



International Organization for Migration (IOM)
Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö (IOM)
Internationella migrationsorganisationen (IOM)

2015

IHMISKAUPAN UHRIN TUNNISTAMINEN JA AUTTAMINEN TERVEYSPALVELUISSA

Alustavia tuloksia Kansainvälisen siirtolaisuusjärjestön IOM:n
verkkokyselystä

IOM Country Office in Finland:

Visiting address: Unioninkatu 13, 6th floor • FI-00130 Helsinki • Finland

Mailing address: P.O. Box 851 • FI-00101 Helsinki • Finland

Tel: +358.9.684 11 50 • Fax: +358.9.684 11 511 • E-mail: iomhelsinki@iom.int

Internet: <http://www.iom.fi>, <http://www.iom.int>

Tiivistelmä

Ihmiskauppa on yksi aikamme vakavimmista ihmisoikeuslokkauksista, joka vaikuttaa lähes jokaiseen maahan maailmassa. Yksistään Euroopan unionin sisällä rekisteröitiin vuosina 2013-2014 15 846 ihmiskaupan uhria. Näistä henkilöistä 67 % oli uhriutunut seksuaalisen hyväksikäytön seurauksena, 21 % työperäisessä ihmiskaupassa ja 12 % muissa ihmiskaupan muodoissa, esimerkiksi elinkaupassa, pakotetussa rikollisuudessa tai pakotetussa kerjäämisessä. 65 % EU:ssa rekisteröidyistä uhreista on EU-kansalaisia. Ihmiskauppaa tapahtuu myös Suomessa. Joutsenon vastaanottokeskuksen yhteydessä olevan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän vuoden 2015 tilannekatsauksen mukaan järjestelmän palveluita on vuonna 2015 käyttänyt 89 asiakasta. Näistä 52 asiakassuhdetta on syntynyt vuonna 2015. Suomessa auttamisjärjestelmän piiriin päätyneistä uhreista suurimpia asiakasryhmiä ovat nigerialaiset, suomalaiset ja somalialaiset.

Ihmiskaupan uhrit kuitenkin harvoin mieltävät itseään uhriksi. Hyväksikäytön seurauksena uhrit eivät ole välttämättä tietoisia omista oikeuksistaan tai kykene hyödyntämään niitä täysimittaisesti. Ihmiskaupan uhrien oikeuksien toteutumisen ja avun piiriin saattamisen kannalta uhrien varhaisella tunnistamisella on suuri merkitys. Viranomaisten ja kansalaisjärjestötoimijoiden lisäksi terveydenhoitoalan toimijat ja ammattilaiset ovat tärkeässä roolissa ihmiskaupan uhrien tunnistamisessa ja hoitamisessa, erityisesti uhrin saapuessa sairaalaan tai terveyskeskukseen sairauden akuutin hoidon tai terveydenhuollon yhteydessä. Riittävän ohjeistuksen ja koulutuksen avulla terveydenhoidon ammattilaiset pystyvät tekemään tärkeää tunnistustyötä hoitaessaan mahdollista ihmiskaupan uhria, mikä mahdollistaa myös uhrien ohjaamisen avun piiriin.

Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö toteutti joulukuussa 2015 terveydenalan ammattilaisille kyselyn *”Ihmiskaupan tunnistaminen ja uhrin auttaminen osa lääkärrien ja sairaanhoitajien ammattitaitoa”*, jonka tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitoammattilaisten tietoja, kokemuksia ja tarpeita ihmiskaupan tunnistamisesta ja uhrien hoitamisesta. Kysely toteutettiin verkkokyselynä ja siihen vastasi 242 ihmistä. Kyselyn tulokset osoittavat, että vaikka terveydenhoidon ammattilaiset kykenevät tunnistamaan ihmiskaupan uhrin tilanteeseen liittyviä erityispiirteitä hyvin, lähes 90 % vastaajista arvioi kuitenkin omat tietonsa ihmiskaupasta huonoksi. Tämä saattaa johtua siitä, että yli 90 % vastaajista ei ole koskaan saanut koulutusta ihmiskaupasta ja sen torjumisesta eikä ole tietoinen tai ei ole nähnyt työpaikallaan ohjeistusta ihmiskaupan uhrin auttamisesta ja tunnistamisesta. Lisäksi lähes 94 % vastaajista ei ole käyttänyt tai ole tietoinen ihmiskaupan uhrien avustusjärjestelmästä ja sen tarjoamista palveluista.

Kyselyn perusteella terveydenhoidon ammattilaiset tarvitsevat lisää tietoa ihmiskaupasta, omista vastuistaan uhrien auttamisessa ja tunnistamisessa, konkreettisia ohjeita uhrien kanssa toimimisesta ja avun piiriin ohjaamisesta. Vastausten ja vastaajien toiveiden perusteella Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö suosittelee seuraavia konkreettisia jatkotoimia terveyssektorilla:

1. Tuetaan ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja hoitamiseen liittyvien valtakunnallisten ja/tai kunnallisten ohjeiden kehittämistä yhdessä terveydenhoitoalan ammattilaisten ja heitä edustavien järjestöjen kanssa.
2. Mahdollistetaan ihmiskaupan vastaisen koulutuksen saaminen terveydenhoidon oppilaitoksissa sekä jatko- ja täydennyskoulutuksessa yhteistyössä alan oppilaistosten kanssa.
3. Julkaistaan tiedotusmateriaalia eri kielillä annettavaksi terveydenhoidon piirissä tavatuille mahdollisille ihmiskaupan uhreille yhteistyössä kansallisen auttamisjärjestelmän kanssa.

Sisällysluettelo

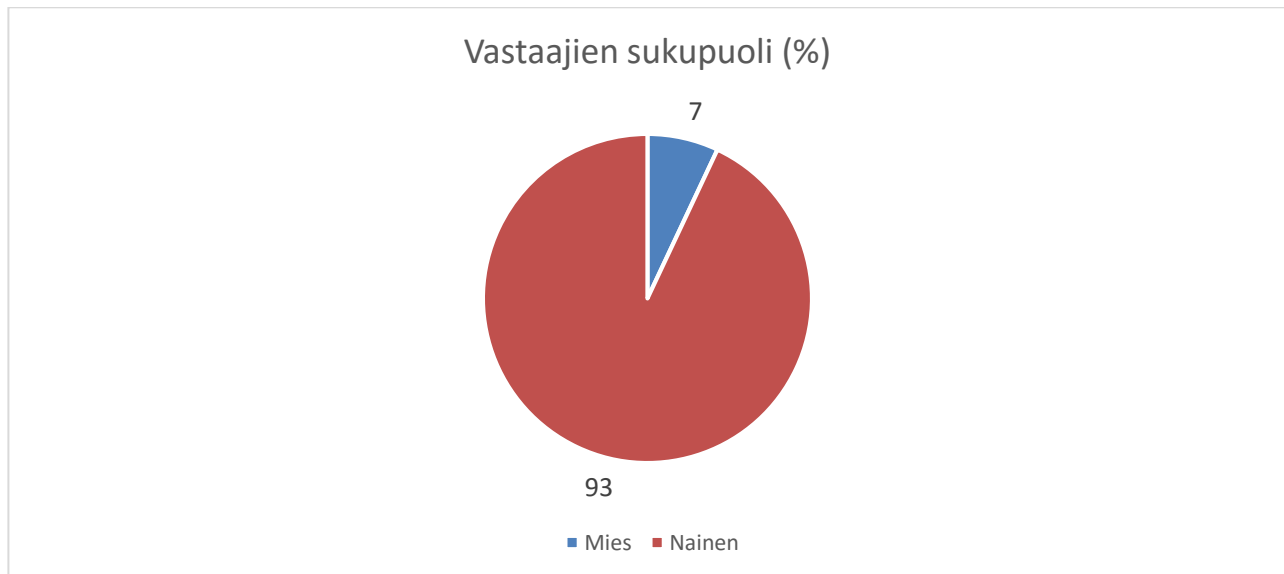
1. Yleistä verkkokyselystä.....	1
2. Ihmiskaupan vastaisen työn yleinen tuntemus	3
3. Ihmiskaupan vastaisten toimijoiden tuttuus	10
4. Olemassa oleva ohjeistus ja saatu ihmiskaupan vastainen koulutus	12
5. Tunnistetut haasteet ihmiskaupan vastaisessa työssä terveydenhuollon piirissä.....	13
6. Toiveena selkeä ja yksinkertainen ohjeistus.....	15
7. Yhteenveto ja suositukset	16
Liite 1: Taustatietoa ihmiskaupasta	18
Liite 2: Kyselylomake.....	20

1. Yleistä verkkokyselystä

Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö (International Organization for Migration IOM) toteutti ammattiliittojen tuella joulukuussa 2015 terveydenhoitoalan ammattilaisille suunnatun verkkokyselyn ”Ihmiskaupan tunnistaminen ja uhrin auttaminen osa lääkäreiden ja sairaanhoitajien ammattitaitoa”. Kyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja auttamiseen liittyvistä kysymyksistä, kokemuksista ja tarpeista terveydenhoidon kentällä. Kysely laadittiin sähköisenä käyttäen hyväksi Google Forms –lomakepohjaa ja siihen vastasi yhteensä 242 henkilöä.

Kyselyn vastaajista suurin osa (93 %) oli naisia. Vastaajien ammattiryhmän, iän ja työurien pituutta mittaavissa kysymyksissä vastaajat jakautuivat melko tasaisesti. Noin 30.7 % vastaajista oli 46-55 – vuotiaita ja noin joka neljäs (23.2 %) oli työskennellyt ammattilaisena 1-5 vuotta.

