilaisia hyvinvointialueen eri palveluissa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toimii OT-tasolla Lapsen kaltoinkohtelun konsultaatitukirakenne ja, Vaikeat erot -konsultaatioryhmä. Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö tarjoaa myös konsultaatiota lapsiin kohdistuvissa väkivaltaepäilyissä. Barnahus-hankkeessa on pilotoitu myös monialaista tukirakennetta kaikille lasten, nuorten ja perheiden parissa työskenteleville ammattilaisille. Kaikki edellä mainitut tukirakenteet toimivat ilman tunnistetietoja. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toimii sosiaalihuoltolain ja lastensuojelun moniammatilliset konsultointi- ja asiantuntijaryhmät. Nämä konsultaatorakenteet tulisi myös saattaa paremmin ammattilaisten tietoon.

Ehdotamme, että avainosaajaverkoston rakentamista lähdetään pilotoimaan lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, jossa on tällä hetkellä eniten muodostettuna konsultatiivisia tukirakenteita. Väkivaltatyön avainosaajat tulee olla kiinnitettyinä tehtävävakansseissa, jotta ne tulevat osaksi osaksi palvelurakenteita. Aluksi on hyvä tehdä kartoitus, missä vakansseissa edellytetään jo nyt väkivaltatyön perusosaamista ja toteutetaan konsultatiivista tukea. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden pilotoinnin jälkeen avainosaajaverkoston laajentamista lähdetään toteuttamaan myös muilla palvelulinjoilla.

Istanbulin sopimuksen artikkelit 20 ja 22 velvoittavat Suomen viranomaisia järjestämään väkivallan uhreille yleiset ja erityistukipalvelut, joissa annetaan laaja-alaista ja välitöntä tukea sekä lyhyt- että pitkäaikaisesti. Palveluissa tulee huomioida haavoittuvassa asemassa olevien uhrien erityiset tarpeet sekä intersektionaalinen syrjintä. GREVIO kehottaa painokkaasti Suomea Istanbulin sopimuksen artikkelin 20 mukaisesti ottamaan sosiaalipalveluissa käyttöön uhreille tarkoitettuja pitkäkestoisia tukipalveluja, joissa autetaan väkivallasta toipumisessa sekä tuetaan taloudelliseen riippumattomuuteen. Palveluissa tulee ottaa huomioon uhrien erityiset tuen tarpeet ja erityisen haavoittavat olosuhteet.

Toimenpiteenä ehdotamme, että näyttöön perustuvaa menetelmällistä väkivaltatyötä toteutetaan hyvinvointialueen omana työnä. Jotta artikkelit 20 ja 22 toimeenpannaan, selvitetään olemassa olevien lakisääteisten palvelujen (mm. kasvatus- ja perheneuvonta, perhetyö, päihde- ja riippuvuustyö, sosiaalinen kuntoutus) mahdollisuudesta tarjota palveluja lähisuhdeväkivallan uhreille esimerkiksi menetelmäkoulutuksen sekä tuki- ja konsultaatorakenteiden avulla. Lisäämällä näyttöön perustuvaa menetelmäosaamista voidaan peruspalveluissa auttaa lähisuhdeväkivallan uhreja. Esimerkiksi LKK-menetelmä soveltuu lähisuhdeväkivallan ehkäisevänä toimintana lasten ja perheiden tukipalveluksi perhekeskustoimintaan, perhetyöhön ja lastensuojeluun (Laajasalo ym. 2024). Pirhan henkilöstöä on jo joiltain osin koulutettu LKK-menetelmän käyttöön. Olisi hyvä tehdä kartoitusta, kuinka paljon koulutettuja ammattilaisia on ja kuinka he organisaatiossa sijoittuvat.

Osana selvitystä tulee valita näyttöön perustuvat menetelmät ja tehdä implementaatio suunnitelmat. Lasten ja nuorten kanssa käytettävistä näyttöön perustuvista psykososiaalisista menetelmistä on jo tietoa, mutta aikuisten kanssa käytettävät menetelmät vaativat lisäselvitystä. Ehdotamme myös sen selvittämistä, onko hyvinvointialue-

eella mahdollista kehittää sosiaalisen kuntoutuksen mallia, joka Istanbulin sopimuksen artiklan 22 mukaisesti tarjoaisi kokonaisvaltaista ja pitkäkestoista tukea väkivalta-
lasta selviytymiseen²³.

