



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön toimintasuunnitelma 2025-2029



Sisällysluettelo

1. Johdanto	3
2. Lähisuhdeväkivallan yleisyys	4
3. Lähisuhdeväkivallan kustannukset	5
4. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tilannekatsaus 2024	6
5. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	8
5.1 Koordinaattorakenne	8
5.2 Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn palvelukokonaisuus ja yhteistyöverkostot	10
5.3 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön viitekehys	11
5.4 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön tasot	11
5.5 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön prosessi työntekijän näkökulmasta	12
6. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön tavoitteet ja toimenpiteet	13
7. Lähteet:	16

1. Johdanto

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön toimintasuunnitelma on osa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa. Toimintasuunnitelman tarkoituksena on linjata alueella tapahtuvaa lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä, ja sen tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan osana HYTE-raportointia. Toimintasuunnitelmaa päivitetään valtuustokausittain.

Hyvinvointialueiden on nimenomaisesti vastattava hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämisestä alueellaan silloin, kun edistämistehtävä liittyy sen lakisääteiseen järjestämistehtävään eli sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on vuonna 2022 laatinut ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattiorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Ohjeet sisältävät suosituksen koordinaattiorakenteen muodostamisesta hyvinvointialueelle sekä lähisuhdeväkivallan suunnitelmallisen ehkäisytyön järjestämisestä osana hyvinvoinnin-, terveyden- ja turvallisuuden edistämisen kokonaisuutta.

Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmässä väkivalta tarkoittaa vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista siten, että tämä kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään ja että tämä johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen, perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen tai kuolemaan.¹

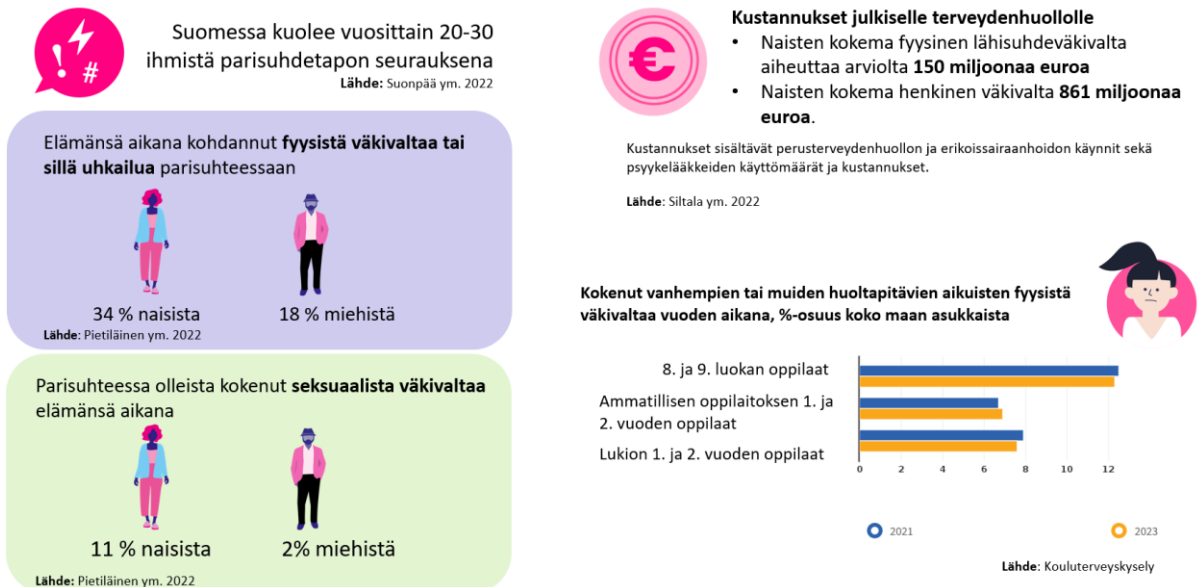
Lähisuhdeväkivallassa tekijä kohdistaa väkivallan itselleen läheiseen henkilöön, kuten nykyiseen tai entiseen puolisoon, lapseen, seurustelukumppaniin, sisarukseen tai muuhun perheenjäseneseen. Lähisuhdeväkivalta voi olla fyysistä, henkistä, seksuaalista, taloudellista, digitaalista, välineellistä, kemiallista ja laiminlyöntiä, sekä olla sidoksissa kulttuuriin, kuten uskontoon tai kunniaan liittyvää väkivalta.¹

Väkivallalle altistuminen on puolestaan tilanne, jossa henkilö tai henkilöryhmä joutuu elämään väkivaltaisessa ympäristössä tai kokemaan lähisuhteissaan väkivallan pelkoa tai seurauksia. Tyypillisiä ovat tilanteet, joissa alaikäinen joutuu todistamaan läheisten aikuisten välistä väkivaltaa tai elämään väkivallan uhan ilmapiirissä.¹

Tässä toimintasuunnitelmassa ei käsitellä nuorten vertaissuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa (pois lukien seurusteluväkivalta). Nuorten vertaissuhteissa tapahtuva väkivalta (esim. kiusaamisväkivalta) ei kuulu virallisesti lähisuhdeväkivalta-käsitteen alle. Nuorten vertaisväkivalta on tunnistettu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kasvavaksi ja monisyiseksi ongelmaksi, jota tulee tarkastella omana kokonaisuutenaan.

2. Lähisuhdeväkivallan yleisyys

Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa molempia sukupuolia tai eri ikäisiä henkilöitä. Tutkimus osoittaa, että merkittävä osa suomalaisista naisista ja miehistä on joskus elämänsä aikana kokenut väkivaltaa parisuhteessaan, ja että etenkin naiset ovat kokeneet vakavaa väkivaltaa². Suomessa kuolee vuosittain 20–30 ihmistä parisuhdetapon seurauksena³.



Kuva 1. Lähisuhdeväkivallan yleisyys

Naisista joka kolmas (34 %) ja miehistä joka kuudes (18 %) on joskus elämänsä aikana kohdannut fyysistä väkivaltaa tai sillä uhkailua parisuhteessaan. Henkisen väkivallan kokemukset ovat vieläkin yleisempiä: 49 % naisista ja 42 % miehistä kertoi joutuneensa kokemaan parisuhteessaan henkistä väkivaltaa. Parisuhdeväkivalta on usein toistuvaa: 54 % väkivaltaa kokeneista naisista kertoi, että väkivaltaa on suhteessa toistuvasti, 16 % koki väkivaltaa jatkuvasti.² Parisuhdeväkivaltaa kuluneen viiden vuoden aikana kokeneista vastaajista 30 %:lla oli kotitaloudessa asuvia lapsia⁴.

