

Välfärdsområdesstyrelsen 11.5.2026

## **Svar på den av ledamot Nores och 37 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om förebyggande av risker för FGM och människohandel i Västra Nylands välfärdsområde (VOF)**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Westergård Mikaela  
Mustakari-Ilovuori Anu

### **Beslutsförslag**

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen

1. Hur säkerställer välfärdsområdet att familjecentrets tjänster, till exempel rådgivningen, elevvården och andra tjänster för barnfamiljer, identifierar risker för FGM (Female Genital Mutilation) och människohandel som riktas mot minderåriga? Finns det en enhetlig, aktuell och förpliktande verksamhetsmodell, och samarbetar välfärdsområdet med kommunerna?

FGM-nätverket vid välfärdsområdet arbetar för att förebygga könsstympning av flickor och kvinnor och stödja personer som har utsatts för könsstympning genom enhetliga handlingsanvisningar. Nätverket samlar områdets tjänster, kommuner och organisationer och säkerställer aktuella verksamhetsmodeller för bland annat rådgivningen, elevhälsan, socialservicen och småbarnspedagogiken. Yrkespersonernas kompetens stärks genom kontinuerlig utbildning, och anvisningarna uppdateras regelbundet. Inom rådgivningen tas FGM upp i början av graviditeten och vid omfattande hälsoundersökningar. Dessa uppgifter dokumenteras. Inom elevhälsan bedöms risken i samband med besök. Alla yrkespersoner är skyldiga att agera när misstanke uppstår. Vid behov görs barnskyddsanmälan och polisanmälan.

2. Tas risker för FGM och människohandel systematiskt upp vid omfattande hälsoundersökningar i grundskolan och på andra stadiet? Hur säkerställs att yrkespersonerna har

kompetens att fråga om dessa frågor på ett lyhört och tryggt sätt i enlighet med ett trauma- och våldsmedvetet arbetssätt?

Vid de omfattande hälsoundersökningarna i årskurs 1, 5 och 8 inom den grundläggande utbildningen samt under det första studieåret på andra stadiet tas FGM systematiskt upp när bakgrundsuppgifterna tyder på en risk. Detsamma gäller hälsoundersökningar inom den förberedande undervisningen. Dessutom beaktas den eventuella FGM-risken för eventuella barn till studerande. För att säkerställa yrkespersonernas kompetens har man i de gemensamma anvisningarna för elevhälsan – i samarbete med Förbundet för mänskliga rättigheter – utarbetat färdiga formuleringar för hur frågan kan tas upp på ett sensitivt sätt. Personalen utbildas i ett trauma- och våldsmedvetet arbetssätt genom de årliga utbildningar som ordnas av FGM-nätverket.

Även enheten för arbete mot närstående- och familjevåld Omatila planerar, tillsammans med andra aktörer, utbildning för hela välfärdsområdets personal. Temat för utbildningen är att identifiera våld och ta våld till tals. Utbildningen är kontinuerlig, vilket gör det möjligt att säkerställa personalens kompetens inom välfärdsområdet.

Välfärdsområdet ordnar också utbildningar om identifiering av människohandel, och personalen kan delta i nationella utbildningar om temat.

3. Vilka centrala nyckeltal följer välfärdsområdet upp (till exempel misstänkt risk, samtal där frågan tagits upp, barnskyddsanmälningar och utbildningarnas täckning)? Om systematisk uppföljning saknas, avser välfärdsområdet då att införa sådan?

Inom rådgivningen följer man upp genomförandet av enkäten om våld i nära relationer. Enkäten statistikförs i patientdatasystemet. Det nära samarbetet med den specialiserade sjukvården gör det möjligt för den specialiserade sjukvården att förmedla information om klienter som kommer till sjukhuset och som inte tidigare har tillfrågats om FGM. Det ska finnas en anteckning om detta i rådgivningskortet. Sjukhuset kontaktar rådgivningen och gör en HaiPro-anmälan om en klient som har utsatts för könsstympning kommer till sjukhuset och detta inte har varit känt på förhand.

Inom barnskyddet finns ingen särskild orsakskod för FGM. I stället väljs till exempel orsakskoden misshandel av barn. Välfärdsområdet följer de orsakskoder som Institutet för hälsa och välfärd har fastställt.

4. Hur säkerställer välfärdsområdet ett välfungerande samarbete till exempel mellan skolorna, polisen och barnskyddet i situationer där man misstänker att en

minderårig förs utomlands för könsstympning eller för att tvingas till äktenskap? Hur säkerställs att en barnskyddsanmälan görs utan dröjsmål i situationer som väcker oro och att den behandlas skyndsamt?

