

Mimmi Koukkula, Reija Klemetti

1.10.2019

Lakivaliokunta
Lakivaliokunnan kuulemistilaisuus 03.10.2019

Lausuntopyyntöne [19.9.2019 KAA 1/2019]

Tyttöjen sukuelinten silpomisen kieltäminen

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (FGM) tarkoittaa kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy ulkoisten sukuelinten poistaminen tai vahingoittaminen. Sukuelinten silpominen voidaan luokitella neljään eri pääryhmään. Radikaalein muoto on infibulaatio, jossa klitoris ja häpyhuulet voidaan poistaa ja häpyhuulet ommella yhteen. Silpomistapa ja -ikä vaihtelevat alueittain, mutta yleisimmin tytöt silvotaan 4–10-vuotiaina. Lievimmässä silpomisen muodossa sukuelimiin voidaan tehdä vain pieni pisto tai viilto. Koska silpomisen muodot vaihtelevat hyvin lievästä muodosta radikaaliin kiinniomeltuun muotoon ja koska tyttöjen ja naisten sukuelinten anatomia on hyvin yksilöllinen, silpomisen toteaminen ei ole yksiselitteistä edes terveydenhuollon ammattilaisille, jos ei ole kyse tuoreesta silpomisesta tai sen vakavimmista muodoista.

Tyttöjen sukuelinten silpominen on vanha, omassa yhteisössään arvokkaaksi koettu kulttuurinen perinne, joka on alun perin ajateltu suojaamaan lasta. Vaikka mikään uskonto ei edellytä tyttöjen sukuelinten silpomista, väärät ja epäselvät uskonnon tulkinnat ylläpitävät uskonnollisia perusteita käytännölle joidenkin uskontokuntien keskuudessa. Ymmärtämällä syitä, jotka ylläpitävät tyttöjen ja naisten silpomisperinnettä, pystytään tehokkaammin vaikuttamaan haitallisen tavan hylkäämiseen. Tyttöjen sukuelinten silpomisesta voi aiheutua monenlaisia terveysongelmia, joiden vakavuus riippuu muun muassa silpomisen tekotavasta, laajuudesta ja olosuhteista, joissa se on tehty. Tiedon puute perinteen haitoista ylläpitää sen jatkumista. Länsimaisen käsityksen mukaan silpominen on lapsen pahoinpitelyä, naisiin kohdistuvan väkivallan muoto, rikos ja vakava ihmisoikeusloukkaus.

Tyttöjen silpomista esiintyy eri puolilla maailmaa

Maailmassa on tällä hetkellä arviolta yli 200 miljoonaa silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naista, ja noin kolme miljoonaa tyttöä on vaarassa joutua silvotuksi. Joissakin Afrikan maissa, kuten Somaliassa, Guineassa ja Djiboutissa lähes kaikki tytöt silvotaan. Tyttöjen sukuelinten silpomista esiintyy myös Lähi-idän ja Aasian maissa ja muuttoliikkeen myötä myös muualla maailmassa. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on vähentynyt viimeisten 30 vuoden aikana, mutta väheneminen on tapahtunut epätasaisesti eri maissa. Kansainvälistä näyttöä on viime aikoina tullut myös siitä, että asenteet perinteen harjoittamista kohtaan Euroopan maissa ovat maahanmuuttajien keskuudessa muuttuneet. Silpomisen harjoittamisesta Euroopassa tai lasten lähettämisestä kotimaahan silvottavaksi on hyvin niukalti näyttöä. Aiheesta tarvittaisiin tutkimusta. Euroopan tasa-arvoinstituutti EIGE on arvioinut Euroopassa olevan noin 180 000 tyttöä silpomisvaarassa.