Seksuaalisen väkivallan kokemukset kasautuvat naisille. Parisuhteessa olleista naisista 11 % ja miehistä 2 % on kokenut seksuaalista väkivaltaa elämänsä aikana. Seksuaalisella väkivallalla tarkoitetaan tässä lähinnä raiskauksia ja raiskauksen yrityksiä.²

Koko elämän aikaisia parisuhdeväkivallan kokemuksia on eniten 35–54-vuotiailla naisilla. Kuitenkin viiden edellisen vuoden aikana väkivaltaa ovat kokeneet eniten alle 35-vuotiaat naiset.² Huomion arvoista on myös se, että 16–17-vuotiaista tytöistä 36 % on ollut parisuhteessa ja 45 % heistä on kokenut seurusteluväkivaltaa.⁴ Parisuhdeväkivaltaa koetaan kaikissa väestöryhmissä sosioekonomisesta asemasta riippumatta. Hieman alle puolet toistuvaa parisuhdeväkivaltaa kokeneista kertoo siitä eteenpäin, tyypillisimmin läheisille ihmisille. Naiset kertovat väkivallasta useammin kuin miehet.²

Vanhempien lapsiinsa kohdista kuritusväkivalta on Suomessa edelleen melko yleistä. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn mukaan 8–9-luokkalaisista oppilaista 12,3 % on kokenut fyysistä väkivaltaa huoltajiensa taholta viimeisen vuoden aikana. Myös sisarusten välinen väkivalta on lähisuhdeväkivaltaa. Joidenkin arvioiden mukaan sisarusten välinen väkivalta saattaa olla

jopa kaikkein yleisin perheväkivallan muoto. Perheväkivaltaa kokeneista nuorista vain joka kymmenes (11 %) oli kertonut väkivallasta jollekin luotetulle aikuiselle.⁴

Lähisuhdeväkivaltaan apua hakeneista jopa 20–45 % on raportoinut olleensa tyytymätön saamaansa palveluun. Kouluterveyskyselyn mukaan perheväkivaltaa kokeneista nuorista puolestaan 24–26 % koki jääneensä ilman apua koulussa ja 22–25 % koulun ulkopuolisista palveluista. Sosiaali-, terveys- ja oikeuspalveluissa työskentelevät ammattilaiset eivät useinkaan tiedä asiakkaidensa avun tarpeen taustalla olevasta lähisuhdeväkivallasta ja monet apua hakeneista ovat olleet tyytymättömiä tai kokeneet jääneensä ilma apua.⁴

Jokaisella ihmisellä on perustavanlaatuinen oikeus turvalliseen ja väkivallattomaan elämään. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset sekä Suomen perustuslaki edellyttävät julkiselta vallalta aktiivisia toimia tämän perusoikeuden toteutumiseksi ja yksilön suojelemiseksi väkivallalta.

Suomalaiseen lainsäädäntöön on useisiin kohtiin kirjattu toimenpiteitä, joilla väkivaltaa ehkäistään ja joilla siihen puututaan.

- [Istanbulin sopimus](#) (53/2015)
- [YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus](#) (68/1986)
- [Lanzaroten sopimus](#) (88/2011)
- [YK:n lasten oikeuksien sopimus](#) (60/1991)
- [Uhridirektiivi](#)
- [Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan torjumisesta](#)
- [Rikoslaki](#) esim. 21 luku
- [Sosiaalihuoltolaki](#) 35§
- [Lastensuojelulaki](#) 25§
- [Vanhuspalvelulaki](#) 25§

3. Lähisuhdeväkivallan kustannukset

Lähisuhdeväkivallan kustannusten arviointiin liittyy useita haasteita ja rajoituksia. Lähisuhdeväkivalta on hyvin sensitiivinen asia ja väkivaltakokemusten aliraportointi vaikeuttaa merkittävästi väkivaltaan liittyvien kustannusten arviointia. Esimerkiksi poliisin tietoon tulee väkivaltatapauksista vain hyvin pieni osa. Tutkimukset osoittavat myös, että lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja kirjaamisessa on huomattavia puutteita suomalaisessa terveydenhuollossa.⁵

Naisten kokema fyysinen lähisuhdeväkivalta aiheuttaa julkiselle terveydenhuollossa arviolta 150 miljoonaa ja henkinen väkivalta 861 miljoonaa euroa lisäkustannusta joka vuosi. Kustannukset sisältävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käynnit sekä psyykelääkkeiden käyttömäärät ja kustannukset.⁴

Parisuhdeväkivaltaa kokeneilla kustannukset olivat sosiaalipalveluissa 60–90 % ja oikeuspalveluissa (mukaan lukien poliisi) 70 % korkeammat kuin parisuhdeväkivaltaa kokemattomilla. Lapsuudessa koettu väkivalta näkyi aikuisuudessa 50 % korkeampina sosiaali- ja oikeuspalveluiden kustannuksina.⁴

Kustannuksiin ei sisälly yksityisten terveyspalveluiden tai työterveyshuollon käyntejä eikä epäsuoria väkivallan kustannuksia, kuten sairauslomien tai työkyvyttömyyttä, joten väkivallan tosiasialliset yhteiskunnalliset, taloudelliset ja inhimilliset kustannukset ovat todennäköisesti

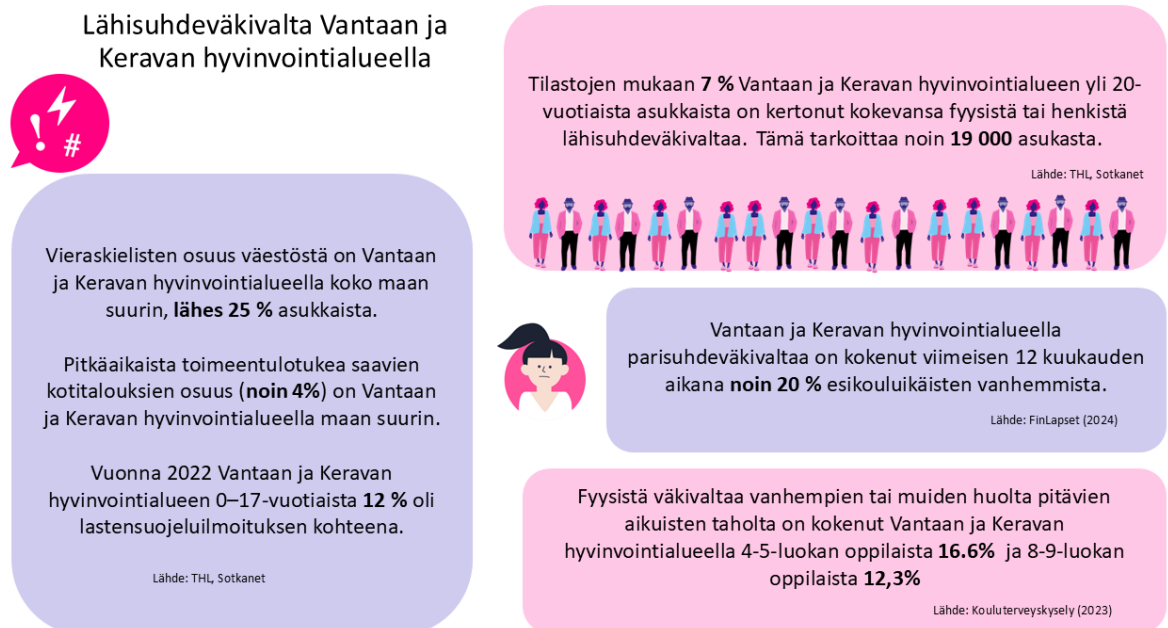
arvioitua huomattavasti korkeammat. Väkivallan ehkäisytyön näkökulmasta on merkille pantavaa, että *kustannukset lähtevät laskuun siitä hetkestä, kun henkilö tunnistetaan lähisuhdeväkivallan uhriksi.* ⁴

4. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tilannekatsaus 2024

Tilastojen mukaan 7 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yli 20-vuotiaista asukkaista on kertonut kokevansa fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa. ⁶ Tämä tarkoittaa noin 19 000 asukasta.

Esikouluikäisten lasten vanhemmille tehdyn kyselytutkimuksen mukaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella parisuhdeväkivaltaa on kokenut viimeisen 12 kuukauden aikana noin 20 % esikouluikäisten vanhemmista. Saman kyselytutkimuksen mukaan vanhempien kokemus on, että lähisuhdeväkivallasta kysytään lastenneuvolakäyntien aikana edelleen varsin heikosti. Kyselytutkimuksen tulokset olivat saman suuntaisia kaikilla hyvinvointialueilla. ⁷

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on hyvin monikulttuurinen. Vieraskielisten osuus väestöstä on maan suurin, lähes 25 % asukkaista. Kielitaidottomuus nostaa lähisuhdeväkivallan riskiä. ⁸ Alueella tuleekin huomioida myös kunniaan liittyvä väkivalta eri muodoissaan sekä ihmiskauppa. ⁹



Kuva 2. Lähisuhdeväkivalta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestöpohjassa on tunnistettavissa lähisuhdeväkivallan riskitekijöiden näkökulmasta katsottuna keskimääräistä suurempi määrä erityisen haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä. Heitä ovat etenkin lastensuojelun asiakasperheet sekä romanitaukaiset ja monikulttuuriset perheet. Myös mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä taloudelliset vaikeudet lisäävät väkivallan riskiä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäjäryhmä keräsi vuoden 2024 huhtikuun ja syyskuun välillä tietoa eri palvelualueilta ja keskeisiltä yhteistyökumppaneilta. Tehty vapaamuotoinen tilannekartoitus on ollut pohjana

toimintasuunnitelman laatimiselle, erityisesti tavoitteita on tarkasteltu saadun informaation ja esiin nousseiden tarpeiden näkökulmasta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävät ovat alueella lisääntyneet vuodesta 2022, ja suurin yksittäinen syy hälytykseen on ollut alaikäisen kiireellisen hoidon ja huollon arviointi. Alaikäisten päihteisiin, huumeisiin ja väkivaltatilanteisiin liittyvät hälytykset ovat kasvussa, ja huolena onkin erityisesti nuorten väkivaltaisen käyttäytymisen lisääntyminen. Yleisen tason tilastoja on olemassa, mutta tarvittaisiin tutkimusta, jotta voitaisiin tarkemmin selvittää, millaisia väkivaltatilanteita hälytysten takana on.

Lähisuhdeväkivallan kirjaamiskäytäntöjä tulisi hyvinvointialueen **terveysasemilla** yhtenäistää, jotta ilmiöstä saataisiin informatiivista ja vertailukelpoista tilastotietoa. Väkivallan ehkäisytyön näkökulmasta haasteena ovat lyhyet vastaanottoajat, henkilökunnan vaihtuvuus sekä kynnys ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi.

Vantaan turvakodin yöpymisvuorokaudet nousivat vuodesta 2023 vuoteen 2024 käyttöasteen ollessa noin 79 %. Turvakotiin ohjautuneista asiakkaista 35 % oli maahanmuuttajataustaisia ja taustalla ilmiönä näkyivät mm. kunniaväkivalta ja kuritusväkivalta. Miehiä on tullut palveluiden piiriin aikaisempaa enemmän. Huolen aiheena on, että vauvaperheiden osuus turvakodin asiakkaista on kasvanut edellisiin vuosiin verrattuna.

Vanhuspalveluiden huoli-ilmoituksissa näkyy ikääntyneiden kaltoinkohtelu. Seurantajakson 560 huoli-ilmoituksesta 22 koski kaltoinkohtelua tai fyysisen tai henkisen väkivallan uhkaa. Uutena ilmiönä esiin nousi erityisesti välineiden (teräaseet, ampuma-aseet) mukanaolo väkivaltatilanteissa. Uutena ilmiönä ovat näkyneet myös tilanteet, joissa vanhus eristetään kontakti ulkomailmaan kielletään. Vanhuksen mahdollinen kielitaidottomuus tekee näistä tilanteista usein erityisen hankalia.

Lähisuhdeväkivaltaa havaitaan myös alueen **vammaispalveluissa**, joissa näkyy myös monikulttuurisuus. Kulttuurierot näkyvät siellä etenkin naisen asemassa ja kurittamisen käyttämisessä, mutta myös taloudellista hyväksikäyttöä esiintyy. Erityisen tyypillisenä väkivallan muotona näkyy lasten ja nuorten vanhempiinsa ja sisaruksiinsa kohdistama väkivalta. Lasten ja nuorten haastava käytös näkyy myös vammaispalvelujen asumisyksiköissä.

Aikuissosiaalityössä korostuvat taloushuolet, jotka lisäävät riskiä lähisuhdeväkivaltaan. Tyypillisiä aikuissosiaalityössä kohdattuja väkivallan muotoja ovatkin taloudellinen väkivalta, johon liittyvät myös identiteettivarkaudet ja maksuvälinepetokset. Maahanmuuttajien kanssa työskennellessä kulttuurierot tuovat omat haasteensa väkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja väkivaltaan puuttumiseen.

Vain poliisilla tai syyttäjällä on ollut oikeus ohjata asiakkaita lähisuhdeväkivallan sovitteluun.

