

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto arviomuistioon elinkautisvankeja koskevan lainsäädännön ja vapauttamismenettelyn kehittämistarpeista **VN/13339/2019-VNK-1**

Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto elinkautisvankeja koskevan lainsäädännön ja vapauttamismenettelyn kehittämistarpeista tehdystä arviomuistiosta. Arviomuistio kuvaa ansiokkaasti nykyisen elinkautisvankien vapauttamismenettelyn ja tunnistaa siinä olevia kehittämiskohteita sekä pohtii muun muassa väkivaltariskiarvion merkitystä vapautumisprosessissa sekä vapautuvan vangin hoitoprosessin jatkuvuuden varmistamista.

Arviomuistion kolme jatkotoimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia. Ensimmäinen niistä liittyy väkivaltariskiarvion rooliin vapauttamispäätöstä tehtäessä eikä se siten kuulu sosiaali- ja terveysministeriön säädösten piiriin, vaikkakin väkivaltariskiarvio on usein nimenomainen lääketieteellinen arvio, joka vangista tehdään. Väkivaltariskiarvioon liittyvien seikkojen osalta Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen / Psykiatrisen vankimielisairaalan antamaan lausuntoon.

Yhteistyökäytännöt elinkautisvankien vapauttamisessa

Arviomuistio: Viranomaisten yhteistyössä on noussut esille eräitä vapauttamismenettelyn kehittämisehdotuksia. Tällainen on ollut esimerkiksi erityinen strategia pitkäaikaishankien vapauttamisen valmistelua varten. Esille ovat nousseet vapauttamisen valmistelun tehostaminen, pitemmät koevapausajat, veloitteinen avohoito ja päihdeettömyysvelvoite.

Ajatus erityisestä strategiasta on kannatettava. Tutkimustieto tahdosta riippumattoman päihdehoidon tehosta päihdeiden käytön ehkäisyssä ja rikosten uusimisen vähentämisessä on ristiriitaista (Werb D et.al. The effectiveness of compulsory drug treatment: A systematic review. International Journal of Drug Policy 2016;28:1-9). Painopisteen tulisi olla tehokkaan hoidon tarjoamisessa niille, jotka ovat siihen halukkaita, esimerkiksi mahdollisuus olla rangaistuksen loppuvaiheessa päihdehuollon laitoshoidossa ennen vapautumista. Vankilan sisäisessä yhteistyössä vangin vapautumisvaiheen päihdehoidon toteutumista tukisi hyvä vankiterveydenhuollon, psykologi- ja päihdetyön sekä vankiloiden sosiaalityöntekijöiden yhteistyö.

Syyntakeisuus, mielentilan tutkiminen ja tahdosta riippumaton hoito

Arviomuistio: Syyntakeettomia rikoksentekejiä koskevia kysymyksiä on käsitelty muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön Rikoslain ja mielenterveyslain yhteensovittaminen –työryhmämuistiossa (2005:20). Työryhmä totesi pulmia syntyvän etenkin tilanteissa, joissa syyntakeisuuskriteerit johtavat vastuuvapauteen, psykiatrisen hoidon kriteerit eivät mahdollista hoitoon määräämistä, mutta vaarallisuuden arviointiin liittyvät perusteet indikoivat riskiä tekijän ja/tai toisten hengelle ja terveydelle. Työryhmä ehdotti mielenterveyslain muuttamista siten, että rikollisen teon tehnyt syyntakeettomaksi todettu henkilö voitaisiin määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon myös tiettyjen lähellä mielisairauksia olevien persoonallisuushäiriöiden perusteella. Arviointia

