



Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopyyntö STM074:00/2018

Sisäministeriön lausunto; asiakas- ja potilaslaki ja eräät siihen liittyvät lait

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt sisäministeriöltä lausuntoa esityksestä, jossa ehdotetaan säädettäväksi uusi asiakas- ja potilaslaki. Laki sisältäisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan osallistumiseen, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen ja oikeusturvaan liittyvät keskeiset oikeudelliset periaatteet. Laki korvaisi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä terveydenhuollon potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain. Lakiin lisättäisiin uusia itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia vahvistavia säännöksiä. Sisäministeriö lausuu asiassa seuraavaa.

Yleistä

Kokonaisuudessaan sisäministeriö pitää lakiehdotuksessa esitettyä perusteltuna ja kannatettavana sekä esitettyjä uudistuksia tarpeellisina. Niillä vastataan muun muassa Suomea koskeviin kansainvälisiin sopimusvelvoitteisiin ja ylimpien laillisuusvalvojen havaintoihin säätelyn tarpeesta. Toisaalta luonnos vaatii sisäministeriön näkemyksen mukaan vielä monin paikoin jatkovalmistelua. Lakihankkeesta on viime hetkellä irrotettu erilliseksi kokonaisuudeksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mikä vaikeuttaa potilas- ja asiakaslain sisällöllistä arviointia ja siten vaikutuksia poliisin toimialaan.

Sisäministeriön aloitteesta ministeriön poliisiosaston edustaja on ollut syksystä 2017 lähtien lakihankekokonaisuuden palvelu-alatyöryhmässä ja tuonut sisäisen turvallisuuden kannalta keskeisimpiä muutostarpeita esille. Useimmat kysymykset ovat olleet ministeriöiden välisessä virkamiestyössä tunnettuja jo useita vuosia, ja niiden kehittämisen osalta on viitattu vuosien ajan muun muassa tähän hankkeeseen. Ne liittyvät yhteiskunnan kokonaisuusedun kannalta tärkeisiin sisäministeriön ja sosiaali- ja terveydenministeriön toimialojen rajapintoihin. Ne ovat luonnoksessa edelleen ratkaisematta huolimatta sisäministeriön valmiudesta osallistua valmistelutyöhön.

Valtioneuvoston 5.10.2017 periaatepäätöksenä hyväksymässä sisäisen turvallisuuden strategiassa (SM:n julkaisu 15/2017) todetaan, että lähes kaikki yhteiskuntapoliittinen päätöksenteko on myös turvallisuuspäätöksentekoa. Suomen sisäistä turvallisuutta ei luoda ja ylläpidetä pelkästään turvallisuusviranomaisten toimin, vaan luottamusyhteiskuntamme monialaisen yhteistyön avulla. Yhdessä tekeminen kaikilla hallinnon tasoilla on sisäisen turvallisuuden ydin. Siten myös tälläkin luonnoksen sisällöllä

on vaikutuksia sisäiseen turvallisuuteen ja yhteiskunnan vasteeseen tietyissä turvallisuuteen vaikuttavissa tilanteissa.

Luku 7: Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suoje- luun

Sisäministeriö pitää tervetulleena lakiesityksen 36 §:n 1 momenttia, jossa ilmoitusvelvollisina tahoina sosiaalihuollolle mainitaan erikseen muun muassa pelastuslaitoksen ja Hätäkeskuslaitoksen palveluksessa olevat. Erityisen myönteisenä asiana sisäministeriö pitää sitä, että kyseisen säännöksen mukaan arvio itsemääräämiskyvyn alentumisesta tehdään kunkin henkilön oman alan ammatillisen arvion perusteella. Tätä voidaan pitää perusteltuna, sillä lähtökohtaisesti kaikilla pelastustoimen tai Hätäkeskuslaitoksen henkilöstöllä ei ole koulutuksensa ja osaamisensa puolesta samanlaista pätevyyttä arvioida asiaa kuin esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöllä.