Tyttöjen sukuelinten silpominen Suomessa

Suomessa ei ole vielä saatavissa kattavaa tietoa silpomisen läpikäyneiden tai silpomisen riskissä olevien määristä. Tiedonkeruita on kuitenkin viime aikoina kehitetty tiedon saamisen parantamiseksi, esimerkiksi hoitoilmoitusrekisterin ja äitiyskorttiin tehtävien merkintöjen avulla kerätään tietoa silpomisesta. Syntyneiden lasten rekisteristä on saatu tietoa silpomisen yleisyydestä synnyttäjillä vuodesta 2017. Tieto ei ole vielä kattava, koska HUS-alueen synnytys sairaalat eivät

Mimmi Koukkula, Reija Klemetti

1.10.2019

vielä ole pystyneet toimittamaan tietoa ja koska syntyneiden lasten rekisterin tuorein tieto synnyttäjän syntyperästä on vuodelta 2014. Vuosien 2017 ja 2018 tietojen mukaan noin puolet silpomisen läpikäyneistä synnyttäjistä oli ulkomailla syntyneitä ja puolelta puuttui tieto syntyperästä, koska he ovat tulleet Suomeen vuoden 2014 jälkeen. Yhtään Suomessa syntynyttä, silpomisen läpikäynyttä synnyttäjää ei ollut rekisteröity.

Rekisteritiedon lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) eri väestötutkimuksissa on selvitetty silpomisen yleisyyttä. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa Suomessa asuvista somalitaustaisista naisista noin 70 % ja kurditaustaisista noin 30 % kertoi läpikäyneensä silpomisen. Silpominen oli sitä yleisempää mitä vanhempi nainen oli. Ulkomaista syntyperää olevien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa noin 19 % niistä naisista, jotka olivat lähtöisin silpomisperinnettä harjoittavista maista, kertoi olevansa silpomisen läpikäynyt. Turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa noin 11 % turvapaikkaa vuonna 2018 Suomesta hakeneista naisista kertoi läpikäyneensä silpomisen. Yhdenkään turvapaikkaa hakeneen alle 12-vuotiaan tytön ei raportoitu läpikäyneen silpomista.

Koko maan kattavan Kouluterveyskyselyn tiedonkeruussa keväällä 2019 kysyttiin silpomisesta, mutta tulokset eivät ole vielä käytettävissä. Lisäksi Ulkomailla syntyneiden hyvinvointitutkimuksessa on kysytty ulkomaalaistaustaisten naisten silpomisesta. Tuloksia saadaan alkuvuodesta 2020. Yllä mainitut tutkimukset eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään sillä aineistonkeruumenetelmät ja silpomisen kysyminen on niissä tehty erilailta mutta tulokset antavat hyviä arvioita silpomisen yleisyydestä Suomessa.

THL on laskenut Euroopan tasa-arvoinstituutin ohjeistuksen perusteella laskennallisia arvioita Suomessa asuvien silpomisen läpikäyneiden ja silpomisen riskissä olevien määristä. Laskennassa on otettu huomioon perinteen yleisyys lähtömaassa, kunkin maan yleinen silpomisikä sekä kustakin maasta lähtöisin olevien tyttöjen lukumäärä Suomessa Tilastokeskuksen ja Maahanmuuttoviraston tilastojen perusteella. Arvion mukaan Suomessa asuu tällä hetkellä mahdollisesti noin 10 000 silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naista. Vaarassa joutua silvotuksi voi näiden laskennallisten arvioiden mukaan olla noin 650 tyttöä, jos ajatellaan, ettei ketään Suomessa syntynyttä tyttöä enää silvota. Jos ajatellaan, ettei silpomisperinne katkea maahanmuuton jälkeen, vaan perinnettä jatketaan edelleen Suomessa syntyneitä tyttöjä silpoen, on arvio riskissä olevien tyttöjen lukumäärästä 3 080. Tarkkaa tietoa maahanmuuton ja ehkäisevän työn vaikutuksesta perinteestä luopumiseen ei ole olemassa. Kansainvälisen tutkimusnäytön perusteella luvut ovat todennäköisesti liian korkeat, sillä niissä ei ole pystytty huomioimaan akkulturaation vaikutusta. Suomessa asuvat silpomisvaarassa olevat tytöt tai heidän vanhempansa ovat yleisimmin lähtöisin Somaliasta, Sudanista, Egyptistä, Irakista, Syyriasta ja Turkista.