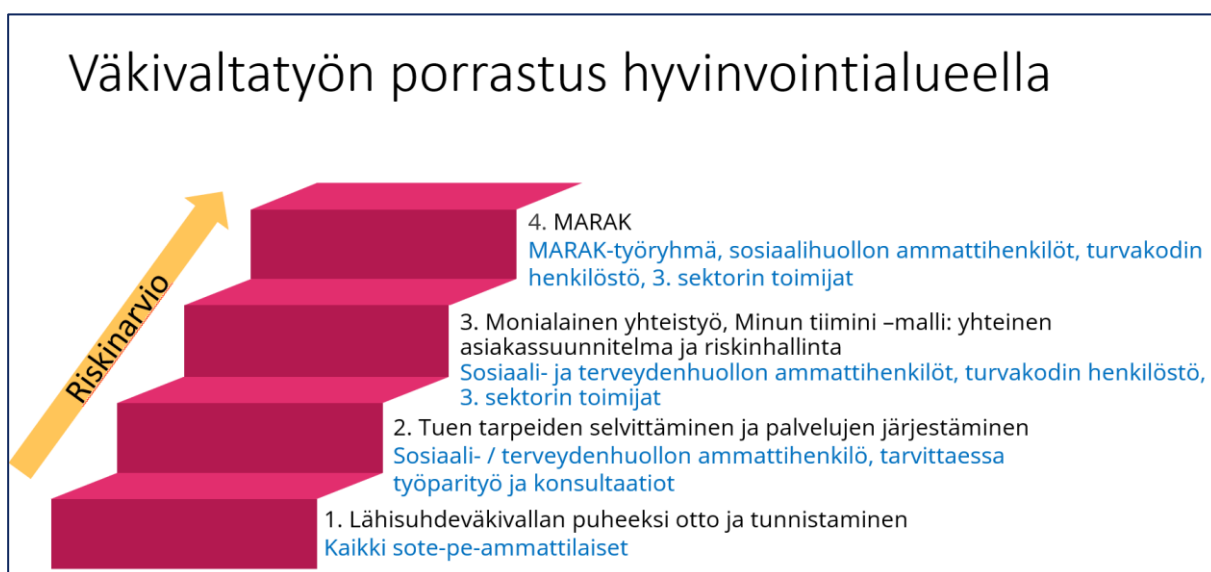
4.2 Organisaatio: Monialainen Minun tiimini -malli ja palveluintegraatio toimintatavaksi väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa tehtävässä työssä

Toimenpiteenä ehdotamme, että Pirkanmaan hyvinvointialueella kehitetään ammatti-
laisten työtä väkivaltaan liittyen porrasteisuuden periaatteiden mukaisesti. Helmi-
kuussa 2024 julkaistiin selvitykset, joiden mukaan sosiaalihuoltoa tulee sekä porras-
taa että sisältöohjata (Pohjala & Muuri 2024; Heikkilä & Marjamäki 2024). Sosiaali-
huollossa porrasteisuus voi tarkoittaa sitä, että erityisosaaminen viedään perustasolla
toimivan, asiakkaan asioista vastaavan työntekijän tueksi. Tämä turvaa sosiaalihuol-
lossa ja psykososiaalisessa tuessa vaikuttavaksi todetun elementin, eli suhdeperus-
taisuuden säilymisen. Ajatuksena on, että vaikka kyseessä on (vaativa) erityispalve-
luosaaminen, voidaan palvelu tuoda asukkaan arkiympäristöön digitalisaation tai liik-
kuvien palveluiden avulla. Kyseessä voi olla esimerkiksi konsultaatio, toimiva osaaja-
verkosto, palveluohjaus, palvelukoordinointi, työparius tai omatyöntekijäyys. Tämä
edellyttää osaamisen tukirakenteiden rakentamista sosiaalihuoltoon. (Heikkilä & Mar-
jamäki 2024, 77.)

Sosiaalihuollon porrasteisuudessa ollaan hyvinvointialueilla vasta aivan alkuteki-
jöissä: keskustelua siitä, miten porrasteisuutta tulisi toteuttaa eri palveluissa on vasta
viritelty. Toistaiseksi hyvinvointialueella tai YTA-alueella ei ole systemaattisesti käy-
tössä näyttöön perustuvia menetelmiä lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn, menetelmien
implementaatiosta ei ole tehty suunnitelmia eikä tukirakenteita ole. Ei ole myöskään
selvää, missä sosiaalihuoltoon liittyvien näyttöön perustuvien menetelmien tutkimus
on.

²³ Pirkanmaan hyvinvointialue on saanut ESR+-rahoitusta Polulle – tukea toimijuuden vahvistumiseksi
-hankkeeseen, jossa mallinnetaan sosiaalista kuntoutusta lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden
asiakkaiden parissa. Hanke käynnistyy keväällä 2025.