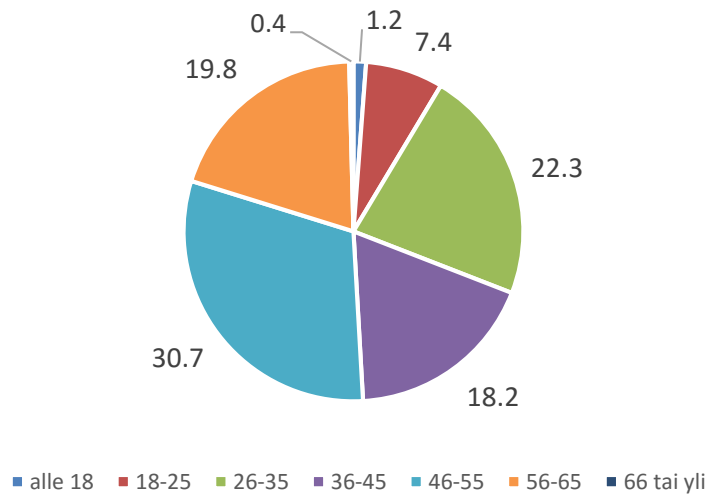
Ammattillisesti jaoteltuna suurin osa kyselyyn vastaajista oli sairaanhoitajia (40.5%). Muut vastaajat koostuivat muun muassa lähi- ja perushoitajista (12.4%), terveydenhoitajista (6.6%), kätilöistä (6.6%), laboratorio- ja röntgenhoitajista (4.5%), sairaanhoidon hallinnollisissa ja asiantuntijatehtävissä toimivista henkilöistä (2.1%) ja opiskelijoista (6.2%). **Lääkäreitä kysely ei tavoittanut.**



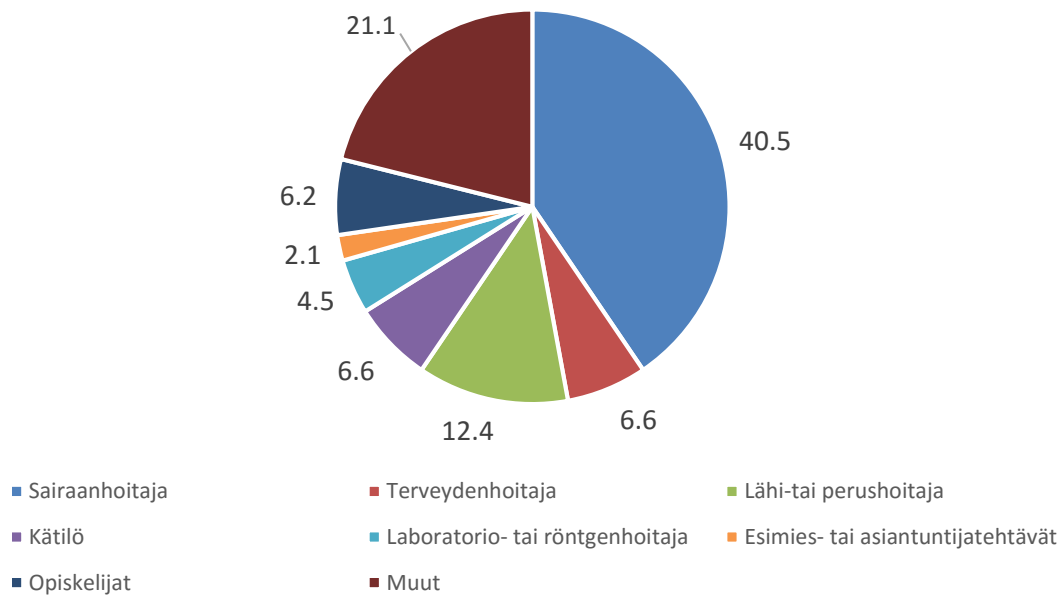
IOM Country Office in Finland:

Visiting address: Unioninkatu 13, 6th floor • FI-00130 Helsinki • Finland
 Mailing address: P.O. Box 851 • FI-00101 Helsinki • Finland
 Tel: +358.9.684 11 50 • Fax: +358.9.684 11 511 • E-mail: iomhelsinki@iom.int
 Internet: <http://www.iom.fi>, <http://www.iom.int>

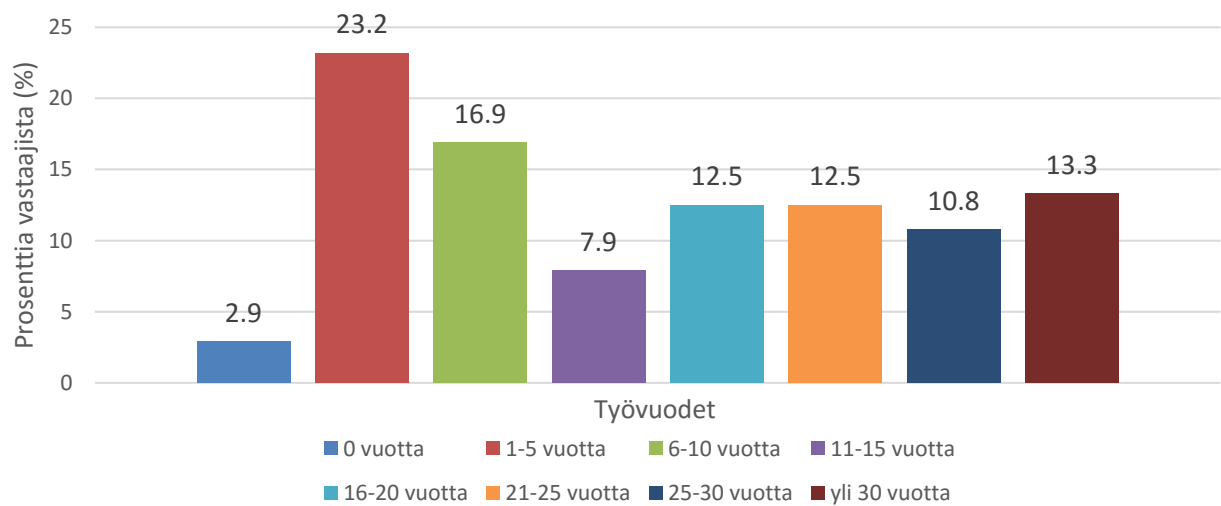
Vastaajien ikä (%)



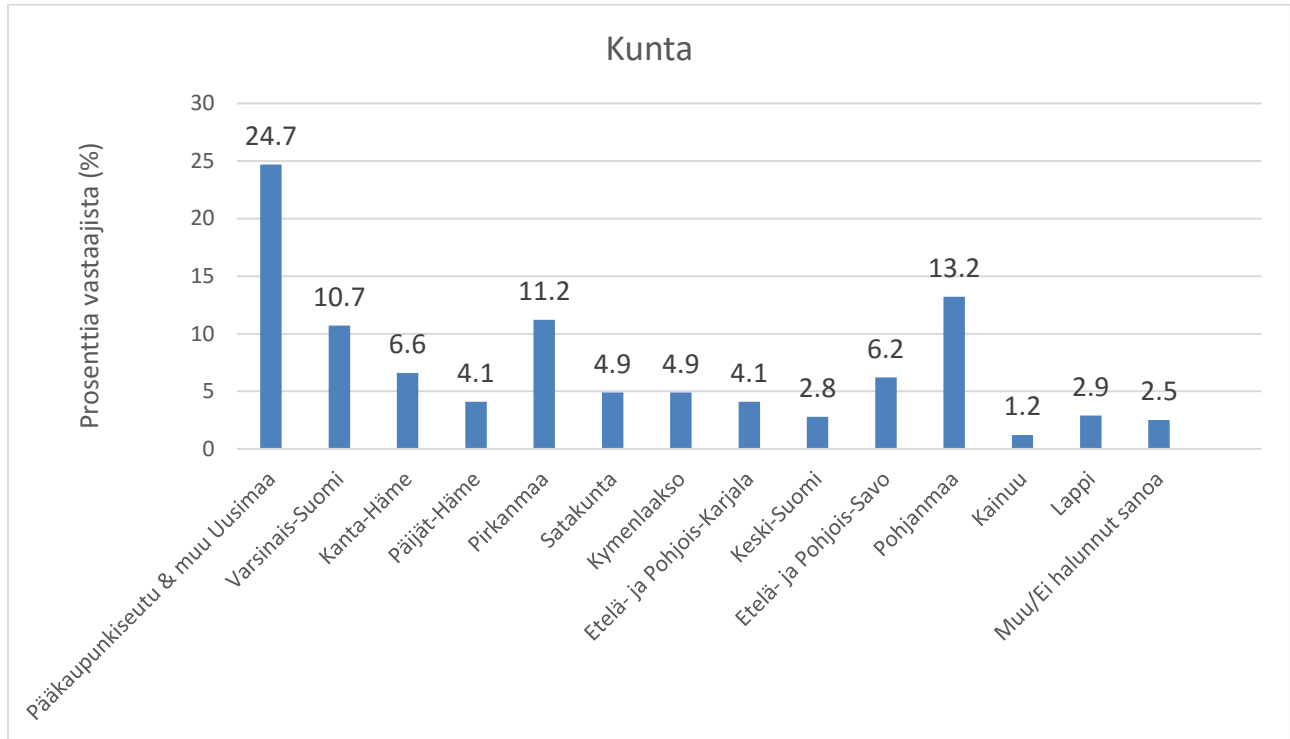
Vastaajien ammatti/asema (%)



Työvuodet ammattilaisena (%)