Silpomisen toteuttamisesta Suomessa tai tyttöjen lähettämisestä ulkomaille silvottavaksi ei ole tutkimusnäyttöä. Fenix Helsinki ry:n selvitys on ainoa lähde, jossa 4 naista kertoi silpomisen tapahtuneen ulkomailla heidän jo Suomessa asuessaan. Silpomiset olivat tapahtuneet keskimäärin noin 15 vuotta sitten naisten ollessa 6–9 vuoden ikäisiä. Selvitys on erittäin arvokas, sillä se on tuonut silpomisen läpikäyneiden naisten äänen kuuluville ja yleiseen tietoisuuteen sen, että Suomesta on viety tyttöjä ulkomaille silvottavaksi. Se ei kuitenkaan kerro Suomessa asuvien silpomisen yleisyydestä tai siitä, että Suomesta edelleen lähetettäisiin tyttöjä ulkomaille silvottavaksi.

Ehkäisevä työ Suomessa

Silpomisen ehkäisevää työtä on Suomessa tehty 1990-luvulta alkaen pääasiassa yhteisöjen parissa toimivien järjestöjen toimesta. Kansallisina toimina on julkaistu ensimmäinen silpomisen estämisen toimintaohjelma vuonna 2012, jonka jalkauttamista koordinoi THL muutaman vuoden ajan erikseen

Mimmi Koukkula, Reija Klemetti

1.10.2019

tehtävään nimetyn asiantuntijan toimesta. Ensimmäisen toimintaohjelman toimintakauden jälkeen tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisy oli osana väkivaltateemaa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa vuosille 2014–2020. Aihe ei ollut kuitenkaan niin laajasti mukana, että se olisi yksinään kattanut silpomisen estämisen toimintaohjelman mukaisen silpomisen ehkäisyn.

Euroopan neuvoston yleissopimuksen naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (ns. Istanbulin sopimus) toimeenpanosuunnitelmassa on velvoitettu, että Suomessa on kattavat ohjeet siitä, kuinka toimitaan tyttöjen sukuelinten silpomisen estämiseksi, puututaan uhkatilanteisiin, suojellaan tyttöjä silpomiselta ja saatetaan mahdolliset silpomisen tekijät oikeudelliseen vastuuseen. Sopimuksen toteuttamiseksi THL yhteistyössä STM:n kanssa on päivittänyt tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelman alkuvuonna 2019. Päivitetyllä toimintaohjelmalla pyritään ylläpitämään Suomessa toteutettuja toimia silpomisen estämiseksi ja kehittämään uusia keinoja muun muassa silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten auttamiseksi. Toimintaohjelman tavoitteena on myös kehittää ammattilaisten koulutusta ilmiön puheeksi ottamisesta ja ilmoitusvelvollisuuksista.

Toimintaohjelman jalkauttamistyö on käynnissä THL:lla ja muun muassa terveyden- ja sosiaalihuollon sekä vastaanottojärjestelmän ammattilaisille järjestetään koulutusta. Silpomisen puheeksi ottamisesta sekä ilmoitusvelvollisuuksista on omat osionsa eri alojen ammattilaisille suunnatuissa uusissa verkkokoulutuksissa ”Monikulttuurisuus asiakastyössä” ja ”Luo luottamusta – puutu väkivaltaan”. Ammattilaisille on jaettu tietoa silpomiseen puuttumisesta lukuisissa koulutustapahtumissa sekä ammattilehdissä. Myös koulutuksen ammattilaisille suunnatuissa tilaisuuksissa on tiedotettu aiheesta, jotta tieto leviäisi myös ammattiin opiskeleville.