Välfärdsområdets FGM-nätverk består av yrkespersoner inom olika områden. Servicelinjerna har egna anvisningar för dessa situationer samt anvisningar om att vid behov göra barnskyddsanmälan. Elevhälsotjänsterna har gemensamma handlingsanvisningar med läroanstaltens personal. Anvisningen innehåller en verksamhetsmodell för att ta upp könsstympning och för att alltid anmäla genomförd könsstympning eller hot om könsstympning till barnskyddet och polisen. Barnskyddets jour under tjänstetid bedömer om det finns omedelbar fara och kontaktar vid behov polisen och Gränsbevakningsväsendet. Samarbetet fungerar smidigt. Vid behov inleds en bedömning av servicebehovet eller så ses klientplanen över.

5. Hur säkerställs att en enskild yrkespersons tvekan eller feltolkning inte leder till att en barnskyddsanmälan inte görs eller att risken förblir oidentifierad?

FGM-nätverket ordnar regelbundet utbildningar i ämnet för yrkespersoner som arbetar med barn och familjer. Även socialservicens rådgivning och barnskyddet utbildar och informerar sina samarbetspartner om frågor och verksamhetsmodeller som gäller misshandel av barn, inklusive risk för könsstympning.

6. Hur genomförs flerspråkig familjehandledning, kommunikation och rådgivning om kriminaliseringen av FGM och tvångsäktenskap i hela välfärdsområdet? Hur säkerställs att dessa insatser når de familjer där risken bedöms vara verklig?

Inom välfärdsområdet genomförs flerspråkig familjehandledning i hela området med hjälp av en invånarbroschyr om FGM som har översatts till tio språk. Broschyren delas ut vid rådgivningarna, inom småbarnspedagogiken, elevhälsan och socialservicen. Materialet beskriver vad FGM är, att FGM är ett brott i Finland och var man kan få stöd. Yrkespersonerna använder systematiskt tolktjänster, flerspråkigt material och enhetliga strukturer för att ta frågan till tals.

Inom rådgivningen ingår frågor om FGM i kontrollprogrammet. Vid besöket under graviditetsvecka 22 görs dessutom en kartläggning av våld i nära relationer. Familjer där det finns en verklig risk nås genom att frågor om FGM och våld i nära relationer ställs systematiskt till alla klienter, även till invandrarfamiljer i andra och tredje generationen.

Inom socialservicen som stöder integrationen kommer frågor om ungas sällskapsrelationer ibland upp i arbetet med föräldrar. Med föräldrarna förs samtal om att det i Finland är vanligt att unga har sällskapsrelationer och att sådana relationer alltid bygger på frivillighet. Kommunerna ansvarar för att ordna samhällsorientering för integrationskunder. Ett tema inom samhällsorienteringen är Finlands lagstiftning, inklusive rättigheter och skyldigheter för personer som bor i Finland. Även inom socialservicen som stöder integrationen diskuteras Finlands lagstiftning och att tvångsäktenskap är ett brott vid behov med föräldrar.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan för kännedom och
2. konstatera att den till välfärdsområdesstyrelsen riktade frågan är slutbehandlad.

## **Behandling**

## **Beslut**

## **Redogörelse**

Ledamot Nores och 37 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026, § 13, riktat en fråga till välfärdsområdesstyrelsen om förebyggande av risker för FGM och människohandel inom Västra Nylands välfärdsområde.

## **Behörighet**

Enligt 27 § i förvaltningsstadgan kan ledamöter framställa frågor till välfärdsområdesstyrelsen om ärenden som gäller välfärdsområdets eller välfärdsområdeskoncernens förvaltning.

Om frågan har undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen ge sitt svar på frågan senast vid det första sammanträdet som hålls efter att nio veckor förflutit sedan frågan lämnades in till välfärdsområdesfullmäktiges sekreterare eller meddela orsaken till att frågan ännu inte kunnat besvaras. Frågan och svaret på den eller meddelandet om orsaken till att frågan inte har besvarats ska tas upp på föredragningslistan för välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde.

## **Bilaga**

- 1 Ledamot Nores fråga till välfärdsområdesstyrelsen om förebyggande av risker för FGM och människohandel i Västra Nylands välfärdsområde

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom**

## **Verkställighet**

## **Beslutshistoria**