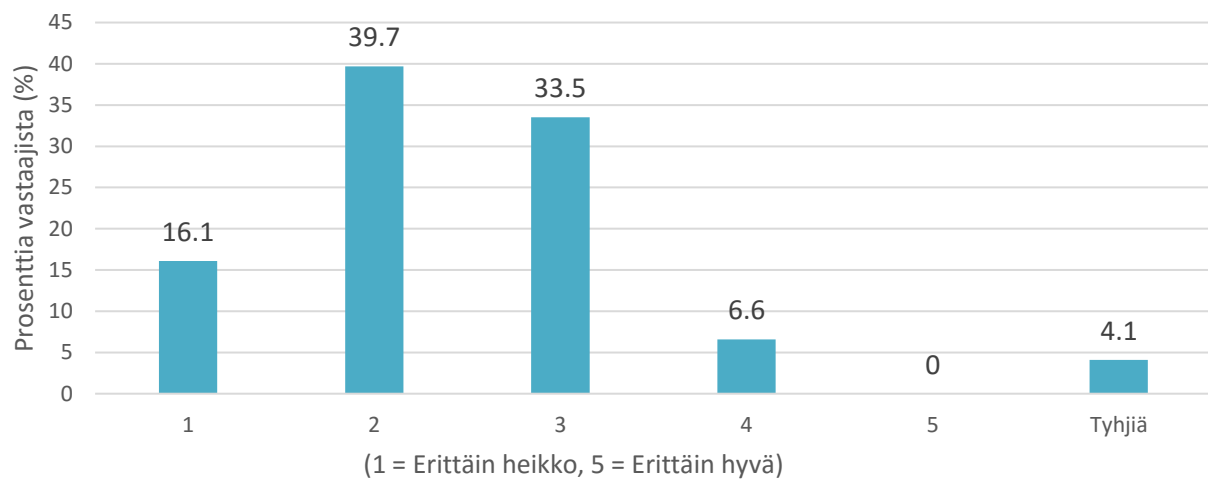
Kysely tavoitti vastaajia ympäri Suomen. Noin neljäsosa (24.7 %) vastaajista oli pääkaupunkiseudun ja Uudenmaan alueelta Seuraavaksi eniten vastauksia tuli Pohjanmaan (13.2 %), Pirkanmaan (11.2 %) ja Varsinais-Suomen (10.7 %) alueilta.



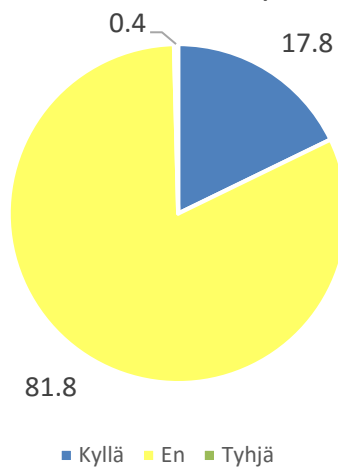
2. Ihmiskaupan vastaisen työn yleinen tuntemus

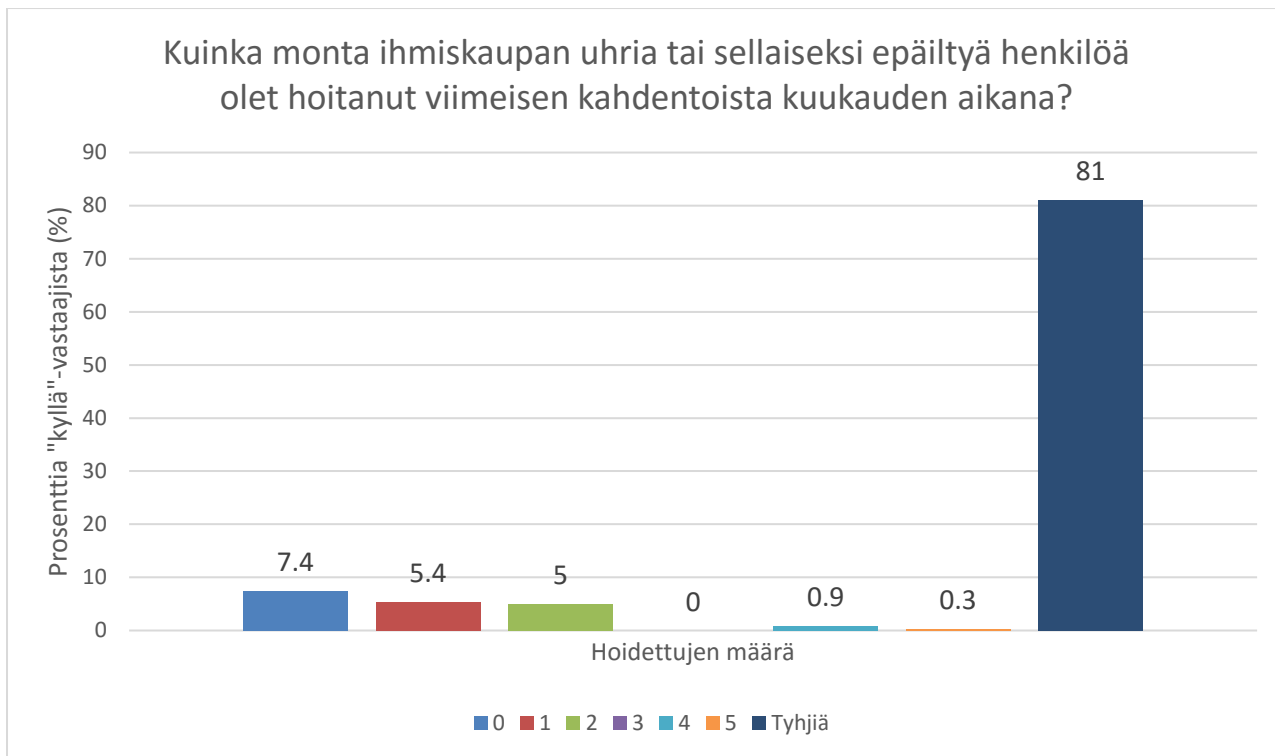
Kyselyn vastauksista ilmeni, että **vain pieni osa (17.8%)** vastaajista oli tunnistanut ja hoitanut **ihmiskaupan uhreja työssään**. Heistä useimmat (65.1 %) olivat kohdanneet viimeisen kahdentoista kuukauden ajalta yhdestä viiteen uhria. **Vastaajat arvioivat useimmiten oman tietämyksensä ihmiskaupasta heikoksi, melko heikoksi tai keskinkertaiseksi (89.3 %).**

Kuinka hyväksi arvioit tietosi ihmiskaupasta ja osaamisesi ihmiskaupan uhrien tunnistamisessa ja auttamisessa?

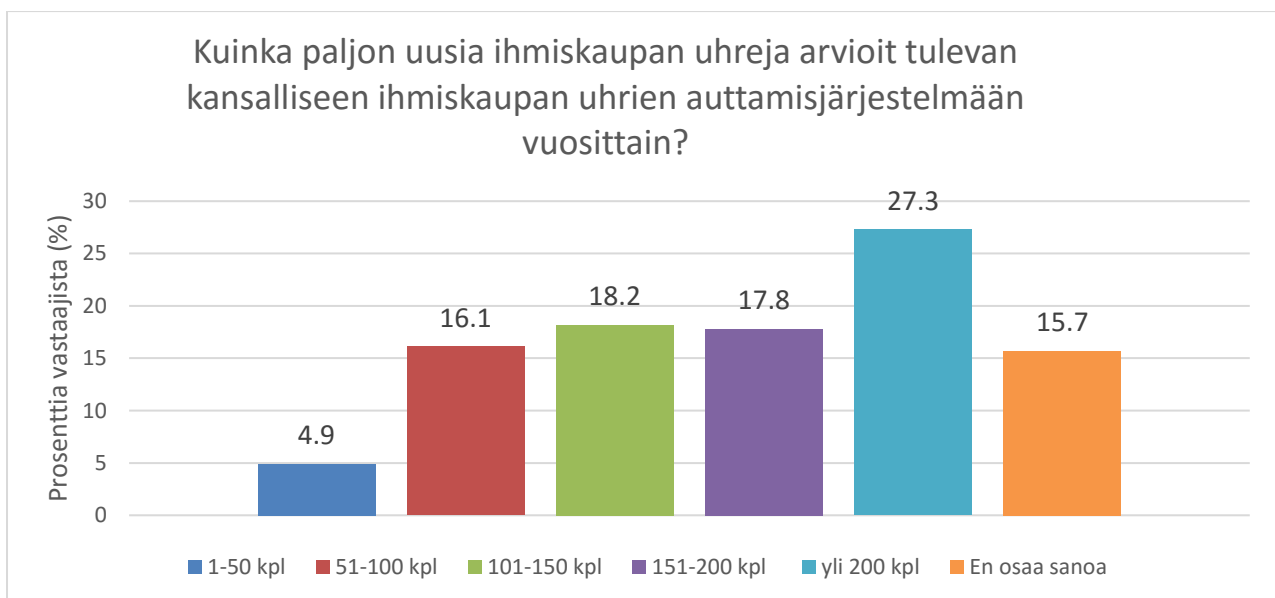


Oletko itse työssäsi kohdannut/hoitanut tai epäillyt potilaasi olevan mahdollinen ihmiskaupan uhri? (%)



