

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 8/2006 vp

Oikeusasiamiehen erilliskertomus 2006: lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu

Perustuslakivaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 14 päivänä helmikuuta 2006 lähettäessään oikeusasiamiehen erilliskertomuksen 2006 (K 1/2006 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi perustuslakivaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto perustuslakivaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- eduskunnan oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio
- hallitussihteeri Eeva Kangasniemi ja ylitarkastaja Helena Ewalds, sosiaali- ja terveystoimintaministeriö
- lapsiasiavaltuutettu Maria Kaisa Aula
- poliisiylitarkastaja Mikko Lampikoski, sisäasiainministeriö
- kehittämisspäällikkö Kristiina Laitinen, opetusministeriö
- esittelijäneuvos Arja Myllynpää, Terveystieteiden tutkimuskeskus
- ylitarkastaja Pirjo Kainulainen, Etelä-Suomen lääninhallitus
- perheasiain yksikön johtaja Martti Esko, Kirkkohallitus
- erikoissuunnittelija Marie Rautava, Sosiaalisen terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

- neuvotteleva lakimies Sami Uotinen, Suomen Kuntaliitto
- toimialajohtaja, johtava ylilääkäri Veli Ylitalo, HUS, HYKS Lasten ja nuorten sairaala
- lakimies Karri Välimäki, terveyskeskuslääkäri Antti Lähteenmäki ja terveydenhoitaja Päivi Lång, Helsingin kaupunki
- koordinaattori Kirsi Koponen, Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi
- vastuualuejohtaja Päivi Kaukonen, Tampereen yliopistollinen keskussairaala
- kehittämisspäällikkö Susanna Kalavainen, Ensi- ja turvakotien liitto
- tutkija Heikki Sariola, Lastensuojelun Keskusliitto
- järjestölakimies Esa Iivonen, Mannerheimin Lastensuojeluliitto
- ylilääkäri Jari Sinkkonen, Pelastakaa Lapset ry
- kehittämisspäällikkö Tero Ristimäki, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- sosiaaliohjaaja Seija Löfgren, SOS-Lapsikylä ry
- edunvalvontajohtaja Markku Kojo, Suomen Lääkäriliitto ry
- lakimies Oili Leppälampi, Tehy ry.

Lisäksi Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry on antanut kirjallisen lausunnon.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Eduskunnan oikeusasiamiehen erilliskertomuksessa tarkastellaan eri hallinnonalojen viranomaisten toimintaa perheväkivallan lapsen turvallisuudelle aiheuttaman vakavan uhan torjumiseksi ja hoitamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa yhdessä lääninhallitusten kanssa kansallista toimintaohjelmaa lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisemiseksi vuosille 2004—2007 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää kehittämällä. Ministeriön tavoitteena on, että lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy sisällytetään osaksi kaikkien hallinnonalojen ja toimintayksiköiden tavoitteita ja työkäytäntöjä. Ministeriössä on myös laadittu opas kunnille ja seutukunnille siitä, miten niiden tulisi järjestää väkivallan ehkäisemiseksi tehtävä työ paikallistasolla (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005:7). Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että väkivallan tunnistamisen, siihen puuttumisen ja sen ehkäisyn tulee olla osa peruspalveluja siten, että jokaisella kansalaisella on mahdollisuus saada tarvitsemansa apu näissä tilanteissa. Tämä edellyttää muun muassa ammatillisen osaamisen kehittämistä tiiviissä yhteistyössä opetus-, sosiaali- ja terveysviranomaisten ja oppilaitosten kesken.

Oikeusasiamies kiinnittää erilliskertomuksessa huomiota havaitsemiinsa puutteisiin lainsäädännössä. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan useat esille nostetut kysymykset ovat jo olleet esillä lainvalmistelutyössä. Kansallisessa toimintaohjelmassa selvitetään, ovatko nykyiset kuntien palveluja säätelevät lait riittäviä turvaamaan lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyötä kuntien palvelujärjestelmässä. Sosiaali- ja terveysministeriössä on sosiaalialan kehittämishankkeen yhteydessä vireillä muun muassa lastensuojelulain kokonaisuudistus, jossa on tarkoitus uudistaa myös lapsen kohdistuvan väkivallan ehkäisemiseksi tarvittavia säännöksiä.

