

HAASTE

Haastateltavana Alo Jüriloo **s.4**

Mielentilatutkimus käytännössä **s.7**

Syyntakeisuus ja vaarallisuus **s.18**

Lapsen syyntakeettomuus **s.22**

ASIAANTUNTEVASTI RIKOKSENTORJUNNASTA JA KRIMINAALIPOLITIIKASTA

Syyntakeettomuus



4 KRIMINAALIPOLITIIKAN VAIKUTTAJIA Vakavasti mielisairaavat eivät kuulu vankilaan

Riikka Kostainen



Haastateltavana on vankilapsykiatri **Alo Jüriloo**. Hän on huolestunut siitä, että psykoottisten vankien määrä on kymmenkertaistunut reilussa kymmenessä vuodessa. Taustalla on psykiatrisen hoitojärjestelmän muutokset ja mielen-tilatutkimusten vähentyminen.

7 Syyntakeisuuden ja hoidontarpeen arviointi mielentilatutkimuksessa

A. Rimpiläinen-Ahlgrén & M. Puusa

Mielentilatutkimus on laaja henkilön terveydentilaa kartoittava tutkimus, jossa selvitetään henkilön syyntakeisuus rikoksen suhteen sen tekohetkellä sekä tutkitaan, täytyvätkö edellytykset määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon. Artikkelissa kuvataan mielentilatutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuksen suorittamista sekä arvioidaan kehittämistarpeita Suomessa.

11 Mielentila, hoidontarve ja syyntakeisuus

Mika Rautanen

Kolumnissa lähestytään syyntakeisuuden problematiikka käytännön läheisesti.

14 Syytettyjen mielentilaratkaisut ja tuomitsemiskäytäntö

Hannu Niemi

Vapauttaminen syyntakeettomuuden perusteella ja rangaistuksen määrän alentaminen alentuneen syyntakeisuuden vuoksi ovat olleet tuomioistuintratkaissa melko harvinaisia ja niiden määrä ja osuus tuomioissa on jatkuvasti vähentynyt. Syynä tähän ovat vakavien rikosten vähentyminen sekä syyllisen mielentilan määrittelyjen ja lainsäädännön ja oikeuskäytännön tiukentuminen.

18 Syyntakeisuus ja vaarallisuus

Terttu Utriainen

Artikkelissa käydään läpi rikollisuuden ja hulluuden pitkää yhteistä historiaa ja arvioidaan tämän päivän tilannetta.

20 Varttihulluuden historiaa

Katariina Parhi

Psykopatia oli kriminaalipoliittisesti merkittävä diagnoosi 60 vuoden ajan. Väitöstutkimuksessa on tarkasteltu psykopatiadiagnoosin syntyä ja käyttöä.

22 Lapsen syyntakeettomuus oikeusvaltioiden haasteena

Elina Pekkarinen

Artikkelissa kerrotaan lapsia koskevan erikoiskohtelun perusteista ja käytännöistä ja rikosvastuukäytännön eri maissa.

25 Oikeuspsykiatrisen potilaan hoito on kokonaisvaltaista

Riikka Kostainen



Vanhan Vaasan sairaalan potilaista suunnilleen puolet on oikeuspsykiatrisia ja puolet vaarallisia ja vaikeahoitaisia. Oikeuspsykiatriset potilaat ovat yleensä hoidossa pitkään. Hoitosuunnitelmat rakennetaan yksilöllisesti ja potilaan kanssa keskustellen. Tavoitteena on paluu yhteiskuntaan.

29 Mitä tiedetään lääkkeidenkäytön ja henkirikosten yhteydestä

Suurin riski liittyy laajan rekisteritutkimuksen mukaan kipulääkkeiden ja rauhoittavien bentsodiatsepiinien käyttöön. Masennuslääkkeiden käyttö on sen sijaan yhteydessä vain hieman kohonneeseen riskiin.

30 Syyntakeettomien sosiaalisen muotokuva

Miisa Törölä

Väitöskirjatutkimuksen perusteella oikeuspsykiatriset potilaat jakautuvat

kolmeen ryhmään aikaisemman rikollisuutensa ja psykiatrisen sairaalahoitonsa perusteella. Rikostaustaiset erottautuvat tuomitsematta jätetyistä potilaista kaikkein huono-osaisimmaksi ryhmäksi.

32 Syyntakeisuusarvioiden muutos nuorilla

Martti Lehti

Mielentilatutkimusten syyntakeisuusarvioissa tapahtui merkittävä muutos 1990-luvulla, joka heijastui suoraan rangaistuskäytäntöön ja viiveellä kriminaalipoliittisiin ratkaisuihin ja lainsäädäntöön. Artikkelissa kuvataan tätä muutosta nuoria henkirikoksentehtäjiä koskevan aineiston ja asiantuntijakommenttien pohjalta.

35 Ihmiskaupan uhrien auttamisessa on haasteita

Ollus, Viuhko & Roth

Laajan selvityksen mukaan uhrien auttaminen on tiiviisti kytköksissä rikosprosessiin. Tämä toisaalta estää uhreja hakeutumasta avun piiriin ja toisaalta estää uhrien avunsaannin jatkuvuuden, jos tapaus ei etene rikosprosessissa ihmiskauppanimikkeellä. Syytetyn oikeudet rikosprosessissa määrittelevät paradoksaalisesti myös sen, saako uhri apua.

38 RIKOKSENTORJUNTA

Minna Piispa: Nuori rikoksen uhrina, tekijänä ja torjuna

40 KRIMINOLOGIA

Karoliina Suonpää: Ajankohtaista kriminologiaa

42 AJASSA

46 KYBERRIKOKSET

Mikael Albrecht: Bitcoinin perusteet

HAASTE

ASiantuntevasti
rikoksentorjunnasta
ja kriminaalipolitiikasta

Julkaisijat

Oikeusministeriö
Rikoksentorjuntaneuvosto

Päätoimittaja

Päivi Honkatukia
Tampereen yliopisto

Toimitussihteeri

Riikka Kostiainen

Yhteystiedot

Osoite: Eteläesplanadi 10,
PL 25, 00023 Valtioneuvosto
Puhelin: 02951 50252
Sähköposti: haaste@om.fi
Internet: www.haaste.om.fi

Toimitusneuvosto

Jussi Tapani (pj.)
Turun yliopisto
Ilppo Alatalo
Rikosseuraamuslaitos
Mikael Albrecht
Tietoturva-asiantuntija
Ville Hinkkanen
Oikeusministeriö
Juha-Mikko Hämäläinen
Helsingin syyttäjänvirasto
Jaana Koivukangas
Rikosuhripäivystys
Robin Lardot
Keskusrikospoliisi
Satu Laukkanen
Espoon kaupunki
Anna Liakka
Kotkan kaupunki
Elina Pekkarinen
Nuorisotutkimusverkosto
Minna Piispa
Rikoksentorjuntaneuvosto
Karoliina Suonpää
KRIMO / Helsingin yliopisto

Taitto

Riikka Kostiainen

Kansikuva

Jereaalto.com

Tilauhinta

Vuosikerta 25 euroa + alv. 10%

Tilaukset ja osoitteenmuutokset

Sähköposti: haaste@om.fi
Lomakkeet: www.haaste.om.fi

Painopaikka

Painotalo Plus Digital

18. vuosikerta
Ilmestyy neljä kertaa vuodessa.
ISSN 1458-0314 (Painettu)
ISSN 1458-2759 (Verkkojulkaisu)

Lehden kirjoitukset ovat kirjoittajiensa kannanottoja.

P Ä Ä K I R J O I T U S

■ P Ä I V I H O N K A T U K I A

Syyntakeisen sarjakuristajan ongelma

Sarjakuristajaksi nimitettyä **Michael Penttilää** epäillään jälleen uudesta murhasta. On kulunut vain vajaa vuosi, kun hän vapautui edellisen kerran vankilasta. Tapaus on herättänyt huolta siitä, miten useisiin henkirikoksiin syyllystynyt ja oikeuspsykiatrienkin mukaan vaarallinen henkilö voi jatkaa rikosten tekemistä.

Syyntakeisuuden arviointi perustuu siihen, että toimiakseen vastuullisesti ihmisen on oltava tietoinen tekemisistään, ymmärrettävä tekonsa lainmukaisuus sekä pystyttävä säätämään käyttäytymistään. Aiemmissa mielentilatutkimuksissa Penttilän on todettu tehneen rikoksensa täydessä ymmärryksessä. Vaikka hänellä on selkeästi ongelmia käyttäytymisensä säätelyssä, hänellä ei ole todettu mielisairautta, psykoottisuutta tai harhaisuutta, joiden perusteella hänet olisi voitu määrätä pakkohoitoon. Hän joutui vankilaan, ja rangaistuksensa asianmukaisesti suoritettuaan hänet oli lain mukaan vapautettava.

Tämän numeron artikkelit pureutuvat syyntakeisuuteen eri näkökulmista, tuoden osaltaan laajempaa ymmärrystä myös Penttilän tapaukseen. Tarkastelussa ovat lainsäädäntö, oikeuspsykiatrian käytännöt historiallisine ulottuvuuksineen sekä syyntakeisuuden ajalliset ja yhteiskunnittain vaihtelevat kysymykset esimerkiksi alaikäisten syyntakeisuuden arvioinnissa.

Syyntakeisuus liittyy läheisesti kysymykseen mielenterveyden ongelmista, vaikka ne eivät ole sama asia. Käytännössä syyntakeisuutta arvioidaan mielentilatutkimuksessa. Tutkimuksen lopputulos on oikeuden käytettävissä. Samaan aikaan se auttaa arvioimaan rikoksentehtäjän hoidon tarvetta ja voi tuottaa tärkeää tietoa tapahtumista myös rikosten uhrien toipumisprosessiin, kuten **Aulikki Ahlgrén-Rimpiläinen** ja **Marika Puusa** kirjoittavat omassa artikkelissaan.

Syyntakeettomaksi tuomittuja tai alentuneesti syyntakeisia on nykyään vähemmän kuin aiemmin, mikä johtuu muutoksista paitsi rikollisuudessa, myös syyntakeisuuden arviointia koskevassa lainsäädännössä. Samaan aikaan mielenterveysongelmista, kuten psykoosista kärsivien vankien määrän on arvioitu lisääntyneen huolestuttavasti.

Mielen sairaudet voivat aiheuttaa häpeää ja olla leimaavia, erityisesti vankilan kaltaisessa instituutiossa. Vankien voi olla vaikea hakea niihin apua. Vankeuden aikaiseen tukeen tällä alueella täytyisikin panostaa, jotta jokainen vanki voisi saada parempia eväitä vankilan jälkeiseen elämään.

Penttilän kaltaiset rikoksenuusijat ovat oikeusjärjestelmälle vakava ja vaikeasti ratkaistava ongelma. Samaan aikaan vankila voi olla tällaisillekin henkilöille paikka yrittää muuttaa käyttäytymistään, mikäli siihen on tarjolla asianmukaista tukea.

Vakavasti mielisairaat eivät kuulu vankilaan

Vankilapsykiatri **Alo Jüriloo** on huolestunut siitä, että psykoottisten vankien määrä on kymmenkertaistunut reilussa kymmenessä vuodessa. Taustalla on psykiatrisen hoitojärjestelmän muutokset ja mielentilatutkimusten vähentyminen. Suomessa hyvää osaamista vankien mielen-terveyshoidossa, mutta parantamisen varaa on vieläkin.