Luku 9: Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa

Ehdotetussa 60 §:ssä säädetään tiettyjen aineiden ja esineiden haltuunotosta sosiaalipalvelun asiakkaalta ja niiden luovutuksesta asiakkaalle takaisin. Sisäministeriön näkemyksen mukaan pykälästä ja perusteluista tulisi selkeämmin ilmetä, että 60 §:n nojalla haltuunotettuja laittomia esineitä ja aineita ei tule palauttaa asiakkaalle, vaan ne tulee luovuttaa poliisille. Näitä ovat tyypillisesti huumausaineet, järjestyslain 9 §:n mukaiset vaaralliset esineet, mutta myös luvattomat ampuma-aseet jne. Lisäksi poliisille tulee myös luovuttaa riittävät yksilöintitiedot haltuunotosta ja siitä henkilöstä, jolta laitton aine ja esine on otettu. Kun laittomien aineiden ja esineiden sekä niihin liittyvien yksilöintitietojen luovutus ilmenee selkeästi laista ja perusteluista, se on omiaan ehkäisemään näiden tuomista sosiaalipalveluihin. Säännöksellä olisi siten ennalta estävä ja sosiaalipalvelujen turvallisuutta parantava vaikutus. Lisäksi sisäministeriö kiinnittää ehdotetun 60 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa huomiota siihen, että sosiaaliviranomaisten tekemä esineiden haltuunotto perustuu luonnoksessa esitettyjen toimivaltuuksiin ja toimivaltaiset viranomaiset järjestyslain nojalla tehtäviin poisottamisiin säädetään järjestyslain 21 §:ssä.

Luonnoksen ehdotetussa 65 § 4 momentissa (yhteydenpidon rajoittaminen) säädetään asiakkaan ja muun muassa lainkäyttöviranomaisten yhteydenpidon rajoittamis-kiellosta. Sisäministeriön näkemyksen mukaan tämä on kannatettavaa, mutta sääntöä tai perusteluita tulisi selvytyden vuoksi täsmentää. Tällä hetkellä alueellisesti vaihdellen poliisin yhteydenottoa sosiaalihuollon asiakkaaseen tai terveydenhuollon potilaaseen ei ole aina sallittu salassapitosäännöksiin vedoten. Tämä voi aiheuttaa asianosaisten oikeuksien toteutumiselle, rikosprosessille tai muulle poliisitoiminnalle huomattavaa haittaa. Sääntelyn selkeyttäminen voisi tapahtua muuttamalla ehdotettua 65 § 4 momenttia seuraavasti: "Asiakkaan sekä palveluyksikön toimintaa valvovien viranomaisten, lainvalvonta- ja -käyttöviranomaisten ... ei saa rajoittaa." Toinen, täydentävä vaihtoehto voisi olla lisäämällä yksityiskohtaisiin perusteluihin, ettei poliisin ja asiakkaan yhteydenpitoa tule rajoittaa.

Luku 11: Rikokseen liittyvä tahdosta riippumaton huolenpito

Sisäministeriö viittaa lukujen 16 ja 20 osalta mainittuun.

Luku 15: Rajoitustoimenpiteet terveyden ja sairaanhoidossa

Sisäministeriö viittaa ehdotetun 109 §:n (aineiden ja esineiden haltuunotto) ja 114 §:n (yhteydenpidon rajoittaminen) osalta soveltuvin osin samoihin seikkoihin, mitä on 60 §:n ja 65 §:n osalta on edellä todettu.

Sisäministeriö esittää ehdotetun 111 §:n (henkilönkatsastus) perusteluita täydennettäväksi siten, että 111 §:llä ei ole tarkoitus muuttaa pakkokeinolain 8 luvun 32 §:n mukaisen henkilökatsastuksen edellytyksiä, ja että tätä varten terveydenhuoltoviranomainen on entiseen tapaan velvollinen antamaan virka-apua poliisille ja rajavartiomiehelle.

Luonnoksen ehdotetussa 113 § 2 momentissa ehdotetaan, että poliisille on ilmoitettava tietoa sellaisen potilaan poistumisesta hoitopaikasta, jonka liikkumisvapautta on kiireellisessä tilanteessa rajoitettu. Momentista tai perusteluista ei ilmene selkeästi,

mihin toimenpiteisiin poliisin voi tai tulee ryhtyä saamansa tiedon perusteella, eli tarkoitetaanko luoda poliisille toimintavelvoite antaa virka-apua henkilön noutamiseksi vai ainoastaan toimia tarvittaessa potilaan kohdatessaan. Poliisin tehtävät ja toimivaltuudet on säädetty muun muassa poliisilaisissa. Esimerkiksi poliisilain 2 luvun 2 §:ssä säädetään henkilön kiinniotamisesta henkilön suojaamiseksi ja sen edellytyksistä, joihin kuuluu muun muassa välittömästi uhkaava vakava vaara. Pykälän muotoilua tulee jatkovalmistelussa täsmentää.