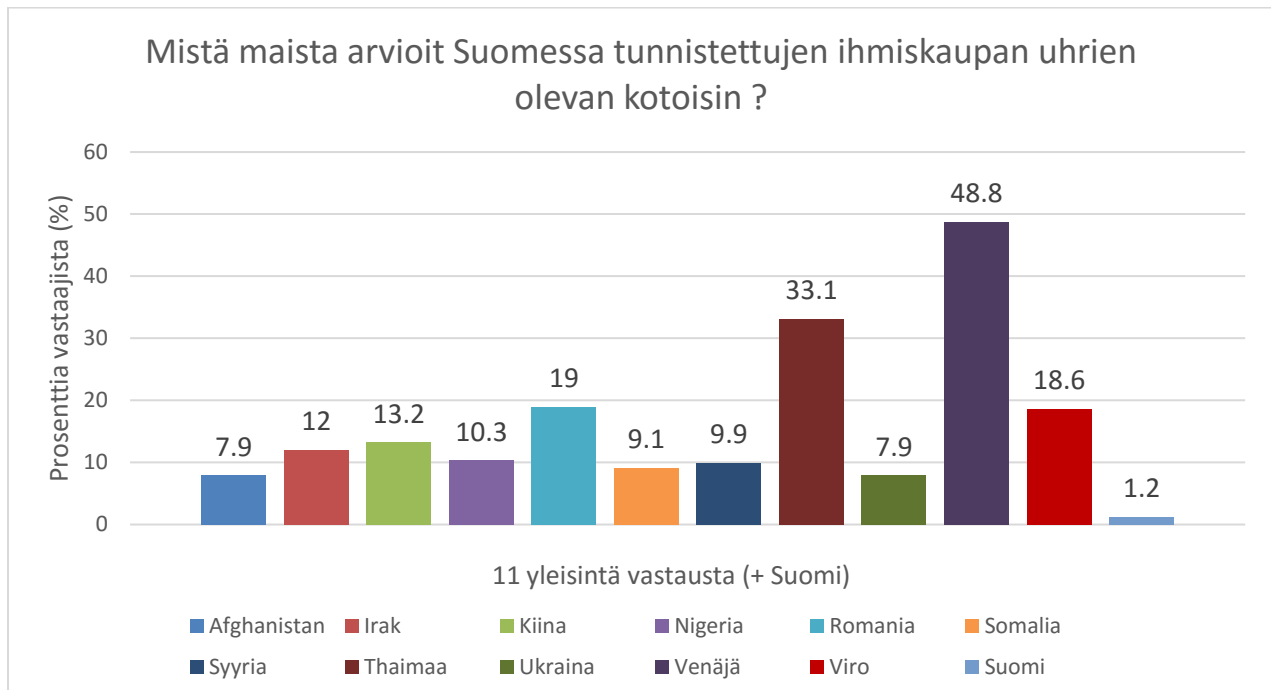


Vastaukset kysymyksiin, joissa pyydettiin arviota ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän vuosittaisesta uusien asiakkuuksien määrästä ja ihmiskaupan uhrien keskeisistä lähtömaista tukivat vastaajien arviota heidän omista ihmiskauppatiedoistaan. Auttamisjärjestelmän piiriin päässeitä uhreja veikkattiin usein olevan enemmän kuin todellisuudessa. Hieman yli neljäsosa vastaajista (27.3 %) arvioi, että auttamisjärjestelmään pääsee vuosittain yli 200 ihmiskaupan uhria. Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän vuoden 2015 tilannekatsauksen mukaan auttamisjärjestelmän asiakasmäärä vuoden 2015 loppuun mennessä oli 89 henkilöä. Näistä asiakkaista 52 on tullut auttamisjärjestelmään vuonna 2015, kun taas 37 on ollut asiakkaana jo kauemmin.¹ Auttamisjärjestelmän tilannekatsauksen valossa IOM:n kyselyn vastaajista vain joka kuudes (16.1 %) arvioi auttamisjärjestelmään päässeiden määrän oikein.

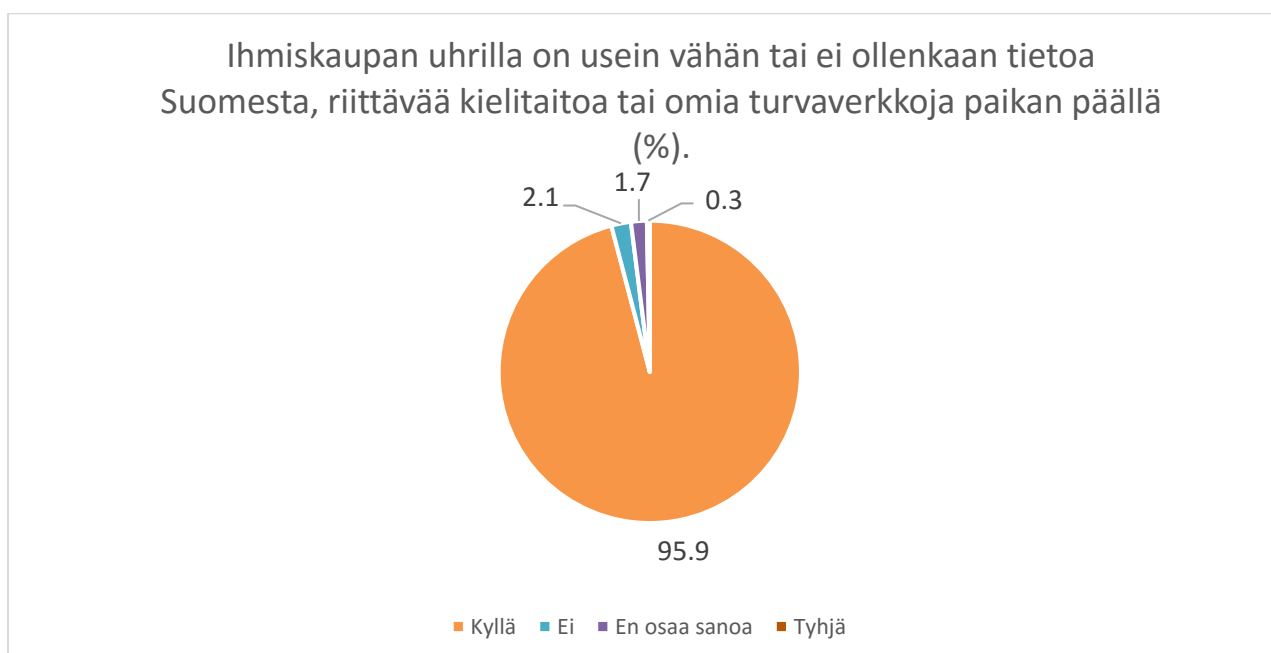


¹ Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän tilannekatsaus 1.1.–31.12.2015, s. 2. Saatavilla: http://www.migri.fi/download/66347_Ihmiskaupan_uhrien_auttamisjarjestelman_tilannekatsaus_2015.pdf?45368c4f2247d388.

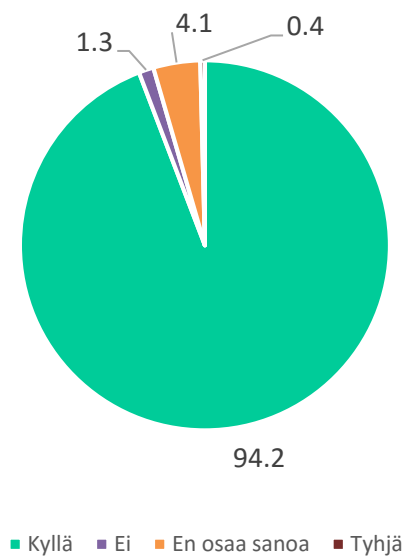
Suomessa tunnistettujen ihmiskaupan uhrien kansalaisuuksien kohdalla vastaajat arvioivat, että suurin osa uhreista on peräisin Venäjältä (48.8 %), Thaimaasta (33.1 %) ja Romaniasta (19.0 %). Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän vuoden 2015 tilannekatsauksessa suurimmiksi kansalaisuusryhmiksi on listattu Nigeria (34 tapausta), Suomi (11 tapausta) ja (Somalia (viisi tapausta).¹ IOM:n kyselyn vastaajista 10.3 % osasi nimetä Nigerian, 9.1 % Somalian ja ainoastaan 1.2 % Suomen tunnistettujen ihmiskaupan uhrien lähtömaaksi.



Kyselyssä esitetyt väittämät, jotka liittyivät ihmiskaupan uhrin tilanteeseen, hyväksikäyttöön, ja uhrin terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin, tunnistettiin vastauksissa kuitenkin hyvin (eli niihin vastattiin pääosin ”oikein”). Lähes 96 % vastaajista oli sitä mieltä, että ihmiskaupan uhreilla on usein vähän (tai ei ollenkaan) tietoa Suomesta, kielitaitoa tai turvaverkkoja paikan päällä. Lähes yhtä moni, noin 94 % vastaajista näki, että ihmiskaupan uhrin koetaan fyysisen pakon ja väkivallan sijasta yhä useammin henkistä painoistusta ja uhkailua.

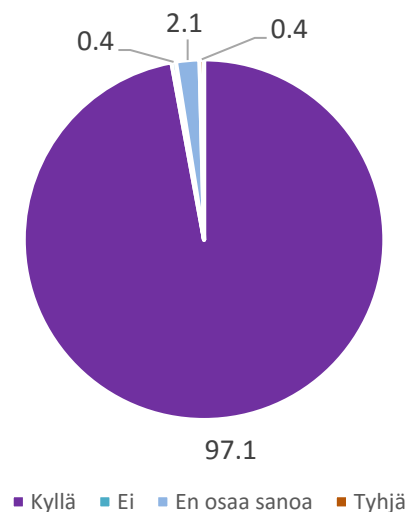


Ihmiskaupan uhrin kokevat fyysisen pakon ja väkivallan sijasta yhä useammin henkistä painostusta ja uhkaa (%).

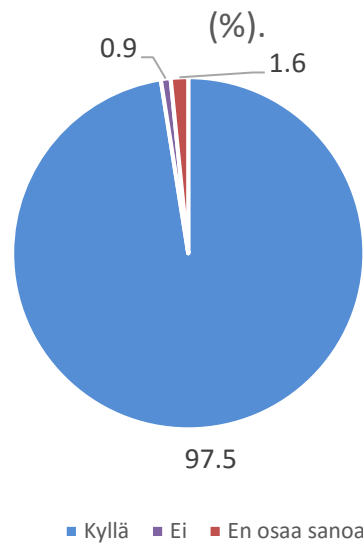


Noin 97-98 % vastaajista oli sitä mieltä, että ihmiskaupan uhrin hyväksikäyttö voi tapahtua myös uhrin lähipiirin toimesta. Sama vastaajamäärä koki, että ihmiskaupan uhrin vapaata liikkumista voidaan rajoittaa hänen asioidessaan ulkopuolisten (muun muassa terveystalushenkilökunnan) kanssa, esimerkiksi uhrin saattajan tai uhrin mukana liikkuvan tulkin toimesta ja että uhrin velkasuhde tai riippuvuus rekrytoijasta/työnantajasta vaikeuttaa uhrin mahdollisuuksia pyytää apua tilanteeseensa. Lisäksi noin 89 % vastaajista tunnisti, että ihmiskaupan uhri voi olla myös suomalainen.

