

Asia: VN/30101/2021

Lausuntopyyntö virkarikossäännösten uudistamista koskevista selvityksistä

Onko muutoksia tapahtunut siinä, missä laajuudessa rikosoikeudellinen virkavastuu on katsottava tarpeelliseksi?

Vastaus

Muutoksia on tapahtunut ainakin sotesektorilla.

Järjestämislain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021) myötä muun muassa julkista hallintotehtävää hoitavat yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan palveluksessa olevat, hankitut ja vuokratut työntekijät sekä itsenäiset ammatinharjoittajat on saatettu laajan virkavastuusääntelyn piiriin (järjestämislain 20 §). Koska julkisen hallintotehtävän on katsottu kattavan myös esim. potilaaseen kohdistetut tosiasialliset hoito- ja tutkimustoimenpiteet (ks. LaVL 10/2022 s.13), on virkavastuun laajennus henkilölliseltä ulottuvuudeltaan mittava. Lainmuutos samalla aikaansaa epäsymmetrian suhteessa julkisyhteisöjen työntekijöihin, joita koskee vain suppea rikosoikeudellinen virkavastuu.

Har det skett ändringar i fråga om behovet av omfattningen av straffrättsligt tjänsteansvar?

Svaran

-

Tuleeko rikosoikeudellisessa virkavastuussa säilyttää laaja ja suppea virkavastuu, vai tuleeko virkavastuun eri henkilöryhmissä olla yhtä laajaa?

Vastaus

Siltä osin kuin hoidetaan samoja tehtäviä, esim. terveydenhuollossa potilaan hoitaminen ja tutkiminen, tulee virkavastuun olla sama riippumatta palvelussuhteen laadusta tai siitä onko palvelunantaja yksityinen elinkeinonharjoittaja / yhteisömuodossa toimiva palveluntuottaja.

Riittävää ja tarkoituksenmukaista kuitenkin näkemyksemme mukaan olisi, että virkavastuun piirissä olisi vain julkisen vallan käyttöä sisältävä toiminta. Jos tätä ei pidetä perustuslain näkökulmasta mahdollisena, niin virkavastuusäntelyä tulisi kuitenkin käytännössä pikemminkin nykyisestään supistaa esim. puhtaasti hallinnollisiin tehtäviin.

Bör inom straffrättsligt tjänsteansvar bibehållas brett och snävt tjänsteansvar eller bör tjänsteansvaret i olika persongrupper vara lika omfattande?

Svaran

-

Tuleeko rikosoikeudellisen virkavastuun aineellisena keskeisperusteena julkisen vallan käyttämisen (RL 40:11 5 kohta) sijaan olla julkisen hallintotehtävän/julkisen tehtävän hoitaminen?

Vastaus

Ks. edellä, julkisen vallan käyttämisen tulisi olla keskeisperuste.

Julkisen hallintotehtävän käsite ei ole käytännössä ainakaan sotepalveluissa riittävän yksiselitteinen (ks. edellä mainittu LaVL:n 10/2022 lausunto). Käsitteen epäselvää ja varsin laajaa tulkintaa on pidettävä ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta merkittävänä puutteena – rikoslainsäädännössä legaliteettiperiaate edellyttää täsmällisyyttä. Epäselvät ja laajat tulkinnat voivat johtaa myös keskenään erilaisiin ratkaisuihin, mikä johtaa eneneviin oikeusturvaongelmiin.

Haluamme esiintuoda myös huolemme siitä, että etenkin terveyden- ja sairaanhoidossa lainsäädäntö on pirstaleista, hajallaan eri säännöksissä, osin vaikeaselkoista ja edellyttää soveltajaltaan monesti erisuuntaisten intressien tapauskohtaista punnintaa. Vaikeita päätöksiä joudutaan usein tekemään nopeasti (etenkin päivystystilanteet) ja tehtäviä priorisoiden sekä yhä vähenevillä henkilöstöresursseilla – jälkikäteisarvioinnissa kun seuraus on tiedossa, voidaan aikanaan tehty hoitopäätös arvioida riittämättömäksi tai jopa vääräksi – jälkikäteisarvioinnissa todennäköisyys seurauksesta vääjäämättä näyttäytyy suurempana kuin tekohetkellä. Kuitenkin ammattihenkilö on päätöksen tekohetkellä pyrkinyt tekemään tilanteessa parhaansa.

Bör den materiella centralgrunden för det straffrättsliga tjänsteansvaret i stället för utövning av offentlig makt (SL 40:11 5 punkten) vara skötseln av offentlig förvaltningsuppgift/offentligt uppdrag?

