Vaarallisimpien väkivaltarikollisten vapauttaminen

Työryhmän kokous

Aika 22.10. 2020 klo 12-14

Paikka Videokokous

Läsnä Mirja Salonen (pj.)

Petteri Joelsson

Anne Kohvakka

Hannu Lauerma

Terhi Mattila

Kimmo Nuotio

Sami Ryhänen

Hannu Säävälä

Paulina Tallroth

Kaisa Tammi-Moilanen

Helena Vorma

Tuuli Herlin (siht.)

**1. Kokouksen avaus**

Puheenjohtaja avasi kokouksen ja totesi sen aiheeksi jäsenten (Joelsson, Lauerma, Tammi-Moilanen ja Mattila) pitämät anonymisoidut käytännön tapausten esittelyt.

**2. Keskustelu esimerkkitapauksista**

Samantyyppisiä ongelmia käsiteltiin kaikkien esitettyjen tapausten kohdalla, mutta eri näkökulmista.

*Joelssonin* esittämässä tapauksessa oli perusongelmana kriminaalipotilaan (eli syyntakeettomana rikoksen tehneen, tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan) jääminen psykiatrisen sairaalahoidon jälkeen vaiheeseen, jossa hän on velvoitteisessa avohoidossa eli mielenterveyslain 18 a §:n mukaisessa valvonnassa, mutta edellytyksiä valvonnan lopettamiselle ei ole. Esimerkkipotilas ei suostu hänelle välttämättömään lääkehoitoon, jonka asianmukainen käyttö mahdollistaisi valvonta-ajan lopettamisen. Potilaalla ei ole sairauden tuntoa. Valvonta-aikaa voidaan tällöin joutua jatkamaan useita kertoja (jatkamista on arvioitava korkeintaan kuuden kuukauden välein, mutta käytännössä ajalle ei ole ylärajaa). Tilanne ei ole harvinainen.

Keskustelussa todettiin, että tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit ovat käytännössä kriminaalipotilailla erilaiset kuin ns. siviilipotilailla, vaikka juridista eroa ei ole. Kriminaalipotilaan tahdosta riippumattoman sairaalahoidon lopettamista harkittaessa kiinnitetään käytännössä huomiota väkivaltarikoksen uusimisen riskiin. Kriminaalipotilaista on myös käytössä enemmän tietoa hoitopäätöksen tueksi. Hoidon lopettamisvaihe on joka tapauksessa toteutettava mahdollisimman hallitusti, ja työryhmän keskustelussa kytkettiin asia myös vankilasta vapautuvien väkivaltarikollisten asteittaiseen vapauttamiseen. Jos vapautuville vangeille aletaan suunnitella nykyään lainsäädäntöön sisältyvien mahdollisuuksien (esim. valvotun koevapauden ehdot) lisäksi enemmän velvoitteista avohoitoa, on luonnollisesti täsmennettävä, minkä tyyppisestä hoidosta on kysymys.

*Lauerman* esittelemissä tapauksissa korostuivat vaikeiden persoonallisuushäiriöiden ja psykoottisuuden välinen rajanveto. Eräiden vaikeiden persoonallisuushäiriöiden sisällyttämistä tahdosta riippumattoman hoidon edellytyksiin on aiemmin harkittu. Sosiaali- ja terveysministeriössä potilaan itsemääräämisoikeutta käsittelevä laajan IMO-lainvalmisteluhankkeen on tarkoitus jatkaa työtään, johon sisältyvät myös käsillä olevat velvoitteisen psykiatrisen avohoidon ja tahdosta riippumattoman hoidon kysymykset.

Tapauksissa nähtiin ongelmina mm. se, ettei väkivaltaisen käyttäytymisen kokonaisuutta ollut ajoissa hahmotettu. Esitellyissä tapauksissa on myös ollut ongelmana tekijän korkea uusimisriski, mistä huolimatta hänet on rangaistuksen tultua suoritetuksi pitänyt vapauttaa. Keskustelussa muistutettiin myös psykoottisten vankien määrän moninkertaistumisesta viime vuosina. Osa sairastuneista saa nopeasti hoitoa, mutta vankilassa vetäytyvästi käyttäytyvän vangin vakavakin mielenterveysongelma saattaa jäädä huomaamatta.

Käynnissä olevasta mielentilatutkimuksia koskevasta VN TEAS –hankkeesta saadaan työryhmän käyttöön todennäköisesti tietoa myös alentuneesti syyntakeisina tuomittujen vankeusaikana saamasta hoidosta.

Väkivaltarikosten tutkinnasta keskusteltiin lyhyesti. Koska väkivaltarikokset yleensä tehdään päihtyneenä ja käytettyjä aineita voi olla useampikin, käytön osoittavat näytteet tulisi ottaa mahdollisimman nopeasti teon jälkeen.

Puheenjohtaja muistutti siitä, että aiempaa rikollisuutta ei nykyään oteta elinkautisvangin vapauttamisharkinnassa huomioon. Rikoshistorialla on harkinnassa vain välillistä vaikutusta väkivaltariskin arvioinnin kautta. Aiempi rikollisuus on kuitenkin selvin uusimista ennustava kriteeri.

Työryhmäläiset keskustelivat riskin arvioinnin epävarmuuden lisäksi myös siitä, että arvion käyttö vapauttamisharkinnassa saattaa vähitellen laajentua alkuperäisen tarkoituksen ulkopuolelle, jos riskiarvio nostetaan lain tasolla vapauttamisharkinnassa huomioon otettavaksi tekijäksi.

Lisäksi keskustelussa todettiin, että lainsäädäntö edellyttää elinkautisvangin vapauttamisharkinnan perustumista tuoreeseen selvitykseen vangin tilanteesta. Väkivaltariski on mielekästä arvioida mahdollisimman lähellä vapauttamisharkintaa myös siksi, että riski voi muuttua vankeusaikana merkittävästi. Rangaistusajan suunnittelua varten väkivaltariskiä arvioidaan myös vankeusajan alkupuolella.

*Tammi-Moilanen* esitteli kaksi tapauskuvausta, joissa tekijöiden taustat ja henkilökohtaiset ominaisuudet poikkesivat olennaisesti toisistaan, mutta molempien väkivaltariskiä on pidettävä korkeana. Toiseen esiteltyyn tapaukseen liittyen työryhmän jäsenet totesivat suuren osan seksuaalirikoksista olevan selkeästi väkivaltarikoksia ja siten kuuluvan työryhmän toimeksiannon piiriin. Tammi-Moilanen muistutti lopuksi vankilan ja vankiterveydenhuollon välisen yhteistyön tärkeydestä.

*Mattila* esitteli kolme esimerkkiä Helsingin hovioikeuden ratkaisukäytännöstä. Elinkautisvangin vapauttamisharkintaa koskevista esimerkeistä kävi ilmi, miten jo suoritetulle pitkälle vankeusajalle annetaan merkitystä punninnassa, jossa toisaalta joudutaan ottamaan huomioon vangin keskisuuri tai korkea uusimisriski vapauttamista lykkäävänä tekijänä.

**3. Seuraava kokous**

Työryhmän seuraava kokous pidetään 20.11. klo 10-12 ja aiheena on väkivaltariskin arviointi. Kokouksessa esitellään vaarallisuus- ja väkivaltariskiarvioita käsittelevää VN TEAS –hanketta. Lisäksi Joelsson esittelee riskinarviointia koskevaa artikkelia (Vaarallisuuden arviointi – sattuman summaako?) ja oikeusministeriön suunnittelija Katja Repo aihetta käsittelevää pro gradu –tutkielmaansa.

Tuuli Herlin

.

###### 