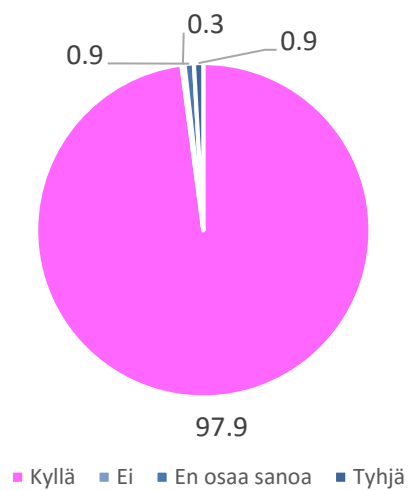
Ihmiskaupan uhrin hyväksikäyttö voi tapahtua myös oman perheen tai esimerkiksi poikaystävän toimesta (%).



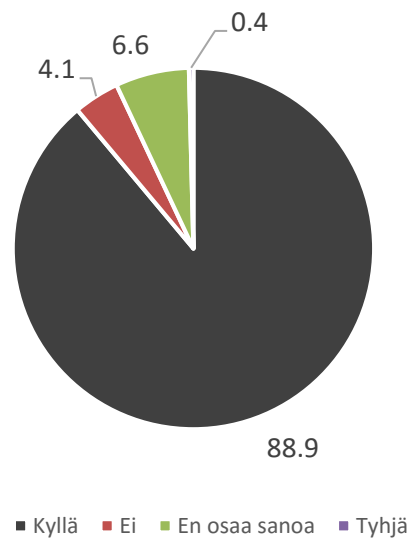
Ihmiskaupan uhrien vapaata liikkumista ja yhteydenpitoa ulkopuolisiin voidaan rajoittaa. Ulkopuolisten kanssa asioidessaan, esim. terveystalveluiden käyttäjänä, ihmiskaupan uhrilla voi olla saattaja, joka toimii tulkkina ja kontrolloi tilannetta



Ihmiskaupan uhrin velka- tai muu riippuvuussuhde rekrytoijaan/työnantajaan vaikeuttaa poispääsyä hyväksikäyttötilanteesta, eikä hän siksi aina voi tai uskalla pyytää apua (%)

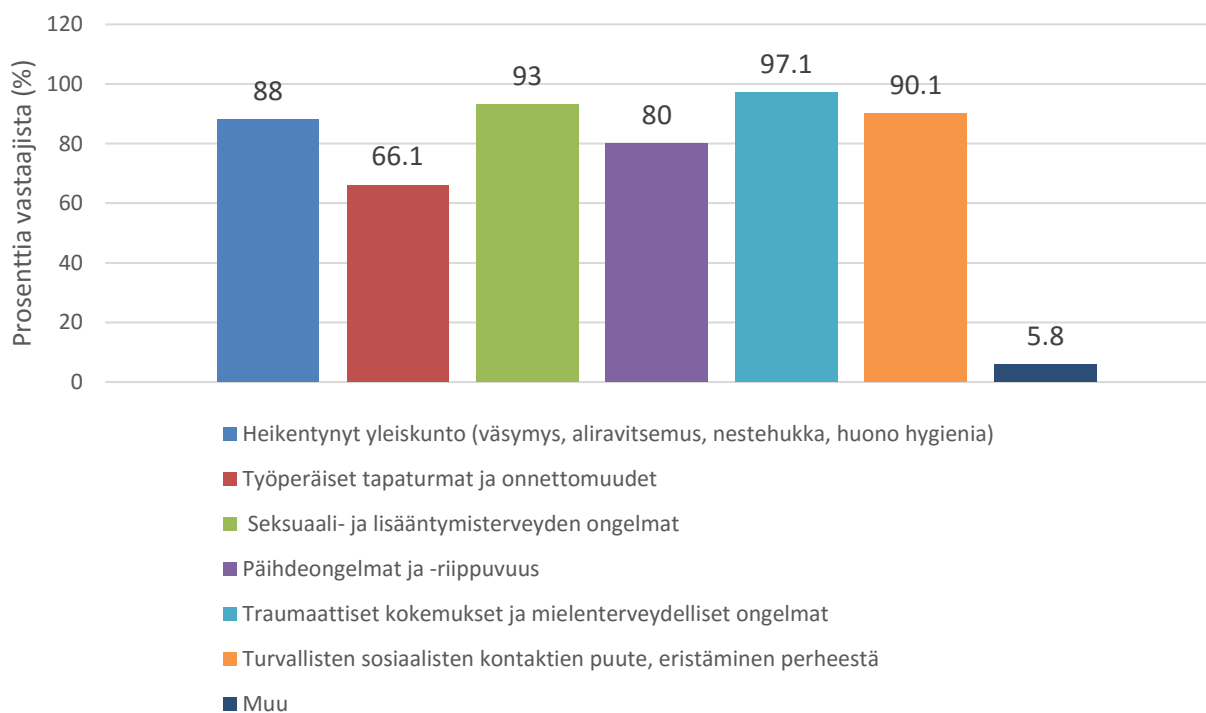


Ihmiskaupan uhri voi olla myös suomalainen (%).



Vastaajat osasivat myös arvioida hyvin ihmiskaupan vaikutuksia uhrien terveyteen ja hyvinvointiin. Yli 88 % kyselyn osallistujista tunnisti heikentyneen yleiskunnon, seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmat, traumaattiset kokemukset ja mielenterveyden ongelmat ja turvallisten sosiaalisten kontaktien puutteen ihmiskaupan uhrien terveydellisiksi ongelmiksi. Noin 80 % nimesi lisäksi päihdeongelmat ja -riippuvuuden, kun taas noin 66 % vastaajista tunnisti työperäisen ihmiskaupan aiheuttamat työperäiset tapaturmat ja onnettomuudet.

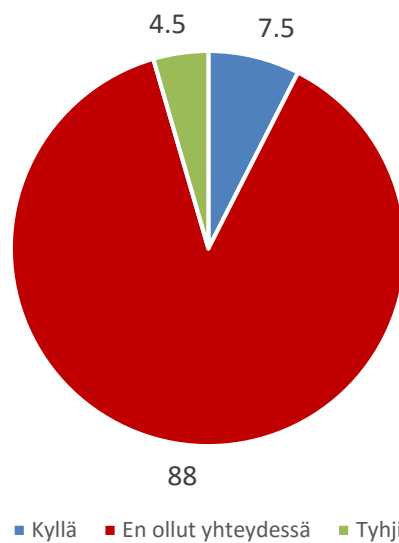
Millaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä vaikutuksia arvioisit ihmiskaupalla olevan sen uhreihin?



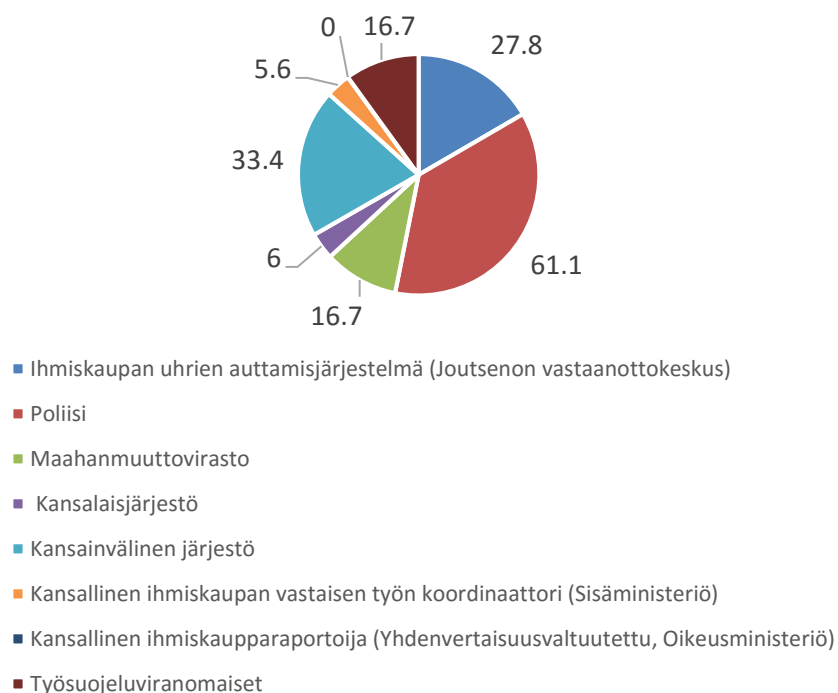
3. Ihmiskaupan vastaisten toimijoiden tuttuus

Kyselyyn vastanneista terveydenhoidon ammattilaisista ainoastaan 7.5 % oli ollut yhteydessä johonkin ihmiskaupan vastaisen työn toimijoista. Näistä ”kyllä”-vastaajista suurin osa (61.1 %) oli ottanut useimmiten yhteyttä poliisiin. Seuraavaksi eniten yhteydenottoja oli tehty kansainvälisiin järjestöihin (33.4%) ja Joutsenon vastaanottokeskuksen koordinoimaan ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään (27.8%).