Porrasteisuuden ja sisältöohjauksen puuttuminen tulee esille myös turvakotien tekemisissä sosiaalisissa raporteissa. Turvakodit ovat valtion sosiaalihuollon erityispalveluja, joiden ohjaus on keskitetty THL:een. Turvakodit ovat siis sekä porrastettua että sisältöohjattua sosiaalihuollon palvelua, mikä näkyy mm. työntekijöiden koulutusvaatimuksissa ja näyttöön perustuvien menetelmien käytössä. Porrasteisuuden kehittäminen hahmottui tämän raportin aineistojen perusteella näin:



Kuva 2. Väkivallan porrastus hyvinvointialueella

Istanbulin sopimuksen ja sosiaalihuoltolain perusteella monialaisen yhteistyön, riskinarvion ja -hallinnan sekä palvelujen yhteensovittamisen edistämiseksi tulisi laatia ohjeet siitä, miten turvakodin asiakkaiden kanssa tehdään monialainen palvelutarpeen arvio sekä asiakassuunnitelma. Monialaisesti laadittujen palvelutarpeen arvioiden ja asiakassuunnitelmien määrää tulee seurata ja esihenkilöiden tulee sitoutua tukemaan näiden tekemistä. Seurannan mittarina voidaan käyttää tehtyjen monialaisten palvelutarpeenarvioiden ja asiakassuunnitelmien lukumäärää.

Laadukasta asiakastyötä tehdään silloin, kun tunnistetaan oman asiantuntijuutensa rajat ja tarvittaessa hyödynnetään konsultaatorakenteita ja monialaisen työn rakenteita. Pirkanmaan hyvinvointialueella käyttöön otettu monialaisen yhteistyön rakenne

on Minun tiimini -malli. Toimintamalli tukee sitä, että monialainen työskentely on hyvinvointialueella jatkossa systemaattisempaa, rakenteisempaa ja työn tukena on toimintamalliin kehitetyt materiaalit. Tiivistetysti Minun tiimini on asiakkaan toiveiden mukaisesti koottu joukko toimijoita, kuten ammattilaisia, läheisiä ja järjestötoimijoita, jotka etsivät yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyyden.

Väkivaltaa ja sen uhkaa kokeneiden asiakkaiden tilanteet edellyttävät usein monialaista tiedonmuodostusta. Asiakkailla voi olla moninaisia tuen ja palveluiden tarpeita, joita tulee yhteensovittaa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ja turvakodin henkilöstölle järjestetyssä reflektiivisessä työpajassa nousi esiin, että monialaista yhteistyötä tehdään, mutta sitä ei välttämättä tehdä Minun tiimini -mallin mukaisesti tai sitä ei nimetä ja tilastoida mallin mukaiseksi työskentelyksi. Minun tiimini -malli edellyttää vielä työmuodon juurruttamista rakenteisiin ja mallia voidaan hyödyntää ja myös jatkokehittää huomioimaan väkivallan erityispiirteet monialaisessa yhteistyössä.

Turvakotien sosiaalisen raportoinnin lomakeilmoituksissa nousee esille monialaisen yhteistyön ja palvelujen yhteensovittamisen puute. Tämä näkyy muun muassa siinä, ettei palvelutarpeen arvoissa ole huomioitu väkivaltaan liittyvää riskinarviota eikä asiakassuunnitelmissa väkivaltaan liittyvää riskinhallintaa. Istanbulin sopimuksen artiklan 51 mukaan kaikki olennaiset viranomaiset arvioivat väkivallan riskiä ja tekevät suunnitelman riskin hallitsemiseksi. Istanbulin sopimuksen artikloissa 51, 7 ja 18 painotetaan koordinoitua, monialaista ja yhteensovitettua työskentelyä merkitystä riskin arvoissa sekä hallinnassa. GREVIO:n raportissa viranomaisia kehoitetaan painokkaasti luomaan rakenteet monialaiseen yhteistyöhön. Myös sosiaalihuoltolain pykälät 36, 39 ja 41 velvoittavat palvelujen yhteensovittamiseen ja monialaiseen työskentelyyn.

Pirhassa on käynnissä organisaatiouudistus. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sosiaalityö jakautuu kahdelle eri vastuualueelle: perhepalveluiden vastuualue, jonne sijoittuu palvelutarpeen arvio sekä lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun vastuualue, jonne sijoittuu muu sosiaalityö. Organisaatiouudistuksen myötä avautuu hyvä tilaisuus kehittää monialaista palvelutarpeen arviota.

Palvelulinjan sisällä tehdään jo nyt SOTEKE-kehittämistyötä, jossa selvitetään toistuvien palvelutarpeen arviointien taustalla olevia ilmiötä tarkemmin.

Yhteisten ohjeistusten ja toimintamallien laatimiseksi turvakodin asiakkaiden monialaisesta palvelutarpeen arviosta ja asiakassuunnitelmasta tulee järjestää yhteistä kehittämisaikaa Pirhan ja turvakotipalveluiden kanssa. Alustavia keskusteluja on käyty säännöllisten tapaamisten järjestämisestä esimerkiksi kaksi kertaa vuodessa. Tämä mahdollistaa seurannan, jatkuvan kehittämisen ja hyvien käytänteiden ylläpidon. Yhteinen työskentely mahdollistaa myös sujuvan tiedonkulun ja yhteydenottokanavien kehittämisen ja varmistamisen. Asiakasprosessien sujuvoittamiseksi tarvitaan sujuvaa tiedonkulkua, yhteydenottoa ja yhteydenpitomenetelmiä työntekijöiden kesken.