Lastensuojeluilmoitus

Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy erilliskertomuksessa esitettyyn näkemykseen siitä, että lastensuojelulain 40 §:n 1 momentin ilmoitusvelvollisuutta koskevan säännöksen sanamuoto on tulkinnanvarainen sen suhteen, milloin velvollisuus ilmoituksen tekemiseen syntyy. Erityisesti lasten parissa käytännön työtä tekevä niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin opetustoimenkin henkilöstö on kokenut säännöksen tulkinnanvaraisuuden ongelmallisena. Säännöstä on sen vuoksi tarpeen selventää.

Valiokunta yhtyy myös siihen näkemykseen, että ilmoittamista koskevista säännöksistä tulisi ilmetä selkeästi ilmoittamisen tulevan kysymyksen salassapitosäännösten estämättä. Tämä koskee niin pykälän 1 momentissa tarkoitettua ilmoitusvelvollisuutta kuin sen 2 momentissa tarkoitettua ilmoitusoikeuttakin. Vaikka säännöksiä onkin vakiintuneesti tulkittu niin, että ilmoitus tulee tehdä (tai 2 momentin tapauksessa voidaan tehdä) salassapitovelvollisuudesta huolimatta, tämä ei muun lainsäädännön muuttumisen vuoksi enää riitä salassa pidettävien tietojen luovuttamisen oikeutukseksi.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettu laki oikeuttaa, kuten erilliskertomuksessa on todettu, viranomaisen antamaan toiselle viranomaiselle tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:n 3 momentin 1 kohdassa todetaan vastaavasti yleisesti potilasasiakirjojen osalta, että niihin sisältyviä tietoja saadaan antaa, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty. Nimenomaisesti säättämiseen kuuluu julkisuuslain 26 §:n yksityiskohtaisten perustelujen (HE 30/1998 vp) mukaan muun muassa se, että säännöksestä tulee ilmetä tiedon luovutuksen sallittavuus salassapitosäännöksistä riippumatta.

Erilliskertomuksessa on todettu, että lastensuojelulain 40 §:n 1 momentin sanamuodon pe-

rusteella jää avoimeksi, koskeeko ilmoitusvelvollisuus myös yksityisessä terveydenhuollossa toimivia. Koska oikeusasiamies valvoo vain viranomaisia ja muita julkista tehtävää hoitavia, ei erilliskertomuksessa ole arvioitu asiaa muiden kannalta. Johtuen siitä, että säännöksessä puhutaan viran tai toimen hoitamisesta, sitä on saadun selvityksen mukaan tulkittu yleensä siten, että ilmoitusvelvollisuus koskee vain julkisella sektorilla toimivia. Säännöstä on syytä selvittää myös tältä osin. Julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa toimivien erilaiselle kohtelulle ilmoitusvelvollisuuden suhteen ei ole perusteltua syytä, ja velvollisuus tulisi selkeästi ulottaa koskemaan myös yksityistä terveydenhuoltoa.

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuollon viranomainen saa antaa salassapidettäviä tietoja toiselle sosiaalihuollon viranomaiselle, jos ne ovat välttämättömiä esimerkiksi hoidon ja huollon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi ja jos tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi. Erilliskertomuksessa todetaan, että muun muassa päiväkodilla on oikeus antaa salassapidettäviä tietoja lastensuojeluilmoituksessa. Erilliskertomuksen mukaan sosiaalitoimissa ongelmaa salassa pidettävien tietojen antamisesta ei siten synny. Valiokunta toteaa, että päiväkotien merkitys väkivallan havaitsemisessa ja ilmoitusten tekemisessä on erityisen suuri ja oikeusasiamiehenkin toteamaan vaihtelevuuteen ilmoitusten tekemisessä päivähoidossa tulee puuttua. Valiokunnan käsityksen mukaan lastensuojelulain 40 §:n perusteella ilmoitusvelvollisten piiriin tulisi kuulua myös yksityisten sosiaalipalvelujen, esimerkiksi yksityisten päiväkotien henkilöstön.

Potilassuhteessa saatujen tietojen salassapito on yksi vanhimpia terveydenhuollon periaatteita, joka lähtee siitä ajatuksesta, että tuloksellinen ja toimiva hoitosuhde edellyttää luottamuksellisuutta potilaan ja häntä hoitavan henkilön välillä. Terveydenhuollossa toimivat ovatkin sisäistäneet voimakkaasti potilastietojen salassapitovelvollisuuden. Tietojen antaminen ulkopuolisille ilman potilaan — tai alaikäisen poti-