Vantaan sovittelutoimistossa on käynyt vuosittain noin 700–800 asiakasta lähisuhdeväkivaltaan liittyvässä sovittelussa, mikä on ollut noin 1/3 kaikista sovittelutapauksista. Suurin ikäryhmä on ollut 30–39-vuotiaat ja soviteltu väkivalta on ollut usein molemminpuolista tai tekijä on ollut nainen. Sovitteluun ohjautuvat tilanteet ovat olleet taustoiltaan moninaisia, ja usein niihin on liittynyt päihteiden käyttöä. Sovittelussa on kartoitettu asiakkaiden kokonaistilannetta sekä tehty tilanteessa tarkoituksenmukaista palveluohjausta. Vain lieviksi katsottuja lähisuhdeväkivaltatilanteita on soviteltu, sovittelu on ollut asianosaisille vapaaehtoista, ja sovittelun edellytykset on selvitetty ennen prosessia.

Vuoden 2025 alusta voimaan tulleen lain myötä lähisuhdeväkivallan sovittelusta pääsääntöisesti luovutaan.

HUS Lasten- ja nuorten toimialan alueella lapsiin kohdistuneita pahoinpitelyepäilyjä on noin 200 vuodessa ja seksuaalisen hyväksikäytön epäilyjä noin 50 vuodessa. Väkivaltailmiöön liittyen nousussa on lasten ja nuorten, erityisesti tyttöjen, itsetuhoisuus ja kasvavasti näkyy myös teräaseiden hallussapidon lisääntyminen. Viimeisin huolenaihe on aivan pienten lasten vakavat kaltoinkohtelut eli tehohoitoa vaativat aivovammat, joiden määrä on ollut hälyttävässä kasvussa.

HUS Naistenklinikan Seri-tukikeskus on seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tukiyksikkö kaikille yli 16-vuotiaille sukupuolesta riippumatta. Siellä tilastoidaan vuosittain noin 400–600 asiakaskäyntiä eli hoidetaan keskimäärin kaksi asiakasta päivässä. Miehiä asiakkaista on noin 3 %. Alle 16-vuotiaat tutkitaan yhteistyössä Lastensairaalan kanssa ja heitä on noin 30–50 vuodessa.

Pelastuslaitoksen tilastojen mukaan Vantaalla on hälytyskoodiluokan ”pahoinpitely” mukaisia tehtäviä ollut vuosina 2021–2023 noin 500–600 per vuosi ja Keravalla noin 100 tehtävää per vuosi. Pelastuslaitoksella ei ole kuitenkaan mahdollista erotella lähisuhdeväkivaltatapauksia muista väkivaltatapauksista, vaan luvussa on mukana kaikki pahoinpitelyt, joihin ensihoito on hälytetty. Pelastuslaitosta ei läheskään aina hälytetä paikalle, joten tilastoissa näkyy vain osa kaikista väkivaltatapauksista.

Itä-Uudenmaan poliisille ilmoitettiin tammikuun ja heinäkuun 2024 välisenä aikana henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia Keravalla 222 kappaletta ja Vantaalla 1468 kappaletta. Seksuaalirikoksia ilmoitettiin Keravalla 28 kappaletta ja Vantaalla 256 kappaletta. Tilastot eivät kerro rikosnimikkeitä ja lukumääriä enempää.

Rikosuhripäivystyksen palveluissa on kohdattu vuosittain pääkaupunkiseudulla (sis. Vantaa) noin 2700 asiakasta, Keski-Uudellamaalla (sis. Kerava) noin 450 asiakasta ja Etelä-Suomen alueella yhteensä noin 6600 asiakasta. Rikosuhripäivystyksen asiakkaista yli 60 % on ilmoittanut ensisijaiseksi tulosityyteen kokemansa väkivaltarikoksen ja heistä noin 23 % (noin 910 henkilöä) on kokenut rikoksen lähisuhteissaan. Asiakastyön haasteena ovat pitkät rikosprosessit.

5. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

5.1 Koordinaatorakenne

Kansainväliset sopimukset ja kansallinen lainsäädäntö ohjaavat lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä hyvinvointialueella. Väkivallan ehkäisytyötä tehdään pääsääntöisesti erilaisissa alueellisissa verkostoissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella väkivallan ehkäisytyö on rakennettu poikkihallinnolliseksi ja se kattaa myös alueen kaupungit, erikoissairaanhoidon sekä järjestöt ja seurakunnat. Pelastusalan toimijoiden ja poliisin kanssa tehdään myös tiivistä yhteistyötä eri verkostoissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä koordinoidaan konsernipalveluissa, jossa tehtävään on nimetty erityisasiantuntija.

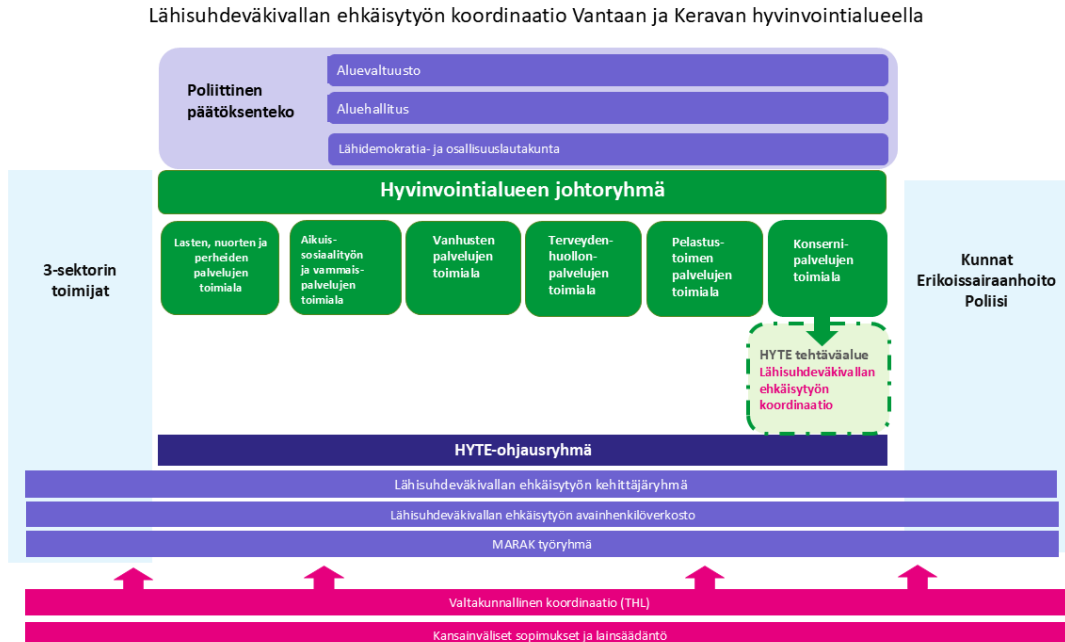
Hyte-ohjausryhmällä on kokonaisvastuu hyvinvointialueen HYTE-, osallisuus- ja järjestöyhteistyön ohjaamisesta. Muina pysyvinä rakenteina ovat *lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäjäryhmä* sekä *avainhenkilöverkosto*. Näissä ryhmissä on jäseniä sekä

hyvinvointialueen eri toimialoilta että erikoissairaanhoidosta (HUS), Vantaan ja Keravan kaupungeista, järjestöistä ja seurakunnista.

