SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Erityisasiantuntija Marja Penttilä

Eduskunta
Hallintovaliokunta

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SELVITYS HALLINTOVALIOKUNNALLE

Hallintovaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä perustuslain 47 §:n 2 momentissa tarkoitettua kirjallista selvitystä. Selvityksessä pyydetään ilmoittamaan laiminlyönnin syyt sen suhteen, miksi riittävää selvitystä tiedonkulun varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollolta poliisille ei ole annettu. Lisäksi hallintovaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriöltä *mahdollisimman tarkkaa toimintasuunnitelmaa säädetyn lainsäädännön mahdollistaman tiedonkulun varmistamiseksi sekä k*ertomaan muut asiaan liittyvät relevantit seikat.

Hallintovaliokunta on antamassaan mietinnössä HaVM 41/2014 vp todennut, että *olemassa olevien merkityksellisten tietojen puuttuminen voi johtaa ja todennäköisesti on johtanutkin väkivallantekoihin sen vuoksi, ettei poliisi ole saanut tietoja, joiden avulla henkirikos tai muu väkivallanteko olisi voitu estää.*

Hallintovaliokunta ei ole ilmoittamansa mukaan saanut myöskään riittävää selvitystä siitä, 1. *kuinka viranomaiset ja muut toimijat ovat uuden lainsäädännön nojalla ilmoittaneet oma-aloitteisesti poliisille henkeen ja terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia tai uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot salassapito velvollisuuden estämättä* 2. *kuinka luovutettuja tietoja on hyödynnetty ja niiden avulla toiminnan vaikuttavuutta on parannettu* sekä 3. *millä tavoin erimuotoinen viranomaisyhteistyö ja sen vaikuttavuus on kehittynyt uudistuksen myötä.*

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lausuntonaan seuraavaa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki) (785/1992) 4 luvun 13 §:n (potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito) 1 momentin perusteella potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. 2 momentin mukaan niitä ei saa antaa sivulliselle ilman potilaan kirjallista suostumusta. Sivullisella tarkoitetaan kaikkia muita kuin kyseisen potilaan hoitoon osallistuvia henkilöitä. Poliisi on siis sivullinen, kuten potilaan omaisetkin. Potilaan omaiset tai ystävät eivät saa ilman potilaan suostumusta tietoa potilaan tilasta, sijaintiosastosta tai kotiutuksesta. Tällä on haluttu suojella yksityiselämän ytimeen kuuluvia tietoja ja turvata terveydenhuollon toiminnan kannalta olennaista luottamuksellisuutta.

Potilaslaissa on säädetty niistä erityistilanteista, joissa ilman potilaan suostumusta voidaan hoidosta päätettäessä antaa tietoja hänen terveydentilaansa koskien lähiomaiselle, lailliselle edustajalle tai muulle läheiselle.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

13 pykälän 3 momentissa on poikkeuksia edellisiin momentteihin. Pykälän 3 momentin 1-kohdan mukaan potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja voidaan antaa ilman kirjallista suostumusta, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen *nimenomaisesti* säädetty. Koska tällaisissa tilanteissa kysymyksessä on salassapitovelvollisuuden murtaminen, tulee näistä tapauksista olla omat säädökset, joiden perusteella tietoja voidaan luovuttaa. Yleisesti kyseessä ovat sellaiset tilanteet, joissa vaaditaan salassapitovelvoitteen murtamista yleisen tai yksityisen edun parhaaksi. Kyseissä tilanteissa luovutettavat tiedot ovat välttämättömiä sen tarkoituksen kannalta, johon tietoja tarvitaan.

Lisäksi 13 pykälän 4 mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi.

Terveydenhuoltoviranomaisella on muita ilmoitusvelvollisuuksia poliisille esimerkiksi ampuma-aselakiin ja ajokorttilakiin liittyen. Terveydenhuollon henkilöstöllä on velvollisuus tehdä tarvittaessa lastensuojeluilmoitus sekä ilmoittaa poliisille lapseen kohdistuneista seksuaali- ja väkivaltarikoksia koskevista epäilyistä. Rikoslain mukaan kaikilla on velvollisuus ilmoittaa poliisille suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta.