Alo Jüriloo on vuoden loppuun asti virka-vapaalla Psykiatrisen vankimielisairaalan Vantaan yksikön ylilääkärin tehtävästä ja työskentelee parhaillaan psykiatrina Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä. Hän on työskennellyt vankilassa yhtäjaksoisesti 15 vuotta ja nyt oli tauon paikka hyvin poikkeuksellisesta työstä. Vankilaan hän aikanaan päätyi Kellokosken sairaalan oikeuspsykiatrian osastolta.

Vankien terveydentila on mennyt koko ajan huolestuttavampaan suuntaan; se tiedetään myös tutkimuksen perusteella. Vankien terveydentilasta on tehty kolme isoa tutkimusta, joista viimeisimmän päätulokset julkaisiin vuonna 2010.

– Vangit ovat Suomessa sairaampia kuin parikymmentä vuotta sitten; ei oikeastaan ole tervettä vankia. He ovat moniongelmaisia, työkykyisiä on korkeintaan puolet ja päihderiippuvuus on yhdeksällä kymmenestä. Kansainvälisesti verrattuna päihderiippuvaisten osuus on erittäin korkea. Kyse ei ole pelkästään alkoholiriippuvuudesta, vaan 1980-luvulta lähtien huumeriippuvuus on ollut nousussa. Vaarallisia huumeita käytetään nykyään yhä enemmän. Jopa kannabis on aiempaa vahvempaa, samoin erilaiset stimulantit ja opiaatit. Toinen merkittävä muutos vankiloissa on järjestäytyneen rikollisuuden merkityksen kasvu, Jüriloo arvioi.

VÄHEMMÄN SAIRAALA-PAIKKOJA, ENEMMÄN MIELISAIRAITA VANKEJA

Alo Jüriloo julkaisi yhdessä **Lauri Pesosen** ja **Hannu Lauerman** kanssa viime vuonna tutkimuksen, jossa selvitettiin vakavasti mielisairaiden vankien määrää. Muutos on Jüriloon mukaan huolestuttava: Suomen vankiloissa on psykoottisia vankeja paljon, esimerkiksi skitsofreniaa sairastavia pienen sairaalan verran. Vuonna 2005 psykoosidiagnoosi oli 19 vangilla, mutta vuonna 2016 sellaisia vankeja oli jo 185 eli määrä on 12 vuodessa kymmenkertaistunut. Viime vuonna vakavista psykoottisista häiriöistä kärsivien vankien määrä ei enää kokonaisuudessaan noussut mutta

skitsofreniaa sairastavien vankien osuus nousi.

Jüriloo kertoo, että parhaillaan on jatkotutkimus työn alla siitä, miksi psykoottiset henkilöt sitten joutuvat vankilaan. Alustavan tutkimuspilotin perusteella he päätyvät vankilaan lähinnä päihteidenkäytön vuoksi. Pilotiryhmän vangit ovat saaneet kovia tuomioita ennen kaikkea väkivaltarikoksista, joten ”nakkivarkaista” ei ole kyse, kuten julkisessa keskustelussa on pohdittu.

– Tilanne vaikuttaa tosi synkältä. Nämä ihmiset tarvitsevat tiukempaa seurantaa, heille suunnattuja erityispalveluja ja huolenpitoa kaiken kaikkiaan. Kun he käyttävät päihteitä, he ovat todennäköisesti väkivaltaisia lähipiiriään



Psykiatri Alo Jüriloo painottaa, että mielenterveyttä kannattaa hoitaa mahdollisimman varhain, silloin saadaan parhaat tulokset. Vangeista monesti huomaa, että apua olisi tarvittu varhaisessa vaiheessa jo lapsena.

kohtaan. Jatkotutkimuksessa halutaan käydä läpi myös se, ovatko he käyttäneet lääkkeitä. Alustavasti näyttää siltä, että monet eivät ole olleet hoidossa ennen rikosta.

Jüriloo näkee, että vakavasti mielisairaiden päätyemisellä vankilaan on ilmeinen yhteys siihen, että psykiatristen sairaalapaikkojen määrää on supistettu. Psykiatrisissa sairaaloissa on nykyään noin 3500 paikkaa, kun niitä enimmillään on ollut 20 000, ja avohoito lisääntyy.

– Mitä vähemmän meillä on sairaalapaikkoja, sitä enemmän on mielisairaita vankilassa. Valitettavasti näyttää, että sairaalapaikkoja edelleen vähennetään. Sama trendi on muuallakin kuin vain Suomessa.

Monissa maissa julkisen mielenterveysjärjestelmän purkaminen vaikuttaa olevan yhteydessä vankiluvun nousuun, tai vähintään vakavis-

ta mielenterveysongelmista kärsivien vankien määrään. Yhdysvalloissa arvioidaan olevan jopa 300 000 psykoottista henkilöä vankiloissa. Myös lähempänä esimerkiksi Tanskassa kehitys on viime vuosina ollut ongelmallista. Siellä puolestaan oikeuspsykiatristen potilaiden määrä on noussut rajusti ja heitä on nyt 4000, kun kunnallista psykiatrista sairaalajärjestelmää on purettu. Esimerkkien kaltaista kehitystä sentään ei ole ollut Suomessa, vaikka täällä on yhä enemmän vankilaan tuomittuja, jotka oikeasti kuuluisivat hoitoon Niuvanniemen tai Vanhan Vaasan sairaalaan, Jüriloo arvioi.

RISKIEN KASAUTUMINEN JOHTAA RIKOKSIIN

Alo Jüriloo näkee kehityksen syyksi myös mielentutkimusten jatkuvan vähenemisen. Hänen mielestään mielentilatutkimuksia pitäisi olla yli sata

vuodessa, kun viime vuonna niitä tehtiin 73. Vankeusrangaistus voidaan kuitenkin tarvittaessa keskeyttää ja siirtää henkilö sairaalahoitoon.

– Toisaalta yllättävällä tavalla skitsofreniapotilaista moni pärjää vankilassa hyvin, sillä elämä on siellä turvallista, säännöllistä ja järjestettyä. Vankilassa saa myös tarvittavat lääkkeet ja kuntoutusta kohtuudella. Tässä suhteessa vankila ei kovin paljon poikkea oikeuspsykiatrisesta sairaalasta. Mutta silti täytyy kysyä, onko tämä oikein ja onko vankila sairaille oikea ympäristö.

Mielentilatutkimuksiin liittyen Jüriloo on tyytyväinen 2000-luvun alussa tapahtuneeseen muutokseen alentuneesti syyntakeisuuden arvioinnissa. Tämä luokka on hävinnyt lähes kokonaan, kun persoonallisuushäiriöiden ei enää ajatella vaikuttavan olennaisesti syyntakeisuus-

teen. Hänen mielestään alentuneen tahallisuuden arviointi on hankalaa lääkärille, joka arvioi sairauksia; rikokseen syyllistyminen taas on näytöllinen kysymys.

– Ongelma oli myös se, että aiemmin monet epävakaaat impulsiiviset henkilöt, joilla on hyvin suuri riski tehdä uusi väkivallan teko, saivat lyhyemmän tuomion alentuneesti syyntakeisena – ja sehän oli tavallaan hyvin absurdi ratkaisu.

Mielenterveysongelmien yhteys rikoksenteokseen ei ole suoraviivainen. Jüriloo muistuttaa, että skitsofreniat eivät yleensä ole väkivaltaisia, eikä heitä saisi syyllistää ja lyödä häpeän leimaa otsaan, kun kyseessä on muutenkin niin invalidisoiva sairaus. Silti sekin on totta, että pieni osa skitsofreniapotilaista on vaarallisia ja väkivaltaisia. Skitsofrenikoilla on koko väestöön verrattuna seitsenkertainen riski syyllistyä väkivaltarikokseen.

– Se ei itse asiassa ole paljon, mutta kun mukana on päihderiippuvuus, riski kohoaa 25-kertaiseksi – ja se on jo paljon. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla riski on jopa korkeampi. Riskiä ei pidä vähöksyä, mutta yleisesti ottaen mielenterveyspotilaat eivät ole vaarallisia. Kyse on usean riskitekijän kasautumisesta, Jüriloo korostaa.

– Ennen muuta päihteet liittyvät rikoksiin. Henkirikoksiin syyllistyneistä 80 prosenttia on ollut päihteiden vaikutuksen alainen tekoa tehdessään. Impulsiiviset teot hetken mielenjohteesta tehdään tyyppillisesti päihtyneinä. Jotkut lääkkeet ovat myös vaarallisia. Suunnitellut teot, kuten järjestäytyneen rikollisuuden velanperintä ja terroristiset teot, ovat eri- →

Oikeuspsykiatrisille potilaille velvoitteellinen avohoito olisi tärkeää ja se on käytössä lähes kaikissa muissa Euroopan maissa, sanoo psykiatri Alo Jüriloo.

→laisia, ja niitä pitää tutkia eri ilmiöinä.

VAAKAKUPISSA IHMISOIKEUDET JA TURVALLISUUS

Alo Jüriloo nostaa keskeiseksi oikeuspsykiatrian ongelmaksi sen, että psykiatrinen hoito on vapaaehtoista eikä ketään voida velvoittaa käymään vastaanotolla ja ottamaan lääkkeitä. Oikeuspsykiatrisille potilaille velvoitteellinen avohoito olisi tärkeää ja se on käytössä lähes kaikissa muissa Euroopan maissa. Velvoitteellista avohoitoa on ehdotettu monet kerrat, mutta vielä se ei ole toteutunut.

– Se ei tarkoita ihmisoikeuksien kaventamista, mutta se helpottaisi huolenpitoa pienestä ryhmästä. Noin puolet skitsofreniapotilaista ei ymmärrä olevansa sairaita; se ei ole pahuutta vaan tämä kyvyttömyys on sairauteen sisäänrakennettu. On traagista, että ihmiset ajautuvat jokaisen psykoosin jälkeen aina vain vaikeampaan tilanteeseen, terveys heikkenee eikä toimintakyky lopulta enää palaudu. Vain pieni osa psykoosipotilaista käy töissä ja onnistuu saamaan niitä. Sairauseläke on pieni, eivätkä tulot tahdo riittää elämiseen.

Jüriloo mukaan erityispalveluja on jo jonkin verran kehitetty esimerkiksi Helsingissä. Sinne on perustettu oikeuspsykiatrian poliklinikka ja muita erikoispoliklinikoita ja liikkuva ryhmä, joka käy asuntoloissa. Ongelma on kuitenkin edelleen sama: jos poti-

las ei vaikka suostu ottamaan pitkävaikutteista lääkettä, sitä ei voida väkisin antaa.

Jüriloo pitää mielenterveyslain viime aikojen muutoksia ja tarkkoja säännöksiä pääosin hyvänä asiana. Esimerkiksi on hyvä oikeusturvan kannalta, että potilas voi pyytää ulkopuolisen riippumattoman lääkärin arviointia. Hän kuvaa tilannetta kuitenkin asetelmaksi, jossa toisessa vaakakupissa on ihmisoikeudet ja toisessa huolenpito.