Svaran

-

Huomioita rikosoikeudellisen virkavastuun henkilöryhmistä?

Vastaus

Ks. edellä.

Observationer gällande persongrupperna av straffrättsligt tjänsteansvar?

Vastaus

-

Voitaisiinko rikosoikeudellisen virkavastuusäntelyn rakennetta kehittää huomioon ottaen rikosoikeudellinen laillisuusperiaate?

Vastaus

Ks. edellä. Rikosoikeudellinen vastuu tulisi koskea vain julkisen vallan käyttämistä sisältävää toimintaa.

Julkinen hallintotehtävä lienee myös käytännössä mahdoton täsmällisesti määritellä siten kuin laillisuusperiaate edellyttäisi.

Joka tapauksessa terveydenhuollossa ns. tosiasiallinen potilastyö tulisi jättää virkavastuusäntelyn ulkopuolelle (virkavelvollisuuden rikkomistilanteet). Niissä työn luonne on pääasiassa hoidollinen eikä sitä voi verrata hallinnolliseen työhön. Nyt lääkärien virkarikosepäilyissä ns. hoitovirheisiin liittyen on lähes poikkeuksetta kyse siitä, että jälkikäteen arvioidaan sitä, oliko potilaan saama hoito asianmukaista hoitosuosituksen, käytänteiden ja ohjeiden perusteella. Ne eivät kuitenkaan ole velvoittavia oikeusnormeja tai määräyksiä, kuten rikoslain virkavelvollisuuden rikkomista koskeva tunnusmerkistö edellyttää. Eriarvoisuutta niin alan sisällä kuin suhteessa muihin aloihin on ollut omiaan aikaansaamaan myös Korkeimman oikeuden ratkaisu (KKO 2019:98) siltä osin kuin se koskee juuri hoitoprotokollan ja työohjeen arvioimista velvoittaviksi oikeusnormeiksi. Vaikka terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain 15 §:ssä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettisistä velvollisuuksista, on huomattava, että säännös on varsin väljä ja tilannekohtainen. Lääkäri tekee hoitopäätökset aina potilaan edun mukaisesti ja erityisesti monisairailta potilailta yksittäisen sairauden hoitosuositus voi kokonaisuus huomioiden olla vahvasti vastoin potilaan etua. Hoitopäätös tehdään aina potilaan kanssa keskustellen ja potilaalla on aina myös mahdollisuus kieltäytyä hoidosta, vaikka se johtaisi hänen menehtymiseensä. Myös

viranhaltijalain 4 luvun 17 § 1 momentti, johon viranhaltijoiden osalta usein viitataan virkavelvollisuuksien rikkomistapauksissa, on säädösmuotoilultaan liian yleisluonteinen, jotta se täyttäisi legaliteettiperiaatteen edellytetyn täsmällisyyden.

Kuten edellä on todettu, diagnostiikka ja hoitaminen on usein tilannekohtaista, lääkäriellä on laissa tunnustettu kliininen autonomia ja usein lopulliseen diagnoosiin pääseminen edellyttää ”työdiagnooseja” ja potilaan tilan pitkäaikaistakin seuranta. Virkarikosprosessi ei ole näiden arvioimiseen tarkoituksenmukainen ja oikeasuhtainen oikeussuojakeino ja rasittaa myös kohtuuttomasti niin esitutkintaviranomaisten kuin tuomioistuinten resursseja.

Myös virkasalaisuuden rikkomistapaukset terveydenhuollossa (potilas-lääkärisuhde) voisi käsityksemme mukaan olla riittävää arvioida rikoslain 38 luvun 1 ja 2 §:n salassapitorikossääntelyn kautta. Lisäksi riittävää useassa vähäisessä ja lievässä tapauksessa olisi terveydenhuoltoa valvovien viranomaisten antamat seuraamukset, jos salassa pitoa on yksittäistapauksessa rikottu. Poikkeuksetta työnantajat myös kohdistavat kurinpitotoimia (varoitus, ääritilanteissa myös palvelussuhteen päättymisen), jos viranhaltija tai työntekijä on rikkonut salassapito- ja vaitiovelvollisuussäännöksiä.

Kan strukturen hos den straffrättsliga tjänsteansvarsregleringen utvecklas under beaktande av den straffrättsliga legalitetsprincipen?

Svaran

-

Näkemyksenne rikoslain ulkopuolisista rikosoikeudellista virkavastuuta koskevista säännöksistä?