Luku 16: hoitoon määrääminen päihteiden käytön vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta

Luonnoksen 124 §:ssä ehdotetaan, että henkilö voidaan määrätä päihteiden käytön vuoksi hoitoon vastustuksestaan huolimatta muun muassa tilanteessa, jossa tämä poliisin kirjallisen arvion perusteella täyttäisi 2-kohdan edellytykset (niin sanottu väkivaltaisuus-kriteeri). Nämä edellytykset olisivat siten tiukemmat kuin nykyisen päihdehuoltolain 2. luvun 10 §:n edellytykset, toisin kuin yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan.

Sisäministeriön näkemyksen mukaan sinällään poliisin kirjallinen arvio tavoittelee sisäisen turvallisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti terveydenhuollon ja poliisin yhteistyön edistämistä. On tärkeää, että pyritään parantamaan terveydenhuollon edustajan kykyä tunnistaa henkilön väkivaltakäyttäytymistä ja ottaa huomioon poliisin tietoon tullut henkilön aiempi väkivaltakäyttäytyminen. Niin ikään on tärkeää, että poliisin ja terveydenhuollon välillä tehdään yhteistyötä ja että poliisin tiedossa oleva rikoksilla ja häiriöillä oireileva käytös voidaan ottaa huomioon tarjottavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja tarvittaessa jopa priorisoidusti. Niin sanotuilla matalan kynnyksen palveluilla henkilön tulisi saada nopeasti tarvitsemansa apu erityisesti tilanteissa, joissa poliisin tietoon on tullut henkilön itsensä ja yhteiskunnan kannalta kielteinen oireilu.

On kuitenkin huomattava, että aina henkilön aiempi väkivaltakäyttäytyminen tai muu oireilu, esimerkiksi perheessä tai lähisuhteessa, ei ole poliisin tiedossa. Tyypillisesti lähisuhdeväkivalta on niin sanottua piilorikollisuutta, ennen kuin se pahetessaan tulee viranomaisten tietoon. Henkilön väkivaltaisuus voi tulla terveydenhuoltoviranomaisen tietoon myös muutoin kuin poliisin kautta, kuten esimerkiksi perheenjäseniltä, sosiaaliviranomaisilta tai terveydenhuoltoviranomaisten omista potilasrekistereistä. Henkilön rikoshistoria voi olla myös täysin moitteeton, esimerkiksi koska hänen päihteidenkäyttönsä ja siihen liittyvä väkivaltaoireilu on voinut muuttua vasta viime viikkoina tai kuukausina. Näin ollen se, että edellä mainitussa 2-kohdassa edellytetään kategorisesti aina poliisin niin sanottuun historiatietoon perustuvaa kirjallista arviota voi johtaa käytännössä yksilön turvallisuuden kannalta kohtuuttomaan tilanteeseen. Poliisilla ei ole terveydenhuollollista ammattitaitoa arvioida päihteiden käytön keskeyttämisen tarvetta eikä poliisi voi aiemman väkivaltakäyttäytymisen perusteella ennustaa tulevaa rikoskäyttäytymistä ehdotetun 124 §:n mukaisesti.

Tämän takia sisäministeriö esittää, että jatkovalmistelussa ehdotettua 124 §:ää muutetaan nykyisen päihdehuoltolain 2 luvun 10 §:n mukaiseksi tai vähintään kirjallisen arvion edellyttämiseltä luovutaan. Sisäministeriön näkemyksen mukaan poliisin ja terveydenhuollon yhteistyötä voitaisiin vahvistaa säätämällä oma pykälä, jossa edellytettäisiin poliisin kuulemisesta tarvittaessa. Kuuleminen voisi tapahtua kirjallisesti tai suullisesti ja se tulisi olla mahdollista muissakin tilanteissa kuin nyt ehdotetussa 16 luvun 124 §:n mukaisessa tilanteessa (päihteiden käytön vuoksi hoitoon määräämisestä vastuksesta huolimatta). Sen tulisi siten ulottua moneen muuhunkin asiakas- ja potilaslain lukuun. Se edistäisi myös sisäisen turvallisuuden ohjelman toimenpiteen toimeenpanoa: "...Varmistetaan turvallisuusviranomaisten ja terveydenhuollon saumaton yhteistyö mielenterveysongelmista johtuvan väkivallan ja rikollisuuden ennaltaehkäisemiseksi. Selvitetään mahdolliset säädösmuutostarpeet ja toteutetaan ne."