– Viime vuosina vaakakupit eivät ole olleet aivan tasapainossa, kun potilaan itsemääräämisoikeudelle on annettu niin suuri arvo. Aikaisemmin vaaka puolestaan oli kallellaan toiseen suuntaan: paternalistisen näkemyksen mukaan yhteiskunta pitää huolen ja valvoo. Siihen nähden olemme menneet hyvään suuntaan, kun kunnioitamme ihmisoikeuksia ja kuuntelemme potilasta. Suuri muutos on myös, että on tullut kokemusasiantuntijoita ja potilaat saavat vertaistukea. Tämä kaikkia on hyvää, mutta joukossa on myös ihmisiä, joihin huolenpitoa pitäisi kohdistaa enemmän.

Jüriloo kuitenkin myöntää realismiksi, ettei äärimmäistä psykopatiaa pystytä parantamaan ja esimerkiksi sarjakuristaja **Penttilän** tyyppistä ihmistä hoitamaan. Oikeuspsykiatrisen tuen ja kontrollin avulla voitaisiin silti vähentää riskiä uusiin rikoksiin tällais-sakin tapauksissa. Nyt Penttilä kyllä arvioitiin vaaralliseksi, mutta kun tuomio täyttyi,

hänet oli pakko päästää vapaaksi ilman seuranta.

VANKITERVEYDENHUOLTO TOIMII SUOMESSA

Vankiterveydenhuollon palvelut loppuvat siihen, kun ihminen siirtyy valtiolta kunnalliselle puolelle. Jüriloo pitää hyvänä ajatuksena, että vankiterveydenhuolto voisi ulottaa jotain palvelua myös yhdyskuntaseuraamusten ja valvonnan puolelle erityisesti koevapauden yhteydessä.

– Olisiko paha, että vankiterveydenhuolto, joka jo tuntee potilaan suhteellisen hyvin, olisi jollain lailla mukana siviilielämässä jonkin aikaa? Monet vapautuvista vangeista ovat erityisasiantuntemusta vaativia potilaita. Olemme onneksi menneet eteenpäin seksuaalirikosten suhteen. Nykyään pedofiileja voidaan lähettää jatkohoitoon HUSin oikeuspsykiatriselle poliklinikalle, jossa heidän hoitoonsa ja seurantaansa on vankkaa erityisasiantuntemusta.

Jüriloon mukaan vapautuvien vankien sosiaalipuolen palveluissa ja asunnon saamis-sakin on vielä parantamisen varaa, mutta on tärkeää, että he saisivat myös terveydenhuollon palvelut. Palvelut pitäisi kohdistaa suuren uusimisriskin omaaville, mutta ryhmä pitää ensin tunnistaa.

Hän kaipaa Suomeen oikeuspsykiatrisia osaamiskeskuksia, jollaisia voitaisiin perustaa esimerkiksi jokaisen viiden yliopistosairaalan erityisvastuualueelle.

– Kun tiedetään mitä teh-

dään, vähilläkin resursseilla saadaan paljon aikaan. Päihde- ja mielenterveyshoidon yhdistäminen on tärkeää asia. Esimerkiksi Norjassa on kokeiluja, joissa päihdepsykiatria ja oikeuspsykiatria on yhdistetty onnistuneesti saman katon alle.

Jüriloo arvioi, että vankiterveydenhuollon osaaminen on Suomessa hyvällä tasolla. Vankiterveydenhuollon on kuitenkin vaikeaa tarjota laadukkaita palveluita joka paikkaan. Suomessa on vähän vankeja ja lyhyet tuomiot mutta paljon vankiloita, ja tämä on haaste palvelujen tarjoamiselle verrattuna vaikka samankokoisen Skotlanttiin: siellä on kahdeksan vankilaa, kun Suomessa on 26.

– Hyvä puoli Suomen mallissa on oma psykiatrinen vankisairaala ja somaattinen vankisairaala. Sitä kautta on kehittynyt erityisosaamista tälle alueelle. Esimerkki osaamisesta on myös transkulttuurainen psykiatria, joka on nykyään tosiasia; Vantaalla tutkintavankilassa välillä puolet potilaista on kotoisin muista maista. Myös resursseja on lähes riittävästi ja yleisesti ottaen vankiterveydenhuolto toimii hyvin.

Mutta vieläkin paremmin asioita voisi psykiatri Alo Jüriloon mukaan tehdä: Suomessa vangeista uuden rikoksen vuoksi palaa vankilaan noin 40 prosenttia, Yhdysvalloissa 80 prosenttia mutta Norjassa uusimisprosentti on vain 20. Se olisi hyvä tavoite Suomellekin. ■



■ AULIKKI AHLGRÉN-RIMPILÄINEN & MARIKA PUUSA

Syyntakeisuuden ja hoidontarpeen arviointi mielentilatutkimuksessa

Mielentilatutkimus on laaja henkilön terveydentilaa kartoittava tutkimus, jossa selvitetään henkilön syyntakeisuus rikoksen suhteen sen tekohetkellä sekä tutkitaan, täyttyvätkö edellytykset määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon. Artikkelissa kuvataan mielentilatutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuksen suorittamista sekä arvioidaan kehittämistarpeita Suomessa. →

Mielentilatutkimuksen määrää tuomioistuimien välituomiossa, perusteet on lueteltu oikeudenkäymiskaaren 17 luvussa 37 §. Mielentilatutkimus voidaan määrätä joissakin tapauksissa jo esitutkintavaiheessa. Tutkimuksiin määrätään pääasiassa vakaviin väkivaltarikoksiin syyllistyneitä henkilöitä.

Syntakeisuus ja tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset arvioidaan toisaalta toisistaan riippumatta, toisaalta kahtiajakautunut lopputuotos kietoo arviot väistämättä yhteen. Jos henkilön arvioidaan olevan syntakeinen tai alentuneesti syntakeinen tekonsa suhteen, se ei kuitenkaan sulje pois mahdollisuutta määrätä henkilö psykiatriseen sairaalahoitoon silloin, kun tahdosta riippumattoman sairaalahoidon edellytykset mielenterveyslain 8 §:n nojalla täyttyvät. Jos henkilön arvioidaan olevan syntakeeton, tämä taas ei automaattisesti tarkoita sitä, että henkilö määrätään psykiatriseen sairaalahoitoon. Mielenterveyslain 8 §, 17 § ja 19 § tarjoavat kuitenkin vahvan oikeudellisen suojan rikokseen syyllistyneelle ja psykikisest sairaalle henkilölle saada tarvitsemaansa psykiatrasta tai kehitysvammaisille tarkoitettua tahdosta riippumatonta hoitoa rangaistuksen sijaan.

Mielentilatutkimuksessa syntakeisuutta arvioidaan kyseessä olevan teon hetkellä. Jos tekoja on useita, tuomioistuimien voi pyytää erikseen tutkimusta kaikista tai vain osasta teoista, esimerkiksi rikosoikeudellisesti merkittävimmistä ja ankarimpiin seuraamuksiin potentiaalisesti johtavista. Syntakeisuus arvioidaan kunkin teon osalta erikseen. Vaikka henkilö sairastaisi mielisairautta, ei sairaus välttämättä ole vaikuttanut tekoon. Psykikisest sairaankin henkilön rikollinen teko voi olla tarkoituksellinen ja sen motiivina voi olla hyödyn tavoittelu. Motiiveja voivat olla esimerkiksi mustasukkaisuus, kostonhalu tai velka taakka. Myös vahvat tunnekokemukset, kuten häpeä, masennus, pettymys, epätoivo tai petetyksi tuleminen, voivat ajaa niin tervettä kuin psykikisest sairastunutta henkilöä toimimaan hallitsemattomasti tilaisuuden tullen.

Kussakin tapauksessa on siten arvioitava, onko psykoosisairautta tai muuta vakavaa mielenterveydenhäiriötä sairastava teon hetkellä mielisairas vai kykeneekö hän sairaudestaan huolimatta, esimerkiksi sen

ollessa hyvässä hoitotasapainossa, taikka sairautensa takia harkitsemaan toimiaan ja vaikuttamiaan, tekemään valintoja tai säätelemään käyttäytymistään. Pitkäaikaisesta psykoosisairautta kuten skitso-freniaa sairastava henkilö kuitenkin lähes poikkeuksetta altistuu sairauden liittämissä oireille, jotka voivat taannuttaa henkilön ajattelua, tunne-elämää, toimintakykyä sekä älyllistä kyvykkyyttä.

MIELENTILAA TUTKITAAN PERUSTEELLISESTI JA MONIN KEINON

Mielentilatutkimuksella selvitetään henkilön psykikisiä osa-alueita ja kartoitetaan näihin liittyviä tekijöitä, jotka voivat altistaa kyseessä olevan teon kaltaiselle toiminnalle tai jotka voivat estää henkilöä toimimasta harkitsemattomasti. Myös henkilön tosiasiallista ymmärrystä teon luonteesta, sen seurauksista ja oikeudellis-moraalisesta luonteesta selvitetään. Henkilön terveydentila tutkimuksen aikana ja sen päättyessä ovat oleellisia tutkimuksessa huomioitavia seikkoja, kuten myös mahdolliset aikaisempi sairaustausta, päihteidenkäytön historia sekä teon hetkinen päihtymys.

Mielentilatutkimukset suoritetaan valtion mielisairaaloissa (Niuvanniemi ja Vanha Vaasa), psykiatrisen vankisairaalan yksiköissä sekä sairaanhoitopiirien oikeuspsykiatrian yksiköissä (HYKS/HUS Kellokosken sairaala, Oulun ja Tampereen yliopistolliset keskussairaalat). Niuvanniemen sairaalassa tehdään noin puolet ja Vanhan Vaasan sairaalassa noin neljännes mielentilatutkimuksista. Vangittujen tutkimukset voidaan suorittaa lähtökohtaisesti missä tahansa näistä sairaaloista tutkimusolosuhteet tapauskohtaisesti harkiten. Eivangittujen tutkimukset pyritään järjestämään ensi sijassa lähimmässä sairaalassa. Mielenterveyslain 16 §:n nojalla THL määrää tutkimuspaikan. Ennen tätä selvitetään henkilön ja alaikäisen tapauksessa lisäksi huoltajan ja tarvittaessa lastensuojeluviranomaisten mielipide tutkimuspaikasta. Tavoitteena on taata tutkimuksen suorittamiselle parhaiten soveltuvat ja riippumattomat olosuhteet.

Mielentilatutkimuksessa henkilölle suoritetaan kattavat psykikiset, somaattiset ja sosiaaliset sekä tekoon oleellisesti liittyvät muut tekijät huomioonottava terveydentilan tutkimus. Tavoitteena on selvittää, onko henkilöllä mielisairautta.

Kaiken tutkimusmateriaalin – eli saatujen selvitysten, pyydettyjen asiakirjojen, tehtyjen tutkimusten ja tutkimusaikaisten havaintojen – perusteella oikeuspsykiatrian erikoislääkäri tai oikeuspsykiatrin ohjauksessa oleva psykiatrian erikoislääkäri tai erikoistuva lääkäri kirjoittaa lausunnon, jonka loppupäätelmissä hän ottaa kantaa henkilön syntakeisuuteen teko hetkellä sekä tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon edellytysten täyttymiseen mielentilatutkimuksen päättyessä.