Vastaus

Terveydenhuollossa niitä on erityislaeissa, ks. esim. järjestämislaki (20 §), laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (36 §). Terveydenhuolto lienee paljon laajemmin säänneltyä kuin muut ammattialat niiden hoitaessa julkista hallintotehtävää – määritelmäongelmista puhumattakaan.

Er åsikt om de straffrättsliga tjänsteansvarsreglerna utanför strafflagen?

Vastaus

-

Mahdollisia kehittämistarpeita rikoslain yksittäisissä virkarikossäännöksissä?

Vastaus

Ks. edellä.

Joka tapauksessa virkavelvollisuuden rikkomista koskevasta säännöksestä tulisi luopua vähintäänkin sen tuottamuksellisessa muodossa.

Potilaalla on oikeus tehdä hoidostaan ja kohtelustaan toimipaikalle muistutus ja aluehallintovirastolle tai Valviralle kantelu. Näissä selvitetään se, onko annettu palvelu ollut lainmukaista ja asianmukaista.

Potilaalle hoidossa mahdollisesti aiheutuneet henkilövahingot korvataan lakisääteisestä potilasvakuutusjärjestelmästä, josta vahingot korvataan lähtökohtaisesti vahingonkorvauslain mukaisesti ilman ylärajaa. Arvio potilasvakuutuksessa on lievempää ja laajempaa kuin tuottamusperusteisessä vastuussa, eikä vahingon korvattavuus näin edellytä tuottamus- tai rikosperusteisen kanteen nostamista. Menettely on potilaalle maksutonta ja järjestelmä hankkii viran puolesta asian ratkaisemiseksi tarvittavat selvitykset mukaan lukien ulkopuoliset asiantuntija-arviot potilaan hoidon asianmukaisuudesta.

Lääkäriliitto haluaa korostaa erityisesti sitä, että lakisääteisen potilasvahinkojärjestelmän kautta potilaiden oikeudet hoitovahingoissa toteutuvat paremmin juuri sen takia, että kaikki tunnustavat inhimilliseen työhön liittyvän vahinkojen mahdollisuuden eikä syyllistä tarvita. Jos näitä tilanteita aletaan enenevästi käsitellä virkarikosasioina, on seurauksena mitä todennäköisimmin poliisi-, syyttäjä- ja oikeuslaitoksen ruuhkautuminen. Lisäksi tällöin potilaiden oikeudet korvauksiin vaarantuvat, koska ammattihenkilöille tulee tarve piilotella potilaiden hoidossa sattuneita vahinkoja. On myös vaara, että julkisin varoin hoidettu terveydenhuolto menettää yhä enemmän ammattilaisia puhtaasti yksityisiä potilaita hoitavalle yksityissektorille.

Terveydenhuollossa tulee huomioida myös lakisääteinen oma- ja viranomaisvalvonta, joissa arvioidaan tehokkaasti ja usein reaaliaikaisesti terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan asianmukaisuutta. Viranomaisvalvonnassa toiminnan asianmukaisuutta valvovat aluehallintovirastot ja Valvira. Ne voivat määrätä seuraamuksina hallinnollista ohjausta eli huomion kiinnittämisen tai huomautuksen, josta viimeksi mainittu merkitään 10 vuodeksi julkiseen rekisteriin (Terhikki-rekisteri). Valvira voi myös antaa kirjallisen varoituksen ja viime kädessä rajoittaa ammattioikeuksia tai jopa poistaa lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeudet. Tämän lisäksi terveydenhuollon organisaatioilla on lakisääteinen velvollisuus omavalvontaan (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 Omavalvonta 4 luku), jossa havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi ja ryhdytään niitä korjaamaan – tarvittaessa myös ammattihenkilöön kohdistetuin kurinpidollisin toimin. Näiden hallinnollisten ja kurinpitomenettelyjen tulisi olla ensisijaisia menettelyitä ja vain vakavimmat ja selkeää piittaamattomuutta osoittavat teot tulisi käsitellä rikosperusteisina prosesseina.

Eventuella utvecklingsbehov beträffande strafflagens enskilda bestämmelser om tjänstebrott?

Svaran

-

Mahdollisia kehittämistarpeita virkarikosten seuraamuksissa?

Vastaus

Ks. edellä. Hallinnolliset ja työnantajan kurinpitotoimet tulisi olla ensisijaisia ja vain vakavammat teot tulisi ohjautua rikosprosessiin.

Eventuella utvecklingsbehov i fråga om påföljderna för tjänstebrott?

Svaran

-

Arvionne arviomuistiossa esitetyistä ehdotuksista?

