

Suvi Nipuli

14.10.2022

Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto

Kunta- ja terveysjaosto tiistai 18.10.2022 klo 9.30

HE 154/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023. Kunta- ja terveysjaosto on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa THL:lta seuraavista teemoista: Turvakotipaikkojen riittävyys, päihdeäitien hoidon saatavuus, Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanon eteneminen.

Turvakotipaikkojen riittävyys

Suomi on ratifioinut Istanbulin sopimuksen (valtiosopimus 53/2015), joka edellyttää Suomea toteuttamaan tarvittavat toimet, jotta helposti saavutettavia turvakoteja on riittävässä määrin. Turvakotitoiminta edellyttää resurssien pitkäjänteistä suunnittelua, johon myös Istanbulin sopimuksen toimeenpanoa valvova GREVIO asiantuntijaryhmä kiinnitti huomiota Suomen raportissaan. Valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle annetun lain (1354/2014, myöhemmin turvakotilaki) tarkoituksena on turvata valtakunnallisesti laadukkaat ja kokonaisvaltaiset turvakotipalvelut henkilöille, joihin kohdistuu lähisuhteessa väkivaltaa tai jotka elävät tällaisen väkivallan uhan alla.

Turvakodit tarjoavat asiakkailleen välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista ja psykososiaalista tukea, neuvontaa sekä ohjausta. Turvakotipalvelujen koordinointi-, ohjaus, arviointi, kehittäminen ja valtakunnallinen yhteensovittaminen kuuluvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL:lle). Turvakotipalvelujen rahoitus riippuu vuosittain eduskunnan talousarviossa myönnettävästä määrärahasta. Turvakotilain perusteella THL valitsee avoimen haun kautta tarpeellisen määrän turvakotipalvelun tuottajia siten, että eri puolilla maata olisi saatavilla riittävästi turvakotipalveluja. Osoitettu rahoitus asettaa kuitenkin reunaehdot valinnoille ja täten turvakotien ja niiden perhepaikkojen lukumäärälle.

Istanbulin sopimuksen ja turvakotilain myötä turvakotiverkostoa on systemaattisesti kehitetty ja palvelun kattavuutta ja kapasiteettia on saatu merkittävästi kasvatettua viime vuosien aikana. Turvakotipalvelujen rahoitusta ja sen myötä turvakotipaikkoja on lisätty vuosittain, jotta Suomi täyttäisi kansalliset ja kansainväliset veloitteet lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden aikuisten ja lasten auttamiseksi. Turvakotiverkostoa tulee edelleen vahvistaa alueilla, joilta palvelut puuttuvat kokonaan sekä alueilla, joissa palvelua ei ole tarpeeseen ja asukasmäärään suhteutettuna riittävän hyvin saatavilla. Suomessa on yhä alueita, joilla maantieteellinen etäisyys lähimpään turvakotiin on liian pitkä. Tällaisia katvealueita on tällä hetkellä etenkin Lapissa.

THL:n vuonna 2020 tekemän selvityksen mukaan todellinen turvakotien perhepaikkojen tarve Suomessa asettuu nykyisen 228 perhepaikan asemesta 262–367 perhepaikan välille, jolloin turvakotipalveluiden vuosittaisen rahoituksen tulisi olla 29,6–36,7 miljoonaa euroa.

Turvakotitoiminnan rahoitukseen vuodelle 2023 ehdotetaan 24,55 miljoonaa euroa. THL on myöntänyt vuodelle 2022 turvakodeille valtionavustusta 25,6 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 turvakotipalvelujen menot tulevat olemaan suuremmat kuin vuonna 2022, esimerkiksi inflaation ja

palkankorotusten nostaessa kuluja. Lisäksi perhepaikkojen määrä on noussut viime vuodesta 17 perhepaikalla.

Siirtomäärärahan turvin nykyistä turvakotiverkostoa voidaan ylläpitää myös vuonna 2023, vaikka turvakotien menot tulevat olemaan kehysessä ehdotettua rahoitusta (24,55 miljoonaa euroa) suuremmat. Siirtomäärärahaa on kertynyt vuosina 2020 ja 2021 myönnettyistä kertaluonteisista ns. eduskunnan joululahjarahoista. Lisäksi siirtyvässä määrärahassa on turvakodeille myönnettyjen ja toiminnan todellisten kulujen välisenä erotuksena syntyneitä palautuksia. Joululahjarahan kaltainen kertaluonteinen rahoitus ei kuitenkaan sovellu kokonaan uusien turvakotien perustamiseen, vaan uusien turvakotien avaaminen edellyttää pitkäjänteistä rahoitusta.