Laajoilla psykiatrisilla psykiatrin suorittamilla ja psykologisilla psykologin suorittamilla tutkimuksilla selvitetään muun muassa psykikiseen häiriötilaan tai sairauteen liittyviä mahdollisia ulospäin näkyviä psykoosioireita tai sisäänpäin kääntyneisyyttä kuvaavia oireita, persoonallisuuspatologiaa tai muita löydöksiä ja näiden mahdollista syy-yhteyttä kyseessä olevaan tekoon. Lisäksi kliinisten menetelmien, kuten verinäyteanalyysien, pään kuvantamistutkimusten sekä muiden lääketieteellisten erikoistutkimusten, avulla pyritään selvittämään mahdollisimman tarkoin henkilön terveydentilaa ja sulkemaan pois siihen vaikuttavia, mahdollisesti muita kuin psykiatrasta alkuperää olevia tekijöitä. Jos henkilön terveydentilassa ei tule esiin tällaisia löydöksiä ja jäljelle jää diagnostisesti tunnistettava mielisairauden tai muun psykikisen häiriön oirekuva, asetetaan psykiatrisen tautiluokituksen mukainen diagnoosi tai diagnooseja. Myös muut todettavissa olevat sairausdiagnoosit asetetaan mahdollisimman täsmällisesti. Vuosina 2015–2017 hoitoon määrättyillä todettiin pääasiassa skitsofreniaryhmän psykooseja (n. 80 %), mielialahäiriöitä (n. 4 %), elimellisiä aivotoininnan häiriöitä tai muita psykikisiin toimintoihin vaikuttavia sairauksia (n. 10%). Kehitysvammaisten erityishuoltoon määrättyjä oli noin 6 %. Kolmasosalla hoitoon määrättyistä oli oheissairautena alkoholiriippuvuus tai alkoholin haitallista käyttöä ja lähes puolella päihdehäiriödiagnoosi.

Psykologi suorittaa oman itsenäisen tutkimuksensa, jonka perusteella hän antaa lausuntonsa ja esittää mahdollisesti muita jatkotutkimustarpeita. Tällaisia voivat olla tarkennetut psykologiset arviointimenetelmät tai neuropsykologiset tutkimukset, silloin kun on aihetta epäillä henkilön psykikisissä toimintoissa esi-

TAULUKKO 1.

Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa käsitellyt asiat 2015–2017

	2015	2016	2017
Sairaaloissa laaditut mielentilatutkimuslausunnot yht.	101	96	73
TUTKITTAVAT			
Mies	83	84	64
Nainen	18	12	9
Alle 18-vuotias	5	4	2
PÄÄSSYTYE			
Henkirikos	37	29	25
Muu väkivaltarikos	39	45	29
Tuhotyö	5	4	5
Seksuaalirikos	10	12	4
Omaisuusrikos	7	4	7
Muu syyte	3	2	3
Lautakunnan syntyakeisuusarvio sairaalassa tutkitun mielentilasta			
Syntyakeinen	59	52	30
Alentuneesti syntyakeinen	11	7	7
Syntyakeeton	28	35	36
Syntyakeinen ja alentuneesti syntyakeinen	0	1	0
Alentuneesti syntyakeinen ja syntyakeeton	1	0	0
Syntyakeinen ja syntyakeeton	2	1	0
Vaarallisuusarviot mielentilatutkimuksen yhteydessä			
Helsingin hovioikeuden pyytämät vaarallisuusarviot	8	6	9
	7	4	3
Asiakirjojen perusteella annetut lausunnot			
Mielentilalausunnot	5	2	5
MTL 21 §:n mukaiset hoidon tarpeen arviot	0	1	0
Hoitoonmääräämispäätös mielentilatutkimuksen jälkeen			
- yhteensä	32	33	34
Hoitoonmääräämispäätös muussa tilanteessa - yhteensä	8	1	9
Päästetty ensimmäiselle valvonta-ajalle			
Valvonta-aikaa jatkettu	45	47	44
	75	86	90
Poistettu sairaalasta valvonta-ajan jälk. tai ilman valvonta-aikaa	28	37	44
Kehitysvammaisten erityishuolto päättynyt			
	2	1	1
Hoidon tarve päättynyt yhteensä			
	30	38	45

merkiksi kehityshäiriöön tai elimelliseen häiriöön viittaavaa. Psykologin, neurologin tai muun erikoisalain ammattilaisen kuten kehityshäiriöihin perehtyneen asiantuntijan tutkimusten löydökset voivat johdattaa diagnosointia oikeille urille. Psykiatrin ja muiden asiantuntijoiden kanssa tehtävä yhteistyö tutkimustulosten tulkinnaissa voi olla tarpeellista. Sairaalan hoitohenkilökunta sekä muut työntekijät osallistuvat tutkimuksen suorittamiseen ja henkilön havainnointiin oman amma-

tillisen viitekehityksensä puitteissa. Sosiaaliohjaajan lausunto voi tuoda esiin merkittäviä asioita henkilön sosiaalihuollollisesta historiasta ja voi oleellisesti vaikuttaa myös johtopäätöksiin esimerkiksi henkilön toimeentulon ja toimintakyvyn arvioinnin suhteen.

Mielentilatutkimusten suorittamista varten on laadittu opas, jonka tarkoituksena on suositusluontoisesti ohjata mielentilatutkimuksia ja siten edistää tutkimusten tasalaatuisuutta. Tätä artikkelia

kirjoitettaessa oppaan päivitetty versio on julkaisua vaille valmis.

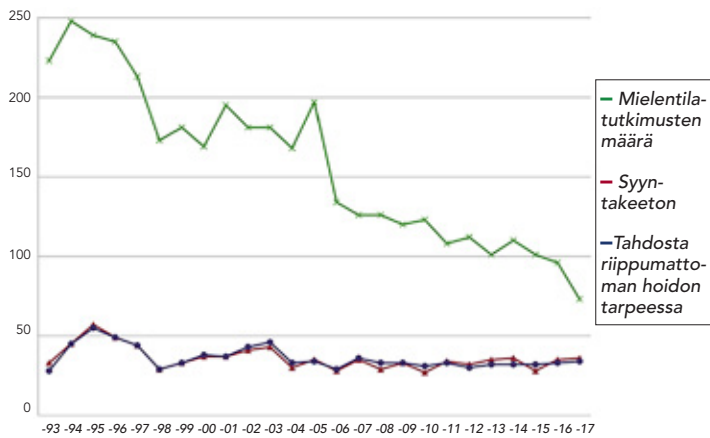
Mielentilatutkimuksella on sekä oikeudellinen, oikeudenkäyntiä palveleva että lääketieteellinen, henkilön hoidon tarvetta arvioiva tehtävä. Mielentilan tutkimisella voidaan parhaimmillaan edistää sujuvaa ja oikeudenmukaista oikeudenkäyntiä sekä parantaa vastaajan oikeusturvaa. Myös uhrien, omaisten ja muiden asianosaisten henkiselle toipumiselle voi olla tärkeää saattaa prosessi päätökseen, väheksymättä mahdollisten korvausvaateiden merkitystä. Oikeuden toteutuminen voi olla psykologisesti merkittävä tekijä myös tekijälle itselleen.

OIKEUSPSYKIATRISILLA LAUTAKUNNALLA OLENNAISIA TEHTÄVIÄ

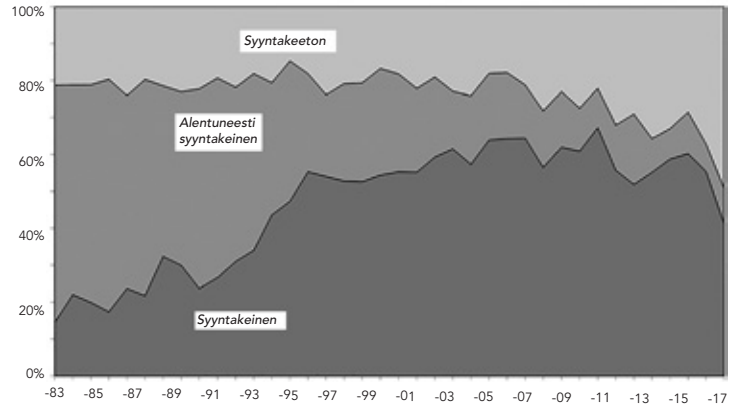
THL:ssa toimii oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta, joka käsittelee kaikki mielentilatutkimuksista annetut lausunnot. Lisäksi lautakunta käsittelee valvontaa koskevat esitykset, oikeuspsykiatristen hoidon lopettamisen päätökset sekä kansainvälisiä hoitoseuraamusten siirtoon liittyviä ja mielenterveyslain 17 c §:n mukaisia asioita. Lautakunnan jäsenet asettaa sosiaali- ja terveysministeriö neljäksi vuodeksi kerrallaan. Lautakunnassa on oltava oikeuspsykiatrista, psykiatrista sekä lainopillista asiantuntemusta edustavat jäsenet sekä puheenjohtajana THL:n virkamies. Kehitysvammaisen asiaa käsiteltäessä, erityisesti hoitoon määräämistä harkittaessa, lautakuntaan voidaan kutsua paikalle kehitysvamma-asioiden erityisasiantuntemusta edustava jäsen.

Lautakunta päättää psykiatriseen sairaalahoitoon tai kehitysvammaisten erityishuoltoon määräämisestä niissä tapauksissa, joissa henkilön mielentilatutkimuksen päättyessä arvioidaan tarvitsevan tahdosta riippumattomasti psykiatrista sairaalahoitoa tai kehitysvammaisten erityishuoltoa, sekä päättää tällaisen hoidon lopettamisesta. Ennen lopullista sairaalasta poistamista ja hoidon lopettamista THL voi sairaalan hoidosta vastaavan lääkärin esityksestä myöntää oikeuspsykiatrisessa hoidossa olevalle potilaalle valvonta-ajan (mielenterveyslaki 18 a §), joka voi enimmillään kestää kuusi kuukautta kerrallaan.

Valvonta-aikaa koskeva ja THL:n mielentilatutkimussuosituksista täsmäntävä suositus valmistui vuonna 2015. Valvonta-ajassa on →



Kuvio 1. Mielentilatutkimusten määrä ja tutkimuksessa syyntakeettomiksi katsotut ja hoitoon määrättyt.



Kuvio 2. Syntakeisuusarviot mielentilatutkimuksissa.

→ kyse käytännössä valvotusta avohoidosta, joka antaa henkilölle mahdollisuuden harjoitella sairaalan ulkopuolista elämää ennen kuin hänet kotiutetaan pitkäaikaisesta sairaalahoidosta. Valvonta-aikaa koskevien päätösten määrä on lisääntynyt vuodesta 2011 alkaen, etenkin valvonta-ajan jatkamista koskevien päätösten osalta (taulukko 1), mikä voi heijastaa hienoista avohoitoon päästämisen lisääntymistä ja avohoidon kehittymistä riittävämmäksi.

MIELENTILATUTKIMUSTEN MÄÄRÄ VÄHENTYNYT

Mielentilatutkimusten määrä on merkittävästi vähentynyt viime vuosina. Vuosina 1980–1997 lausuntoja annettiin noin 200–300 vuodessa. Tämän jälkeen määrä kääntyi hienoiseen laskuun. Tutkimusten lukumäärä pysyi kuitenkin 170–200 vuositasona aina 2005 saakka. Vuodesta 2006 alkaen tutkimusten määrä on merkittävästi vähentynyt, ensin noin 120–130 tutkimukseen ja sitten hieman yli sataan tutkimukseen vuodessa. Vähiten mielentilatutkimuksia suoritettiin viime vuonna, vain 73, mikä oli melkoinen notkahdus tutkimusmäärissä.