Vastaus

Lääkäriliitto yhtyy siihen, että muun muassa terveystalveissa syntynyt epäsymmetria siitä, että samoja tehtäviä koskee erilaajuinen virkavastuu sen mukaan, hoidetaanko niitä julkisyhteisön vai yksityisen yhteisön työntekijöiden ja yksityisten elinkeinonharjoittajien toimesta, on kestävä ja edellyttää lainsäädäntötoimia. Samassa yhteydessä on aiheellista arvioida lainsäädäntötarpeet muutoinkin.

Toisin kuin ehdotuksessa aluksi esitetään, tulisi virkavastuusäännöksiä kuitenkin kehittää pikemminkin niitä supistavaan muotoon. Julkisen hallintotehtävän käsite eri ammattialoilla on monitulkintainen ja epäselvä – kestävä ratkaisu ei voi myöskään olla, että virkavastuun sisältö ja laajuus sekä moitittavuus voisi olla samaa työtä (esim. normaali potilastyö) tekevillä terveydenhuollon ammattihenkilöillä erilainen, eli että ”samaa tekoa arvioitaisiin virkamiehen tekemänä ankarammin kuin muiden henkilöryhmien”, kuten ehdotuksessa esitetään.

Lääkäriliitto pitääkin perusteltuna että, ”Virkarikoksiksi tulee jatkossakin säätää vain sellaiset teot ja laiminlyönnit, joita voidaan pitää erityisen moitittavina yhteiskunnan ja kansalaisten kannalta tai joiden kannalta muu lainsäädäntö ei ole riittävää julkisten tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamiseksi”. Etenkin terveydenhuollossa lakisääteinen valvonta- ja potilasvakuutusjärjestelmä ovat riittävät ja tarkoituksenmukaiset järjestelmät arvioimaan lievempiä virkarikoksia (virkavelvollisuuden rikkominen ja vähintäänkin osin myös virkasalaisuuden rikkominen). Tällöin vältetään myös tunnusmerkistötekijöiden avoimuudesta johtuvat oikeusturvaongelmat, joista muistiossakin esitetään huoli ja henkilöstöryhmien eriarvoinen arviointi koskien samaa työtä (ks. edellä). Mikäli tähän tarvitaan perusteellisempaa arviota, ehdotamme, että terveydenhuollon osalta asiaa selvittää esimerkiksi tehtävään erikseen määrätty selvitysmies. Samassa yhteydessä on syytä

selvittää ja analysoida ”Ne bis in idem-kiellon” ja itsekriminointikiellon merkitys ja toteutuminen etenkin tällä hetkellä, kun potilaan / omaisten käytössä on päällekkäisiä ja rinnakkaisia oikeussuojakeinoja, joissa saatuja selvityksiä ja ratkaisuja hyödynnetään myös rikosprosessissa.

Er bedömning om förslagen i promemorian?

Svaran

-

Arvionne selvityksessä esitetyistä ehdotuksista?

Vastaus

Taustoituksesta:

Selvityksessä on ansiokkaasti selostettu tuomioistuinratkaisuja niin alioikeuksista kuin muutoksenhakuasteista virkarikosasioissa viimeiseltä noin kymmeneltä vuodelta. Tapauksia on jossain määrin myös terveydenhuollosta. Haluamme nostaa esiin niistä sen, että terveydenhuollossa mielestämme kohtuullisen usein etenkin virkavelvollisuuden rikkomista koskevat syytteet ovat joko tulleet hylätyiksi tai niistä on jätetty tuomitsematta vähäisyysarvion tms. perusteella. Tämäkin tukee mielestämme sitä, että virkarikokset ainakin niiden lievemmissä muodoissa tulisi kokonaan jättää rikosoikeudellisen virkavastuun ulkopuolelle ja ne tulisi ensisijaisesti käsitellä hallinnollisessa menettelyssä (lakisääteinen valvontajärjestelmä) ja tai työnantajan kurinpitotoimin. Olisiko myös jo nyt perusteltua myös resurssien kohdentamisen näkökulmasta, että esim. valtakunnan syyttäjänvirasto voisi antaa syyttäjälaitokselle tarkempaa ohjeistusta terveydenhuollon virkarikosten osalta, missä ohjeistuksessa huomioitaisiin lakisääteisen viranomais- ja omavalvonnan keinot ja menettelyt sekä vahinkojen korvaaminen potilasvakuutusjärjestelmästä ja näiden merkitys syyteharkintaan - niiden pitäisi lievemmissä tapauksissa riittää ja näin kohdentaa oikeusprosesseja vain vakavampien tekojen selvittelyyn.