THL järjestää vuosittain laajan työkokouksen, jossa eri toimijat saavat ajankohtaista tietoa silpomisen estämisestä ja hyvistä käytännöistä. THL tukee kuntia omien verkostojen ja ohjeistusten laatimisessa silpomisen estämiseksi. THL on viime aikoina tehnyt myös yhteistyötä yhteisöjen ja yhteisöjen vaikuttajien, kuten uskonnollisten johtajien, kanssa kehittäen näin tiedotusta paremmin kohderyhmälle sopivaan muotoon. THL on myös pitänyt aihetta esillä eri tutkimushankkeissa ja ollut esimerkiksi kehittämässä kaikille turvapaikanhakijoille tehtävää alkuterveystarkastusta niin, että silpominen huomioidaan jatkossa aina maahantuloterveystarkastuksen yhteydessä.

Lainsäädäntö Suomessa

Silpominen on rangaistava rikoslain 21 luvun mukaisesti pahoinpitelynä (5§) tai törkeänä pahoinpitelynä (6§). Törkeästä pahoinpitelystä määrättävä maksimirangaistus on 10 vuotta vankeutta ja rikos vanhenee 20 vuodessa. Rikokseen voi syllistyä myös esimerkiksi perheenjäsen, joka ei itse toteuta silpomista, mutta järjestää toimenpiteen tai antaa apua sen toteuttamiseen (rikoslaki 5 luku 6 §). Tyttöjen sukuelinten silpominen on Suomen lain nojalla tuomittava rikos myös silloin, kun se toteutetaan Suomen rajojen ulkopuolella, jos sen kohteena on suomalainen tai Suomessa pysyvästi asuva henkilö (rikoslaki 1 luku 5 §).

Suomessa lastensuojelulaissa (417/2007, 25 §) säädetään viranomaisten ja monien muiden lasten kanssa työskentelevien velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus sekä ilmoitus poliisille, jos epäillään lapseen kohdistuneen seksuaalirikos tai aivan lievää vakavampi pahoinpitely. Lisäksi jokaisella on velvollisuus ilmoittaa poliisille tai suoraan sille, jota vaara uhkaa, jos saa tietää vakavan rikoksen, kuten törkeän pahoinpitelyn, olevan hankkeilla (rikoslaki 15 luku 10 §). Poliisin tietojen mukaan Suomessa on viime vuosina tehty silpomiseen liittyviä rikosilmoituksia useita vuosittain. Länsi-Suomen syyttäjänvirasto on nostanut Suomen ensimmäisen silpomissyytteen, jota käsitellään Varsinais-Suomen käräjäoikeudessa 19.11.2019.

Mimmi Koukkula, Reija Klemetti

1.10.2019

Erillislaki muissa maissa

Tiedossa on, että 59 maassa on silpomisen kieltävä laki, Pohjoismaista Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Islannissa. Euroopan alueella tehty selvitys kuvasi noin 50 oikeusjuttua, joista yli 30 tapahtui Ranskassa 1980-luvulla. Ranskassa ei ole silpomista koskevaa erillislakia. Muut oikeusjutut ovat käsitelleet tapauksia, joissa tyttö on silvottu Afrikkaan suuntautuneella matkalla. Ruotsissa, jossa erillislaki on ollut voimassa 36 vuotta, on ollut käräjillä 11 silpomisepäilyä, joista kahdessa on annettu tuomio. Oikeusjuttujen puutetta on selitetty mm. sillä, että perinteestä yleensä luovutaan maahanmuuton myötä sekä sillä, että uhrin tulisi todistaa vastoin sukulaisiaan, joka on erittäin vaikeaa lapselle, varsinkin kun kyseessä ei ole toistuva väkivallanteko tai sen pelko. Oikeusjutut ovat usein kaatuneet siihen, että näyttöä silpomisen toteuttamisesta on vaikea saada, koska tyttöjen genitaalien anatominen vaihtelu on niin suurta, ettei kokenutkaan ammattilainen aina pysty erottamaan silpomisen jälkiä.

