Vaarallisimpien väkivaltarikollisten vapauttaminen

Aika Maanantai 19.4.2021 klo 13-15.05

Paikka Skype-kokous

Läsnä Mirja Salonen (pj.)

 Petteri Joelsson

 Hannu Lauerma

 Terhi Mattila

 Sami Ryhänen

 Hannu Säävälä

 Kaisa Tammi-Moilanen

Anne Kohvakka (siht.)

 Tuuli Herlin (siht.)

Kuultava asiantuntija Petteri Autio

**1. Kokouksen avaus**

Puheenjohtaja avasi kokouksen ja totesi sen aiheeksi vankeusajan jälkeiset sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelujatkumot. Kokouksessa kuultiin aluksi asiantuntijana Itä- ja Pohjois-Suomen rikosseuraamusalueen arviointikeskuksen johtaja Petteri Autiota, minkä jälkeen Hannu Säävälä esitteli hoito- ja palvelujatkumoiden toteutumista. Työryhmäläisille oli keskustelun pohjaksi lähetetty aiheen kuvaus (Hoito- ja palvelujatkumot 19.4.2021 työryhmäkokous).

**2. Keskustelu hoito- ja palvelujatkumoista**

*Petteri Aution alustus*

Autio kävi tiiviisti läpi hoitojatkumoita koskevat asiat, joita oli 15.4. käsitelty Rikosseuraamuslaitoksen arviointikeskusten ja oikeusministeriön edustajien kesken. Muistiinpanot kokouksesta toimitetaan työryhmän jäsenille pöytäkirjan liitteenä.

Autio kertoi, että lainsäädännöllisiä esteitä vankiterveydenhuollon ja arviointikeskusten väliselle tiedonkululle ei ole. Ennen kaikkea tarvitaan toimivat yhteistyökäytännöt. Tietojen vaihto sujuisi paremmin, jos arviointikeskuksissa työskentelisi terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joita nykyään ei juuri ole.

Autio esitti lainsäädännön kehittämistä niin, että ns. vakava-arvio (1.9.2019 käyttöön otettu väkivaltariskin arviointi rikoksen vakavuuden tai uusimisen perusteella) tehtäisiin vankeusajan loppupuolen sijasta jo alussa, ja asiaa koskeva sääntely sijoitettaisiin vankeuslakiin.

Pitkää rangaistusta suorittavan vangin valvotun koevapauden valmistelussa arviointikeskuksella on konsultoiva rooli. Autio arvioi erityisesti elinkautisvankien vapauttamisen valmistelun sujuvan yleensä hyvin.

Vapautumisen valmistelua koskevassa keskustelussa käsiteltiin ongelmia, joita seuraa vangin kotikunnan mahdollisesta vaihtumisesta juuri ennen vapautumista. Erityisesti pienillä paikkakunnilla saatetaan suhtautua torjuvasti pitkäaikaisvangin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen. Muistutettiin siitä, että vangilla on samanlainen oikeus valita asuinpaikkansa kuin muillakin.

*Hannu Säävälän alustus*

Säävälä kertoi hoitojatkumoista erityisesti verkostoyhteistyön tärkeyden näkökulmasta. Säävälän esitys toimitetaan työryhmän jäsenille. Säävälä oli keskustellut aiheesta Itä- ja Pohjois-Suomen rikosseuraamusalueen vapauttamisyksikön, Oulun sosiaali-, mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä Kriminaalihuollon tukisäätiön virkamiesten kanssa.

Säävälä toi keskeisinä asioina esiin mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhdistämisestä saadut erittäin hyvät kokemukset, verkostoyhteistyön yleisen herkkyyden – voi kohentua tai rapistua nopeasti esimerkiksi henkilövaihdosten vuoksi– sekä eri organisaatioihin kuulumisen aiheuttamat jatkumoiden sujuvuuden esteet. Asiakkaiden moniongelmaisuuden vuoksi tarvitaan palvelujen integraatiota. Sote-uudistus herättää huolta, koska ns. etulinjan palveluiden vahvistaminen saattaa merkitä erityisosaamisen heikkenemistä.

Työryhmäläiset olivat kiinnostuneita siitä, miten yleistä mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhdistäminen kunnissa on. Työryhmän mietintöä ajatellen voitaisiin selvittää myös Ruotsin ja Norjan mallia, jossa hoitokontakti siviiliin jatkuu vankeusaikana.

**3. Keskustelu työryhmälle lähetetyistä kysymyksistä**

Kokousaineistoksi lähetetyn (Hoito- ja palvelujatkumot 19.4.2021 työryhmäkokous) asiakirjan lopussa olevia kysymyksiä käytiin läpi kokouksen eri vaiheissa. Suurin osa kysymyksistä on käsitelty edellä.

Kokouksessa päätettiin selvittää myöhemmin ongelmia, joita tietojärjestelmien yhteensopimattomuus nykyään aiheuttaa eri organisaatioiden yhteistyön järjestämiselle. Lisäksi palvelujatkumot kangertelevat mm. kohderyhmän edellyttämän erityisosaamisen puutteen vuoksi. Keskustelussa pohdittiin myös, keiden arviointi on resurssien rajallisuus huomioon ottaen mielekästä. Keskustelussa tuotiin esille myös se, että jos vanki ei ole itse motivoitunut millään tavalla muutokseen, ei hyväkään hoito- ja palvelujatkumoiden varmistaminen välttämättä turvaa uusimisriskin vähenemistä.

Työryhmän käsityksen mukaan arviointikeskusten henkilökunnan tulisi olla nykyistä monipuolisemmin koulutettua. Esimerkiksi käyttäytymistieteilijöitä ja sosiaalialan koulutuksen saaneita virkamiehiä tarvitaan riittävän korkeatasoisen moniammatillisen osaamisen toteuttamiseksi. Kysymys on myös riittävästä resursoinnista, ja ongelma koskee myös vankien psykiatrista hoitoa. Keskusteltiin myös siitä, että Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) oikeuspsykiatrian resurssien lisääminen mahdollistaisi VTH:n osallistumisen nykyistä aktiivisemmin myös vapautumisen jälkeisen hoidon järjestelyyn. Paremmat resurssit takaisivat myös sen, että VTH:lla olisi mahdollisuus antaa konsultaatioapua siviilipuolen toimijoille, joilla ei useinkaan ole riittävää osaamista kohdata etenkään haastavimpia väkivaltarikoksista tuomittuja henkilöitä.

Työryhmä pohti myös mahdollisuuksia tuoda valvottuun koevapauteen (tai muuhun vankeuden jälkeiseen valvontaan) uutta velvoittavaa sisältöä. Toimeksiannon kohderyhmää ajatellen erityisesti vankeusaikaa seuraava lääkkeellinen päihdehoito vähentäisi väkivaltariskiä. Tämäntyyppiseen velvoitteelliseen avohoitoon liittyy kuitenkin ongelmia, joista on työryhmän aiemmissa kokouksissa keskusteltu.

Tuuli Herlin

 .

######