Yhdymme siihen, että kuten selvityksessä ilmenevät kansainväliset esimerkit osoittavat, nousee kysymys siitä, etteikö Suomenkin pitäisi ainakin yksinkertaistaa menettelyä ja siirtää sitä osin hallinto-oikeuden puolelle – erityisen hyvin tämä koskee terveydenhuoltoa, jossa on olemassa edellä kuvattu lakisääteinen valvonta- ja potilasvakuutusjärjestelmä. Tätä on taustoitettu mielestämme hyvin kohdassa Virkavelvollisuuden rikkomisrikokset (6.3.5).

Ehdotuksista:

1. Ehdotuksesta poiketen tulisi mielestämme siirtyä Ruotsin malliin (julkisen vallan käyttö lähtökohtana).

2. Olemme samaa mieltä siitä, että virkavastuusääntelyn tulee olla kaikille toimijoille sama, mutta julkisen vallan käytön tulisi olla virkavastuun perustana.

3–7. Kohdista olemme lähtökohtaisesti samaa mieltä, mikäli virkavastuun perusta ei olisi vain julkisen vallan käyttö.

8. Emme kannata rikosilmoituksentekovelvollisuuden kynnyksen muuttamista kunta-, alue- ja viranhaltijalaissa. Näkemyksemme mukaan ainakin terveydenhuollossa omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan tulee olla ensisijaista, ei rikosilmoitustielle lähteminen muuta kuin vakavimmissa rikoksissa.

9–13. Kohdista ei lausuttavaa

Kannatamme selvityksessä ehdotusten ohella esiin nostettua valtiosääntöpoliittista harkintaa yksityisten henkilöiden toissijaisen syyteoikeuden poistamisesta. Ko. prosesseja kohdentuu enenevästi myös lääkäreihin, prosessit ovat poikkeuksetta perusteettomia ja tarpeettomia ja näin kuormittavat pitkäkestoisuudellaan kohtuuttomasti niin terveydenhuoltoa kuin oikeuslaitosta.

Er bedömning om förslagen i utredningen?

Svaran

-

Muita huomioita

Vastaus

Oikeusturvaongelma on mielestämme se, että terveydenhuoltoa säätelevä lainsäädäntö tietosuojaääntely mukaan lukien on hajallaan lainsäädännössä, on suurelta osin monitulkintaista ja vaikeaselkoista edellyttäen soveltajaltaan usein käytännön tilanteissa intressipunnintaa. Osa sääntelystä kuuluu oikeusministeriön, osa sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan. Viranomaistulkinnat muuttuneesta lainsäädännöstä saadaan yleensä vuosien päästä, viime kädessä vasta kun ylin tuomioistuin tai valvova viranomainen on linjannut tulkinnan jossakin yksittäistapauksessa. Etukäteistä kansallista ja yksiselitteistä ohjausta terveydenhuollon lainsäädännöstä on vähän saatavilla.

Perustuslaissa julkiselle toiminnalle asetettu tavoite, että ”kaikessa viranomaistoiminnassa on lakia tarkoin noudatettava”, on aina tavoiteltava päämäärä. Kuitenkin reaalityönteissa, joissa toimitaan yhä vähäisemmällä henkilöstöresursseilla yhä vaativimmissa olosuhteissa niin potilaiden hoidon kuin vaikeaselkoisen lainsäädännön osalta, tehtävä on osin mahdoton. Se on sitä monessa tilanteessa jopa juristeille, puhumattakaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä, joiden koulutustausta on lääketieteellinen ja joiden päätehtävä on tutkia ja hoitaa potilaita. Joissakin tilanteissa myös toiminta, jossa päähuomio on lain pilkun tarkkaan noudattamiseen pyrkimisessä, saattaa lamauttaa itse päätyötä eli hoitotoimintaa kohtuuttomasti ja koitua näin terveydenhuollon ja potilaiden vahingoksi. Näkemyksemme mukaan aihe vaatisi laajempaa yhteiskunnallista keskustelua (ks. tästä selvityksen kappale 6.1.) nyt kun muutoinkin normitalkoilla yritetään päästä eroon turhasta sääntelystä – mikä on nykypäivänä terveydenhuollon ammattihenkilöltä vaadittava lain noudattamisen taso ja mitkä asiat on perusteltua ja tarkoituksenmukaista ohjata raskaaseen rikosprosessiin, jossa arviointi on vääjäämättä jälkikäteistä. Lääkäriliitto pitää hyvänä, että tämä selvitystyö voi toimia päänavaajana tässä.

Övriga synpunkter

Svaran

-

Pöyry Hannele
Suomen Lääkäriliitto