Kehittäjäryhmässä on jäseninä tehtäväaluepäälliköitä ja lähijohtajia. Ryhmä kokoontuu yleensä 4 kertaa vuodessa ja toiminnan tavoitteena on lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön koordinaation ja kehittämisen tukeminen VAKE-alueella. Kehittäjäryhmä vastaa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suositukseen väkivallan ehkäisytyön poikkihallinnollisesta työryhmästä.

Avainhenkilöverkosto koostuu eri alojen ammattilaisista ja sen tarkoituksena on jalkauttaa ja juurruttaa väkivallan ehkäisytyötä asiakastyöhön sekä yhtenäistää puheeksi oton, puuttumisen ja palveluohjauksen käytäntöjä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Avainhenkilöverkostossa on edustajia jokaiselta hyvinvointialueen toimialalta. Myös järjestöistä on kattava edustus verkostossa. Avainhenkilöverkosto perustettiin vuonna 2021, jolloin koulutettiin noin 50 työntekijää. Heistä noin 30 on edelleen aktiivisesti mukana. Verkostoa täydennettiin syksyllä 2023 ja keväällä 2024. Vuoden 2025 alussa avainhenkilöverkostossa on noin 80 jäsentä.

MARAK on vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillinen menetelmä. MARAK kokoaa alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen ja koordinoi uhrille annettavaa tukea. Vantaalla MARAK-työ alkoi jo vuonna 2012 ja Kerava tuli mukaan vuoden 2023 alusta. MARAK koostuu systemaattisesta väkivallan riskinarvioinnista. Jos riski lähisuhdeväkivallalle on kohonnut, asiakas ohjataan moniammatillisen työryhmän asiakkaaksi. Työryhmässä laaditaan moniammatillinen suunnitelma, jonka tarkoitus on parantaa uhrin turvallisuutta.



Kuva 3. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön koordinaatio Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

5.2 Lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn palvelukokonaisuus ja yhteistyöverkostot

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä tulee tehdä kaikkialla siellä, missä kohdataan asukkaita. Hyvinvointialueen työntekijöillä on oltava riittävä ymmärrys sekä suojaavien tekijöiden vahvistamisen merkityksestä että väkivallan riskien tunnistamisesta ja tarkoituksenmukaisesta toiminnasta tilanteissa, joissa väkivaltaa tulee ilmi.

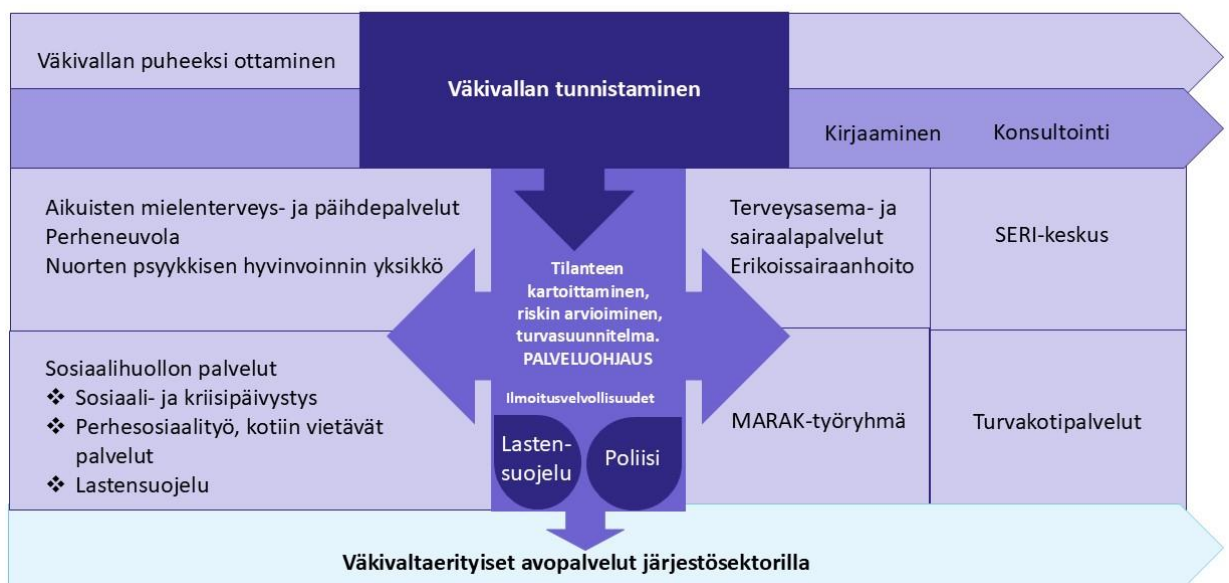
Väkivaltaa ennalta ehkäisevää työtä tehdään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kasvatus-, opetus- sekä sosiaali- ja terveysalan moniammatillisilla yhdyspinnoilla, akuutista kriisityöstä vastaavat sosiaali- ja terveys-, ja pelastusalan ammattilaiset yhdessä poliisin kanssa, ja korjaavan työn palveluja tarjotaan pääasiassa kolmannella sektorilla erilaisissa väkivaltaerityisissä järjestöissä.

Kolmannen sektorin toimijoiden kanssa yhteistyötä tehdään tiiviisti etenkin Vantaan turvakoti ry:n avopalveluiden ja turvakodin, SPR:n Nuorten turvatalon, Nicehearts ry:n sekä Rikosuhripäivystyksen kanssa. Lisäksi yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi Miessakit ry, Maria Akatemia, Monika-Naiset Liitto ry, Suvanto ry sekä Soppu-työ.

Koska lähisuhdeväkivalta voi tulla ilmi monissa eri yhteyksissä ja palvelut ovat hajaantuneet monelle eri taholle ja toimijalle, yhteisesti sovittuja käytäntöjä sekä yhteistyöverkostoja tarvitaan, jotta alueen asukkaat ja asiakkaat voivat saada tarvitsemaansa apua ja tukea sekä tasalaatuisia palveluja.

Hyvinvointialueella työskentelevillä tulee olla yhteinen näkemys haavoittuvassa asemassa olevista ryhmistä sekä siitä, mitä riskiryhmien varhainen tunnistaminen, tavoittaminen ja heidän hyvinvointinsa vahvistaminen tarkoittaa. Systemaattinen väkivallan puheeksi ottaminen, yhteisesti sovitut prosessit väkivaltatilanteisiin sekä palvelukokonaisuuksien kuvaaminen ovat tärkeitä, jotta monialainen ja moniammatillinen yhteistyö on mahdollista kompleksissa tilanteissa.