Oletko ollut yhteydessä joihinkin seuraaviin tahoihin ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen, auttamiseen tai eteenpäin ohjaukseen liittyen? (%)

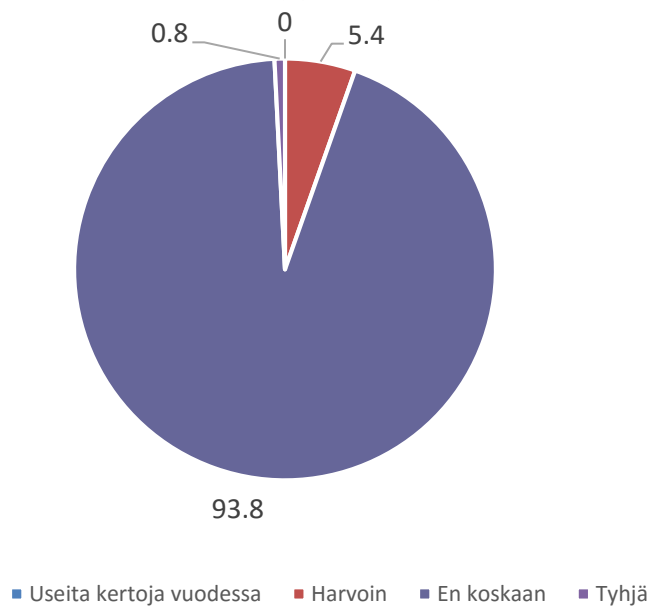


Tahot, joihin oltu yhteydessä (% "Kyllä"-vastauksista)



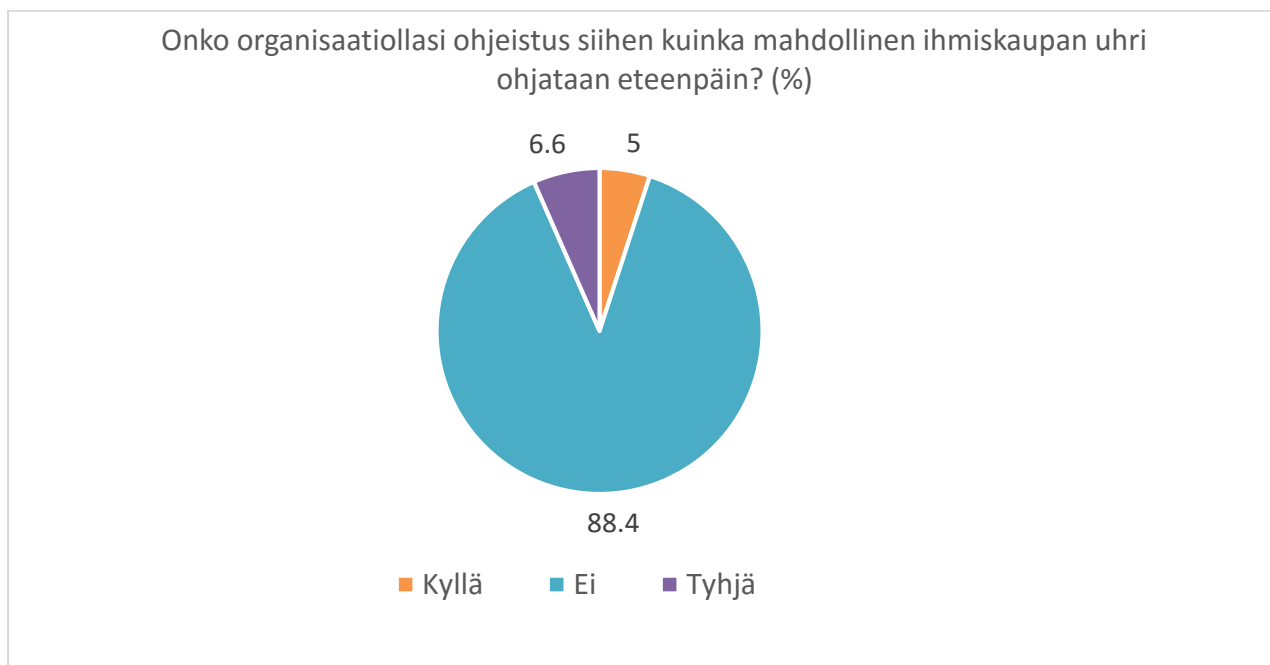
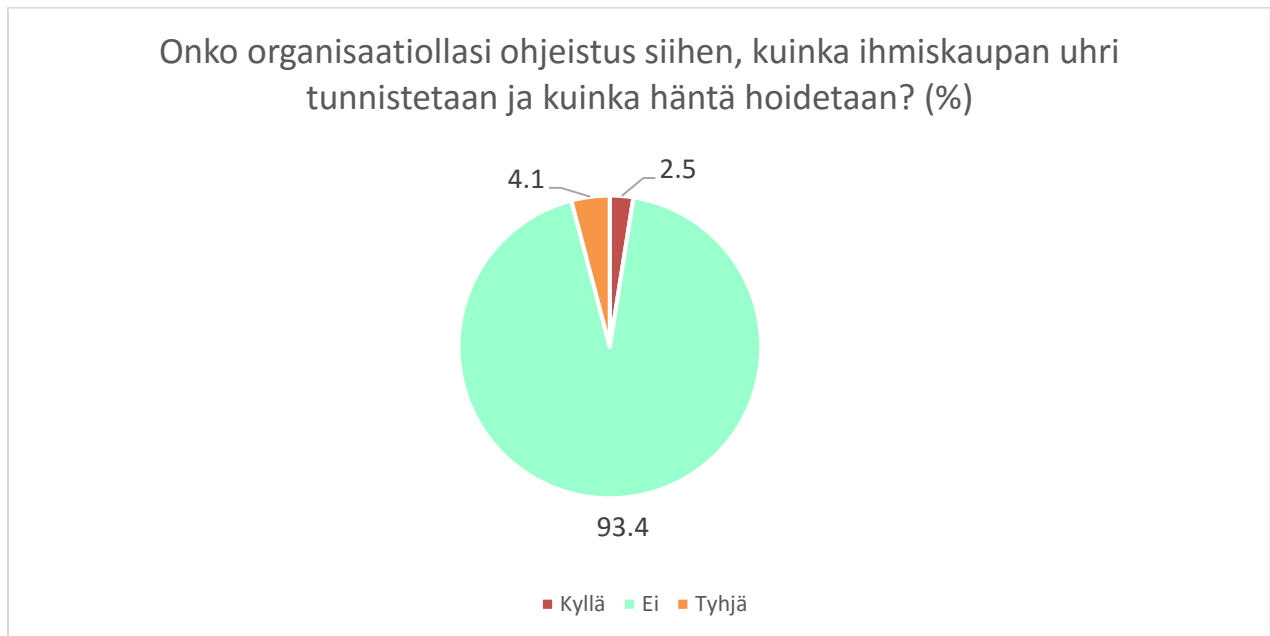
Vaikka Joutsenon vastaanottokeskuksen koordinoima ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä nousi kolmanneksi yleisemmäksi yhteydenottotahoksi vastaajien keskuudessa, kyselystä ilmeni, että yleisesti auttamisjärjestelmän verkkosivuja (www.ihmiskauppa.fi) ja puhelinpalvelua ei ollut käytetty kovin usein. **Jopa 93.8 % vastaajista ei ole kyselyn mukaan koskaan käyttänyt tai ohjannut asiakastaan tai kollegaansa käyttämään auttamisjärjestelmän palveluita.**

Kuinka usein olet käyttänyt itse tai ohjannut asiakkaan tai kollegan käyttämään Suomen kansallisen ihmiskaupan auttamisjärjestelmän verkkosivuja (www.ihmiskauppa.fi) tai puhelinpalvelua lisätietojen ja neuvojen saamiseksi ihmiskauppaan liittyen?



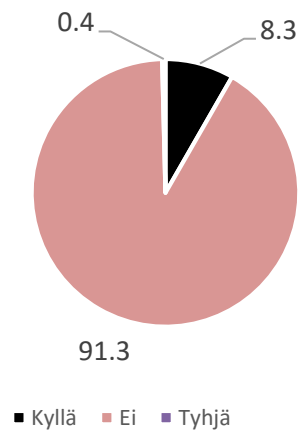
4. Olemassa oleva ohjeistus ja saatu ihmiskaupan vastainen koulutus

Yksi keskeisistä ihmiskaupan uhrien tunnistamista ja ohjaamista edesauttavista tekijöistä on työntekijöiden ohjeistaminen ja kouluttaminen. Kyselyn vastausten perusteella suurimmasta osasta vastaajien organisaatioita tunnistamiseen ja ohjaamiseen liittyvää ohjeistusta ei joko ollut olemassa tai sen olemassaolosta ei tiedetty. **91.3 % vastaajista kertoi, että organisaatiossa ei ole ohjeistusta ihmiskaupan uhrin tunnistamiseen tai hoitamiseen. 88.4 % vastaajista näki, että myös ihmiskaupan uhrin eteenpäin ohjaamiseen liittyvät ohjeet puuttuivat.**

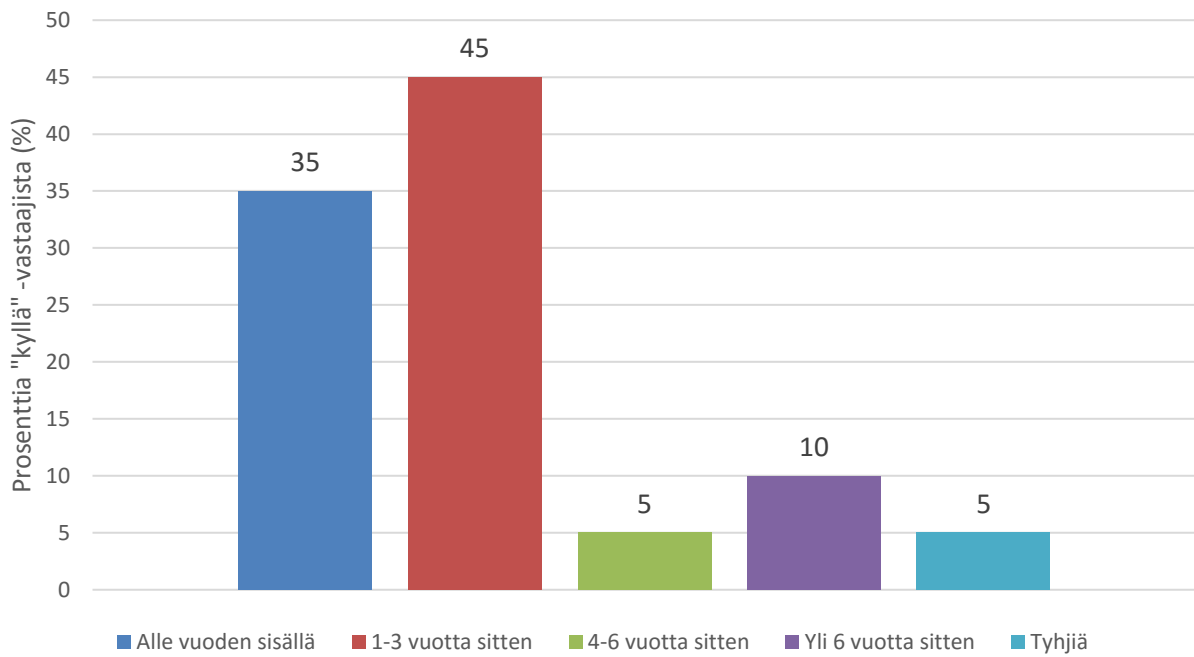


Vastaajat olivat saaneet ihmiskappaan liittyvää koulutusta melko harvoin. **Ainoastaan 8.3 % oli osallistunut ihmiskaupan vastaisen koulutukseen tai ihmiskauppaa käsittelevälle kurssille/luennolle.** Koulutuksen saaneista 35 % oli osallistunut koulutustilaisuuteen alle vuoden sisällä, kun taas 45 % vastaajista koulutuksesta oli aikaa yhdestä kolmeen vuotta.