laan kohdalla ilman hänen huoltajiensa — suostumusta saatetaan kokea ristiriitaiseksi silloinkin, kun oikeus tai velvollisuus antaa tietoja on tiedossa. Tiedon antamiseen oikeuttavista tai velvoittavista säännöksistä on myös usein epätietoisuutta. Tätä epätietoisuutta esiintyy myös lastensuojelulaissa olevan ilmoitusvelvollisuuden osalta. Useimmiten epätietoisuus liittyyneen siihen, milloin ilmoitusvelvollisuus tulee käytännössä kysymykseen ja mitä tietoja ilmoituksen yhteydessä voi ilmaista. Kuten erilliskertomuksessa on todettu, terveydenhuollon ammattihenkilö joutuu lastensuojeluilmoituksen tekemistä harkitessaan arvioimaan sellaisia kysymyksiä, joihin hänen koulutuksensa ei yleensä anna vastausta ja jotka eivät kuulu hänen tavanomaisiin tehtäviinsä. Valiokunta korostaa, että ilmoituksen tekemistä on harkittava ensisijaisesti lapsen koskemattomuuden ja turvallisuuden kannalta, ja pitää oikeusasiamiehen tavoin tärkeänä sitä, että poliisi tutkii lapsiin kohdistuvat pahoinpitely- tai hyväksikäyttöepäilyt viipymättä.

Lainvalmistelun yhteydessä on huolellisesti arvioitava myös ilmoittamista koskevien säännösten tarpeellisuus erityislainsäädännössä. Esimerkiksi kaikkia niitä tilanteita, joissa potilastietoja tulee tai voidaan antaa muussa lainsäädännössä olevien säännösten perusteella, ei välttämättä ole tarkoituksenmukaista luetella myös terveydenhuollon lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä opetustoimessa toimivien tiedonsaantia erilaisista tietojen antamiseen velvoittavista tai oikeuttavista säännöksistä on kuitenkin tarpeen parantaa. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi eri henkilöstöryhmille ja toimintayksiköille tarkoitettujen oppaiden muodossa. Valiokunnan saaman selvityksen perusteella myös kirkon perheasiain sovittelussa, kirkon työntekijöiden käymissä perheen, parisuhteen ja yksilön ongelmia koskevissa keskusteluissa sekä lapsi- ja nuorisotyössä tulee ottaa huomioon lastensuojeluun liittyvät tarpeet nykyistä paremmin selkeyttämällä ilmoitusvelvollisuutta ja lisäämällä kirkon henkilöstön lastensuojelua koskevaa tietoa ja koulutusta.

Lastensuojelutyön voimavarat

Lastensuojelun asiakkaiden määrä on viimeisten kymmenen vuoden aikana kasvanut huomattavasti. Avohuollon tukitoimien piirissä on nykyisin noin 60 000 lasta ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia on noin 15 000. Lastensuojelun työntekijät ovat tuoneet esiin sen, että nykyiset henkilöstöresurssit eivät riitä laadukkaan lastensuojelutyön tekemiseen. Pätevien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden määrä vaihtelee kunnittain ja maakunnittain huomattavasti. Esimerkiksi Pirkanmaan lastensuojelun työntekijöistä 96 % on päteviä, kun Keski-Pohjanmaalla vastaava osuus on 33 %. Lastensuojeluilmoitus saatetaan käytännössä jättää tekemättä myös sen vuoksi, ettei ilmoituksen uskota johtavan tarpeellisiin toimenpiteisiin resurssipulan takia. Esimerkiksi kiireellisiä sijoituspaikkoja perheväkivallan uhriksi joutuneille lapsille ei ole riittävästi. Äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajilla ja kouluterveydenhoitajilla on asiantuntijuutta ja osaamista ehkäistä lapsiin kohdistuvaa perheväkivaltaa tukemalla vanhemmuuteen kasvua ja perheen omia voimavaroja arjessa selviytymiseen sekä edistämällä lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Saadun selvityksen mukaan kuitenkin vain 40 %:ssa terveyskeskuksia terveydenhoitajien määrä äitiys- ja lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa on suositusten mukainen. Valiokunta korostaa, että lastensuojeluilmoitusten käsittelyyn ja lastensuojelun tarpeen oikea-aikaiseen selvittämiseen sekä varhaiseen puuttumiseen ja avohuollolliseen tukeen tulee riittävät voimavarat. Samoin on kiinnitettävä huomiota lastensuojelua koskevan jatkokoulutuksen ja työnohjauksen riittävyyteen.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan ennen huostaanottoa ja sijoitusta useimmat lapset ovat eläneet vuosia olosuhteissa, joissa heidän kehityksensä on vakavasti vaarantunut. Huostaanoton syynä on monesti vanhempien päihteiden käyttö, johon liittyy usein perheväkivaltaa. Valiokunta korostaa, että lasten sijoituspaikkoja tulee lisätä siten, ettei väkivaltaisissa olosuhteissa eläneitä lapsia jouduta sijoituspaikkojen puut-

tumisen vuoksi palauttamaan tällaisiin oloihin takaisin.