Verkostoyhteistyö tilanteessa, jossa tunnistetaan lähisuhdeväkivaltaa



Kuva 4. Verkostoyhteistyö tilanteissa, joissa tunnistetaan lähisuhdeväkivaltaa

5.3 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön viitekehys

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä voidaan tehdä eri näkökulmista ja eri painotuksilla. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimintaa ohjaa periaate, että väkivallan ehkäisy on oleellinen osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja se kuuluu sekä alueen kaupungeille että hyvinvointialueelle.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työn lähtökohdaksi on valittu ennalta ehkäisyä korostava ja kokonaisvaltainen lähestymistapa lähisuhdeväkivaltailmiöön. Väkivaltaongelma koskettaa meitä kaikkia, joten tietoa ja tukea on tarjottava sekä työntekijöille että kuntalaisille ja yhtä lailla väkivallan kokijoille, tekijöille kuin väkivallalle altistuneillekin.

Väkivallaton VAKE – toimintamallin tausta-ajatus on se, että väkivallan ehkäisyssä kyse ei ole vain tiedon puutteesta, vaan myös arvoista ja asenteista sekä itsetuntemuksesta ja vuorovaikutustaidoista. Perinteisten keinojen (informaation jakaminen) rinnalle on tarjolla myös psykoedukaatiota: kokemuksellisuutta, itsereflektiota, tietoista vastuunottoa omista valinnoista sekä uuden oppimista.

Lähisuhdeväkivaltatyön ehkäisyn edistämiseksi tarvitaan jatkuvaa asian esille nostamista. Toimiviksi käytännöiksi tämän osalta on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella todettu väkivallan vastaisen viikon kampanjat, vuosittain toistuva väkivaltafoorumi sekä jatkuvasti tarjolla olevan väkivallan puheeksi oton koulutuspaketti.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäminen on tarvelähtöistä ja perustuu jatkuvaan arviointiin. Palautetta kerätään esihenkilöiltä, työntekijöiltä, kuntalaisilta ja kokemusasiantuntijoilta.

5.4 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön tasot

Lähisuhdeväkivaltaa voidaan ehkäistä sekä vahvistamalla väkivallalta suojaavia tekijöitä (ns. promotiivinen työ) että vähentämällä lähisuhdeväkivallan riskitekijöitä ja ihmisten haavoittuvuutta (ns. preventiivinen työ). Ideaalitilanteessa väkivalta estetään jo ennalta tai tunnistetaan hyvin varhaisessa vaiheessa. Kuitenkin myös väkivallan seurauksia korjaava työ on väkivallan ehkäisyä, tosin tässä vaiheessa päätavoite voi usein olla ylisukupolvisen kierteen katkaiseminen.

Ehkäisevää työtä tapahtuu usealla tasolla: ennalta ehkäisyssä (primaaripreventio) tunnistetaan riskitekijöitä ja vähennetään väkivallan ilmaantuvuutta, myöhempi ehkäisevä työ keskittyy väkivallan mahdollisimman varhaiseen tunnistamiseen ja väkivallan kierteen katkaisemiseen (sekundaaripreventio) sekä toisaalta väkivallan pahentumisen ehkäisemiseen ja väkivallan loppumiseen (tertiääripreventio).



Kuva 5. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytöön yleiset tasot ja tavoitteet

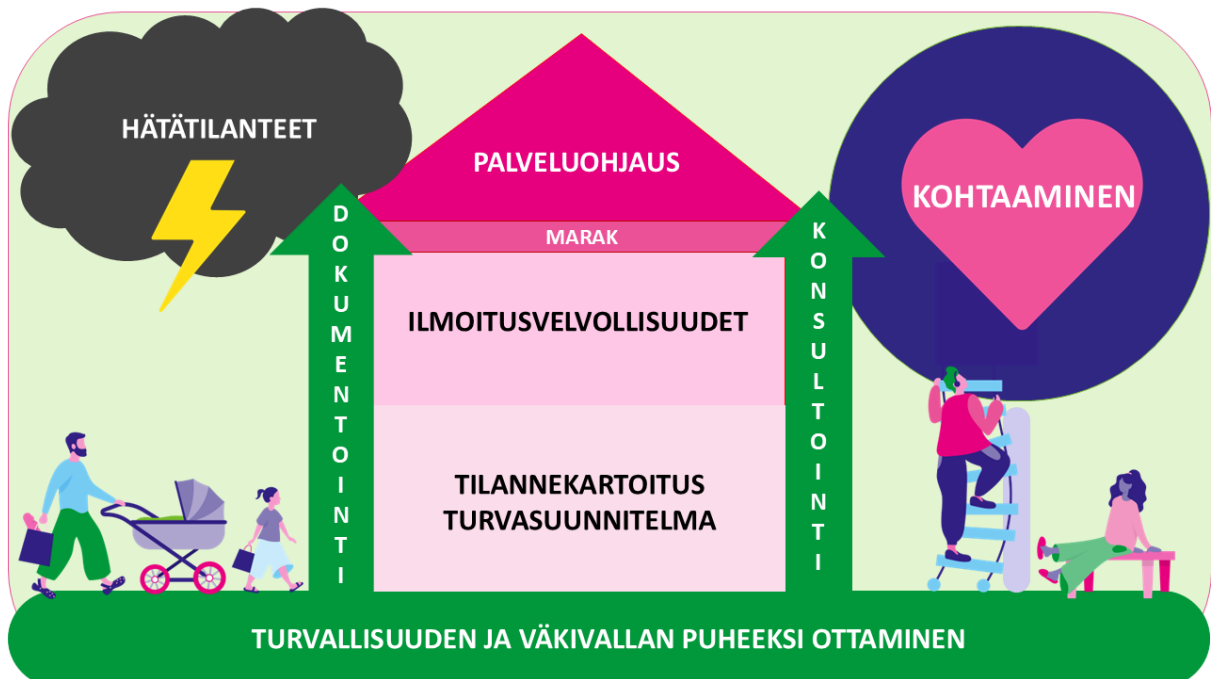
5.5 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytöön prosessi työntekijän näkökulmasta

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytöön prosessissa on kolme vaihetta, jotka kaikki vaaditaan, jotta asiakas tulee autetuksi: väkivallan tunnistaminen, väkivallan puheeksi ottaminen sekä turvallisuudesta huolehtiminen, joka pitää sisällään myös tarvittavan palveluohjauksen.