Antaessaan lausuntoa 13 §:n 4 momentin mukaisesta ilmoitusoikeudesta, **perustuslakivaliokunta** totesi seuraavaa.

> Perhesurmissa ja perheväkivallassa kyse on ensisijaisesti yksityisten välisestä suhteesta, jossa yksilön perus- ja ihmisoikeutta loukkaa hänen perheenjäsenensä. Pyrkimys tällaisen väkivallan ehkäisyyn ja estämiseen ehdotetulla tavalla merkitsee perustuslain 10 §:n rajoitusta.
>
> Perustuslakivaliokunta on käytännössään katsonut, että salassapitosäännösten edelle menevässä tietojensaantioikeudessa on viime kädessä kysymys siitä, että tietoihin oikeutettu viranomainen omine tarpeineen syrjäyttää ne perusteet ja intressit, joita tiedot omaavaan viranomaiseen kohdistuvalla salassapitovelvollisuudella suojataan. Mitä yleisluonteisempi tietojensaantiin oikeuttava sääntely on, sitä suurempi on vaara, että tällaiset intressit voivat syrjäytyä hyvin automaattisesti. Mitä täydellisemmin tietojensaantioikeus kytketään säännöksissä asiallisiin edellytyksiin, sitä todennäköisemmin yksittäistä tietojensaantipyyntöä joudutaan käytännössä perustelemaan. Myös tietojen luovuttajan on tällöin mahdollista arvioida pyyntöä luovuttamisen laillisten edellytysten kannalta. Tietojen luovuttaja voi lisäksi kieltäytymällä tietojen antamisesta saada aikaan tilanteen, jossa tietojen luovuttamisvelvollisuus eli säännösten tulkinta saattaa tulla ulkopuolisen viranomaisen tutkittavaksi. Tämä

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

mahdollisuus on tärkeä tiedonsaannin ja salassapitointressin yhteensovittamiseksi (PeVL 62/2010 vp, s. 3–4; PeVL 42/2010 vp, s. 3).

Valiokunta on lisäksi tietojen saamista ja luovuttamista koskevaa sääntelyä arvioidessaan kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, mihin ja ketä koskeviin tietoihin tiedonsaantioikeus ulottuu ja miten tietojensaantioikeus sidotaan tietojen välttämättömyyteen. Tällöin tietojensaanti- ja luovuttamismahdollisuus on voinut liittyä jonkin tarkoituksen kannalta "tarpeellisiin tietoihin", jos tarkoitetut tietosisällöt on pyritty luettelemaan laissa tyhjentävästi. Jos taas tietosisältöjä ei ole samalla tavoin luetteloitu, sääntelyyn on pitänyt sisällyttää vaatimus "tietojen välttämättömyydestä" jonkin tarkoituksen kannalta (PeVL 12/2014 vp, s. 3; PeVL 10/2014 vp, s. 6). Valiokunta ei toisaalta ole pitänyt hyvin väljiä ja yksilöimättömiä tietojensaantioikeuksia perustuslain kannalta mahdollisina edes silloin, kun ne on sidottu välttämättömyyskriteeriin (PeVL 59/2010 vp, s. 4).

Ehdotettuja muutoksia voidaan hallituksen käsityksen mukaan pitää perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset täyttävinä. Perustuslain 10 §:n rajoittaminen perustuisi lakiin ja rajoitusta voidaan pitää sääntelyn sisältö ja tarkoitus huomioon ottaen täsmällisenä ja tarkkarajaisena, kun otetaan huomioon lisäksi se, että perustuslain 7 §:ssä säädettyjen oikeushyvien turvaamiseen tällaisessa asiayhteydessä ei päästä vähemmän puuttuvin keinoin (suhteellisuusvaatimus).