Lastenpsykiatriassa puolestaan hoitotakuun toteutuminen vaihtelee sairaanhoitopiireittäin. Ongelmia on ollut erityisesti yliopistollisissa sairaaloissa ja Itä-Suomen pienissä sairaanhoitopiireissä. Näihin ongelmiin on tarpeen puuttua resursseja ja koulutusta lisäämällä sekä toimintatapoja muuttamalla.

Viranomaisyhteistyö

Lastensuojeluilmoituksen tekemisen kynnystä on saadun selvityksen mukaan nostanut muun muassa pelko luottamuksellisen hoitosuhteen päättymisestä. Tilanteissa, joissa lapsen kaltoinkohtelu ei ole ilmeisen selvä, on lastensuojeluilmoituskynnyksen arviointi esimerkiksi päiväkotien ja koulujen työntekijöille haastava tehtävä. Lapsiin kohdistuvan väkivallan vähentämisessä ja riskien tunnistamisessa on keskeinen asema universaaleilla ehkäisevillä terveyspalveluilla äitiys- ja lastenneuvoloissa ja kouluissa. Konsultoimalla sosiaalityöntekijää työntekijät voivat entistä paremmin arvioida tilannetta ja siihen puuttumisen tarvetta. Paikallisesti ja alueellisesti onkin tarkoituksenmukaista luoda valmiita viranomaisten välisiä verkostoja ja yhteistyömalleja. Lastensuojelun tukitoimien tuntemus myös lisää työntekijöiden luottamusta siihen, että lastensuojeluilmoituksen jälkeen tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään.

Lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä koskevan epäilyn tutkinta on erittäin vaikea ja vaativa tehtävä. Moniammatillinen yhteistyö on tarpeen jo siinä vaiheessa, kun harkitaan esitutkintapyyntöä tekemistä poliisille. Erityisenä ongelmana seksuaalisen hyväksikäytön tutkimuksissa ovat olleet suosituksia selvästi pidemmät tutkimusajat. Valiokunnan saamissa selvityksissä on katsottu, että rahoitusvastuun siirtäminen kunnilta valtiolle voisi nopeuttaa tutkimuksiin pääsyä. Valiokunta pitää tärkeänä, että lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkimukset keskitetään sellaisiin yksiköihin, joissa on riittävästi koulutettua ja ammattitaitoista henkilökuntaa ja joissa tutkimukset voidaan tehdä kiireellisinä.

Tilastointi ja tutkimus

Oikeusasiamies toteaa, että lasten koskemattomuutta ja turvallisuutta koskevia tietoja tulee kerätä ja tilastoida järjestelmällisesti, jotta lasten turvallisuuden tilasta saataisiin nykyistä luotetavampi kuva. Ongelmana on, että Suomessa ei ole saatavilla tilastoja tai ajanmukaista tutkimusta lapsiin kohdistuvasta väkivallasta ja väkivallan määrän kehityksestä. Lasten turvallisuuden tilan selvittämiseksi tarvitaan sekä viranomaistietoja että tietoja lasten omista kokemuksista. Väki- ja seksuaaliväkivallasta ei nykyisin tehdä uhrin iän mukaan eritellen. Lastensuojelusta tulisi saada valtakunnallisesti tiedot lasten

kodin ulkopuolelle sijoittamisen syistä. Myös terveydenhuollon tilastoinnissa tulisi ottaa huomioon mahdollisen väkivallan seurauksena tapahtuva hoito. Valiokunta kiirehtii lapsiin kohdistuvan väkivallan viranomaistilastoinnin ja uhritutkimuksen kehittämistyötä, toteuttamista ja voimavarojen turvaamista.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta esittää,

että perustuslakivaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 26 päivänä huhtikuuta 2006

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Valto Koski /sd	Leena Rauhala /kd
vpj.	Eero Akaan-Penttilä /kok	Arto Seppälä /sd
jäs.	Anne Holmlund /kok	Osmo Soininvaara /vihr
	Anneli Kiljunen /sd	Raija Vahasalo /kok
	Riikka Moilanen-Savolainen /kesk	Erkki Virtanen /vas
	Aila Paloniemi /kesk	vjäs. Maija Perho /kok.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.