Turvakotipalvelujen rahoitusta tulee edelleen nostaa asteittain, kunnes helposti saavutettavia, laadukkaita turvakoteja on riittävässä määrin Suomessa. THL on tehnyt nykyisille turvakotipalvelujentuottajille viisi vuotta kestävät päätökset, jotka ovat voimassa 31.12.2023 saakka. **THL pyytää huomioimaan, että tulevina vuosina 24,55 miljoonaa euroa ei riitä nykyisen, saatikka sitä laajemman turvakotiverkoston ylläpitämiseksi. Tämä tulee huomioida tulevissa kehysissä päätettäessä. Mikäli rahoitus pysyy ennallaan, joudutaan turvakotien määrää Suomessa vähentämään.**

Päihteitä käyttävien äitien hoidon saatavuus

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet ovat palvelujärjestelmälle haastava asiakasryhmä. Tämän erityisryhmän tarvitsema laaja sote-palvelukokonaisuus muodostuu sekä peruspalveluista että vaativista erityispalveluista. Palvelutarpeen varhainen tunnistaminen ja palveluketjujen ja -kokonaisuuksien toimivuus on ensiarvoisen tärkeää.

Ennen raskautta	Alkuraskaus	Loppuraskaus	Synnytys	Vauvaperhe
- Terveyskeskus, työterveys - Ehkäisyneuvola - Oma päihdekliniikka - Etsivä ja matalan kynnyksen työ	- Äitiysneuvola - HAL-poliklinikka - Psykiatria ja muu sairaanhoito - Oma päihdekliniikka - Laitosmuotoinen vieroitus ja kuntoutus - Aikuissosiaalityö - Sosiaalinen avokuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely - Sosiaalinen laitostuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely	- Äitiysneuvola - HAL-poliklinikka - Psykiatria ja muu sairaanhoito - Oma päihdekliniikka - Laitosmuotoinen vieroitus ja kuntoutus - Aikuissosiaalityö/sosiaalihuolto - Lastensuojelu - Sosiaalinen avokuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely - Sosiaalinen laitostuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely	- Synnytysairaala - Lastensuojelu	- Terveyskeskus, työterveys - Äitiysneuvola - Lastenneuvola - Sosiaalipediatria - Psykiatria ja muu sairaanhoito - Oma päihdekliniikka - Laitosmuotoinen vieroitus ja kuntoutus - Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut - Lastensuojelu - Sosiaalinen avokuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely - Sosiaalinen laitostuntoutus ml. vanhemmuustyöskentely

Kuva. Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen palveluketju palvelujen ajoittumisen näkökulmasta

Päihderiippuvuus on pitkäaikaissairaus, johon on saatava hoitoa ja kuntoutusta. Varhaisella ja oikeanlaisella tuella ja hoidolla voidaan katkaista sukupolvelta toiselle siirtyvää ongelmaketjua ja vähentää sikiövaurioiden riskiä. Tämä vaikuttaa äidin ja lapsen myöhemmin tarvitsemien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrään ja niistä muodostuviin kustannuksiin.

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet ovat yksi keskeinen erityisryhmä, joka tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa. Tämä erityisryhmä tarvitsee toimivia ja oikea-aikaisia palveluketjuja kaikilla uusilla hyvinvointialueilla. Tälle erityisryhmälle suunnattujen riittävien palvelujen ja kuntoutuksen turvaaminen on kirjattu pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden määrää ei tiedetä. Ongelmallista päihteiden käyttöä raskauden aikana arvelaan olevan noin 1 000–3 000 naisella vuosittain. Suomessa oli vuonna 2016 noin 65–70 000 alaikäistä lasta (6 % kaikista alaikäisistä), joiden toisella tai molemmilla vanhemmilla on päihdeongelma. Suomen 25 HAL-poliklinikalla (Huumeet, Alkoholi, Lääkkeet) on seurannassa vuosittain noin 1000 päihteitä käyttävää raskaana olevaa naista, noin 2 prosenttia kaikista synnyttäneistä. Asiakkaiden määrä riippuu neuvolasta tulneiden läheteiden määrästä, mikä riippuu neuvolan kyvystä tunnistaa raskauden aikainen päihteiden käyttö.