Merkittävän määrän vähenemisen taustalla vuodesta 2006 alkaen lienevät ainakin rikoslain syyntakeisuusarviointia koskeva muutos vuodelta 2004 sekä oikeudenkäymiskaaren tutkimuksen määräämisen edellytyksiä koskeva muutos vuodelta 2006. Taustalla voivat vaikuttaa myös henkirikosten ja vakavan väkivaltarikollisuuden määrän väheneminen viime vuosina. Sinänsä mielentilatutkimusten

määrän väheneminen ei ole vaikuttanut niissä syyntakeettomiksi katsottujen ja hoitoon määrättyjen määrään, vaan tämä on pysynyt vuosittain noin 30 henkilön tasolla (kuvio 1).

Mielentilatutkimuksen jälkeen syyntakeettomaksi katsottujen osuus kaikista tutkituista on kuitenkin viimeisen viiden vuoden aikana hieman lisääntynyt (kuvio 2). Tuomioistuimissa vuosittain noin 40 henkilöä katsotaan syyntakeettomiksi. Noin 10 henkilöä vuosittain todetaan siis syyntakeettomiksi, mutta heidän hoidon tarpeensa ei tule välttämättä riittävästi selvitettyksi. Lisäksi erityisesti alentuneesti syyntakeiseksi katsottujen määrä on vähentynyt radikaalisti, eikä tätä kehitystä voida selittää yksinomaan lainmuutoksilla, sillä väheneminen alkoi jo niitä ennen.

THL on ryhtynyt selvittämään muutosten taustalla mahdollisesti vaikuttavia seikkoja ja on toukokuun lopussa lähettänyt tuomioistuimille asiaa koskevan kyselyn. Asiaa on aiheellista selvittää myös sen vuoksi, että **Alo Jüriloon** ym. 2017 julkaisemassa tutkimuksessa on havaittu psykoottisten vankien lukumäärän Suomessa nousseen. Aiemmin mielentilatutkimusten vähenemistä on selvittänyt mm. **Hannu Niemi** (Haaste 1/2013).

KEHITETTÄVÄÄ AVOHOIDOSSA JA ENNALTAEHKÄISYSSÄ

Tutkimus- ja hoitomenetelmät ovat Suomessa kansainvälisestikin vertailtuina varsin yhdenmukaisia ja tasalaatuisia, vaikka oikeuspsykiatria koskevaa kansallista käypä hoito -tyyppistä suositusta ei

toistaiseksi ole laadittu (Eronen 2012). Alan kehittämisen ja tutkimustyön painopistettä tulisi suunnata toisaalta oikeuspsykiatrisen sairaalahoidon jälkeiseen avohoitoon, toisaalta ennaltaehkäisyyn ja kohdentaa osaamista aikaisempaa enemmän tuottamaan hyötyä sinne, missä potentiaalisia riskejä piilee. Riskit ovat usein ammattilaisten tunnistettavissa varhain. Toisaalta silmien avautumista ja puuttumisen rohkeutta sekä tällaista osaamista pitäisi lisätä etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Oikeuspsykiatrisen potilaan onnistunut siirtyminen nykyisen mielenterveyslain 18 §:n mukaiseen valvottuun avohoitoon edellyttää laintuntemuksen ja oikeuspsykiatrisen asiantuntemuksen lisäksi psykiatrisen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä sekä palvelujärjestelmien tuntemusta, jotta palvelujen nivominen potilaalle saumattomaksi hoitopoluksi onnistuu. Parhaimmillaan oikeuspsykiatrisen potilaan hoitopolku mielentilatutkimuksesta sairaalahoidon kautta avohoitoon johtaa potilaan kotiutumiseen kotipaikkakunnalleen ja palaamiseen omatoimiseen, asianomaista, läheisiä ja ympäröivää yhteiskuntaa tyydyttävään elämäntyyliin. Epäonnistuminen voi johtaa avohoidon keskeytymiseen ja sairaalahoidon uusimiseen. Suojaavien tekijöiden ollessa riittämättömiä voi syntyä tilanteita, joissa asianomainen henkilö syyllistyy uuteen rikokseen. Riskinarviointia keskeisempää on selvittää ne keinot ja kartoittaa ne mahdollisuudet, joita henkilö voi kehittää ja joita

hän tarvitsee menestyäkseen oikeuspsykiatrisen hoidon päättymisen jälkeen.

MIELENTILATUTKIMUS TULEVAISUUDESSA

STM:ssa valmisteilla oleva mielenterveys- ja päihdehuoltolakien sekä asiakas- ja potilaslakien muutos vaikuttaa myös oikeuspsykiatriaa koskeviin säädöksiin. Tuomioistuimet ovat osoittaneet tyytyväisyyttä mielentilatutkimuslausuntojen käytettävyyttä kohtaan. Siten mielentilatutkimusten laatimiseen ei ole suunnitteilla suuria muutoksia lähiaikoina, mutta alan tieteellistä kehitystä seurataan. Oikeusministeriö on panostanut sähköiseen tiedonohjaukseen AIPA-hankkeessaan, johon THL:n koordinoiman oikeuspsykiatrisen viranomaistoiminnan on voitava liittyä ajallaan. Visiona on, että mielentilatutkimuslausunnot ovat tulevaisuudessa tiedon keruuta ja analysointia tukevia tiiviitä rakenteisia asiakirjoja, laadusta tinkimättä. Tämä edellyttää tutkimuspaikoilta sitoutumista toimimaan entistä yhdenmukaisemmin suosituksen ohjeiden mukaisesti. Tavoitteena on koko oikeuspsykiatrisen prosessin digitalisointi lähivuosien aikana. Tuomioistuimet ovat tervetulleita jo nyt toimittamaan sähköiset läheteasiakirjat THL:lle! ■

Ahlgrén-Rimpiläinen on oikeuspsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkäri, LT, eMBA ja ylilääkäri ja Puusa lakimies THL:n oikeuspsykiatrian yksikössä.

LÄHTEET:

Mielentilatutkimus- ja vaarallisuusarviointilausekkeiden laatimisohteet www.thl.fi/oikeuspsykiatria.

THL / Oikeuspsykiatrian tilastot. thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/oikeuspsykiatria/tilastotietoaoikeuspsykiatristen-asioiden-lautakunnan-paatoksista

Jüriloo A, Pesonen L, Lauerma H. Knocking on prison's door: a 10-fold rise in the number of psychotic prisoners in Finland during the years 2005-2016. *Nord J Psychiatry*. 2017 Oct;71(7):543548. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28737982

Niemi H. Haaste 1/2013. Syyntakeisuusarviointien muutokset – syyt ja seuraukset www.haaste.om.fi

Eronen M, Seppänen A, Kotilainen I. Suomen Lääkärilehti 23/2012 vsk 67. Oikeuspsykiatrien arviointi ja hoito Suomessa www.laakarilehti.fi/pdf/2012/SLL232012-1823.pdf

N Ä K Ö K U L M A

■ MIKA RAUTANEN

Mielentila, hoidontarve ja syyntakeisuus

Vankeusaikana on paljon mahdollisuuksia kuntoutumiseen

Nainen alkoi kiinnittää huomiota siihen, miten häneen suhtaudutaan työpaikalla. Esimies piti häntä muuta huonompana. Alkoi tuntua siltä, että häntä yritetään savustaa töistä pois. Osa työkavereista selvästi yski merkitsevästi, kun hän oli lähettyvillä. Yöunet menivät miettiessä, miksi toiset aikovat hänelle pahaa.

Kotona koira kulki kummallisesti ja sen virtsa haisi aivan kuin myrkyiltä. Kerrostalon oven takana tuntui kulkevan liian paljon ihmisiä. Kun radiosta alkoi tulla ohjelmaa siitä, miten vankilassa ollaan suljetuissa oloissa, nainen tunsu haluavansa sinne turvaan. Samassa joku päästi vettä jossain päin kerrostaloa ja oman oven takaa kuului yskäisy. Nainen tiesi nyt, että muut poistuvat rakennuksesta jonkin välittömän uhan takia, joka kohdistuu juuri häneen. Hänen oli oman elämänsä takia tehtävä nopeasti jotakin.

Nainen syytti asunnon tu-

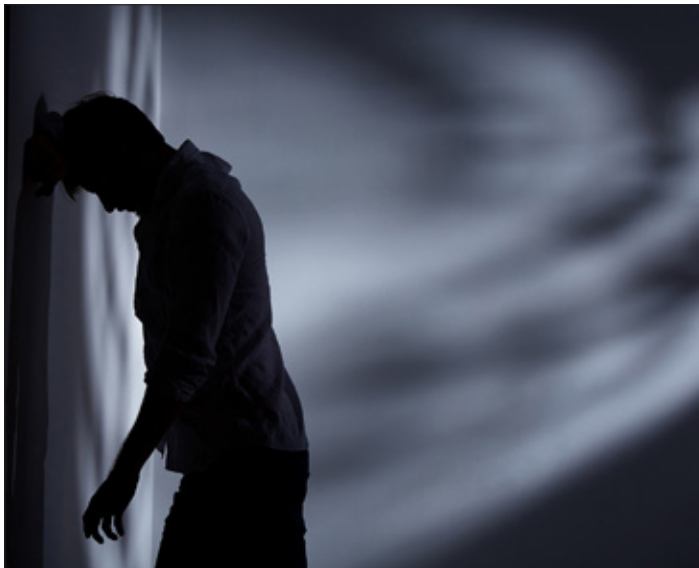
leen ja hyppäsi ikkunasta ulos. Ensipsykoosi alkoi hellittää vasta kunnollisen hoidon aikana sairaalassa.



Mielentilatutkimus tehdään ihmisen oman edun vuoksi. Poikkeustilanteissa ihminen saattaa toimia toisin kuin hän tavallisissa olosuhteissa haluaisi. Syyntakeisuuden käsite yrittää vaikuttaa tapaan, jolla suhtaudumme näihin tilanteisiin. Ilman jonkinlaista säänneltyä oikeudellista mekanismia kaikki pahat teot kaatuisivat pahantekijän niskaan. Silmä silmästä, kaksi parhaasta.

Suomessa oikeus haluaa ennen mahdollista rangaistuksen määräämistä kuulla, minkälaiset edellytykset henkilöllä on ymmärtää oman tekonsa seuraukset ja oliko hänellä ehkä mahdollisuus toimia jotenkin toisin; mistä oli teonhetkellä kyse.

Tätä kuulemista ja asian arviointia varten lakiin on kirjatut ohjeita, joilla määritellään →



→ näitä edellytyksiä. Kuvaukset erilaisista mielen tiloista ovat yleiskielisiä ja tulkinnanvaraisia, jotta niitä voitaisiin parhaiten soveltaa mahdollisimman monenlaisiin elämäntilanteisiin. Ei olisikaan mieltä yrittää luetella tyhjentävästi kaikkia ihmismielen erilaisia vaihtoehtoisia tiloja niiden monimuotoisuuden ja lukemattomien erilaisten tilannetekijöiden vuoksi. Oikeuspsykiatria, lääketieteen yksi erikoisala, toimii juuri tällä rajapinnalla oikeuden ja psykiatrian, yhteiskunnan ja ihmisen välissä ja yrittää selvittää asiaa.

