EDUSKUNNAN APULAISOIKEUSASIAMIES

Helsinki 20.10.2015 Dnro 4522/5/15

Eduskunnan lakivaliokunnalle

Viite: Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön lausunto 15.10.2015 hallituksen esityksestä 49/2015 vp, joka koskee lakia Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja eräitä siihen liittyviä lakeja. Pyydettynä lausuntona esitän ystävällisesti seuraavan.

1 Oikeudelliset lähtökohdat

Vankien sosiaali- ja terveydenhuollosta säädetään vankeuslain 10 luvussa ja tutkintavankeuslain 6 luvussa. Kysymyksessä ovat terveydenhuollon yleissäännökset, jotka koskevat kaikkia vankeja ja tutkintavankeja. Sovellettavan lainsäädännön kannalta tilanne Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikössä on kuitenkin poikkeuksellinen. Se on ainoa vankeinhoidossa päivystävä yksikkö, joka ottaa vastaan tahdosta riippumattomaan hoitoon tulevat potilaat valtakunnallisesti. Tähän potilasryhmään sovelletaan mielenterveyslain erityissäännöksiä tahdosta riippumattomasta hoidosta.

Mielenterveyslain 2 luvussa säädetään tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä ja 4 a luvussa potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana. Viimeksi mainittuja säännöksiä sovelletaan myös mielentilatutkimuspotilaisiin.

Suuri osa Turun yksikön potilaista ei kuitenkaan ole tahdosta riippumattomassa hoidossa tai mielentilatutkimuksessa. Yleensä potilaat otetaan sairaalaan vangin tai tutkintavangin omasta aloitteesta vankilalääkärin tavallisella lähetteellä. Näihin potilaisiin ei voida soveltaa mielenterveyslain säännöksiä tahdosta riippumattomasta hoidosta, vaan heidän oikeusasemansa määräytyy yksinomaan vankeuslain ja tutkintavankeuslain perusteella.

Oikeudellinen lähtöasetelma on Turun yksikössä näin ollen haastava.

2 Turun yksikön oikeudellisen aseman muutos

Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön lausunnossa arvostellaan sitä, että samalla kun vankien terveydenhuolto siirtyy oikeusministeriöstä sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen, terveydenhuoltohenkilökunnan toimivaltuudet muuttuvat entistä rajoittuneemmiksi. Lausunnossa todetaan, että koska Turun yksikön terveydenhuoltohenki-

Osoite: 00102 Eduskunta
Puhelin: (09) 4321
Telefax: (09) 432 2268
Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi
Internet: www.oikeusasiamies.fi

lökunta ei enää voi soveltaa vankeus- ja tutkintavankeuslakia, vartijoita tarvitaan jatkuvasti osastoilla muun muassa seuraaviin tehtäviin:

> Lähtevien ja tulevien potilaiden turvatarkastukset, henkilötarkastukset, vaatteiden vaihdatukset ja tarvittaessa henkilönkatsastukset; saapuvien vankien omaisuuden tarkastukset, päätökset hallussapitoasioissa; vankila-alueen ulkopuolelle mm. tutkimuksiin suuntautuvien lukuisten potilaskuljetusten valvonta; sellien tarkastukset; tutkintavankien yhteydenpidon valvonta ja rajoituksista huolehtiminen; ulkoilujen vartiointi; päihdeseulojen ottaminen; ovien sulkeminen ja tapaamisten valvonta.

Yksikön esittämä tehtäväluettelo on ongelmallinen, koska siihen sisältyy kahdenlaisia tehtäviä. Ensiksi tehtäviä, joita terveydenhuoltohenkilökunta on tähän asti voinut tehdä, mutta joiden suorittaminen ei hallituksen esityksessä tarkoitetun lainsäädäntömuutoksen jälkeen olisi enää mahdollista. Tämä johtuu siitä, että tähän asti yksikön terveydenhuoltohenkilöstö on kuulunut vankeuslain 1 luvun 8 §:n 1 momentin 8 kohdassa tarkoitettuihin Rikosseuraamuslaitoksen muihin virkamiehiin. Jos siirto hallinnonalalta toiselle toteutuu, kyseistä asemaa ei enää ole, mikä rajoittaa tehtävien suorittamisen alaa.