Tyttöjen silpomisen kieltävän lain on katsottu viestittävän valtionjohdon odotuksista. Se voi toimia täydentävällä tavalla ehkäisystrategioiden rinnalla luomalla muutokselle myönteisen ilmapiirin. Tutkimuksissa on havaittu, että silpomisen kieltävä laki ei ole toiminut ainoastaan pelotteena, vaan myös edistänyt perinteestä luopumista. Kansainvälisten toimijoiden kuten UNICEFin mukaan kriminalisointi ei kuitenkaan yksinään ole tehokas keino perinteen kitkemisessä vaan lisäksi tulee pyrkiä vaikuttamaan myös kulttuuriperinnettä ylläpitäviin tekijöihin.

Tyttöjen silpomisen kieltävällä lailla voi toisinaan olla myös vakavia haittavaikutuksia, kuten ilmiön painuminen maan alle ja perinteeseen entistä tiukemmin takertuminen. Vanhempien ja leikkaajan joutumista syytteeseen pyritään välttämään myös sillä, että silpominen tehdään yhä nuoremmille tytöille, jolloin he eivät itse pysty kertomaan asiasta kenellekään. Varsinkin siirtolaisuuden myötä on havaittu perinteen harjoittamisen myös muuttuneen niin, että silpominen toteutetaan vaatimattomampana muotona kuten pistona tai viiltana. Lähtömaissa joukkosilpomistapahtumista on siirrytty yhä enemmän yksityisiin leikkauksiin.

Erillislain tarve Suomessa

Euroopan neuvoston naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan asiantuntijaryhmä (GREVIO) on arvioinut Istanbulin sopimuksen täytäntöönpanoa Suomessa. GREVIO suosittaa Suomea tarkastelemaan silpomiseen liittyvää sääntelyä, joka koskee yllyttämistä tai painostamista silpomiseen. GREVIO suosittaa kouluttamaan ammattilaisia asiaan puuttumiseksi. Erilliskriminalisointia tai rikoslain täsmennystä tulee pohtia keinona silpomiseen yllyttämisen ja avunannon määrittelyn helpottamiseksi. Lisäksi niillä voitaisiin parantaa rikostilastointia ja näin ollen saada tarkempi kuva ilmiön laajuudesta.

THL tekee yhteistyötä Suomessa toimivien silpomisen estämistyöhön keskittyvien järjestöjen ja yhteisöjen kanssa. Järjestökentältä sekä yhteisöistä tullut viesti on, ettei erillistä silpomisen kieltävää lakia nähdä tarpeellisena. Perinteen harjoittamista koskeva viesti yhteisöistä on ollut osin ristiriitainen, mutta suhteellisen yksiselitteinen on ollut viesti siitä, että silpomisen tiedetään jo nykyiselläänkin olevan Suomessa rikos. Tutkittu tieto aiheesta puuttuu.

Julkinen keskustelu silpomisen laittomuudesta, varsinkin asian sensaatiohakuinen uutisointi mediassa, voi herkästi johtaa mahdollisen silpomisen painumiseen yhä enemmän piiloon ja ammattilaisten tavoittamattomiin. Kansainvälisesti on raportoitu ilmiöstä, jossa yhä nuorempia tyttöjä silvotaan, jotta kiinnijäämisen riski olisi pienempi. Leimaava keskustelu julkisuudessa on herättänyt terveys- ja sosiaalialan ammattilaisten taholta huolen siitä, että kiinnijäämisen pelossa perinnettä harjoittavilta alueilta lähtöisin olevat jättäisivät käyttämättä palveluja. Esimerkiksi Norjassa päätettiin puuttua asiaan tutkimalla tytöt kouluterveydenhuollossa. Tämä johti siihen, että

Mimmi Koukkula, Reija Klemetti

1.10.2019

ulkomaalaistaustaiset lapset ja nuoret eivät enää tulleet terveystarkastuksiin, jolloin heidän terveydestään ja hyvinvoinnistaan ei pystytty enää huolehtimaan. Palvelujen käyttämättä jättäminen heikentää lasten asemaa entisestään. Tyttöjen silpomista tapahtuu myös ennen uuteen maahan muuttoa esimerkiksi pakolaisleireillä, sillä ”puskaradio” toimii tehokkaana tiedonvälityskanavana myös muualla asuviin yhteisön jäseniin päin. Tämä viittaisi siihen, että tieto laittomuudesta tavoittaa yhteisön jäseniä jo ennen maahan tuloakin.