Rikosoikeudellinen syyntakeisuus on automaattisesti täysi kaikilla yli 15-vuotiailla henkilöillä. Ajatellaan, että silloin viimeistään opitaan omien tekojen seuraukset ja osataan hillitä haitallista käyttäytymistä. Tehdyistä ikävistä teoista voi ikään kuin virallisesti moittia tämän iän jälkeen. Syyntakeisuus voi vähetä, alentua, jos jokin psykikisesti poikkeava tila vaikuttaa kykyyn ymmärtää seurauksia tai hallita omia toimia.

Kokonaan syyntakeisuus puuttuu alle 15-vuotiailta ja heiltä, joiden ymmärrykseen

tai käytöksen hallintaan jokin asia on vaikuttanut ratkaisevan paljon. Moittimisessa ei oikein ole mieltä, jos ei ole edellytyksiä ymmärtää moitteen sisältöä esimerkiksi hankalan kehityshäiriön tai muistisairauden takia tai jos ei olisi voinut vaikapa psykoosin vuoksi toimia toisin.



Oletetaan, että olet baarissa viettämässä iltaa ystävien kanssa. Juot muutaman alkoholi-juoman ja oletkin yllättävän sekavassa kunnossa. Niin sekaisin, että horjuessasi aiheutat hämminkiä, kaadat tavaroita ja pelästyessäsä vihaisia ihmisiä työnnät tuntemattoman miehen voimakkaasti tieltäsi. Hän kaatuu, lyö päänsä ja saa aivovaurion. Myöhemmin käy ilmi, että sinun lasissasi oli ollut huumaavaa ainetta. Et ollut kyennyt arvioimaan oman toimintasi seuraamuksia etkä hallitsemaan itseäsi.

Tällaiset ulkoiset syyt mielentilan muutoksille ovat – tarkoituksella nautittua alkoholia ja päihteitä lukuun ottamatta – hyvin harvinaisia. Lähes aina psykeen vaikuttavat tekijät löydetään ihmisen itsensä si-

sältä tai ne ovat tilannesidonnaisia.

Tuomioistuimien pyytää syyntakeisuusasiassa neuvoa oikeuspsykiatrialta halutessaan, useimmiten silloin, kun tapaus on hyvin vakava tai muutoin epäselvä. Kaikista tuhansista ratkaistuista oikeustapauksista tällaisia on hyvin pieni osa, alle sata vuodessa. Ne ovat pääasiassa henkirikoksia tai niiden yrityksiä. Joskus yhden vakavan teon kanssa saatetaan tulla arvioitavaksi muita samassa vyyhdissä sattuneita pienempiä tekosia. Joskus tekijä voi olla yhden asian suhteen syyntakeinen ja toisen suhteen jotain muuta.

Skitsofrenia eli alttius toistuviin psykoosijaksoihin on yleisimpiä syitä syyntakeisuuden muuttumiselle. Oireyhtymä ei itsessään tee kenestäkään automaattisesti syyntakeetonta, mutta usein se vaikuttaa monella tavalla ihmisen kykyyn hallita ja ymmärtää itseään. Ja jos tekohetkellä vaikutus on ollut selvä ja osoitettavissa, voi syyntakeisuus puuttua.

Nainen, joka sairastui paranoidiseen psykoosiin ja alkoi pelätä ensin työpaikalla ja sitten kotonaan, joutui psykoottisen kuvitelman sisään niin kokonaan, että ei enää erotanut totta epätodesta. Hänen kykynsä harkita huolella ja tehdä viisaita päätelmiä oli psykoosin takia kapeutunut. Lopulta hän taantui epätoivoiseen tilaan, jossa vaihtoehtoja ei enää ollut. Voidaan ajatella, että sinänsä abstraktilla psykoosilla oli syy-yhteys tapah-

tumasta syntyneeseen tuhotyöhön.



Entä jos syy-yhteys onkin konkreettinen, anatominen? Tämä oli totta vielä 1900-luvun alkupuolella, kun vallalla oli käsitys ruumiinmuotojen ja ihmisen mielenlaadun välisestä suhteesta. Rikollisen tai mielisairaana saattoi teorian mukaan tunnistaa kasvokuvas- ta tai korvan muodosta, jopa käsialasta. Nämä kallonmuototeoriat on moneen kertaan kumottu.

Anatomia voi kuitenkin edelleen vaikuttaa, siksi tutkittavilta henkilöiltä muun muassa kuvannetaan aina aivot. Tunnemme 40-vuotiaan miehen tapauksen, joka asettui pään magneettikuvauksen jälkeen oikeudellisesti uuteen valoon. Michael oli perheenisä ja opettaja, jolla ei ollut rikollista taustaa. Hän kiinnostui yllättäen alaikäisiin liittyvästä pornografiasta niin, että päätyi käyttämään hyväksi perheenjäsentään ja sai teosta tuomion. Hän pääsi seksuaalirikollisten hoito-ohjelmaan, joka kuitenkin jouduttiin keskeyttämään hänen seksuaalisesti rajattoman käytöksensä vuoksi.

Kovan pääkivun takia tehtiin pään magneettitutkimus. Löydöksenä oli selkeä etuivokuoren kasvain. Poistoleikkauksen jälkeen Michaelin käytös ja mielenkiinnon kohteet muuttuivat ennalleen, ja hän palasi perheensä luokse. Vaimo huomasi muutamien kuukausien normaalin jakson

Lopulta harva tarvitsee mielentilatutkimusta, useampi tarvitsisi ja hyötyisi laajasta selvityksestä ja tukitoimista vankilassa.

jälkeen uudelleen lapsipornoa Michaelin tietokoneelta. Pää kuvattiin, todettiin, että kasvainta oli jonkin verran jäljellä, se poistettiin uudella leikkauksella, ja Michaelin vointi palasi entiselleen.¹



Aina syy-yhteyttä ei ole. Jos esimerkiksi pitkäaikaisesti psykoosisairautta potanut mutta tasapainossa oleva henkilö päättää rahapulassa suunnitelmallisesti ryöstää kioskin, on syytä pohtia päätökseen vaikuttaneita tekijöitä laajasti. Tai jos joskus psykoosidiagnoosin saanut tehtailee nettipetoksia, on tutkijan otettava huomioon toiminta- ja ymmärryiskyky sairaudesta huolimatta. Sairauden stigma voi joskus peittää alleen myös normaalin vastuun ja velvollisuuden. Tosin usein tuntuu, että vaikutus on toisin päin ja että useampi rikoksenteijä hyötyisi jonkinlaisesta hoidosta moitteen sijaan tai ainakin lisäksi.

Syyntakeettomuus ja tarve hoitoon eivät kulje käsi kädessä. Henkilö voi siten olla syyntakeinen mutta tarvitsee hoitoa tai syyntakeeton eikä hoidon tarpeessa. Jos vakava sairaus, psykoosi, on vienyt rikokselta moitittavuuden mutta se on sittemmin parantunut, herää kysymys, mitä tällaisessa tilanteessa kuuluisi oikein tehdä.

Tilanne vaikuttaa olevan maalaisoikeustajun vastainen: ikään kuin ihminen tekisi pahoin mutta pääsisi palkkähästä. Asia on kuitenkin päinvastoin.

Yksittäinen psykoosijakso saattaa nimittäin sairastuttaa kenet tahansa ennalta arvaamatta. Ja yhtä lailla sairaudesta saattaa toipua. Joskus toipuminen kestää kahdeksan vuotta, mikä onkin oikeuspsykiatrisen hoidon keskiarvo. Joskus enemmän, joskus vähemmän. Joskus vaikkapa puoli vuotta, mikä aika helposti kuluu esitutkintaan ja mielentilatutkimuksen tekemiseen.

Siinä vaiheessa sairaus voi olla hellittänyt eikä tahdosta riippumatonta hoitoa tarvita. Silloin ihminen ei päädy vankeuteen eikä hoitoon, koska kummallekaan ei ole edellytyksiä. Oikeuspsykiatrisen avun tällaisessa harvinaisessa tapauksessa jokaisen oikeusturva nimenomaan toteutuu.



Hankalin käsite on alentunut syyntakeisuus. Sen seurauksena henkilö joutuu rikosoikeudelliseen edesvastuuseen, mutta asiaa ei välttämättä oteta huomioon rangaistusta mitattaessa. Joskus alentuneisuus johti neljännessä lyhyempään tuomioon. Ja vaikka otettaisiinkin huomioon, on seuraamus epäselvä. Miten etenee elämässään ihminen, joka saa sekä vangin leiman että ”varttihullun” paperit, mutta ei välttämättä saa hoitoa tai tarvitsemaansa tukea? Hän on siten vähintään kahden stigmat, häpeäleiman, takia haavoittuvammassa asemassa kuin moni muu. Miten alentuneesti syyntakeiset ovat hyötynet mielentila-arviostaan?

Myös korvausvelvollisuus-

teen liittyy hankalasti ymmärrettäviä asioita. Syyntakeeton, eli ihminen, jota ei voi teostaan sairauden takia moittia, saa kuitenkin maksettavakseen siitä seuranneet rahalliset kulut. Psykoosiin sairastunut nainen, joka syytti asuntonsa tuleen ja hyppäsi ulos ikkunasta, joutuu korvaamaan mittavat vauriot taloyhtiölle. Todennäköisesti hän ei elämänsä aikana kykene pääsemään velastaan eroon.

Näyttää siltä, että mielentilatutkimukseen pääsee vuosi vuodelta yhä harvempi henkilö. Pääsy on kiinni tuomioistuintuimista, joten jostakin syystä määräyksiä tutkimukseen ei anneta helposti. Yksi syy tähän on puolustusasianajajien haluttomuus joutua sellaiseen tilanteeseen, jossa vaihtoehtoina on selkeä, määrätty aika vankeutta tai määrittämätön, vankeutta pidempi aika mielisairaalassa. Vankeus on silloin päämiehelle näennäisesti etu.

Jos hoitoa tarvitseva päätyy tämän takia vankilaan, on (oikeus)psykiatria epäonnistunut itseensä liittyvän stigmat vähentämisessä. Mielen sairauksiin, väkivaltaan ja enakoimattomaan käyttäytymiseen liittyvä stigma, häpeä, leimaa kaikkia psykiatrisia potilaita ja erityisesti mieleltään sairastuneita rikoksenteijöitä. Vaikutus on niin voimakas, että se leviää osittain heidän asioitaan ajaviin ja hoitaviin henkilöihin, hoitopaikkoihin ja koko syyntakeettomuuden käsitteeseen. Siksi jokainen hoidosta mahdollisesti hyötävä ei pääse vaikuttavan hoidon

ja tuen piiriin. Kaikkia ei yksinkertaisesti haluta hoitaa.

Vankeusaika on poikkeuksellisen hyvä mahdollisuus yrittää laittaa tällaisen henkilön asioita paremmalle tolalle. Lopulta harva tarvitsee mielentilatutkimusta, useampi tarvitsisi ja hyötyisi laajasta selvityksestä ja tukitoimista vankilassa.

Päihteistä selvänä ja selkeiden rakenteiden tukemana monenlaiset asiat eläkeselvitystyöstä korvaushoitoarviointeihin onnistuvat vankilassa siviiliä paremmin ja pienemmillä kustannuksilla ja saattavat vaikuttaa hyvinkin matkalla kohti rikoksetonta, syyntakeisempaa elämää. ■

Kirjoittaja on oikeuspsykiatrisen erikoislääkäri ja vs. ylilääkäri Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikössä.