Toisaalta luettelossa on tehtäviä, jotka ovat oikeudellisesti erittäin ongelmallisia. Luettelosta saa käsityksen, että terveydenhuoltohenkilöstö on yksikössä suorittanut muun muassa vankeus- ja tutkintavankien turvatarkastuksia, henkilöntarkastuksia ja henkilönkatsastuksia sekä tehnyt päätöksiä omaisuuden hallussapidosta. Vankeus- ja tutkintavankeuslaissa on kuitenkin yksiselitteisesti säädetty, kuka saa tehdä päätöksen kyseisistä seikoista. Vankeuslain 16 luvun 10 §:n mukaan ja tutkintavankeuslain 11 luvun 10 §:n mukaan vangin turvatarkastuksesta päättää ohjauksen tai valvonnan esimiestehtävissä toimiva virkamies taikka ohjaus- tai valvontatehtävissä toimiva virkamies. Henkilöntarkastuksesta päättää ohjauksen tai valvonnan esimiestehtävissä oleva virkamies ja henkilönkatsastuksesta vankilan johtaja. Vankeuslain 9 luvun 1 §:n ja tutkintavankeuslain 5 luvun 8 §:n mukaan päätöksen siitä, että omaisuutta ei anneta vangin haltuun, tekee ohjauksen tai valvonnan esimiestehtävissä toimiva virkamies.

Nämä päätösvaltaa koskevat säännökset sisältyvät 1.10.2006 voimaan tulleisiin vankeus- ja tutkintavankeuslakiin. Lakien säädökset ovat ehdottomia ja tyhjentäviä, eikä niissä esitettyä päätösvaltaa voida delegoida, jollei tästä ole nimenomaisesti säädetty. Kyseisten säännösten mukaan ei ole mahdollista, että päätösvaltaa käyttäisi terveydenhuoltohenkilöstö.

Kun Turun yksikön lausunnosta voidaan päätellä, että näitä vankeus- ja tutkintavankeja koskevia päätöksiä on yksikössä tehty, tämä on ongelmallista sekä Rikosseuraamuslaitoksen toiminnan järjestämisen ja ohjauksen että laillisuusvalvonnan kannalta. Näiltä osin tehtäväkenttä on yksiselitteisesti rajattu jo lähes vuosikymmen sitten.

3 Mielenterveyslain säännökset

Vallinneen lainvastaisen tilanteen tekee osittain ymmärrettäväksi se, että Turun yksikössä joudutaan soveltamaan rinnakkain kahta eri lainsäädäntöä. Tahdosta riippumattomassa hoidossa ja mielentilatutkimuksessa oleviin sovelletaan ensisijaisesti mielenterveyslakia, sen sijaan muihin potilaisiin vankeus- tai tutkintavankeuslakia. Erityisen hankalaksi oikeudellisen tilanteen tekee se, että myös mielenterveyslaissa säädetään samoista seikoista kuin vankeus- ja tutkintavankeuslaissa. Tässä suhteessa kriittinen on erityisesti mielenterveyslain 4 a luku, jossa on kysymys potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana. Kyseisessä luvussa säädetään muun muassa liikkumisvapauden rajoittamisesta, erityisistä rajoituksista (eristäminen, sitominen ja kiinnipitäminen), omaisuuden haltuunotosta, potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastamisesta, henkilöntarkastuksesta ja -katsastuksesta sekä yhteydenpidon rajoittamisesta.

Mielenterveyslain tarkoittamissa tapauksissa päätöksen tekee ensisijaisesti lääkäri. Esimerkiksi tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan henkilöntarkastuksesta ja -katsastuksesta päättää hoitava lääkäri mielenterveyslain 22 f §:n 2 momentin mukaisesti ja omaisuuden haltuunotosta ylilääkäri tai vastaava lääkäri mielenterveyslain 22 g §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla.

Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön lausunnon perusteella vaikuttaa siltä, että yksikössä on tehty päätöksiä kaikkiin potilaisiin nähden mielenterveyslain rajoitussäännösten perusteella, vaikka ne soveltuvat ainoastaan tahdossa riippumattomassa hoidossa ja mielentilatutkimuksessa oleviin.

4 Tulevaisuuden haasteet

Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikössä sovellettava lainsäädäntö on ja tulee myös jatkossa olemaan sisällöllisesti monimutkaista ja vaikeasti hallittavaa. Kuten edellä on todettu, mielenterveyslaissa säädetään osin samoista tai samankaltaisista asioista kuin vankeus- ja tutkintavankeuslaissa. Ongelmia syntyy erityisesti silloin, kun samoista asioista tai tilanteista säädetään mielenterveyslaissa eri tavalla kuin vankeus- ja tutkintavankeuslaissa.