4.3 Johtaminen: Erityisen vaativiin tilanteisiin luotava tukirakenteet ja toimintamallit

Toimenpiteenä ehdotamme, että Pirkanmaan hyvinvointialueelle rakennetaan erityisen vaativiin tilanteisiin erityisasiantuntijatyön rakenteita, kuten asiakastyön tiimejä, konsultaatorakenteita ja työryhmiä. Porrastus sosiaalihuollossa ei tarkoita asiakkaiden liikkumista portaalta toiselle, vaan osaamisen ja tiedon liikkumista asiakastarpeiden mukaan. Jotta tämä olisi mahdollista, porrasteisuus sosiaalihuollossa edellyttää hyvin toimivia osaamisen tukirakenteita ja niistä huolehtimista. (Heikkilä & Marjamäki 2024, 76.) Sosiaalihuollossa ei ole keskittämisasiasetusta, mutta THL:ssä on joltakin osin vastuuta sellaisista erityispalveluista tai erityisosaamisesta, joiden katsotaan tarvitsevan vahvaa kansallista ohjausta (emt., 51). THL vastaa esimerkiksi turvakotipalveluista, nollalinjasta ja MARAK-menetelmästä.²⁴ Myös Sisä-Suomen YTA-alueen yhteistyösopimuksessa luetellaan tilanteita, jotka vaativat erityisosaamista

²⁴ Porrasteisuutta ja erityisosaamisen tarpeita on kuitenkin hahmoteltu mm. Istanbulin sopimuksen artikloissa 20 ja 22, sosiaalihuoltolain pykälässä 33 ja järjestämislain pykälissä 9 ja 36.

sosiaalihuollossa. Tällaisia ovat muun muassa perhesurman uhka, kunniaan liittyvä väkivalta, ihmiskauppa ja vaino. YTA-alueen yhteistyösopimuksessa on tosin lueteltu sosiaalihuollon osalta vain lapsiperhepalvelujen YTA-tasoinen toiminta, mikä ei ole tarve-, vaan organisaatiolähtöinen lähestymistapa ja jättää ulos monia sosiaalihuollon erityisen vaativia palvelun tarpeita.

Sosiaalihuoltolain 33a pykälässä säädetään palvelujen alueellisesta kokoamisesta muiden palvelujen yhteyteen, ”jos se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Palvelujen yhteen kokoaminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi”. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan yhteen voitaisiin koota esimerkiksi yksittäisiä mielenterveys- ja päihdetyön palveluja, lastensuojelun palveluja sekä väkivalta- ja seksuaalirikosten uhrien palveluja. (Heikkilä & Marjamäki 2024, 64.)

Erityisen vaativan sosiaalihuollon kokonaisuutta tulisi rakentaa tarkastelemalla samanaikaisesti sekä palveluja että TKKIO-toimintaa. Ilman TKKIO-toimintaa ei erityistason osaamista voida viedä perustason tueksi. Myös kaikkien erityistason ja erityisen vaativan tason palvelujen tulee perustua tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuviin menetelmiin. Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman vaikuttavuus- ja yhdenvertaisuustavoitteiden saavuttaminen edellyttäisi, että toimijat sitoutuisivat ensisijaisesti käyttämään menetelmiä, jotka ovat näyttöön perustuvia (Kouvonen ym. 2023 9–10). Näyttöön perustuvat menetelmät vaativat kotipesän.

Hyvinvointialueelle tai YTA-alueelle tulisi määritellä taho, joka toimii näyttöön perustuvien menetelmien ja toiminnan kotipesänä. Kotipesän tulisi vastata juurruttamisen kannalta tärkeistä toimista, kuten esimerkiksi koulutuksesta, raportoinnista ja tutkimuksesta (Kouvonen ym. 2023, 27). TKKIO-toiminnan osalta tulisi huomioida, että Tampereen yliopistossa tehdään tälläkin hetkellä lähisuhdeväkivaltaan liittyvää tutkimusta. Pirkanmaalla olisikin mahdollisuus toimia lähisuhdeväkivaltaan liittyvien yhteensovitetten palvelujen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan osalta kansallisena edelläkävijänä. Myös näyttöön perustuvien

menetelmien (esim. MARAK tai LKK) implementoinnilla voidaan viedä osaamista perustasolle.

Tarve erityisasiantuntijuuden hyödyntämiselle nousi kaikista aineistoista. Erityisesti vakavan väkivallan riskitapauksissa tarvitaan nopeasti konsultaatioita ja työparia, jopa työryhmää, asiakastyön tueksi. Pidemmän tähtäimen suunnitelmana esitämme Pirkanmaan hyvinvointialueelle väkivaltatyön yksikköä, joka rakentuisi selkeästi tutkimus- kehittäminen, opetus- ja innovaatioalustaksi.