Erityisenä huomiona sisäministeriö toteaa, että yksityiskohtaisissa perusteluissa jää epäselväksi "käytettävissä olevien rikoslain keinojen arviointi" ja niiden soveltuvuudesta päihteiden käytön keskeyttämiseen. Tätä tulee täsmentää.

Luku 18: Psykiatrinen hoito tahdosta riippumatta

Sisäministeriö toteaa, että ehdotettu 134 § (poliisin toimintavelvollisuus) on sisällöllisesti nykyisen mielenterveyslain 30 §:n mukainen. Se luo poliisille toimintavelvollisuuden, joka on lainsoveltajan eli poliisin kannalta epätasällinen. Pykälä edellyttää, että poliisin tulisi tuntea oman toimialansa ulkopuolista lainsäädäntöä eli tulevaisuudessa ehdotetun asiakas- ja potilaslain säännökset tahdosta riippumattomalle hoidolle. Lisäksi poliisin tulee vielä niiden perusteella arvioida tahdosta riippumaton hoitoon määrittämisen todennäköisyyttä.

Sisäministeriö esittää pykälän muuttamista. On huomattava, että pykälän tulisi olla tarkkarajainen ja riittävän täsmällinen, koska erityisesti kiireellisessä tilanteessa pykälän soveltamisella on tosiasiallista vaikutusta muun muassa henkilön vapauspiiriin.

Lisäksi sisäministeriö viittaa siihen, mitä lukujen 16 ja 20 osalta mainitaan.

Luku 20: Oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito tahdosta riippumatta

Sisäministeriö toteaa, että oikeuspsykiatrisen potilaan 159 §:n määritelmä on liian suppea eikä ota huomioon niitä oikeuspsykiatrisen hoidon tarpeessa olevia tai 158 §:n mukaisesti valtion mielisairaalaan sijoitettavia potilaita, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai vaikeaa. Tällä on erityistä merkitystä arvioitaessa mahdollisuuksia käyttää esimerkiksi 171 §:n mukaista velvoitteista avohoitoa tai 77 §:n mukaista velvoitteista avohuolenpitoa.

Poliisin tietoon tulee mielenterveyspalvelujen tarpeessa olevia henkilöitä, jotka oireilevat esimerkiksi läheisilleen, ympäristölle tai yhteiskunnalle vakavaa huolta aiheuttavan. Huoli voi syntyä joko läheisten tai viranomaisten havainnoista. Esimerkiksi tilastollisesti tarkasteltuna on havaittavissa, että viimeisen 10 vuoden aikana poliisin tehtävät itsemurhan uhkaan liittyvät ovat kasvaneet. Taustalla voi olla erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita, jotka huomiotta jäädessään voivat pahentaa henkilön sairautta ja oireilua, joilla äärimmillään voi olla vaikutuksia myös yhteiskunnan ja sen yksilöiden turvallisuudelle. Henkilö saattaa myös olla esimerkiksi mielenterveyspalveluiden avopalveluissa, joista poisjäänti voi olla merkki sairauden ja sen oireilun pahentumisesta, jota kukaan ei huomaa. Sairaudentunnoton henkilö ei välttämättä itse kykene sitoutumaan avohoitoon tarpeestaan huolimatta.

Poliisi toimii mielenterveyslain 30 §:n velvoitteensa mukaisesti, mutta vakavastikaan oireileva henkilö ei välttämättä täytä nykyisiä eikä ehdotettuja tahdosta riippumattoman mielenterveyshoidon edellytyksiä. On selvää, että perus- ja ihmisoikeuksien kannalta tarkkarajainen kynnys tahdosta riippumattomalle hoidolle on syytäkin asetettu korkealle, vaikka mielenterveyshoidossa pysyminen voisi vahvistaa yksilön hyvinvointia ja kiinnittymistä yhteiskuntaan yhteiskuntakelpoisena jäsenenä.

Yhteiskunnan ja yksilön itsensä edun mukaista olisi, että henkilön elämään ja vapauspiiriin ja itsemääräämisoikeuteen puututtaisiin portaittain lievimmästä keinosta voimakkaampaan keinoon, joista vakavin yksilön vapauspiiriä rajoittava keino on tahdosta riippumattoman huolenpito tai hoito. Vapaaehtoisen mielenterveyshoidon ja tahdosta riippumattoman hoidon välimastoon jää kuitenkin henkilöitä, jotka ovat hoidon tarpeessa, mutta eivät ohjaudu siihen tai kykene sairautensa vuoksi siihen sitoutumaan. Sairauden pahentuessa hoitamattoman henkilön oireilu voi aiheuttaa vakavia seurauksia yksilölle itselleen, tämän perheelle ja yhteiskunnalle.