Esimerkiksi mielenterveyslain 22 e §:ssä säädetään erityisistä rajoituksista, joilla tarkoitetaan eristämistä, sitomista ja kiinnipitämistä. Tahdosta riippumattomassa hoidossa oleva potilas voidaan lainkohdan mukaan sitoa tilanteessa, jossa hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita, eivätkä muut toimenpiteet ole riittäviä. Jos taas kysymyksessä ei ole tähän ryhmään kuuluva potilas, sovellettavaksi tulee sitomista koskeva säännös vankeuslain 18 luvun 2 §:ssä tai tutkintavankeuslain 13 luvun 2 §:ssä. Kummassakin on samansisältöinen, hyvin yksityiskohtainen säännös tilanteista, joissa sitomista voidaan käyttää. Säännökset poikkeavat mielenterveyslaista ja ovat soveltamisalaltaan sitä laa-

jempia. Paitsi väkivaltaisen käyttäytymisen ja sillä uhkaamisen tilanteissa, sitomista voidaan lain edellytysten täyttyessä käyttää omaisuuden suojaamiseksi, henkilönkatsastuksen turvaamiseksi tai karkaamisen estämiseksi kuljetuksen aikana.

Toisaalta mielenterveyslain perusteella esimerkiksi vangin yhteydenpitoa voidaan rajoittaa sellaisin hoidollisin perustein, joita vankeus- ja tutkintavankeuslaki eivät tunne. Mielenterveyslain 22 j §:n mukaan potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle. Sellaiseen potilaaseen, joka on hoidossa omasta aloitteestaan, tätä säännöstä ei voida soveltaa. Toisaalta vankien ja tutkintavankien yhteydenpidosta säädetään muun muassa vankeuslain 12 luvussa ja tutkintavankeuslain 8 luvussa, joissa käsitellään kirjeenvaihtoa, puheluita ja sähköistä viestintää. Niiden mukaan esimerkiksi kirjeiden ja viestien pidättäminen sekä puheluiden kuunteleminen ja tallettaminen on mahdollista rikoksen estämiseksi tai selvittämiseksi tai vankilan järjestystä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Vastaavia säännöksiä ei ole mielenterveyslaissa.

Edelleen eroja on henkilöntarkastusta ja -katsastusta käsittelevissä säännöksissä. Niistä säädetään mielenterveyslain 22 i §:ssä. Vaikka siinä käytetyt termit ovat samat kuin vankeuslain 16 luvun 4 ja 6 §:ssä sekä tutkintavankeuslain 11 luvun 4 ja 6 §:ssä, säännösten sisältö ei ole sama. Mielenterveyslain säännös vastaa sisällöltään pakkokeinolain 8 luvun 30 §:n säännöstä. Sen sijaan vankeus- ja tutkintavankeuslaissa henkilöntarkastus käsittää myös vangin suun tutkimisen, josta on laissa nimenomaisesti säädetty. Eroja on myös erilaisten rajoitusten kestoa, niiden täytäntöönpanon valvontaa ja kirjaamista koskevissa säännöksissä.

Sen lisäksi että säännökset ja päätöksentekojärjestelmät poikkeavat eri laeissa toisistaan, myös muutoksenhakumenettelyt ovat erilaiset. Mielenterveyslain 24 §:n 1 momentin mukaan muutosta voidaan hakea lääkärin päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämistä ja sen jatkamista, omaisuuden haltuunottoa tai yhteydenpidon rajoittamista. Muutoksenhaku tapahtuu valituksella hallinto-oikeuteen. Toisaalta vankien muutoksenhausta säädetään vankeuslain 20 luvussa ja tutkintavankien tutkintavankeuslain 15 luvussa. Niiden perusteella muutoksenhaku tapahtuu ensi vaiheessa yleensä oikaisuvaatimuksena rikosseuraamusalueen aluejohtajalle, jonka päätöksestä voidaan valittaa hallinto-oikeuteen. Myös muutoksenhaun osalta vaikeutena on, että sen piiriin kuuluvat asiat ja muutoksenhakuprosessit eroavat mielenterveyslaissa vankeus- ja tutkintavankeuslaista. Tästä syystä Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikössä on eri potilasryhmillä annettava erilainen muutoksenhakuohjaus.

5 Lopuksi

Lainsäädännölliset lähtökohdat ovat siis Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön kannalta erittäin haastavat. Syykin on ilmeinen. Kysy-

myksessä on kahden suuren kentän, tahdosta riippumattoman mielisairaanhoidon ja toisaalta vankeus- ja tutkintavankeuslain sääntelemän rikosseuraamusalan kohtauspaikka, joka on ainoa laatuaan. Yksikön toiminnan kannalta asetelma on ja tulee olemaan erittäin haastava.