Sekä tutkimuksissa että ammatillisissa käytännöissä on tunnistettu, että tiettyihin sosiaalisiin ongelmiin liittyy usein kerroksellisuutta. Esimerkiksi päihdeongelmaan ja asunnottomuuteen liittyy usein kohonnut riski väkivallan tekijyyteen ja kokijuuteen. (Kuronen 2022; Y-Säätiö 2019; Y-Säätiö 2021.) Mielenterveysongelmat liittyvät hyvin usein päihdeongelmaan. Itse asiassa on tyypillistä, että sosiaalihuollon asiakkaalla on taustallaan tai ajankohtaisesti useita, päällekkäisiä, komplisoituneita ongelmia, jotka voimistavat toinen toistaan. Voidaan puhua ongelmavyyhdeistä tai ongelmakierteestä.

Komplisoituneet ongelmat vaativat ammattihenkilöltä erityistä paneutumista ja pureutumista. Tarvetta yhteensovitteluihin, saman aikaisiin palveluihin nousee esiin lähes aina. Monialaisen työtteen lisäksi ammattilainen voi tunnistaa oman osaamisensa riittämättömäksi. Asiakkuudet voivat myös olla henkisesti työntekijää kuormittavia, jolloin esiin nousee tarve saada tukea ja asiantuntija-apua. Porrasteisuus-ajattelu lähteekin siitä, että asiakkaita ei aseteta portaille vaativuuden mukaan, mutta olosuhteista tunnistetaan sellaiset, jotka vaativat erityistä asiantuntijuutta ja erityisiä työmuotoja.

Pirkanmaan hyvinvointialueen avopalveluissa, sosiaalipalvelujen vastuualueilla, on nähty tarpeelliseksi kehittää erityisasiantuntijatyötä erityisen vaativien ilmiöiden ja olosuhteiden parissa työskentelemisen tueksi. Tällaisia ilmiöitä on tunnistettu olevan asunnottomuus, väkivalta (erityisesti MARAK), ihmiskauppa, pakolaisuus, vankilasta vapautuminen, sijaishuollon jälkihuolto ja vakavat mielenterveys- ja päihdeongelmat. Tavoitteena on tarjota koko hyvinvointialueelle konsultaatiotukea, työpariutta ja omatyöntekijyyttä niihin tilanteisiin, joissa sote-asemien sote-ammattilaiset kokevat

tarvetta saada vahvistusta omaan työhönsä. Tavoitteena on lisäksi syventää ilmiölähtöistä tietopohjaa ja asiantuntijuutta, jotta asiakkaiden tuen tarpeisiin vastattaisiin toimivilla ja vaikuttavilla työmuodoilla. Tavoitteena on lisäksi kehittää yhdessä muiden toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa, ilmiölähtöistä työskentelyä, jolla pystytään vähentämään ja torjumaan vaikeita sosiaalisia ja yhteiskunnallisia ongelmia, joiden juuret ovat usein rakenteellisia. Toisin sanoen: tavoitteena on pureutua rakenteellisen sosiaalityön avulla yksilöiden elämää vaarantaviin ja haittaaviin olosuhteisiin.

Yhteensovittavasta johtamisesta hyötyvät kaikki sellaiset palvelukokonaisuudet, joissa tarvitaan erilaisista ammatillisista orientaatioista syntyvän osaamisen yhteistä tavoitteiden asettamista ja roolien selkeyttämistä. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi perus- ja erityistason palveluiden tai eri hallinnonalojen, kuten sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen palveluiden tarkastelemista yhtenä kokonaisuutena. (Määttä 2028.) Lähisuhdeväkivalta on pirullinen ongelma (Kimball ym. 2024) ja yhteensovittava johtaminen on erityisen tärkeää pirullisten ongelmien kanssa. Myös Istanbulin sopimus edellyttää monialaisen yhteistyön, rakenteiden ja palvelujen yhteensovittamista.

Organisaation kulttuurilla on vaikutusta siihen, miten henkilöstö omaksuu käyttöönsä uusia menetelmiä ja toimintatapoja. Uuden toiminnan implementointi ei tapahdu tyhjiössä, vaan siihen vaikuttaa organisaation valmiustila. Valmiustilalla tarkoitetaan johdon luomia edellytyksiä muutokselle. Johtajuudessa implementointia vauhdittavia tekijöitä ovat innostaminen, motivoiminen ja esimerkkinä toimiminen. Myös sitoutuneisuus ja kärsivällisyys on tärkeää. Kaikista tärkein johtamiseen liittyvä implementointia vauhdittava tekijä on johdon osoittama kunnioitus ja inhimillisyys työntekijöitä kohtaan. Johdon tulee ymmärtää, että uuden menetelmän tai työskentelytavan käyttöön ottaminen voi vaati runsaasti ponnisteluja. (Kouvonen ym. 2023 16; 19–20; 30.) Raportissa esitetyt toimenpide-ehdotukset vaativat myös johdon sitoutumista.