on jatkettu osana itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön kokonaisuudistusta, mutta syyntakeettomien rikoksenteekijöiden erityisasemaa koskevat selvitykset eivät ainakaan toistaiseksi ole johtaneet lainsäädännön muutoksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriössä arvioitiin itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön valmistelun yhteydessä, että olisi edelleen perusteltua pitää psykiatrisen tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit yhtenäisinä. Lääketieteellisiä kriteerejä ehdotettiin muutettavaksi niin, että mielisairauden tilalle tulisi määritelmäksi vakava mielenterveydenhäiriö, johon liittyy psykoottista oireilua tai selvä todellisuudentajun häiriytyminen. Tämä ei olisi tarkoittanut kriteereihin muutosta, mutta se olisi täsmentänyt tulkintaa esimerkiksi vaikea-asteisessa masennuksessa tai laihuushäiriössä tai muissa vaikeusasteeltaan vastaavissa tiloissa. Sellaisia vaikea-asteisia persoonallisuuden häiriöitä, joihin ei ole olemassa lääketieteellistä hoitoa, ei ole perusteltua ottaa tahdosta riippumattoman hoidon piiriin, joka silloin luonteeltaan vastaisi vankeutta.

Hoitojatkumot vankeusajan jälkeen

Arviomuistio: Koko maan tasolla tilanne on sellainen, että palveluihin ohjaamista tulisi järjestelmällisesti kehittää. Vapautuneella vangilla on luonnollisesti oikeus samanlaisiin terveyspalveluihin kuin muillakin. Nykytilannetta voidaan pitää ongelmallisena sekä vankien että yleensä kansalaisten keskinäisen yhdenvertaisuuden kannalta, koska vapautumisvaiheen hoitojatkumot järjestyvät vaihtelevasti eri alueilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa viranomaisyhteistyön sujuvuus on ensiarvoisen tärkeää. Näin on erityisesti paljon ja/tai raskaita palveluja tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden, kuten elinkautisvankien kohdalla. Heistä vapautuu vuosittain alle 20 henkilöä, joten kaikilla Suomen kunnilla ei voi olla vankkaa kokemusta heidän hoitonsa ja palvelujensa järjestämisestä. Huomattava on, että erityisesti vapautuneisiin väkivaltarikollisiin kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollossa syrjintää.

Kuntien palvelujärjestelmän näkökulmasta olisi tärkeää, että vankien asumisen ja toimeentulon tilanne järjestettäisiin ennen vapautumista mahdollisimman stabiiliksi. Vapautumissuunnitelmissa tulisi varautua mahdollisiin muutoksiin esimerkiksi vapautumisen aikataulussa tai vangin päätöksessä vaihtaa asuinkuntaa. Vankilan, vankiterveydenhuollon ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palveluketjuja olisi sujuvoitettava, kuten arviomuistiossa todetaan. Oikeuspsykiatrian erikoisalalla voisi tulevaisuudessa mahdollisesti olla hoidon koordinoimisessa keskinen rooli.

Hoitojatkumon turvaamisen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö näkee tärkeäksi, että huomiota kiinnitettäisiin myös vankilan ja kunnan sosiaalihuollon viranomaisten väliseen yhteistyön kehittämiseen ja tiivistämiseen, erityisesti vangin vapauttamissuunnitelmien osalta. Vapauttamisprosessin ja yhteiskuntaan integroitumisen onnistumiseksi on tärkeää turvata myös välttämättömien ja tarpeellisten sosiaalipalvelujen ja tuen saumaton saatavuus, samoin kuin riittävä tiedonkulku rikosseuraamusviranomaisten ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että toimivien yhteistyökäytäntöjen käyttöönottoa voitaisiin tukea esimerkiksi päivittämällä valtioneuvoston julkaisu vuodelta 2006 rikoksista rangaistujen tuen tarpeesta ; Suosituksista yhteistoiminnalle <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72835> .

Lääkintöneuvos
Lääkintöneuvos
Erityisasiantuntija

Katri Makkonen /STM HPO
Helena Vormo /STM HPO
Virva Juurikkala /STM HPO

JAKELU

Hallitusneuvos

Paulina Tallroth/ OM

TIEDOKSI

Johtaja

Tuija Kumpulainen/ STM