Vankiterveydenhuollon yksikön lausunto koskien hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sakon ja rikesakon määräämisestä annetun lain 1 §:n, rikoslain 2 a luvun ja sakon täytäntöönpanosta annetun lain 28 §:n muuttamisesta. (Hallituksen esitys HE 178 2018)

Yleisperustelut

Kuten yleisperusteluiden johdanto-osassa todetaan, ovat sakkovangit usein päihdeongelmaisia ja terveydentilaltaan erittäin huonokuntoisia, jopa verrattuna muihin vankiryhmiin. Vankien terveystutkimuksessa (2010) esimerkiksi todettiin, että sadasta peräkkäisestä tutkitusta sakkovangista vain kahdella ei ollut mitään elämänaikaista mielenterveyden häiriötä. Ylivoimaisesti tavallisin todettu häiriö oli päihderiippuvuus.

Edelleen perusteluissa viitataan siihen, että muuntorangaistus kohdistuu yhteiskunnan palvelujärjestelmän ulkopuolella oleviin henkilöihin, jotka ovat pääsääntöisesti myös terveydenhuollon ulkopuolella. Heidän sairauksiaan ei siis usein ole tutkittu tai havaittu, ja havaitut terveysvaivat eivät usein ole hyvässä hoitotasapainossa.

Elämänhallinnan haasteiden takia vankeusrangaistusta ei yleensä saavuta suorittamaan ennalta suunnitellusti, vaan kiinniottaminen ja vankilaan toimittaminen tapahtuvat usein poliisin muun valvonnan yhteydessä. Erittäin usein vankilaan saavutaan päihteiden vaikutuksen alaisena tai vieroitusoireisena ja vankeus alkaa akuutilla vieroitusjaksolla. Tähän usein liittyy muita samanaikaisia akuutteja terveysongelmia, tyypillisesti tulehdussairauksia sekä perussairauksien heikosta hoitotasapainosta johtuvia kiireellistä hoitoa vaativia terveysongelmia.

Vaikutukset

Muutoksesta seuraa väistämättä, että vankiloihin tulee entistä enemmän terveydellisesti huonokuntoisia, paljon terveyspalveluita tarvitsevia henkilöitä. Terveyspalveluiden tarve on suurimmillaan muutaman ensimmäisenä vankeuspäivänä, jolloin tarvitaan runsaasti diagnostisia selvittelyitä, erilaisia tutkimuksia olemassa olevien, todettujen tai piilevien sairauksien havaitsemiseksi. Usein päihdeongelman takia vaaditaan alkupäivinä myös katkaisuhoitoa, joka vaatii runsaasti työaikaa kaikilta henkilöstöryhmiltä, myös terveydenhuollon henkilöstöltä. Samoin ulkopuolisia terveyspalveluita tarvitaan ensipäivinä runsaasti akuuttien sairauksien ja erityistutkimusten takia.

Esityksessä mainitaan, että päivittäisen vankiluvun kasvavan n. 30 uudella vangilla. Kuitenkin esityksen mukaan vankiloihin saapuisi vuosittain 900 uutta vankia, tarkoittaen huomattavaa lisäystä vankiterveydenhuollon työmäärään. Vangeille tulee tehdä tulovaiheessa aina tulotarkastus, joka sitoo runsaasti työaikaa, lisäksi tarvitaan usein ulkopuolisia tutkimuksia ja hoitoja. Myös hoidon jatkuvuuden järjestäminen rangaistuksen jälkeen sitoo paljon terveydenhuollon työvoimaa. VTH:n laatiman kustannuslaskelman mukaan vankiterveydenhuollon kustannusten nousu olisi 350 000 € vuodessa. Summa koostuu lisääntyvistä työvoimakustannuksista, erikoissairaanhoidon kustannuksista sekä lääkekustannuksista. Myös tämä tulee huomioida lain kustannusvaikutuksissa.

Lain muutoksen myötä terveydenhuollon piiriin toisaalta tulee enemmän paljon palveluita tarvitsevia henkilöitä, joten terveyden kannalta vankeus voi olla myös mahdollisuus päihdekierteen katkaisemiseen ja terveydentilan kohenemiseen. Mahdollisuus toteutuu kuitenkin vain, mikäli Vankiterveydenhuollolla on

tosiasialliset mahdollisuudet tuottaa tarvittavat palvelut laadukkaasti, ja nykyinen menokehys ei sitä mahdollista.

Sosiaali- ja terveyspalveluilla on tässä asiakasryhmässä merkittävä mahdollisuus vaikuttaa uusintarikollisuuteen. Mahdollisuus suorittaa muuntorangaistus kokonaan esimerkiksi päihdekuntoutuksessa tai lastensuojelulaitoksessa merkittävästi parantaisi tätä mahdollisuutta.

VTH kannattaa sakkovankiuudistusta sen antamien terveydenhuoltoon liittyvien mahdollisuuksien takia, mutta haluaa samalla korostaa tästä syystä koituvaa merkittävää kustannuspainetta.