Yksi keino helpottaa tilannetta on huolehtia siitä, että Rikosseuraamuslaitoksen sisäinen päätöksentekoketju olisi Turun yksikön ja yleensä Vankiterveydenhuollon yksiköihin nähden mahdollisimman selkeä. Hallituksen esityksen vankeuslain 10 luvun 1 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan Rikosseuraamuslaitoksen sisäisestä päätöksenteosta seuraavaa:

> Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikössä hoidettavana oleva vanki on edelleen sen vankilan kirjoilla, johon hänet on sijoitettu. Vankiterveydenhuollon hallinnonalasiirto ei muuta tätä tilannetta. Sama päätösvalta koskisi myös perustettavaan Vankiterveydenhuollon yksikköön sijoitettuja vankeja. Lähtökohtana on, että sijoitusvankila tekee vankia koskevat päätökset. Vain sellaiset tarkastus- ja valvonta-asiat, joiden ratkaiseminen sijoitusvankilassa olisi käytännössä mahdotonta, päätetään sairaalayksikön yhteydessä olevassa vankilassa.

Vankeus- ja tutkintavankeuslaissa säädetään ensisijaisesti päätöksentekoon liittyvästä asteellisesta toimivallasta eli siitä, millä tasolla oleva Rikosseuraamuslaitoksen virkamies voi tehdä tietyn päätöksen. Edellä lainatussa hallituksen esityksen kohdassa on kuitenkin kysymys alueellisesta toimivallasta eli siitä, tehdäänkö tietty päätös siinä vankilassa, jossa vanki- tai tutkintavanki on kirjoilla vai sairaalayksikön yhteydessä olevassa vankilassa. Rikosseuraamuslaitoksen sisäisestä alueellisesta toimivallan jaosta vankiloiden ja eri yksiköiden kesken ei yleensä säädetä laissa, vaan esimerkiksi rikosseuraamusalueiden aluejako on säädetty Rikosseuraamuslaitoksesta annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:ssä.

Tässä suhteessa poikkeuksen muodostaa vankeuslain 12 luvun 1 §:n 2 momentin säännös kirjeenvaihdosta ja postilähetysten tarkastamisesta, johon hallituksen esityksessä ehdotetaan terminologista tarkennusta. Sen mukaan suljettujen vankiloiden lisäksi myös Vankiterveydenhuollon yksiköissä olevalle vangille saapunut kirje tai muu postilähetys saadaan avata ja sen sisältö tarkastaa. Säännös tuli alkuperäisessä muodossaan voimaan 1.5.2015 ja sitä on perusteltu hallituksen esityksessä 45/2014 vp. Koska terveydenhuollon yksiköt on sijoitettu suljettujen vankiloiden sisälle, samojen tarkastussääntöjen soveltaminen on perusteltua. Kirjeiden tarkastamisesta päättävät kyseisen suljetun vankilan virkamiehet. Aikaisemmin terveydenhuollon yksiköissä olevalle vangille lähetetyt kirjeen toimitettiin vangin sijoitusvankilaan avattavaksi ja tarkastettavaksi. Säännös koskee myös avolaitoksesta terveydenhuollon yksikköön siirrettyjä vankeja.

Kyseisessä säännöksessä on kuitenkin kysymys sekä alueellisesta toimivallasta että kirjeiden tarkastusoikeuden laajentamisesta. Viimeksi mainittu tarkoittaa sitä, että vaikka säännös koskee suljettuja vankiloita ja terveydenhuollon yksiköitä, säännöstä sovelletaan myös avolaitoksesta terveydenhuollon yksikköön siirrettyyn vankiin, vaikka avolaitokset eivät muutoin kuulu säännöksen soveltamisalan piiriin.

Kaiken kaikkiaan näyttäisi siltä, että alueellisesta päätöksentekovallan jaosta sijoitusvankilan – jossa vanki on kirjoilla – ja sairaalayksikön yhteydessä olevan vankilan välillä ei olisi tarpeen säätää laissa. Tässä yhteydessä ei ole syytä ottaa sinänsä kantaa siihen, millä alemmalla säädöstasolla päätöksenteon alueellinen jakautuminen määritellään. Tärkeää kuitenkin on, että tuolloin perustellaan ja määritetään tarkkaan se, tehdäänkö päätös sijoitusvankilassa vai sairaalayksikön yhteydessä olevassa vankilassa. Vain näin voidaan varmistaa, että monimutkainen päätöksentekoketju todella myös toimii.

Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön lausunnon lopussa viitataan eduskunnan oikeusasiamiehen kannanottoihin, joiden mukaan terveydenhuollossa asioinnin tulee tapahtua ilman valvontahenkilökunnan läsnäoloa. Kysymys on ennen muuta tilanteista, joissa vartija on ollut läsnä hoitotilanteessa, kuten lääkärin vastaanottohuoneessa tai leikkausta suoritettaessa. Tässä suhteessa tilanne ei kuitenkaan ehdotetun lainsäädännön vuoksi muuttuisi.

Helsingissä 20.10.2015

Jussi Pajuoja
Eduskunnan apulaisoikeusasiamies