Johdolla tulee olla väkivallan ehkäisystä ja siihen liittyvistä toimenpiteistä riittävä tutkittuun tietoon, kansalliseen ohjeistukseen ja lainsäädäntöön perustuva ymmärrys. Toimenpiteisiin tulee sitoutua poikkihallinnollisesti. On tärkeää, että johto viestii

toimenpiteiden olevan prioriteettilistan kärjessä. Toimenpiteiden implementoinnin tueksi tarvitaan rakenteita, esimerkiksi ohjausryhmiä ja näyttöön perustuville menetelmille kotipesä²⁵. Johdon tulee mahdollistaa tietoon perustuvien implementaatio suunnitelmien ja tarvittavien lisäselvitysten tekeminen. Johtamisen tueksi tulee tuottaa tietoa uusien menetelmien ja toimintatapojen juurruttamisprosessista ja vaikuttavuudesta esimerkiksi NoMAD-kyselyn kautta (Finch, T.L. ym. 2015, kts. myös Kasvun tuki 2025). Johdon tulee sitoutua seuraamaan tietoa ja käyttämään sitä päätöksenteon tukena.

5 Johtopäätökset

Tämän raportin eri aineistoista nousevat hyvin saman tyyppiset aiheet ja huomiot. Lähisuhdeväkivalta on vuonna 2024 noussut erityisen julmalla tavalla esiin yhteiskunnallisena ongelmana Pirkanmaalla. Huolenilmausten ja juhlapuheiden sijaan vaaditaan tekoja. Väkivaltatyön orientaation läpileikkaavuus kaikissa hyvinvointialueen palveluissa ei ole vain ihanne, vaan välttämättömyys, jotta yksikään väkivallan uhri ei jää tunnistamatta tai auttamatta.

Aineistoissa on tunnistettu ja tunnustettu väkivallan tunnistamisen, riskinarvion ja -hallinnan sekä palvelujen järjestämisen haasteet ja puutteet. Tuki- ja konsultaatorakenteiden tulee olla toimivia ja olemassa olevia näyttöön perustuvia työmalleja tulee hyödyntää systemaattisemmin.

Aineistojemme ja ohjaavien asiakirjojen perusteella olemme muodostaneet viisi tavoitetta Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivaltatyölle. Ne ovat:

1) THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake on systemaattisesti käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa.

²⁵ Uudet menetelmät, niiden juurruttaminen ja ylläpito vaativat tutkimusta. Johdon tulee varmistaa, että TKKIO-toiminnassa on huomioitu myös sosiaalihuolto ja sosiaalihuollossa käytettävien menetelmien tutkimus.

- 2) Moniammatillisen MARAK -riskinarviointimenetelmän jatkokehittäminen ja implementointi.**
- 3) Ammattilaisten osaamisen ja näyttöön perustuvan menetelmäosaamisen vahvistaminen Pirkanmaan hyvinvointialueen peruspalveluissa.**
- 4) Henkilöstön tuki- ja konsultaatorakenteen kehittäminen ja implementointi väkivaltakysymyksissä.**
- 5) Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelmien kehittäminen.**

Tavoitteiden saavuttamiseksi olemme tehneet konkreettisia toimenpide-ehdotuksia, jotka on esitelty tarkemmin edellisessä luvussa. Tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten osalta on ensiarvoisen tärkeää, että ne ovat linjassa kansainvälisesti ja kansallisesti asetettujen sopimusten ja ohjeiden kanssa²⁶. Tavoitteet ja ehdotetut toimenpiteet ovat myös Pirkanmaan hyvinvointialueella hyväksytyyn alueellisen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman 2024–2026 mukaisia.

Tässä raportissa nousseista huomioista rakentuvat väkivaltatyön elementit, joiden toteutumisen ja huomioimisen kautta laadukasta ja vaikuttavaa väkivaltatyötä voidaan tehdä. Elementit ovat: riskinarvio, palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys sekä viranomaisten välinen yhteistyö ja työskentelyn oikea-aikaisuus. Elementtejä läpileikkaavat väkivallan riskin tunnistaminen ja työskentely hyvinvointialueella, sillä nämä sisältyvät kaikkiin kolmeen elementtiin. Elementit ovat kuvattuna seuraavassa kuvassa.

²⁶ Sosiaalisessa raportissa esitetyt tavoitteet ja ehdotetut toimenpiteet pohjautuvat nykyiseen vuosien 2022–2025 Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmaan (Riski & Viuhko 2022), THL:n kunnille ja hyvinvointialueille antamiin ohjeisiin (October & Laitinen 2022) sekä GREVIO:n tuoreeseen raporttiin ja sen kehotuksiin (GREVIO 2024).