Oletko saanut koulutusta tai käynyt kursseja/luennoilla liittyen ihmiskauppaan? (%)



Jos kyllä, milloin osallistuit kurssille/koulutukseen/luennolle?



terveydenhuollon piirissä

Vastaajia pyydettiin kyselyssä mainitsemaan ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja auttamiseen liittyviä haasteita terveydenhoidon näkökulmasta. Alla on pyritty vetämään yhteen vastaajien mainitsemia haasteita, joita he saivat kirjoittaa vapaaseen tekstikenttään.

Asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välinen viestintä

"Miten ottaa asia puheeksi asiakkaan kanssa, jos epäilee ihmiskauppaa ja miten auttaa, jos asiakkaalla on mukanaan "asianajaja", eikä itsellään ole esimerkiksi kielitaitoa keskustella terveydenhuollon henkilökunnan kanssa suoraan."

Suurimmassa osassa avoimista vastauksista ensisijaisena haasteena näyttäytyi yhteisen kielen puuttuminen asiakkaan ja terveydenhoitohenkilökunnan jäsenen välillä. Tämän nähtiin vaikuttavan suoraan kommunikointiin henkilökunnan jäsenen ja asiakkaan välillä. Vastaajat tunnistivat myös tulkkaukseen liittyvät ongelmat, erityisesti kun asiakkaan saattaja toimii/haluaa toimia tulkkina, mutta voi kuitenkin samalla kontrolloida uhria. Myös kulttuurierot (mukaan lukien haluttomuus puuttua "toisen kulttuurin käytäntöihin") ja asiakkaan suomalaisen kulttuurin, yhteiskunnan ja terveydenhoitojärjestelmän puutteellinen tuntemus mainittiin tässä yhteydessä.

"Vaikea nähdä tilannetta. Esim ulkomaalaiset synnyttäjät, jotka eivät osaa kieltä. Jos ei kerro, ei mitenkään voi huomata."

Terveydenhoidon valmiudet tunnistaa ja auttaa

Vastaajat näkivät terveydenhoitohenkilökunnan suurimmaksi ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja auttamiseen liittyväksi asiaksi aiheeseen liittyvän tiedon, konkreettisten toimintaohjeiden ja koulutuksen puutteen. Lisäksi kiireen koettiin vaikeuttavan hoitohenkilökunnan paneutumista asiakkaan tilanteeseen ja luottamuksen rakentamiseen vastaanottotilanteissa, erityisesti päivystyksessä.

"On vaikea määrittää milloin on kyse uhrista. Mitkä ovat ne piirteet mihin kuuluu kiinnittää huomiota. Mihin ohjata / ottaa yhteyttä. Onko epäily riittävä peruste yhteydenottoon? tarvittaisiin lisää koulutusta asian tiimoilta."

"Mahdollisuus puuttua ja tietämättömyys asiasta ovat päällimmäiset ongelmat. Työpaikoilla ei puhuta näiden ihmisten "hoitopolusta"."

"Liiallinen kiire hoitoyössä, ei ehdi pysähtymään oikeasti jokaisen potilaan kohdalle. Vähäinen tiedotus ja koulutus aiheesta."

Vastauksista nousi esiin myös huoli viranomaisyhteistyön haasteista (mm. vaitiolovelvollisuus) ja hoitohenkilökunnan rajoitetusta mahdollisuudesta kokonaisvaltaiseen tilannenarvioon.

"Haasteena on eri viranomaisten ja lainsäät[ä]jien yhteisten pelimerkkien sääntöjen selkeyttäminen. Nyt mm. laki estää eri viranomaisia avoimeen vuoropuheluun mikäli asia ilmenee puhumattakaan valtiorajojen ylitapahtuva yhteistyö."

Uhrin haavoittuva tilanne

Useat vastaajat toivat vastauksissaan esiin, että uhrin usein vaikea tilanne vaikeuttaa tunnistamista

ja auttamista. Vastaajien mukaan kokemustensa vuoksi uhri ei kenties luota viranomaisiin, pelkää itsensä tai omaistensa puolesta, ja/tai on (läheisensä) kontrollin alaisena eikä tällöin uskalla kertoa omasta tilanteestaan. Kontrollitilanteissa uhrin kanssa keskustelu ilman läheisen tai kontrollijan läsnäoloa koetaan haastavaksi.

”Ongelmana on viranomaisyhteistyö. Mikäli kiskonnan tai ihmiskaupan uhri haluaa päästä osaksi ihmiskaupanauttamisjärjestelmää ja pakoan, tulee hänen tehdä yhteistyötä poliisin kanssa. Tämä aiheuttaa kohtuuttoman riskinottamista uhrille, eikä sitä ole helppo suositella. Siksi tämä aiheuttaa myös eettisen ongelman hoitohenkilöstölle.”

”Suuri haaste on uhrin pelko jonka vuoksi hän ei uskalla hekea apua tai kieltää tarvitsevansa apua.”

Vastaajien näkemysten mukaan uhri ei aina kerro tulleen hyväksikäytetyksi, ei näytä haluavan tai ei voi vastaanottaa apua. Hyväksikäytöstä traumatisoitunut asiakas voi myös olla aggressiivinen tai esimerkiksi valehdella tilanteestaan ja saamistaan vammoista. Vastaajat ymmärsivät lisäksi, että uhri on usein tietämätön oikeuksistaan, suomalaisesta lainsäädännöstä ja siitä kehen viranomaiseen voi olla yhteydessä.

”Mikäli uhria on vahvasti painostettu / hänet on vakuutettu olemaan kertomatta todellisesta tilanteestaan ja jopa näyttelemään ja valehtelemaan siitä, vaikeuttaa se tunnistamisessa. Uhri ei välttämättä ota tarjottuakaan apua vastaan, jos hänelle on vakuutettu että esim. hänen omaisensa ovat vaarassa jos uhri kertoo tilanteesta.”

”Eivät tuo avoimesti ilmi ongelmiaan. Eivät tiedä paikallista lainsäädäntöä tai yleensä tiedä sen olevan laitonta. Eivät näe poispääsyn mahdollisuutta tilanteestaan, eivät tiedä kelle uskoutua.”

6. Toiveena selkeä ja yksinkertainen ohjeistus

Kyselyn lopussa vastaajilta tiedusteltiin heidän lisätiedon tarpeestaan ihmiskaupan tunnistamiseen ja hoitoon liittyvissä asioissa ja kysymyksissä. **Vastaajat toivoivat aiemmin kyselyssä tunnistamiensa haasteiden mukaisesti lisätietoa erityisesti terveydenhoitohenkilökunnan roolista ja vastuusta ihmiskaupan uhrien tunnistamisessa ja auttamisessa (88.0 %), ihmiskaupan uhrin kohtaamisesta ja hoitamisesta terveystalveluiden piirissä (85.5 %), ja ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta terveydenhoidon piirissä (81.8 %).** Lisäksi 75.6 % vastaajista haluaisi lisätietoja viranomaiset ja muiden toimijoiden kanssa tehtävästä yhteistyöstä ja 69.4 % yleisemmin tietoa ihmiskaupasta ilmiönä Suomessa.

Vapaaseen tekstikenttään listatuissa toiveissa **vastaajat halusivat selkeitä yksinkertaisia toimintaohjeita tilanteeseen, jossa he epäilevät asiakkaansa olevan mahdollinen ihmiskaupan uhri.** Terveydenhoitotyöhön toivottiin käytännönläheistä ohjausta, neuvoja ja rohkaisua ihmiskauppaapäilyn ottamiseen esille mahdollisen uhrin kanssa, myös silloin kun mukana on saattajaksi/tulkiksi esittäytynyt henkilö. **Asiakkaalle jaettava tiedotusmateriaalia pitäisi vastaajien mukaan myös olla paremmin saatavilla.**



7. Yhteenveto ja suositukset

Kyselyä jaettiin ammattijärjestöjen kautta heidän jäsenistölleen, minkä voi olettaa lisäävän kiinnostusta vastata kyselyyn. Voi myös olettaa, että vastaajiksi on haarukoitunut ihmiskauppa-

aihetta kohtaan jo ennestään kiinnostusta tuntevia ja asian kanssa jo työskennelleitä. Laajemmalla vastaajajoukolla tulokset voisivat mahdollisesti olla hieman erilaiset. Tuloksia voidaan kuitenkin pitää melko kattavina ja hyvinkin suuntaa antavina, sillä kyselyvastaukset edustivat laajasti eri terveydenhoidon ammattiryhmiä (lääkärit poislukien), eri ikäryhmiin kuuluvia ja eri pituisia työuria tehneitä vastaajia. Kyselyvastaukset kattoivat myös maantieteellisesti koko Suomen.