Edellisen silpomisen estämisen toimintaohjelman väli- (2014) ja loppuarvioinneissa (2017) nousi esiin se, että ulkomaalaistaustaisia asiakkaita kohtaavat ammattilaiset kaipasivat lisää koulutusta silpomisen estämisestä. Silpomisepäilyjä raportoitiin jonkun verran ja pääasiassa ammattilaiset olivat osanneet toimia tilanteissa oikein. Ohjeistusta on viime aikoina kohdistettu esimerkiksi turvapaikanhakijoiden kanssa työskenteleville ammattilaisille, äitiys- ja lastenneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon, synnytyssairaalan henkilökunnalle, lastensuojeluun ja varhaiskasvatukseen.

Kaikkein oleellista tyttöjen sukuelinten silpomisen estämisessä on pitkäjänteinen ehkäisytyö, luottamuksen luominen yhteisöihin ja sitä kautta asenteisiin vaikuttaminen. Eri ammattilaisten kouluttaminen asiasta ja velvollisuuksista asiaan puuttumiseksi on erittäin tärkeää. Jatkossakin silpomisen estämiseen pitää panostaa, koska uusia maahanmuuttajia silpomista harjoittavilta alueilta tulee Suomeen. Ammattilaisten vaihtuvuuden vuoksi tarvitaan lisä- ja täydennyskoulutusta sekä selkeitä ohjeistuksia aiheesta. Jatkossa asiaan voidaan puuttua tehokkaammin esimerkiksi tuomalla silpomisen tutkiminen tuleviin Osaamis- ja tukikeskuksiin (OT-keskus). Esimerkiksi Englannissa toimii useita asiaan erikoistuneita klinikoita ja Hollannissa osaaminen on keskitetty 20 keskuksen. Jatkossa koulutusta tulisi suunnata entistä enemmän poliisi- ja syyttäjäorganisaatioihin sekä varhaiskasvatukseen ja kouluihin. Yhteistyö yhteisöjen kanssa tuo mahdollisuuden vaikuttaa asennemuutokseen. Silpomisen ehkäisytyö vaatii kansallisen tason koordinaation ja siksi kansallisella tasolla on välttämätöntä osoittaa riittävät resurssit ehkäisytyölle, jotta vaikuttavaan muutokseen päästäisiin.

Nykyinen lainsäädäntö kattaa hyvin silpomisen eri muodot, yllytyksen ja avunannon silpomiseen sekä ulkomailla tehdyn silpomisen. Nykyinen 10 vuoden vankeustuomio ja rikoksen pitkä vanhenemisaika ovat selkeä viesti teon vakavuudesta. Toisaalta juuri siksi, että teko on jo nykyisellään rangaistavissa, uhka ilmiön painumisesta maan alle ei liene niin ilmeinen Suomessa kuin se on maissa, jossa teko ei ole ollut rikos. Oleellista silpomisen estämisessä on panostaa entistä enemmän tutkimukseen, ammattilaisten koulutukseen ilmoitusvelvollisuuksista, asian puheeksi ottamisesta ja silpomisen uhan merkeistä. Lasten hyvinvointia seuraamalla voidaan ajoissa huomata hälyttävät ennusmerkit ja näin ollen puuttua ajoissa silpomisen vaaraan.

Pääjohtaja


Markku Tervahauta

Johtaja


Tuire Santamäki-Vuori