¹Andrea L. Glenn and Adrian Raine. *Neurocriminology: implications for the punishment, prediction and prevention of criminal behaviour*. *Nat Rev Neuroscience and the Law — Science and Society* 2014. 15: 54-63. doi:10.1038/nrn3640



■ H A N N U N I E M I

Syytettyjen mielentilaratkaisut ja tuomitsemiskäytännön kehitys

Rikokseen syyllistyneiden vapauttaminen syyntakeettomuuden perusteella ja rangaistuksen määrän alentaminen alentuneen syyntakeisuuden vuoksi ovat olleet tuomioistuinratkaisuisa melko harvinaisia ja niiden määrä ja osuus tuomioissa on jatkuvasti vähentynyt. Syynä tähän ovat vakavien rikosten vähentyminen sekä syyllisen mielentilan sisältöön liittyvien määrittelyjen ja ratkaisuprosessia koskevan lainsäädännön ja oikeuskäytännön tiukentuminen.

Rikokseen oikeudessa syylliseksi todettu 15 vuotta täyttänyt henkilö voidaan tuomita teosta rangaistukseen, ellei hän ole syyntakeeton. Tekijä on syyntakeeton, jos hän ei tekohetkellä kykene mielisairaudesta, syvän vajaamielisyyden taikka vakavan mielenterveyden tai tajunnan häiriön vuoksi ymmärtämään tekonsa tosiasiallista luonnetta tai oikeudenvastaisuutta taikka hänen kykynsä säädellä käyttäytymistään on sellaisesta syystä ratkaisevasti heikentynyt (RL 3:4.2).

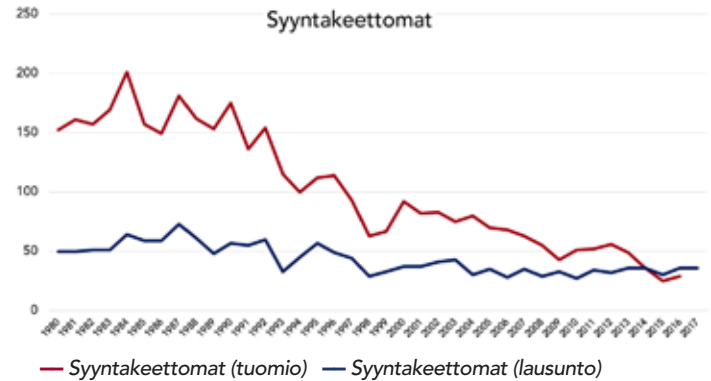
Alentuneessa syyntakeisuudessa on puolestaan kyse siitä, että tekijän kyky ymmärtää tekonsa tosiasiallinen luonne tai oikeudenvastaisuus tai kyky säädellä käyttäytymistään on mielisairaudesta tai muun em. syyn vuoksi merkittävästi alentunut (RL 3:4.3). Alentuneen syyntakeisuuden kriteerit ovat siten väljemmät kuin syyntakeettomuuden. Rangaistus määrätään tässä tapauksessa lievennetyltä rangaistusasteikolta (RL 6:8.2-3). Alentuneesti syyntakeinekin voidaan poikkeustapauksissa tuomita täyteen rangaistukseen.

Syyntakeettomuutta osoittavien sairauksien luotettava diagnoosi edellyttää lääketieteellistä asiantuntemusta. Tämän vuoksi laissa on säädetty menettelystä, jonka avulla tämä asiantuntemus saatetaan tuomioistuimen tietoon. Lausunnot eivät kuitenkaan sido tuomioistuinta,

joka harkitsee asiaa aina itsenäisesti.

Menettelyä koskeva lainsäädäntöuudistus tuli voimaan 1.10.2006 (lainsäädäntöä muutettu eräitä osin vuonna 2015, mutta muutoksilla ei ole tässä kohdin merkitystä). Sen perusteella (OK 17:37) tuomioistuin voi määrätä vastaajan mielentilan tutkittavaksi, jos 1) hänet on annettussa välituomioissa todettu syylliseksi rikokseen, 2) mielentilan tutkiminen on perusteltua ja 3) vastaaja suostuu mielentilatuokseen tai hän on vangittuna tai häntä syytetään rikoksesta, josta voi seurata ankarampi rangaistus kuin vuosi vankeutta. Ennen uudistusta syyllisyys voitiin todeta mielentilatuokituksen jälkeen ja riitti, että mielentilan tutkiminen oli tarpeellista. Lain uudistuksella siis kiristettiin tutkimisen prosessuaalisia edellytyksiä. Tuomioistuin voi kuitenkin määrätä mielentilan tutkittavaksi jo esitutinnan aikana tai ennen pääkäsittelyä, jos rikoksesta epäilty on tunnustanut syyllisyytensä tai jos mielentilatuokituksen tarve on muutoin selvä. Samoin mielentila pitää tutkia aina ennen kuin voidaan tehdä päätös koko rangaistusajan suorittamisesta vankilassa.

Lainsäädännön muutokset sekä oikeuskäytäntö ovat vaikuttaneet lausuntopyyntöjen ja mielentilaratkaisujen määriin. Erityisesti vakavien rikosten määrässä tapahtuneet muutokset ovat luonnollisesti vaikuttaneet myös



Kuvio 1. Syyntakeettomina oikeudessa tuomitut 1980–2016 ja mielentilalausunnoissa syyntakeettomiksi todetut 1980–2017.

Lähde: Tilastokeskus ja THL

kehitykseen. Osin muutokset ovat äkinäisiä, osin taas trendinomaisia pitemmällä aikavälillä.

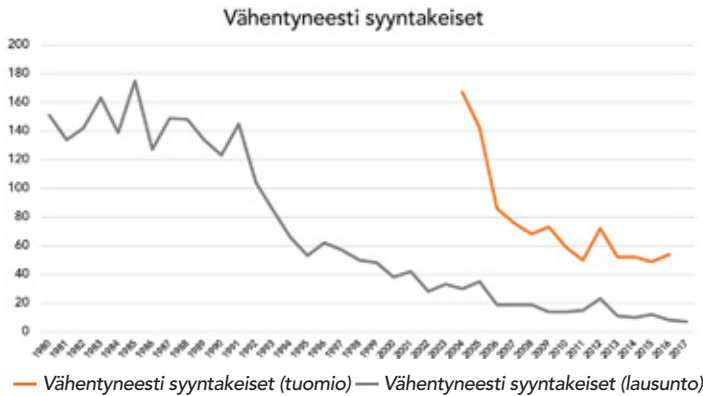
MIELENTILARATKAISUJEN MÄÄRÄ TUOMIOISSA ON VÄHENTYNYT

Tuomioistuin on katsonut tekijän – laskettuna päärikokseen syyllisistä – syyntakeettomaksi noin 25–35 kertaa vuodessa vuosina 2014–2016. Syyntakeettomien absoluuttinen määrä oli 5–6 kertaa suurempi 1980-luvulla kuin nykyisin ja on lähes koko ajan laskenut (kuvio 1). Suhteellinen osuus syylliseksi todetuista on vähentynyt yli kolmannekseen 1990-luvun alusta.

Syyntakeettomina tuomitujen määrä on viime vuosina ollut suunnilleen yhtä suuri kuin pyydetyissä mielentilalausunnoissa syyntakeettomiksi todettujen määrä.

Enimmillään tuomioiden ja lausuntojen ero on ollut noin kolminkertainen (ks. kuvio 1). Tämä viittaa siihen, että nykyisin tuomioistuimet antavat syyntakeettomuusratkaisuja vain mielentilalausuntojen perusteella. Syyntakeettomuuslausuntojen määrässä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuoden 1997 jälkeen.

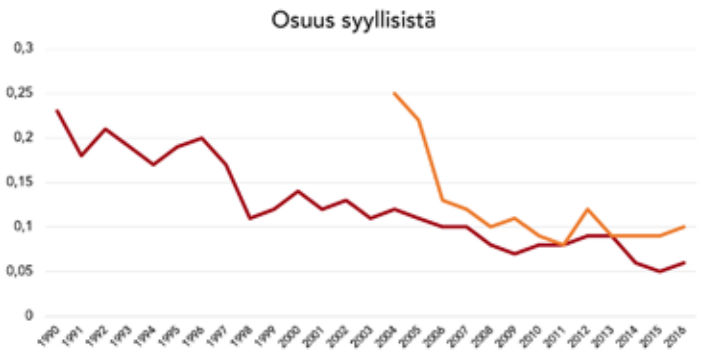
Alentuneesti syyntakeettomina on tuomittu vuosittain noin 50–60 henkilöä 2010-luvulla. Alentuneesti syyntakeettomina tuomittujen määrä ja osuus syyllisistä on vähentynyt noin kolmasosaan verrattuna vuonna 2004 tuomittuihin (kuvio 2 ja 3). Ennen vuotta 2004 ei ole tilastointimuutosten vuoksi saatavissa vertailukelpoista tietoa alentuneesti syyntakeisten määristä, mutta käytettävissä olevan tiedon (säännöksen soveltamis-



— Vähentyneesti syyntakeiset (tuomio) — Vähentyneesti syyntakeiset (lausunto)

Kuvio 2 Vähentyneesti syyntakeisina oikeudessa tuomitut 2004–2016 ja mielentilalausunnoissa vähentyneesti syyntakeisiksi todetut 1980–2017.

Lähde: Tilastokeskus ja THL



— Syyntakeettomien osuus syyllisistä — Vähentyneesti syyntakeisten osuus

Kuvio 3. Tuomioistuimen syyntakeettomiksi ja alentuneesti syyntakeisiksi tuomitsemien osuus (%) syyllisistä päärikoksen mukaan 1990–2016.

Lähde: Tilastokeskus

→ kertojen suhde tuomitusten määrään) pohjalta voidaan kuitenkin päätellä, että määrän vähentyminen oli tuntuva jo ennen sitä.

Mielentilalausunnoissa alentuneesti syyntakeisiksi on määritelty puolestaan vuosittain noin 10–15 henkilöä kuluvalle vuosikymme-

nellä. Näyttäisi siis siltä, että tuomioistuimet tekevät joka neljännen tai viidennen ratkaisunsa alentuneesta syyntakeisuudesta ilman nimenomaista kyseistä syytettä koskevaa mielentilalausuntoa. Näistä tapauksista valtaosa – arviolta 80–90 % – koskee kuitenkin lieviä rikoksia ja

niissäkin on ollut tavallisesti käytössä muu lääketieteellinen asiantuntija-arvio.

Vähentyneesti syyntakeisina tuomitujen ja alentunutta syyntakeisuutta koskevien mielentilalausuntojen määrien ero on silti selvästi kaikenkautta edeltäviin vuosiin ja vuosikymmeneen verrattuna.

VÄKIVALTARIKOKSIIN JA TUHOTYÖHÖN SYLLISTYNEILLÄ ENITEN MIELENTILARATKAISUJA

Syyntakeettomina tuomituista 38 prosenttia todettiin sylliseksi henki- tai pahoinpitelyrikokseen ja 10 prosenttia tuhotyöhön vuosina 2004–2016. Varkauksia, ryöstöjä ja seksuaalirikoksia oli kutakin 3–4 prosenttia ja ryhmään muut luettiin 30 prosenttia tapauksista. Alentuneesti syyntakeisena tuomituista puolestaan 35 prosenttia tuomittiin henki- tai pahoinpitelyrikoksesta ja 10 prosenttia varkausrikoksesta rangaistukseen samalla aikavälillä. Seksuaalirikoksista, tuhotyöstä ja ryöstöstä tuomittuja oli kutakin noin 4 prosenttia. Ryhmään muut rikokset kuuluivat tässä 26 prosenttia. Kun tarkastelu ulotetaan tätä pitempään aikaan, näyttää siltä, että tuomioistuimen mielentilaratkaisut ovat keskittyneet yhä harvempiin rikoslajeihin ja väkivaltarikoksiin syllistyneet ovat nykyään entistäkin selvemmin edustettuina näissä ratkaisuissa.