Kuva 3. Väkivallan riskin tunnistaminen ja riskinhallinta hyvinvointialueella

Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi koulutustarpeiden mukaisesti on tässä sosiaalisessa raportissa esitetty konkreettisia ehdotuksia. Osaavan henkilöstön lisäksi hyvinvointialueella tulee olla tukirakenteet konsultaatiolle ja monialaiselle yhteistyölle. Raportissa on esitetty Minun tiimini -mallin juurruttamista myös väkivaltatyöhön. Lisäksi MARAK-työryhmän toimintaa tulee kehittää edelleen vakaviin väkivaltatilanteisiin. Olemme kuitenkin ehdottaneet lisäksi seuraavien askeleiden ottamista kohti YTA-tasoista väkivaltatyön kehittämistä ja tutkimusta. Suomen suurimpana hyvinvointialueena Pirkanmaalle soisi syntyvän TKKIO-toiminnan kehittämisen myötä väkivaltatyön osaamis- ja tutkimuskeskus, jonka sisällä toimisivat myös tuki- ja konsultaatorakenteet. YTA-tasoisessa toiminnassa on ehdottoman tärkeää huomioida sosiaalihuollon osalta kaikki ikäryhmät sekä väkivallan kietoutuminen muihin ongelmiin, kuten päihteisiin.

Lähisuhdeväkivaltaa ilmenee kaikissa yhteiskuntaluokissa eikä kukaan ole siltä lähtökohtaisesti turvassa. Pirkanmaan hyvinvointialueella on edellytykset nousta väkivaltatyön saralla valtakunnallisesti edelläkävijäksi ja suunnannäyttäjäksi. Olemme tässä sosiaalisessa raportissa laatineet tienviittoja kohti laadukasta ja vaikuttavaa väkivaltatyötä. Olemme kuitenkin vasta alussa, ja päästäksemme tavoitteeseen tarvitaan vielä monta yhteistä askelta.

Kirjallisuus

GREVIO (2024). First thematic evaluation report Building trust by delivering support, protection and justice FINLAND. <https://rm.coe.int/first-thematic-evaluation-report-finland/1680b2ab48>

Fagerlund, M., Ellonen, N., Hakala, V., Hautamäki, S. & Mielityinen, L. (2023). Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Finch, T.L., Girling, M., May, C.R., Mair, F.S., Murray, E., Treweek, S., Steen, I.N., McColl, E.M., Dickinson, C., Rapley, T. (2015). NoMAD: Implementation measure based on Normalization Process Theory. [Measurement instrument]. Retrieved from <http://www.normalizationprocess.org>.

FinLapset -kyselytutkimus (2024). Terveystieteiden tutkimuskeskus. Päivitetty 16.1.2025. Viitattu 31.1.2025. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-hyvinvointi-ja-palvelut/finlapset-tutkimus>

Heikkilä, M. & Marjamäki, P. (2024) Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa. Nykytilan ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2024:5

Honkatukia, P., Isotalo, A. (toim.), Peltola, M., Saukkonen, R. & Sorvari, K. (2023) Väkiältä nuorten seurustelusuhteissa - Kyselytutkimuksen tuloksia. Tampereen yliopisto.

Jylhä, Virpi, Kurki Taina & Kekoni Taru (2021) Asiakasturvallisuus käsitteenä. Teoksessa Taina Kurki, Virpi Jylhä & Taru Kekoni (toim.) *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. Tallinna: Gaudeamus 15–26.

Kasvun tuki (2025). NoMad-kysely implementoinnin seurannan tueksi. Saatavilla <https://kasvuntuki.fi/implementointi/nomad-webropol/>

Kimball, E., Ilea, P. and Ng Ping Cheung, S. (2024) Domestic violence as a wicked social problem: policy cascades and misdirected solutions, *Critical and Radical Social Work*, 12(2): 245–257, DOI: 10.1332/20498608Y2023D000000003

Kivipelto, Minna (2021) Rakenteellisen sosiaalityön katsaus. Työpöytä 16/2021. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-685-5>

Kouluterveyskysely (2023) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 13.11.2024. Viitattu 28.11.2024 <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Laajasalo, T., Stolt, S., Pirinen, J., Vehkaoja, S., Juusola, A., Nuotio, S-K. & Remsu, N. (2024) Psykososiaaliset menetelmät lasten traumaattisten kokemusten käsittelyyn - kokemuksia Barnahus-hankkeessa pilotoiduista ja jalkautetuista työmenetelmistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos | Helsinki 2024 ISBN 978-952-408-232-7 (verkko), <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-232-7>

Kouvonen P, Tani S, Kurki M, Hamari L. (2023) Miten onnistun implementoinnissa? Opas psykososiaalisten menetelmien vaikuttavaan implementointiin. Toim. Koskenalho N. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Itlan oppaat ja käsikirjat 2023:1.

Kuronen, Marjo (2022) Marginaalisuuden, haavoittuvuuden ja nais erityisyyden käsitteellisiä paikannuksia. Teoksessa A. Jokinen, S. Raitakari & J. Ranta (toim.) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsenyyksiä. Vastapaino Tampere, s. 55–84.

Määttä, A. (2018) Sosiaalinen kuntoutus ja yhteensovittavan johtamisen työskentelyprosessi. Teoksessa Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, 26–38.

Nipuli, S. & Mielikäinen, L. (2024) Turvakotipalvelut 2023 Turvakotien asumispäivien määrä kasvussa 2023. THL Tilastoraportti 26/2024.