Valtion talousarviesityksessä vuosille 2018–2022 oli varattu kolme miljoonaa euroa kutakin vuotta kohden turvaamaan päihteitä käyttävien äitien hoito ja kuntoutus siirtymäkauden ajaksi ennen sote-uudistuksen voimaantuloa. Valtionavustukset on myönnetty palveluntuottajille. Nykyiseen palveluntuottajille suunnattuun valtionavustusmenettelyyn sisältyy pulmia. Yksityisille toimijoille ja järjestöille niiden palvelutuotantoon myönnetty tuki on valtiontukisääntelyn näkökulmasta ongelmallista. Lisäksi palveluntuottajat ovat keskenään kilpailuasemassa, ja jos osaa rahoitetaan valtionavustuksilla, se vääristää toimijoiden mahdollisuuksia tuottaa julkiselle sektorille pitkäjänteisesti kustannustehokkaita palveluita.

Palvelujen järjestäminen on kuntien ja vuoden 2023 alusta lähtien hyvinvointialueiden vastuulla. Raskaana olevalla on oikeus saada välittömästi riittävät, päihteettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten ja vauvaperheiden tarvitsemien palvelujen saatavuudessa, saavutettavuudessa ja sisällöissä on suuria alueellisia eroja sekä kuntien että tulevien hyvinvointialueiden tasolla. Osa erityisryhmästä jää täysin tunnistamatta ja ohjautumatta palvelujen piiriin. Alueelliset erot palvelujen saatavuudessa ovat suuria.

Tunnistamista ja tuen piiriin saattamista voidaan tehostaa. Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta voidaan yhdenvertaistaa ja palvelujen välistä yhteistyötä sekä koordinaatiota syventää. Tehostamista ja kehittämistä on tehtävä koko valtakunnan tasolla, samanaikaisesti ja julkissektorilähtöisesti.

Vuosina 2021–2023 toteutetaan valtionavustuksin valtakunnallinen kehittämishankekokonaisuus Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen. STM valvoo ja THL koordinoi hankekokonaisuutta. Avustuksella kehitetään kohderyhmän palveluketjuja ja -kokonaisuuksia ja tehostetaan raskauden aikaisen päihteidenkäytön tunnistamista viidessä aluehankkeessa. Viidellä yhteistoiminta-alueella tehdään kehittämistyötä samanaikaisesti, keskenään samoilla painopisteillä ja sote-uudistusta valmistellen. Vahvistamalla kohderyhmän palveluketjuja ja -kokonaisuuksia tuetaan kuntien ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ja turvataan palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus.

THL esittää, että jos valtion talousarvionsuunnitelmassa 2023 osoitetaan määrärahaa tämän erityisryhmän hoidon saatavuuteen, tulisi se osoittaa päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien sekä raskauden aikaisen päihteiden käytön varhaisen tunnistamisen kehittämiselle, nykyisen valtakunnallisen kehittämishankekokonaisuuden työn jatkamiseksi.

Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanon eteneminen

Istanbulin sopimuksen toimeenpanon koordinoinnista vastaa vuonna 2016 sosiaali- ja terveysministeriön asettama Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan toimikunta (NAPE). NAPE on Istanbulin sopimuksen (artikla 10) edellyttämä poikkihallinnollinen koordinaatioelin, joka vastaa Istanbulin sopimuksen toimeenpanon edellyttämien toimenpiteiden yhteensovittamisesta, seurannasta ja vaikutusten arvioinnista. Toimikunnassa on edustettuna kaikki keskeiset ministeriöt ja alaiset laitokset. Toimikunnan yhteydessä toimii pääasiassa järjestöistä koostuva pysyvä työryhmä.

Toimikunnan laatima Istanbulin sopimuksen uusi toimeenpanosuunnitelmaa (2022-2025) julkistettiin maaliskuussa 2022. Järjestyksessään toinen toimeenpanosuunnitelma pohjaa GREVION Suomelle vuonna 2019 antamiin suosituksiin ja meneillään olevaan työhön. Suunnitelma sisältää pitkän ajan tavoitteita ja 36 toimenpidettä, jotka kohdentuvat eri hallinnonaloille ja rakentuvat vuosina 2018-2021 toteutetun ensimmäisen Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelman jatkoksi. Suunnitelman kolmella päätavoitteella pyritään vahvistamaan sukupuolinäkökulmaa ja intersektionaalisuutta Istanbulin sopimuksen toimeenpanossa, poikkihallinnollista ja moniammatillista yhteistyötä sekä naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista.