Kyselytutkimuksen mukaan vain pieni osa oli työssään kohdannut ihmiskaupan uhrin. Tulokset viittaavat siihen, että yleinen ihmiskauppätietous on terveydenhoidon kentällä vaatimatonta, eikä ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja hoitamiseen ole ainakaan laajalti tunnettuja ohjeistuksia. Ihmiskaupan vastaisesta koulutustarjonnasta oli päässyt osalliseksi vain pieni osa vastaajista.

Vastaajat pystyivät kuitenkin tunnistamaan hyvin ihmiskaupan uhrin tilanteeseen liittyviä piirteitä sekä ihmiskaupassa tapahtuvan hyväksikäytön vaikutuksia uhrin terveyteen ja hyvin vointiin. Eräs syy tähän voi olla se, että uhrin tilanne samaistettiin oikean suuntaisesti yleisesti hyväksikäyttöä kokeneen ja traumatisoituneen ihmisen tilanteeseen. Tämä yhtymäkohta antaa hyvät edellytykset myös ihmiskaupan uhrien erityistilanteen ymmärtämiselle.

Vastaajat toivoivat aiemmin kyselyssä tunnistamiensa haasteiden mukaisesti lisätietoa erityisesti terveydenhoitohenkilökunnan roolista ja vastuusta ihmiskaupan uhrien tunnistamisessa ja auttamisessa, ihmiskaupan uhrin kohtaamisesta ja hoitamisesta terveyspalveluiden piirissä, ja ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta terveydenhoidon piirissä. Lisäksi toivottiin selkeitä yksinkertaisia toimintaohjeita ja neuvoja tilanteeseen, jossa terveydenhoitohenkilökunta epäilee asiakkaansa olevan ihmiskaupan uhri. Myös asiakkaalle jaettavaa materiaalia toivottiin.

Kyselyvastausten perusteella Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö suosittelee seuraavia konkreettisia jatkotoimia:

4. Tuetaan ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja hoitamiseen liittyvien valtakunnallisten ja/tai kunnallisten ohjeiden kehittämistä yhdessä terveydenhoitoalan ammattilaisten ja heitä edustavien järjestöjen kanssa.
5. Mahdollistetaan ihmiskaupan vastaisen koulutuksen saaminen terveydenhoidon oppilaitoksissa sekä jatko- ja täydennyskoulutuksessa yhteistyössä alan oppilaistosten kanssa.
6. Julkaistaan tiedotusmateriaalia eri kielillä annettavaksi terveydenhoidon piirissä tavatuille mahdollisille ihmiskaupan uhreille yhteistyössä kansallisen auttamisjärjestelmän kanssa.

Liite 1: Taustatietoa ihmiskaupasta

Mitä on ihmiskauppa?

Ihmiskauppa on vakava rikos ja ihmisoikeusrikkomus. Se tuomitaan kansainvälisessä, Euroopan unionin ja kansallisessa lainsäädännössä, jotka sitovat Suomea ja velvoittavat ehkäisemään ja estämään ihmiskauppaa, ja auttamaan sen uhreja. Ihmiskauppaa tavataan myös Suomessa.

Ihmiskaupassa hyväksikäytetään haavoittuvassa asemassa olevia naisia, miehiä ja lapsia rikollisesti taloudellisen hyödyn saamiseksi. Hyväksikäyttö voi tapahtua seksikaupan eri muodoissa sekä harmaan talouden usein matalapalkkaissa ja kausitöissä. Ihmiskauppaa esiintyy myös järjestettyjen avioliittojen, au pair -työn, pakkokerjäämisen, pikkurikollisuuden ja esimerkiksi elinkaupan piirissä. Ihmiskaupan eri muodot muuttuvat ja näyttävät lisääntyvän.

Ihmiskauppa voidaan kuvata jatkumona, jossa ihmiskauppaajat hyväksikäyttötarkoituksessa 1) värväävät henkilön lähtömaassa (voi olla myös Suomi) töihin toiselle paikkakunnalle tai ulkomaille; 2) järjestävät matkan tai auttavat henkilöä järjestämään oman matkansa, toiselle paikkakunnalle tai toiseen maahan (mahdollisesti kauttakulkumaiden kautta); 3) eri tavoin alistavat henkilön työperäiseen, seksuaaliseen tai muuhun hyväksikäyttöön kohteessa (mahdollisesti myös matkan aikana).

On huomattava, että henkilö uhriutuu ihmiskaupassa jo prosessin ensimmäisessä vaiheessa, vaikka varsinaista hyväksikäyttöä ei olisi vielä tapahtunut. Ihmiskaupan uhrin tunnistaminen ja avun tarjoaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeä osa ihmiskaupan vastaista työtä.

Ketkä ovat ihmiskaupan uhreja?

Ihmiskaupan uhri voi olla suomalainen tai ulkomaan kansalainen. Ihmiskaupalle uhriutuminen on yleensä pitkä prosessi, johon liittyy matkustaminen oman maan sisällä tai ulkomaille luvatus työn tai paremman elämän perässä. Usein työ tai sen ehdot eivät ole sitä, mistä alunperin sovittiin. Työstä saatava palkka on alle sovitus, siitä voidaan perättömästi pidättää suuri osa työnantajalle aiheutuneiden kulujen tai työntekijän tekemien virheiden takia tai sitä ei makseta lainkaan.

Työ- ja asumisolot ovat tyyppillisesti huonot. Uhrin tekevät pitkiä työvuoroja ilman riittävää lepoa tai vapaa-aikaa ja työturvallisuus on puutteellista. Seksityössä vaikutusmahdollisuus asiakkaiden määrään tai ehkäisyn käyttämiseen on vähäistä. Lisäksi hygienian ja ravitsemuksen taso voi olla alhainen. Hyväksikäyttö altistaa uhrin terveydellisille ongelmille, mukaan lukien seksuaali- ja lisääntymisterveys, mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi, päihderiippuvuus ja tartuntataudit. Lisäksi mahdollisuus vapaaseen liikkumiseen, yksityisyyteen ja yhteydenpitoon oman perheen tai ulkopuolisten kanssa voi olla rajoitettua.

Miksi uhrin eivät pakene tai hae apua?

Useimmiten vie aikaa ennen kuin uhri tajuaa oman tilanteensa erityisesti silloin, kun hyväksikäyttö tapahtuu perheen tai suvun piirissä, tai parisuhteessa. Uhrin perhettä voidaan uhkailla ja hänen lapsiaan käyttää välineenä kontrolloida uhria. Uhri voi olla kokemustensa traumatisoima, uskoa

omaan syyllisyyteensä ja pelätä sekä ihmiskauppaajia että viranomaisia. Työperäisen ihmiskaupan uhrit, erityisesti miehet, voivat kokea esimerkiksi palkan saamatta jäämisen huonona tuurina, vaikka työnantajan tosiasiallinen tarkoitus olisi hyväksikäyttö.

Sosioekonominen tausta, aiemmat hyväksikäyttökokemukset ja muut haavoittuvuustekijät (liikuntarajoitteisuus, mielenterveysongelmat, päihderiippuvuus) altistavat hyväksikäytölle ja vahvistavat uhrin riippuvaisuutta hyväksikäyttäjistä.

Henkilökohtaisten turvaverkkojen puuttuminen kohdemaassa, kohdemaan kielitaidon puute, matkustusasiakirjojen luovutus matkan järjestäjälle ja mahdollinen velka- tai muu riippuvuussuhde matkan järjestäjästä vähentää mahdollisuuksia hakea apua hyväksikäyttötilanteessa.

Mitä terveydenhoidon ammattilaisen tulee tehdä?

Ihmiskaupan uhrin tunnistaminen on monen viranomaisen yhteistyötä ja mahdollisen uhrin kohdanut terveydenhoidon ammattilainen ei ole siitä yksin vastuussa. Hakeutuminen terveydenhoidon piiriin sairauden, onnettomuuden tai vaikkapa raskauden takia voi kuitenkin olla uhrin ainoita mahdollisuuksia tulla huomatuksi.

Terveydenhoidon ammattilaisten valmius tunnistaa mahdollisia ihmiskaupan merkkejä ja ohjata asiakas tarvittaessa eteenpäin on erittäin tärkeää. Yllämainitut seikat voivat ohjata terveydenhoitohenkilökunnan kiinnittämään huomiota mahdollisiin merkkeihin ihmiskauppaan liittyvästä hyväksikäytöstä.

Lääkäri ja sairaanhoitaja voivat omassa roolissaan ja asiakkaan oireisiin liittyen kysyä henkilön ruokavaliosta, riittävästä levosta, ehkäisystä, mahdollisesta tapaturmahistoriasta ja muista henkilön terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista. On suositeltavaa käyttää virallista tulkkiä ja välttää henkilön mukana mahdollisesti tulleiden saattajien tulkkausapua.

Yleiskuva Suomen ihmiskauppatilanteesta ja sen kehittymisestä auttaa hahmottamaan esimerkiksi työperäisen ihmiskaupan riskialoja. Mitään yksittäistä alaa tai kansallisuutta ei kuitenkaan voi tai saa pitää ihmiskauppaepäilyn perusteena, vaan aina on katsottava kunkin asiakkaan kokonaistilannetta.

Terveydenhoidon ammattilaisilla on velvollisuus auttaa henkilöä, jonka epäilee altistuneen ihmiskaupalle tai siihen viittaavalle hyväksikäytölle oman ammattinsa ja tehtäviensä rajoissa, ja ohjata ja neuvoa uhri muun saatavilla olevan avun piiriin hänen suostumuksellaan.

Jos epäilee potilaan joutuneen edelläkuvatun kaltaiseen hyväksikäyttötilanteeseen, voi ottaa yhteyttä kansalliseen ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään (puh. 029 546 3177) viranomaisneuvojen ja -ohjeiden saamiseksi, myös ilman asiakkaan henkilötietoja.

Auttamisjärjestelmän asiakkaaksi sen sijaan (mahdollista) uhria esitetään aina asianosaisen henkilön suostumuksella.

Liite 2: Kyselylomake