Pohjola, A. & Muuri, A. (2024) Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa. Nykytila ja toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5416-8>

Riski, T. & Viuhko, M. (2022) Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:7. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163902/STM_22_7_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L. & Raitanen, J. (2022) Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palvelujen käyttö ja kustannukset terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja

tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164292>

Suonpää, K., Koskela, T., Sutela, M., Törölä, M., Aaltonen, M. (2023) Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:16.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164731>

Tilastokeskus (2023) Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-244-717-3>

Y-Säätiö (2019) NEA-hankkeen materiaali. Haettu 30.1.2025 osoitteesta

[NEA-hanke Nais erityisyys asunnottomuustyössä](#)

Y-Säätiö (2021) Y-Säätiö (2021) Nais erityisyys asunnottomuustyössä, NEA-hanke.

Haettu 30.1.2025 osoitteesta [Nais erityisyys asunnottomuustyössä - Y-Säätiö](#)

Muut lähteet

EU (2024). Directive (EU) 2024 /...of the European Parliament and of the Council of... on combating violence against women and domestic violence.

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0234-AM-298-298_EN.pdf

Grönroos, R., Jäntti, M. & Solja P. (2024) Tampereella muistettiin henkirikoksen uhriksi joutuneita naisia - maakunnassa takana synkkä vuosi. Yle 26.11.2024.

<https://yle.fi/a/74-20126956>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612>

Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelujen tuottajalle 1354/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141354>

Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelujen tuottajalle 2014 (30.12.20214; 1354/210) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141354>

Lastensuojelulaki 417/2007 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

October, M. & Laitinen, H-L. (2022) Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. THL Ohjaus 10:22

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144538/OHJ2022_010_09062022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

SopS 53/2015. Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta (Istabulin sopimus). <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>

SopS 88/2011. Tasavallan presidentin asetus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta (Lanzaroten sopimus).

https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2011/20110088/20110088_1.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Liitteet

Liite 1

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijöille suunnattu tiedonkeruu "Osaamisen ja työskentelyn tuen tarpeita väkivaltateemaan liittyvien asiakasasioiden hoidossa". Kysely on toteutettu elokuussa 2024 Forms-lomakkeella.

1. Missä vastuuyksikössä työskentelet
 - Vastausvaihtoehdot: neuvolapalvelut; kehitystä tukevat palvelut; opiskeluhuolto; asiakasohjaus ja varhainen tuki; lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus; perheoikeudelliset palvelut; kasvatus- ja perheneuvonta; lastensuojelun asiakasohjaus Luotsi; perhetukikeskukset; lastensuojelun sosiaalityö ja -ohjaus; lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
2. Minulla on riittävästi tietoa väkivallan eri muodoista ja seurauksista
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei; en osaa sanoa
3. Minulla on riittävästi tietoa ja osaamista väkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei; en osaa sanoa
4. Minulla on riittävästi tietoa siitä, miten palveluprosessi, kun asiakas on kokenut väkivaltaa
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei; en osaa sanoa
5. Koen tarvitsevani lisää tietoa, koulutusta, työkaluja väkivaltatyöskentelystä
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 5 Kyllä, avautui tarkentava kysymys:

6. Tarvitsen:
 - Vastausvaihtoehdot: tietoa; koulutusta; työkaluja väkivaltatyöskentelystä; muuta (avoin vastaus)
7. Onko Marak tuttu?
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 7 Kyllä, avautui tarkentava kysymys:

8. Oletko osallistunut Marak-ryhmän työskentelyyn
 - Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 8 Kyllä, avautui tarkentava kysymys:

9. Auttoiko/toimiko Marak-ryhmän työskentely?

- Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 9 Ei, avautui tarkentava kysymys:

10. Miten kehittäisit, mitä pitäisi muuttaa? (avoin vastaus)

11. Onko turvakotityöskentely tuttua

- Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 11 Kyllä, avautui tarkentava kysymys:

12. Oliko yhteistyö sujuvaa?

- Vastausvaihtoehdot: kyllä; ei

Jos vastasi Kysymykseen 12 Ei, avautui tarkentava kysymys:

13. Mikä sujuvoittaisi yhteistä työskentelyä? (avoin vastaus)

14. Millä tavoin väkivalta näyttäytyy tällä hetkellä asiakastyössä? (Missä eri muodoissa, kuinka usein jne?) (avoin vastaus)

15. Miten kehittäisit monialaista yhteistyötä väkivaltaa kokeneen asiakkaan kohdalla? Onko esimerkiksi Minun Tiimini -malli itsellesi tuttu? (avoin vastaus)

Kyselyn loppuksi kysyttiin vielä halukkuutta osallistua ryhmähaastatteluun

16. Haluatko ottaa osaa ryhmähaastatteluun, jossa syvennytään tämän kyselyn teemoihin? Jätä tähän yhteystietosi (nimi ja sähköposti) haastatteluajan järjestämiseksi.