Kun väkivaltaa tulee muodossa tai toisessa esiin, työntekijän on osattava kartoittaa asiakkaan kokonaistilannetta, arvioida riskejä sekä pohtia turvasuunnitelmaa yhdessä asiakkaansa kanssa. Tämän lisäksi työntekijän on huolehdittava ilmoitusvelvollisuuksista, asianmukaisesta kirjaamisesta ja dokumentoinnista sekä tarkoituksenmukaisesta palveluohjauksesta.

Palveluohjaus edellyttää muiden toimijoiden työn tuntemista, koska väkivaltaerityisiä, korjaavia palveluja tuotetaan pääasiassa järjestösektorilla. Kehitteillä oleva hyte-palvelutarjotin tulee toivottavasti tulevaisuudessa olemaan eräs käyttökelpoinen ja hyödyllinen palveluohjauksen apuväline. Työntekijää auttaa myös, mikäli hänellä on tiedossaan tahot, joita voi tarvittaessa konsultoida.

Avainhenkilöverkostotyön sekä tarjottavien koulutusten perustarkoituksena on, että jokainen hyvinvointialueen työntekijä hallitsee väkivallan ehkäisytöön prosessin ja toimii tilanteissa yhdenmukaisesti. Avainhenkilöverkoston tarkoituksena on myös mahdollistaa matalan kynnyksen konsultaatiota väkivaltatilanteissa.



Kuva 6. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön prosessi työntekijän näkökulmasta

6. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön tavoitteet ja toimenpiteet

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön yleinen tavoite on, että väkivallan puheeksi ottamisen ja puuttumisen käytännöt ja toimintamallit ovat palvelualueilla yhteneväiset ja integroituneet pysyvästi rakenteisiin, ja että alueen asukkaat/asiakkaat saavat tasalaatuisia väkivallan ehkäisyn palveluita. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä johdetaan ja kehitetään tietoon perustuen. Yleinen tavoite saavutetaan, kun *jokainen työntekijä hallitsee lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön prosessin* (kuva 6).

Seuraavan toimintasuunnitelmakauden aikana lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä kohdennetaan hyvinvointialueen väestörakenteen takia erityisesti seuraaviin ryhmiin:

- vauva- ja pikkulapsiperheet
- lapset ja nuoret
- maahanmuuttajataustaiset ihmiset

Valittujen kohdennusten lisäksi lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä tehdään luonnollisesti myös kaikkien muiden ikä- ja ihmisryhmien kanssa. Esimerkiksi toisten ihmisten huolenpidosta riippuvaiset, eri tavoin vammaiset tai sairaat ihmiset ovat lähisuhdeväkivallan näkökulmasta erityisen haavoittuvassa asemassa olevia ihmisryhmiä.

Lähisuhdeväkivallan ylisukupolvisen kierteen katkaisemiseen tähtäävä työ hyödyttää myös ikäihmisiä. Ikäihmisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyssä tärkeää on myös aikuissosiaalityön ja vanhuspalveluiden välinen yhteistyö, jota edistetään mm. avainhenkilöverkostotyön kautta.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2025-2029 on esitetty alla olevassa taulukossa (taulukko 1). Tavoitteiden ja toimenpiteiden vastuutahot sekä mittarit on määritelty tarkemmin hyvinvointialueen käytössä olevassa Targetor – raportointijärjestelmässä, jossa myös tavoitteiden toteutumista seurataan.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön keskeisimpien tavoitteiden toteutumista voi yleisellä tasolla seurata seuraavilla tavoilla:

- Kaikilta toimialoilta / palvelualueilta on riittävä edustus sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäjäryhmässä että avainhenkilöverkostossa. Tilannetta arvioidaan seuraamalla verkostojen kattavuutta ja kokouksiin osallistumista. Aktiivisuutta lisääviä ja sitouttavia toimia kohdistetaan erityisesti niille toimialoille, joilla edustus tai osallistuminen on vähäistä.
- Väkivallan puheeksiotto- ja muihin koulutuksiin sekä vuosittaiseen väkivaltafoorumiin osallistutaan aktiivisesti. Mikäli osallistujamäärissä tapahtuu laskua, tehostetaan koulutuksiin sitoutumista ja viestintää esim. johtoryhmäkierroksen sekä henkilöstöinfojen avulla.
- Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö integroituu osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä koko hyvinvointialueella. Väkivaltailmiö huomioidaan aikaisempaa laajemmin ja systemaattisemmin erilaisissa palvelutarpeen arviointiprosesseissa. Väkivaltateeman näkyvyys lisääntyy myös terveys- ja hyvinvointiaiheilla digitaalisilla alustoilla ja –sovelluksissa ja väkivaltatilanteisiin liittyvä palveluohjaus tehostuu ja helpottuu.
- Sekä väkivallan puheeksi ottamiseen ja väkivaltatapahtumiin liittyvän tilastotiedon saatavuus asiakastietojärjestelmässä että niitä koskevan kirjaamisen laatu on parantunut lähtötilanteeseen (2024) verrattuna.

Toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista arvioidaan toimintasuunnitelmakauden puolivälissä vuonna 2027 ja kauden lopussa. Toimintasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