Julkisuudessakin esillä olleiden järkyttävien tapausten jälkeen on käyty keskustelua siitä, että yhteiskunnan tulisi kyetä vastaamaan näiden välimaastoon jäävien henkilöiden palvelutarpeeseen nykyistä paremmin - jo ennen kuin henkilö on syyllistynyt vakavaan rikokseen. On yksilön hyvinvoinnin ja yhteiskunnan sekä sen jäsenten edun mukaista, että sairaudentunnotomanakin huolta aiheuttava henkilö saa tarvitsemaansa palvelua, oireilu ei pahene eikä rikos haittavaikutuksineen toteudu. Sisäiseen turvallisuuteen vaikuttaa myös sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuus ja niiden taroituksenmukainen saatavuus.

Siten, edellä olevaan viitaten, sisäministeriön näkemyksen mukaan luonnoksessa ehdotettu hyvin suppeaan kohderyhmään kohdistettu 20 luvun mukainen velvoitteinen

avohoidon ja 11 luvun mukainen jo tapahtuneeseen rikokseen liittyvä velvoitteinen huolenpito, on riittämätöntä. Velvoitteisen avohoidon ja huolenpidon tulisi olla mahdollista myös muissa tarkoin määritellyissä tapauksissa asteittain yksilön itsemääräämisoikeuteen puuttuen ja yhteiskunnan vastetta parantaen.

Lakiteknisesti se voidaan toteuttaa eri tavoin yksilön perusoikeudet huomioiden. Eräänä mahdollisuutena on esimerkiksi luoda uusi hoitomuoto vapaaehtoisen hoidon ja tahdosta riippumattoman hoidon välille. Tällöin luonnollisesti velvoitteisen avohoidon tai huolenpidon edellytykset eivät voi olla yhtä korkeat kuin ankarammin henkilön itsemääräämisoikeuteen ja yksityiselämän suojaan puuttuvan tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset. Toisena vaihtoehtona voisi olla ehdotetun 159 §:n oikeuspsykiatrisen potilaan määritelmän laajentaminen uudella 3-kohdalla ja muuttamalla 171 §:n mukaisia velvoittavan avohoidon edellytyksiä siten, että se huomioisi myös poliisin tietoon tulleet yhteiskunnan turvallisuudelle huolta aiheuttavat mielenterveyspalvelujen tarpeessa olevat henkilöt, jo ennen kuin mahdollista rikosta olisi tapahtunut. Myös 172 §:n mukaisia edellytyksiä voisi tarkastella siten, että niissä huomioitaisiin myös poliisin lakisääteisten tehtävien hoito huolta aiheuttavien henkilöiden osalta eikä edellytettäisi jo tapahtunutta rikosta.

Lisäksi sisäisen turvallisuuden kannalta sisäministeriö pitää ehdotetun 172 §:n osalta ongelmallisena sitä, että henkilö voidaan määrätä velvoitteeseen avohoittoon, vaikka 1-kohdan mukaan henkilön vankeusrangaistuksen suorittaminen on keskeytetty tai 2-kohdan mukaan hän joutuu vankilassa tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon. Käytännössä tämä voisi mahdollistaa väärinkäytökset. Henkilöistä tulisi vähintäänkin ilmoittaa poliisille, joka ympärivuorokautisena turvallisuutta ylläpitävänä viranomaisena kohtaa ihmisiä erilaisilla poliisitehtävillä. Tällä voi olla merkitystä sekä poliisin itsensä että muiden ihmisten turvallisuuden kannalta.

Lisäksi sisäministeriön näkemyksen 159 §:n 1 momentin 2-kohdan mukaisten tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä ja hoitopaikasta poistumisesta taikka velvoitteeseen avohoittoon määräämisestä ja sen ehtojen vakavasta poikkeamisesta tulisi ilmoittaa poliisille, jotta poliisi voi tarvittaessa ryhtyä toimiin esimerkiksi uhrin suojaamiseksi. Pienilläkin suojaamistoimilla voidaan kasvattaa uhrin turvallisuutta ja turvallisuudentunnetta mahdollisen kohtaamistilanteen varalta. Sisäministeriö viittaa laajemminkin uhridirektiivin henkeen: direktiivin voimaantulon myötä säädettiin, että vakavan rikoksen uhrin tulee halutessaan saada tieto rikoksen tekijän vankilasta vapautumisesta. Uhrin turvallisuudentunteen kannalta ei ole juurikaan merkitystä, onko rikoksen tekijä joutunut vankilaan tai mielenterveyshoitoon.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotettuun 163 §:ään (sairaalaista poistuminen mielentilatutkimuksen jälkeen) tai vähintäänkin yksityiskohtaisiin perusteluihin tulisi selvyiden vuoksi lisätä, että henkilön oman tahdon lisäksi on huomioitava mahdolliset muut poistumisen esteet, kuten tutkintavankeus, ennen kuin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos voi antaa suostumuksen poistumiselle.