Toimeenpanosuunnitelman rinnalle laaditaan erillinen seurantaväline, jonka avulla suunnitelman sisältämien toimenpiteiden toteutusta seurataan ja mitataan. Suunnitelman toimenpiteitä voidaan tarvittaessa tarkentaa ja täydentää. NAPE raportoi toiminnastaan ja toimeenpanosuunnitelman toteutumisesta vuosittain oikeusvaltion kehittämisen ja sisäisen turvallisuuden ministeriryhmälle.

Istanbulin sopimuksen ensimmäisestä toimeenpanosuunnitelmasta laadittiin arviointiraportti syksyllä 2021. Arviointiraportin mukaan ensimmäinen Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2018-2021 on luonut perustan poikkihallinnolliselle yhteistyölle ja kirjittänyt erityisesti palvelukokonaisuuden kehittymistä Suomessa. Raportin mukaan suunnitelman suuria onnistumisia yksittäisten toimenpiteiden tasolla on aiottuakin laajempi SERI-tukikeskusverkosto sekä turvakotien huomattavasti parantunut rahoitus ja sen myötä turvakotipaikkojen lisääntyminen. Arvioraportin mukaan toimeenpanosuunnitelma yhdessä muiden samaan aikaan Suomessa meneillään olleiden prosessien kanssa teki viimeisestä kuudesta vuodesta Suomessa väkivallan vastaisen työn saralla käänteentekeviä vuosia. Raportin suosituksina ehdotetaan, että uuden toimeenpanosuunnitelman tulee olla tavoitteellinen ja selkeästi jäsennelty suunnitelma varustettuna mittarein ja erillisellä budjetilla. Suunnitelmassa tulee huomioida sukupuolisensitiivisyys, naisten moninaisuus sekä erityisen haavoittuvat ryhmät. Lisäksi raportti suosittaa, että NApEn ja sen alaisen järjestötyöryhmän rooleja ja vaikuttavuutta tulee vahvistaa.

Kuluvalla hallituskaudella on toteutettu ja meneillään useita toimia ja aloitteita, joilla pyritään ehkäisemään naisiin kohdistuvaa väkivaltaa ja lähisuhdeväkivaltaa. Esimerkiksi hallitusohjelman kirjauksen mukaisesti oikeusministeriössä on valmisteltu naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelma vuosille 2020-2023. NAPE-toimikunta tekee yhteistyötä eri valtionhallinnon toimijoiden kanssa päällekkäisyyksien välttämiseksi. Lisäksi NAPE pyrkii tehtävänantonsa ja ylihallituskautisen toimintansa turvin seuraamaan mahdollisimman laajasti ja pitkäjänteisesti Istanbulin sopimuksen edellyttämien toimenpiteiden toteutusta Suomessa. Vuoden 2022 alusta Yhdenvertaisuusvaltuutettu on toiminut itsenäisenä ja riippumattomana naisiin kohdistuvan väkivallan raporttijana. Sekä NAPE että Yhdenvertaisuusvaltuutettu toteuttavat Istanbulin sopimuksen 10 artiklan mukaisia seuranta- ja arviointitehtäviä.

GREVIO on painokkaasti kehottanut Suomen viranomaisia määräämään yhteensovittamiselimien tehtävän vakiintuneille yhteisöille, ja antamaan niille selvät toimeksiannot, valtuudet ja toimivallan sekä osoittamalla yhteensovittamiselimelle tarvittavat henkilöstö- ja rahoitusvoimavarat. THL näkee, että tällaiselle vakiintuneelle yhteensovittamiselimelle on tarvetta. Ilman riittäviä resursseja NAPE ei kykene tehokkaasti koordinoimaan ja seuraamaan toimenpiteitä naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi sekä arvioimaan Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanoon liittyvien toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Tilastokeskuksen vuonna 2021 toteuttaman tutkimuksen tulokset osoittavat, että parisuhdeväkivalta on edelleen hyvin yleistä. Kolmannes naisista ja vajaa viidennes miehistä on kokenut parisuhteessaan joskus fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa tai niillä uhkailua. Henkistä väkivaltaa on kokenut lähes puolet naisista ja 42 prosenttia miehistä. Lähisuhdeväkivalta lisää myös merkittävästi palvelujen käyttöä ja kustannuksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2022 julkistaman selvityksen mukaan lähisuhdeväkivallan uhriksi tunnistettujen henkilöiden terveydenhuoltokustannukset ovat yli kaksinkertaiset vertailuryhmään nähden.