Esityksen taustalla on painava yhteiskunnallinen tarve torjua väkivaltaa, jonka perusteella perustuslain 10 §:n rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä. Ehdotetut muutokset eivät hallituksen käsityksen mukaan, perusoikeuksien välinen punnintatilanne huomioon ottaen, myöskään kajoa perustuslain 10 §:n ydinalueeseen sillä tavoin, että kyseinen perusoikeus tulisi merkityksettömäksi. Esityksellä ei myöskään ole tarkoitus muuttaa yksilön oikeusturvaa, eikä ehdotettua voida pitää Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden vastaisena.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy perustuslakivaliokunnan lausuntoon ja toteaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa 13 §:n 4 momentin mukaista ilmoitusoikeuden tulkintaa ei ole mahdollista laventaa yli säännöksen sanamuodon.

Hallintovaliokunta on toisaalta lausunnossaan todennut, että *olemassa olevien merkityksellisten tietojen puuttuminen voi johtaa ja todennäköisesti on johtanutkin väkivallantekoihin sen vuoksi, ettei poliisi ole saanut tietoja, joiden avulla henkirikos tai muu väkivallanteko olisi voitu estää.* Sosiaali- ja terveysministeriö kiinnittää huomiota siihen, että väkivallantekijä on saattanut käyttäytyä terveydenhuollon palveluja saadessaan täysin normaalisti ja esimerkiksi sen vuoksi terveydenhuollosta ei ole tehty 13 §:n 4 momentin mukaista ilmoitusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on ymmärrettävästi tärkeää tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa henkilöt, joiden riski väkivaltaiseen käyttäytymiseen on merkittävästi kohonnut ja jotka suunnittelevat väkivaltarikoksia. Väkivaltaisuuden vaara liitetään usein psykoosisairauksiin. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet mielisairauksien lisäävän väkivaltariskiä vain niukasti. Valtaosaan mielenterveyshäiriöitä

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

esimerkiksi masennukseen ja ahdistuneisuuteen, ei liity minkäänlaista lisääntynyttä riskiä muihin kohdistuvaan väkivaltaan, vaan jopa päinvastoin tällaiset henkilöt ovat muita väkivallattomampia. Suomalaisten rekisteritutkimusten mukaan väkivaltaa ennustaa voimakkaimmin aikaisempi väkivalta, psykopatia, antisosiaalisuus ja päihdeongelmat. Väkivaltainen käyttäytyminen on sidoksissa yksilön psykologisiin ominaisuuksiin, elämäntaustaan ja erilaisiin väkivaltaa laukaiseviin tilannetekijöihin. Vain osa väkivaltaisuudesta on selitettävissä lääketieteen tutkimuskeinoin. Väkivallan ennustaminen on osoittautunut vaikeaksi. Välivaltaisuuden todennäköisyyttä ennustavat mittarit ovat väestötasolla kohtalaisen luotettavia, mutta niiden ennustekyky on yksilötasolla huomattavasti tätä heikompi. Esimerkiksi koulusurmissa riskitekijät ovat osoittautuneet epäspesifeiksi ja kyseisten riskitekijöiden käyttö mahdollisen tulevan koulusurmaajan löytämisessä johtaisi suureen määrään vääriä positiivisia. Henkilön leimaamisella potentiaalisesti väkivaltaiseksi on puolestaan merkittäviä ja vakavia seurauksia.

Edelleen sosiaali- ja terveysministeriö viittaa psykiatriayhdistyksen 12.11.2018 antamaan lausumaan väkivaltariskihenkilöiden tunnistamisesta:

> "Potilastietojen luovuttamisen laajentaminen ei ratkaise väkivaltariskihenkilöiden varhaistunnistamisen vaikeutta. Lisäksi poliisin tiedonsaantioikeuden merkittävä lisääminen johtaisi todennäköisesti siihen, etteivät mielenterveyden ongelmista kärsivät ihmiset uskaltaisi hakeutua psykiatrisen hoidon piiriin tai ainakaan kertoa siellä avoimesti tilanteestaan. Yhteiskuntarauhaa rakennetaan omalta osaltaan psykiatrisella hoitojärjestelmällä, jonka piiriin on nopea ja helppo päästä ja joka tarjoaa näyttöön perustuvaa, tehokasta hoitoa luottamuksellisessa ilmapiirissä.
>
> Suomessa on ajankohtaisesti noin 400 oikeuspsykiatrista potilasta, jotka on jätetty syyntakeettomina rikoksesta tuomitsematta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on määrännyt heidät tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. Heillä on oma, strukturoitu ja tukeva hoitojärjestelmänsä. Tämän lisäksi Suomen oikeuspsykiatrian alan lääkärit ovat jo pitkään esittäneet, että Suomeen tulisi saada velvoitteinen avohoito, jonka turvin psykiatrit voisivat hoitaa pientä, mutta haasteellista ja vaikeasti mielenterveydeltään häiriintynyttä potilasryhmää, joilla ilmenee merkittävää aggressiivisuutta ja vaikeutta sitoutua pitkäjänteiseen hoitoon. Nykyinen oikeuspsykiatrinen hoitojärjestelmä ja säädöstö vaatisi kehittämistä tämän erityisryhmän suhteen. Rikoksen tekeminen on aina paitsi vakava asia sivullisille ja yhteiskunnalle, myös lisästigma henkilölle itselleen.
>
> Järkevä lähtökohta olisikin nykyisten potilastietojen luovuttamista koskevien säädösten tarkentaminen ja painottaminen ilmoittamisoikeuteen ja suppeaan, täsmällisestä syystä tapahtuvan tiedon luovuttamisvelvoitteeseen, ei laajasti potilasasiakirjatietoina."

Hallintovaliokunta on pyytänyt saada selvitystä siitä, *kuinka viranomaiset ja muut toimijat ovat uuden lainsäädännön nojalla ilmoittaneet oma-aloitteisesti poliisille henkeen ja terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia tai uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot salassapito velvollisuuden estämättä.*

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö on aiemmissa lausunnoissaan tuonut esille, että sillä ei ole tietoa poliisille annettujen ilmoitusten määrästä. Terveydenhuollon ammattihenkilön on kirjattava potilastiedot potilasasiakirja-asetuksen (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009) säätämällä tavalla. Potilaslain 13 §:n 4 momentin mukaista ilmoitusta ei kirjata, koska sen kirjaamisesta ei ole säädetty. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveysministeriöllä ei ole mahdollista antaa tilastotietoa kansallisella tasolla siitä, kuinka paljon ilmoituksia on terveydenhuollosta tehty poliisille.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää erittäin tärkeänä väkivalta- ja henkirikosten mahdollisimman tehokasta ennalta ehkäisyä. Väkivaltainen käyttäytyminen on sidoksissa henkilön elämänhallintaan ja usein aikaisempaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Tällä hetkellä olevan tutkimustiedon perusteella väkivaltaisen käyttäytymisen ennustaminen henkilön terveystietojen perusteella on kuitenkin erittäin heikkoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää ensi sijassa tärkeänä sitä, että voimassa olevia lain säännöksiä, kuten 13 §:n 4 momentin mukaista ilmoitusoikeutta sovellettaisiin käytännössä mahdollisimman tehokkaasti. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on alueellisia eroja sen suhteen, miten terveydenhuollon ammattihenkilöt osaavat soveltaa laissa säädettyä oikeutta ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvasta vaarasta.

Toimenpiteenä sosiaali- ja terveysministeriössä ollaan parhaillaan laatimassa kansallista opasta terveydenhuollolle yhteistyössä sisäministeriön kanssa. Oppaan tarkoituksena on antaa selkeitä ohjeita tiedonvaihdolle terveydenhuollon ja poliisin välisessä yhteistyössä sekä selkiyttää terveystiedon luovuttamista terveydenhuollosta poliisille eri tilanteissa voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti käytännöllisellä tasolla. Oppaan on tarkoitus valmistua maaliskuussa 2019.