Sisäministeriö viittaa luvussa 25 mainittavaan ja katsoo, että ehdotetun 166 §:n 1 momentin mukainen poliisin kuljetusvelvoite tulee poistaa. Mikäli kyse on säännöksessä ehdotetusta psykiatrisen sairaanhoidon tarpeen selvittämisestä, kuljetuksen tulee tehdä ensi sijassa ensihoitoyksikkö tai muu sairaankuljetus.

Luku 21: Rajoitustoimenpiteet oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon ja velvoitteisen avohoidon aikana

Nyt lausunnolla olevassa luonnoksessa esitetään, että jatkossa koulutettua koiraäijää voitaisiin käyttää ehdotetun 181 §:n mukaisessa oikeuspsykiatrisen potilaan huoneen ja omaisuuden tarkastuksessa ja ehdotetun 183 §:n mukaisessa ulkopuolisen henkilön turvatarkastuksessa. Epäselväksi sen sijaan jää sekä pykälissä että niiden yksityiskohtaisissa perusteluissa, kuka tätä toimivaltaa käyttää. Mikäli tarkoitetaan ehdotetussa 182 §:ssä mainittuja henkilöitä, tulisi se ilmetä selkeästi. Ehdotetussa 210 §:ssä mainittujen vartijoiden ja järjestyksenvalvojien osalta sisäministeriö viittaa 26 luvun jatkovalmistelutarpeisiin.

Sisäministeriö toteaa myös, että poliisilain (22.7.2011/872) 2 luvun 12, 12 a ja 13 §:ssä säädetään poliisin toimivallasta suorittaa turvallisuustarkastus myös koulutettua koiraa käyttäen. Sen sijaan turvatarkastuksista säädetään 3 luvussa eikä niissä voida käyttää koulutettua koiraa.

Luku 24: Oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen selvittämiseksi

Sisäministeriö katsoo, että sekä ensihoitohenkilökunnan että sosiaalihuollon viranomaisten oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan ehdotetun 202 § ja 203 §:n mukaisesti tehostaisi viranomaistoimintaa ja ennen kaikkea parantaisi potilaiden pääsyä ensihoitoon. Se on siten kannatettavaa.

Luku 25: Sosiaali- ja terveydenhuollon oikeus saada virka-apua ja kuljetusten toteuttaminen.

Ehdotetussa niin sanotussa yleissäännöksessä 204 §:ssä (sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten oikeus saada virka-apua) laajennetaan nykyisestä erityisesti terveydenhuollon oikeutta saada virka-apua toisilta viranomaisilta. Yksityiskohtaisista perusteista ei ilmene virka-avun laajennuksen perusteluita tai tyypillisiä virka-aputapauksia. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten oikeus saada virka-apua laajenee asiallisesti. Ehdotetussa 204 §:ssä virka-avun antokynnys on nykytilanteesta poiketen sidottu virka-apua pyytävän itsensä tekemään virka-avun tarpeellisuusarvioon eikä virka-avun antajan harkintaan. Lisäksi 204 § 3 momentissa virka-avun antajan tiedonluovutusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollolle tulisi olla tarkkarajaisempi ja yksilöidympi. Sisäministeriön näkemyksen mukaan ehdotettuja muutoksia tulisi vielä jatkovalmistella.

Myös ehdotetuissa 205 §:ssä (kuljetusten toteuttaminen ja poliisin virka-apu) ja 206 §:ässä (henkilön siirtäminen olinpaikastaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköön) laajennetaan poliisin velvollisuutta antaa virka-apua nykyisestä mielenterveyslain 31 §:stä poiketen. Pykälät ovat myös terminologisesti epätasällisia. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan tällä yleisemmällä muotoilulla olisi 204 §:n tavoin tavoitteena vastata eri tilanteisiin siten, että se soveltuu sekä sosiaali- ja terveydenhuollon pyytämään virka-apuun.