THL näkee keskeisenä, että Istanbulin sopimuksen toimenpanoon ohjataan jatkossakin riittävät resurssit, jotka kohdistetaan sekä toimenpiteiden toimeenpanemiseen että työn valtakunnalliseen koordinointiin.

Muita huomioita valtion talousarviosta vuodelle 2023

THL pyytää huomioimaan myös, että vuoden 2023 talousarvioesityksen mukaan auttava puhelin Nollalinjan palveluja ollaan supistamassa 70 000 eurolla. Istanbulin sopimus edellyttää sopimuksen ratifioineilta mailta 24/7 matalan kynnyksen auttavaa puhelinta naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan uhrien auttamiseksi. Nollalinja palvelee kaiken ikäisiä sukupuoleen katsomatta ja on ainoa ympäri vuorokauden toimiva auttava puhelin väkivallan uhreille ja läheisille.

Vuonna 2021 Nollalinjaan saapui 17 500 puhelua, joista 67,7 % pystyttiin vastaamaan. Minimitavoitteena vastausprosentille on pidetty 70 %. Nollalinjalle soittavista henkilöistä joka kolmas hakee apua / kertoo väkivallasta ensimmäistä kertaa. Mikäli puheluihin ei voida vastata, riski sille, ettei henkilö enää uudelleen hae apua, nousee. Tänä vuonna puhelumäärä vaikuttaa alustavasti olevan samansuuntainen kuin vuonna 2021, toki loppuvuoden puhelumäärää ei voida tietää tässä vaiheessa.

Huhtikuussa 2021 Nollalinjan auttavan puhelimen yhteyteen avattiin arkipäivisin klo 9-15 päivystävä chat-palvelu. Chat on vielä matalamman kynnyksen palvelua kuin auttava puhelin ja palvelee erityisesti henkilöitä, joilla on vaikeuksia soittaa tai puhua esimerkiksi pelkojen, vakavan traumaoireiston tai fyysisen vamman vuoksi. Chatin avulla voidaan vastata esimerkiksi viittomakielisten palvelutarpeeseen, joita ei voida palvella anonymisti puhelinpalvelun kautta. Chat lisää palvelun saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta Istanbulin sopimuksen hengen mukaisesti. Chatin kautta on lisäksi helpompi saada apua silloinkin, kun tekijä on uhrin kanssa samassa osoitteessa. Mahdolliset tulevaisuuden pandemiat ja muut kriisitilanteet lisäävät tarvetta chatin kaltaiselle auttamiselle, tämän osoitti covid-19 pandemia.

Ensimmäisen 10 kuukauden aikana chatin kautta käytiin 700 väkivaltaan liittyvää keskustelua. Syyskuun loppuun mennessä (9 kk) kuluvana vuonna chatin kautta keskusteluita on käyty yli 860. Mikäli nämä yhteydenotot olisivat tulleet puhelimitse, vastausprosentti puheluihin olisi laskenut. Chatin kautta auttaminen myös eroaa puhelimitse tehtävästä työstä esimerkiksi keskustelujen pituuden ja avuntarvitsijoiden profiilin osalta.

Väkivallan häpeää aiheuttavan mekanismin vuoksi chat on osalle haavoittuvia ryhmiä helpompi tapa ottaa yhteyttä kuin puhelin. Nuoremmalle väestölle chat on luontainen tapa ottaa yhteyttä eikä osa ole tottunut keskustelemaan puhelimesta. Viimeisimmän tutkimustiedon mukaan parisuhteessa olleista 16-17-vuotiaista tytöistä 45 % on kokenut väkivaltaa seurustelusuhteissaan, siksi tarve mahdollisimman matalan kynnyksen palvelulle ja yhteydenottomahdollisuudelle on selvä myös kasvavan väestön keskuudessa.

THL pyytää huomioimaan, että Nollalinjan rahoituksen supistaminen 70 000 eurolla tarkoittaisi joko chatin lakkauttamista tai puheluiden vastausprosentin laskua. Supistettavaksi ehdotetulla 70 000 eurolla voidaan kattaa yhden henkilön työnpanos palvelussa (1 htv). Jotta Nollalinjan palvelu voidaan säilyttää nykyisellään, rahoituksen tulee olla vuonna 2023 vähintään samalla tasolla kuin vuonna 2022. Mikäli Nollalinjan palvelua halutaan tulevaisuudessa laajentaa auttamaan entistä paremmin muita haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä tai nostaa vastausprosenttia, edellyttää se resurssien nostamista.

Pääjohtaja



Markku Tervahauta

Johtaja



Anneli Pouta