TAVOITE	TOIMENPIDE
1. Ylläpitää ja kehittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisytyön ohjaus- ja koordinaatorakennetta sekä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa	1A. Vahvistetaan aikuissosiaalityön, vammaispalvelujen, vanhuspalvelujen sekä terveydenhuollon osallistumista väkivallan ehkäisytyön avainhenkilöverkostoon sekä tiivistetään yhteistyötä pelastuslaitoksen ja poliisin kanssa.
	1B. Väkivallan ehkäisytyöstä vastaava erityisasiantuntija osallistuu kansallisiin ja alueellisiin verkostoihin, kuten Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Aluehallintoviraston ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin koordinoimiin verkostoihin, sekä paikallisiin verkostoihin, kuten Vantaan kaupungin turvallisuussuunnittelun ohjausryhmään ja kiusaamiseen puuttumisen ohjausryhmään.
2. Varmistaa ammattilaisten väkivallan ehkäisyyn liittyvä osaaminen	2A. Huolehditaan, että ajantasaista väkivallan puheeksiotokoulutusta on jatkuvasti saatavilla verkkoalustalla ja että koulutus sisällytetään uusien työntekijöiden perehdytykseen.
	2B. Tarjotaan koulutusta väkivallan kirjaamisesta sekä yhteisöllisten ja kulttuuristen kysymysten käsittelystä.
	2C. Kehitetään räätälöity koulutus terveydenhuollon henkilöstölle väkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja palveluohjaukseen.
	2D. Hyödynnetään Barnahus-hankkeen koulutuksia alaikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen.
	2E. Järjestetään täydennyskoulutuksia ajankohtaisista teemoista huomioiden alueen ja työntekijöiden tarpeet.
	2F. Luodaan selkeä ohjeistus väkivallan puheeksiottoon www-sivuille.
	2G. Järjestetään ammattilaisten vuosittaisena täydennyskoulutuksena toimiva väkivaltafoorumi osana väkivallan vastaisen viikon ohjelmatarjontaa
3. Tunnistaa vauvaperheiden, väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten sekä monikulttuuristen asiakkaiden palvelutarpeet	3A. Tehdään palvelutarpeiden kartoitus ja vastataan tarpeisiin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.
	3B. Tiivistetään yhteistyötä kotoutumista tukevien palveluiden, ehkäisevän päihdetyön sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa
	3C. Kehitetään palveluketjuja ja toimintaohjeita tarpeen mukaan esim. vauva- ja pikkulapsiperheiden palveluketju, väkivaltaa kokeneen lapsen ja nuoren palveluketju, monikulttuuristen perheiden palveluketju
4. Vähentää nuorten seurusteluväkivaltaa	4A. Tuetaan oppilashuollon avainhenkilöiden työtä sekä tehdään moniammatillista yhteistyötä järjestöjen kanssa nuorten seurusteluväkivallan vähentämiseksi
	4B. Innostetaan kouluja ja oppilaitoksia mukaan väkivallan vastaisen teemaviikon suunnitteluun ja järjestämiseen
5. Jalkauttaa väkivallan ehkäisytyön palvelut asiakkaiden arkeen osana yleistä hyvinvointityötä	5A. Hyödynnetään osallisuutta vahvistavia digitaalisia työvälineitä
	5B. Huomioidaan hyvinvointialueen monikulttuurisuus/monikielisyys
6. Kehittää ja yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä	6. Selvitetään ja ratkaistaan kirjaamisen ongelmakohtat osana laajempaa kirjaamisen kehittämistyötä hyvinvointialueella
7. Lisätä asukkaiden tietoa lähisuhdeväkivallasta	7A. Tarjotaan vuosittain ohjelmaa ns. väkivallan vastaisella viikolla suoraan alueen asukkaille ja asiakkaille sekä järjestetään sosiaalisen median kampanjoita viikon teemaan liittyen
	7B. Viestitään aktiivisesti ja monikanavaisesti hyödyntäen erilaisia väkivaltaan liittyviä kansainvälisiä- tai kansallisia teemapäiviä
8. Jalkauttaa tuotetut lähisuhdeväkivallan ehkäisyä tukevat oppaat ja ohjeet Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle (esim. Silpomisen ja puuttumisen toimintaohje)	8. Tiedotetaan ohjeistuksista ja tarjotaan koulutuksia teemoihin liittyen

Taulukko1. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön tavoitteet ja toimenpiteet 2025–2029

7. Lähteet:

1. Bildjuskin ym. 2020. Väkivaltakäsitteiden sanasto. Työpaperi 1/2020. THL. Osoitteessa: [Väkivaltakäsitteiden sanasto \(julkari.fi\)](#)
2. Pietiläinen ym. 2022. Parisuhdeväkivallan kokemukset yleisiä Suomessa. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen ennakkotuloksi. Tilastokeskus. [Parisuhdeväkivallan kokemukset yleisiä Suomessa \(stat.fi\)](#)
3. Suonpää ym. 2022. Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan Julkaisusarja 2023:16. [Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot : Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy \(valtioneuvosto.fi\)](#)
4. Siltala ym. 2022. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan Julkaisusarja 2022:52 Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset : Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa (valtioneuvosto.fi)
5. Kivelä, S. (2020). The Documentation of Family Violence in Healthcare and the Associations of Violence on Well-Being (Julkaisunro 197) [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Tampere University Dissertations.
6. THL, Sotkanet, fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus [Etusivu - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)
7. FinLapset (2024). Finlapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2024: Vanhemmat. THL. Osoitteessa: [FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2024: Vanhemmat - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä](#)
8. Lähisuhdeväkivalta 2021. TILASTORAPORTTI 43/2023. THL. Osoitteessa: [Lähisuhdeväkivalta 2021 Suurin osa lähisuhdeväkivallan uhreista on edelleen naisia tai tyttöjä, seksuaaliväkivallan uhreilla usein myös aiempia väkivaltakokemuksia](#)
9. Koukkula M & Klemetti R, 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma 2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:16 Osoitteessa: [Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen \(FGM\) estämisen toimintaohjelma - Valto](#)

Lisätietoa:

[Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi \(julkari.fi\)](#)

[Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022-2025](#)

[Lanzaroten sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022-2025](#)

[Väkivallaton lapsuus -toimenpidesuunnitelma vuosille 2022-2025](#)

[Kansallinen lapsistrategia](#)

Liite: Lähisuhdeväkivallan muotojen määritelmät

Lähisuhdeväkivallan muodot:

Fyysinen väkivalta (esim. töniminen, lyöminen, potkiminen, tukistaminen tai hiuksista repiminen, pureminen, raapiminen, tavaroilla heittäminen)

Henkinen väkivalta (esim. alistaminen, kontrollointi, nimittely, sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen, voimakas mustasukkaisuus)

Vaino (ei-toivottua, tarkoituksellista ja toistuvaa seuraamista ja häiritsemistä, joka aiheuttaa kohteessa pelkoa ja ahdistusta)

Seksuaaliväkivalta (esim. seksuaalinen häirintä ja -ahdistelu, verkkovälitteinen seksuaaliväkivalta, painostaminen seksiin, seksuaalisella väkivallalla uhkailu, raiskauksen yritys, raiskaus, ehkäisyn kieltäminen)

Kaltoinkohtelu tai laiminlyönti (esim. lapsen, vammaisen tai vanhuksen jättäminen vaille hoitoa, apua tai huolenpitoa tilanteessa, jossa hän on ollut niistä riippuvainen, toisen vahingoittaminen lääkkeillä, kemikaaleilla, liuottimilla yms.)

Taloudellinen väkivalta (esim. itsenäisen rahankäytön estäminen, pakottaminen omien rahojen antamiseen toiselle, työnteon häiritseminen, pikavippien ottaminen toisen nimiin/velkauttaminen.)

Kulttuuriin, kunniaan tai uskontoon liittyvä väkivalta (esim. uskonnolliseen vakaumukseen pakottaminen, väkivallalla uhkailu uskontoon tai kulttuuriin viittaamalla, itsemääräämisoikeuden tai koskemattomuuden loukkaaminen/rajoittaminen, tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen, pakkoavioliitto)

Digitaalinen väkivalta (teknologian hyödyntäminen häirinnässä, kontrolloinnissa, tarkkailussa, seurannassa, ahdistelussa ja uhkailussa)