Viimeisen 10 vuoden aikana sosiaali-, lastensuojelu- ja terveydenhuoltoviranomaisten poliisilta pyytämien virka-apujen määrät ovat kasvaneet. Sisäministeriön näkemyksen mukaan ehdotetulla muutoksilla määrät kasvaisivat vielä lisää ja siten ehdotetuilla pykälillä heikennettäisiin poliisin toimintaedellytyksiä hoitaa poliisilaissa määritettyjä tehtäviään. Sisäministeriö pitää sinällään myönteisenä, että asiakas- ja potilaslain uusilla ehdotetuilla toimivaltuuksilla parannetaan osittain terveyden- ja sosiaalihuollon itsenäistä toimintakykyä. Tästä huolimatta sisäministeriön näkemyksen mukaan poliisia koskevia virka-apusäännösehdotuksia tulee vielä jatkovalmistella siten, että vaikutukset poliisitoimialan tehtävien hoitoon jäisivät mahdollisimman vähäiseksi. Tämä voisi tapahtua erillishankkeena, jolloin tässä yhteydessä luovuttaisiin ehdotetusta uudesta säätelystä. Mikäli näin ei tehdä, on joka tapauksessa jatkovalmistelussa poliisia koskeva virka-apukokonaisuus tarkasteltava yhdessä sisäministeriön kanssa, kuten sisäministeriö on esittänyt jo keväällä mahdollisimman tehokkaan ja toimivan ratkaisun löytämiseksi eri hallinnonalojen kannalta. Jatkoarvioinnissa tulee ottaa huomioon muun muassa terveyden- ja sosiaalihuollon riittävät toimivaltuudet, muiden toimijoiden rooli esimerkiksi kuljetuksissa ja erityisesti yksityinen turvallisuusalaa koskeva lainsäädäntö, kuten luvussa 26 todetaan. Virka-apukokonaisuuteen kytkeytyy luvussa 20 ehdotettujen 204-206 §:ien lisäksi myös muut luonnoksessa poliisin virka-apua koskevat kohdat asiakas- ja potilaslaissa (esimerkiksi 63 §, 113 §, 123 §, 137 §, 166 §, 176 §).

Poliisihallitus arvioineen lausunnossaan tarkemmin vaikutuksia poliisitoiminnan kannalta ja nämä tulee ottaa huomioon vaikutusten arvioinnissa.

Luku 26: Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (1083/2015, LYTP) tuli voimaan 1.1.2017. Sen tavoitteena oli selkiyttää yksityistä turva-alaa koskevaa lainsäädäntöä keskittämällä sääntely pääosin samaan lakiin. Valmistelun yhteydessä kuultiin myös laajasti sidosryhmiä, kuten yksityistä turva-alaa. Uudella lailla kumottiin muun muassa yksityisistä turvapalveluista annettu laki (282/2002) sekä järjestyksenvalvoista annettu laki (533/1999), joihin viitataan virheellisesti voimassaolevana lakina luonnoksen luvun 26 yksityiskohtaisissa perusteluissa. Tämä on ilmeisesti ollut osaltaan vaikuttamassa voimassaolevan yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain peruslähtökohtien vastaisiin luonnoksessa ehdotettuihin lainsäädäntöratkaisuihin.

Luonnoksessa poiketaan voimassaolevan yksityisistä turvapalveluista annetun lain keskeisistä lähtökohdista monin osin ja terminologia on osin epätasällista. Vartijat ja järjestyksenvalvojat rinnastetaan ja näille luodaan samat tehtävät ja toimivaltuudet ristiriitaisesti yksityisistä turvallisuuspalveluista annettuun lakiin nähden. Esimerkiksi luonnoksen 209 §:ssä vartijallekin ehdotettu tehtävä ylläpitää turvallisuutta on ongelmallinen suhteessa siihen, että yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 5 § kieltää vartioimisliiketoiminnassa vastaanottamasta toimeksiantoa ylläpitää järjestystä ja turvallisuutta. Myöskään järjestyksenvalvoja ei voi suorittaa vartijoiden yksityisistä turvapalveluista annetun lain 4 §:n mukaisia tehtäviä, kuten henkilön koskemattomuuden suojaamistehtävää.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annettua lakia valmisteltaessa vartijan ja järjestyksenvalvojan tehtävät, toimialueet ja toimivaltuudet säädettiin erilaisiksi monesta erisyydestä johtuen. Tarkoituksena oli myös, että toiminnassa sovellettavat säännökset löytyvät pääsääntöisesti soveltajaystävällisesti samasta laista, koska yksittäisen vartijan tai järjestyksenvalvojan toimipaikka voi vaihdella päivittäin. Tällä on merkitystä toimijoiden koulutuksen, ohjauksen ja toiminnan valvonnan kannalta ja siten ennen kaikkea toimenpiteiden kohteeksi joutuvien ihmisten perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Sisäministeriön näkemyksen mukaan tämä lähtökohta tulisi vastaisuudessa säilyttää, ellei poikkeamiselle ole erittäin painavia syitä. Näitä luonnoksesta ei ilmene. Siinä sisäministeriö pitää myönteisenä pyrkimystä löytää luovia ratkaisuja esimerkiksi eduskunnan oikeusasiamiehenkin ratkaisuisissa esitettyihin säätelytarpeisiin.

Johtuen perustavanlaatuisista poikkeamista yksityisistä turvapalveluista annetun lain lähtökohdista tulee luonnoksessa ehdotettuja säännöksiä huomattavasti jatkovalmistella yhteistyössä yksityisistä turvallisuuspalveluiden säätelystä vastaavan ministeriön eli sisäministeriön kanssa. Lainsäädäntöteknisesti ratkaisuvaihtoehtoja on useita.

Luku 27: Salassapito, vaitiolovelvollisuus ja salassa pidettävien tietojen luovuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sisäministeriön tietoon on saatettu, että poliisin ja terveydenhuollon välisessä tiedonvaihdossa on esiintynyt näiden hallinnonalojen lainsäädännöstä ja niiden keskinäisestä suhteesta johtuvia tulkintaongelmia, jotka ovat aiheuttaneet tiedonvaihdossa alueellisia eroja ja samalla heikentäneet viranomaisten yhteistyön edellytyksiä yhteiskunnan kokonaisuutena vastaisesti. Tulkintaongelmat liittyivät käytännön tilanteisiin erityisesti poliisin ja terveydenhuollon välillä. Sisäministeriön näkemyksen mukaan näitä pykälä tulisi tarkastella tässä yhteydessä mahdollisimman nopean ratkaisun löytämiseksi.

Sisäministeriön aloitteesta näitä edellä mainittuja hallinnonalojen tiedonvaihtoon liittyviä lainsäädännön tulkintaongelmia on selvitetty virkamiestyönä yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesten sekä keskeisten sidosryhmien kanssa syksystä 2017 lähtien. Johtopäätöksiin tai yhteiseen näkemykseen ei ole päästy käytännön ongelmatilanteita selvitettyä. Tämä viittaa riittämättömään tai vähintään epäselvään säätelyyn, joka tulisi nyt sosiaalihuollon asiakaslakia ja potilaslakia yhdistettäessä selkeyttää nykyisen toimintaympäristön ja nyky-yhteiskunnan edellyttämällä tavalla.

Eräänä jatkovalmistelun lähtökohtana voisi olla lisätä ehdotettuun 218 §:ään uudet 5 ja 6 momentit, jotka voisivat olla esimerkiksi:

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon palveluyksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä antaa tiedon poliisille, jos se on välttämätöntä sellaisen rikoksen ennalta estämiseksi, paljastamiseksi tai selvittämiseksi, jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta vankeutta.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon palveluyksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö saa antaa myös välttämättömiä tietoja poliisilain (22.7.2011/872) 6 luvun 1 §:n mukaisen poliisitutinnan suorittamiseksi, vakavan hengen ja terveyden vaaran tai merkittävän omaisuusvahingon torjumiseksi taikka lapsen edun taikka erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun vuoksi.

Vastaavat muutokset tulisi tehdä myös sosiaalihuoltoa koskeviin säännöksiin 216 §:ssä.

Muuta

Sisäministeriöllä on edelleen valmius osallistua jatkovalmisteluun edellä mainittujen kehittämiskohteiden ratkaisemiseksi, vaikka tarkoituksenmukaisempaa olisi ollut valmistella perustavanlaatuiset kysymykset yhdessä jo keväällä 2018.

Lisätietoja sisäministeriön lausunnosta antaa poliisijohtaja Stefan Gerkman.

Kansliapäällikkö Ilkka Salmi

Suunnittelija Aino Tuovinen

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Sisäministeriö 17.09.2018 klo 20:41. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Tiedoksi

Ministeri Mykkänen
Erityisavustaja Andersson-Bohren
SM/PO
SM/PEO