Suhteellisesti eniten sekä syyntakeettomia että alentuneesti syyntakeisiksi on

henkirikoksiin ja tuhotyöhön syllistyneissä. Henkirikoksen tehneistä 7 prosenttia (täytetyt teot 9 %) oli syyntakeettomia ja 4 prosenttia (täytetyt teot 5 %) alentuneesti syyntakeisiksi vuosina 2004–2016. Vastaavat luvut tuhotyön osalta olivat 9 prosenttia (syyntakeettomat) ja 5 prosenttia (alentuneesti syyntakeiset) tähän rikokseen syllistyneistä. Nämä osuudet ovat vähentyneet muutaman prosenttiyksikön vastaavista vuosista 1993–2003 koskevista luvuista. Kaikista oikeudessa tuomituista rikoslakirikoksista sekä syyntakeettomia että alentuneesti syyntakeisiksi oli 0,1 % syllisistä (päärikosperuste).

TAPAUSTEN VÄHENEMISEN SYYT

Vakavien rikosten ja ylipäättäen rikollisuuden väheneminen on luonnollisesti vaikuttanut mielentilaturkimusten ja ratkaisujen määriin. Kaikista rikoslakirikoksista tuomitusten määrä on vuonna 2016 vähentynyt 8 prosenttia vuodesta 2000. Henkirikoksista tuomitusten määrä on samaan aikaan vähentynyt 10 prosenttia (28 % vuodesta 1991) ja törkeästä pahoinpitelystä tuomitusten määrä 28 prosenttia (32 % vuodesta 1991). Tuhotyöstä tuomitusten määrä on vähentynyt vieläkin enemmän, 57 prosenttia vuodesta 2000 (69 % vuodesta 1991).

Yhtenä syynä ratkaisujen vähentymiselle on vuoden 2004 lainmuutos: aiemmin

voimassa olleet suhteelliset väljät ja epämääräiset syyntakeettomuuden perusteet antoivat mahdollisuuden tulkita syyntakeettomuutta laajemmin kuin nykyisin (ks. Lappi-Seppälä 2004, s. 139). Oikeuskäytännön kiristymisen 1980-luvulta alkaen tarkoitti kuitenkin käytännössä rajanvedon tiukentamista niin, että syyntakeettomaksi toteamisen edellytyksenä oli yleensä psykoositasoinen mielenterveydenhäiriö.

Vuoden 2004 lainmuutoksen nojalla tekijä on ollut mahdollista tuomita täyteen rangaistukseen, vaikka hänet katsottaisiinkin alentuneesti syyntakeiseksi. Tarkoituksena ei ollut kuitenkaan muuttaa sitä ennen vallinnutta pääsääntöä, jonka mukaan alentuneesti syyntakeinen tuomitaan lievennetyn rangaistusasteikon mukaan. Säännöksellä haluttiin lähinnä antaa tuomioistuimelle mahdollisuus tuomita poikkeuksellisen törkeään murhaan syyllistyneet aina elinkautiseen vankeuteen. Oikeuskäytännössä poikkeustapauksiin alun perin tarkoitettua säännöstä on sovellettu ilmeisen laajasti murhatuomioissa. Seurauksena on ollut tuomioiden koventuminen ja vankimäärän kasvu, koska henkirikoksista elinkautista vankeusrangaistusta kärsivien määrä on lisääntynyt noin kuusinkertaiseksi 25 viimeisen vuoden aikana (kuvio 5).

Vuonna 2006 tuomioistuimille asetettiin perustelovelvoite mielentilatutkimuksen

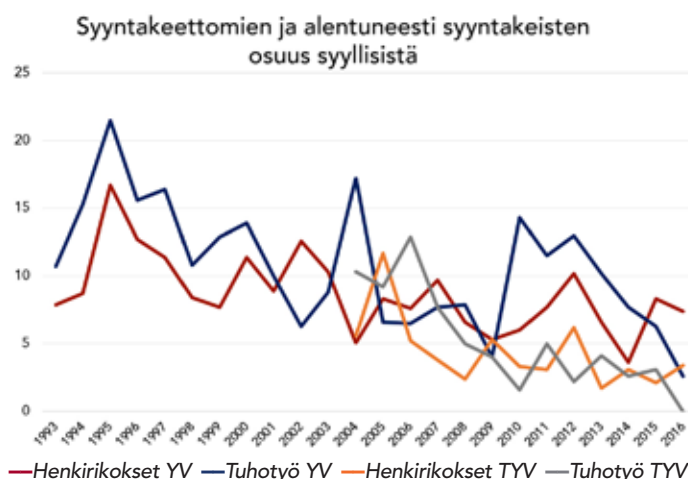
pyytämiseksi. Tuomioistuimen on pitänyt myös ratkaista jutun tosiasiaselvitys ja syyllisyyskysymys välituomiossa ennen lausunnon pyytämistä. Tämä lainmuutos on mitä ilmeisemmin vaikuttanut tuomioistuinten halukkuuteen pyytää mielentilatutkimuksen tekemistä.

MIELENTILARATKAISUJEN VAIKUTUS MURHASTA TUOMITTUJEN VANKILUKUUN

Tuomioistuinten syyntakeisuusarvioinnit ovat seurailleet annettuja mielentilalausuntoja. Niissä todettu linjanmuutos näkyy ennen kaikkea siinä, että vähentyneesti syyntakeisten ja syyntakeettomien lukumäärät ja suhteelliset osuudet ovat alentuneet. Yksi käytännössä tärkeä seuraus tästä on ollut, että murhasta tuomitut elinkautiset vankeusrangaistukset ovat 1990-luvulta lähtien lisääntyneet.

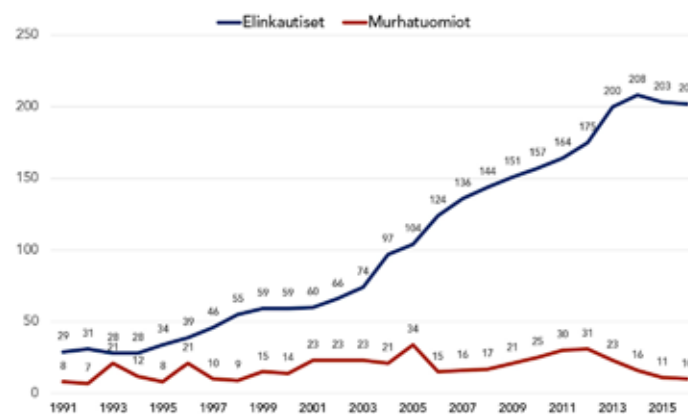
Vaikka henkirikosten ja niitä koskevien tuomioiden määrät ovat vähentyneet, elinkautisvankien määrä on kasvanut rajusti kuluvan vuosikymmen alkuun saakka, minkä jälkeen se on tasaantunut noin 200 elinkautisvankiin. Mielentilaratkaisujen ohella tähän kehitykseen on vaikuttanut elinkautisen tuomion todellisen pituuden kasvu. Nykyisin elinkautisvangit istuvat vankilassa noin neljä vuotta pitempään kuin 1990-luvulla. ■

Kirjoittaja on suunnittelija Helsingin yliopiston Kriminologian ja



Kuvio 4. Tuomioistuimen syyntakeettomiksi (YV) 1993–2016 ja alentuneesti syyntakeisiksi (TYV) tuomitsemien osuus (%) syyllisistä päär rikoksen mukaan 2004–2016.

Lähde: Tilastokeskus



Kuvio 5. Elinkautisvangit ja murhatuomiot 1991–2016.

Lähde: Rikosseuraamuslaitos ja Tilastokeskus

oikeuspolitiikan instituutissa.

LÄHTEET:

Niemi, Hannu (2013) Syyntakeisuusarviointien muutokset – syyt ja seuraukset. Haaste 1/2013

Lappi-Seppälä, Tapio (2005) Syyntakeettomuussäännösten soveltamiskäytäntöjen tutkimises-ta. Teoksessa Rikos, rangaistus

ja prosessi: Juhlajulkaisu Eero Backman.

Lappi-Seppälä, Tapio & Niemi Hannu (2017) Rangaistuskäytännön yleiskuvaus. Teoksessa Seuraamusjärjestelmä 2016. Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Katsauksia 25/2017

Syyntakeisuus ja vaarallisuus

Rikollisuuden ja hulluuden pitkä yhteinen historia

Syyntakeisuudella ja tahallisuudella on paljon yhteisiä piirteitä, muitakin kuin vain se, että ne ovat rikosoikeuden yleisten oppien peruskäsitteitä.

Arvioitaessa tekijän mielentilaa ja sitä, onko toiminta tahallista, ollaan yhä edelleen paljolti sen varassa, miltä toiminta ulkopuolisen silmin näyttää ja minkälaisia seurauksia on syntynyt. Aivotutkimuksen harppauksista huolimatta ihmisen pään sisäisiä aivoituksia ei pystytä rekonstruoimaan, eikä tekijä itseään aina muista tai osaa selittää käyttäytymistään.

SYYN TAKEISUUDEN MUOTOUTUMINEN TAHALLISUUDEN KAUTTA

Ihmisen toimintaa on kuitenkin tarkkailtu ja analysoitu kauan. **Aristoteles** jo katsoi vastuuta analysoidessaan toiminnalta edellytettävän vapaaehtoisuutta, tietoisuutta ja tarkoitusta. Myös roomalaisessa oikeudessa tekijältä edellytettiin kykyä tahalliseen tekoon, *doli capisitata*.

Kanoninen oikeus kantoi antiikin ajatuksia uudelle ajalle. Se käsitteli mielisairaita kuin lapsia, joilta puuttui vapaa tahto. Mielisairauksien synty oli kuitenkin mysteeri. Aiheuttajina pidettiin demoneja, ellei ulkoista vammaa ollut havaittavissa.

Benedict Carpozov, joka vaikutti 1600-luvun alkupuoliskolla, systematisoi osaltaan rikosoikeutta. Myös hänelle syyntakeettomuus oli intellektuaalisen kyvyn puutetta ja merkitsi tahallisuuden puuttumista. Syyntakeisuuden poistivat tai sitä vähensivät nuoruus, vanhuuden heikkous, krooniset ja henkiset sairaudet ja kuuro-

mykkyys. Carpozovin mielestä juopumus sen sijaan ei johtanut rankaisemattomuuteen, kuten kanonisessa oikeudessa, paitsi jos tekijä oli tiedoton.

Toisella kannalla oli sen sijaan **Samuel Pufendorf**, joka vaikutti 1600-luvun jälkipuoliskolla. Hänen mielestään humalatilassa tekijän tahto ei ollut vapaa, eikä tekijä ollut deliktikelpoinen. Hänen imputatio-opissaan vapaa tahdonmuodostus puuttui paitsi nuorilta, myös tekijän toimiessa uni-, tai affektitilassa. Erillistä syyntakeisuuden käsitettä Pufendorf ei tarvinnut, koska hänkin operoi vapaan tahdon ja tahallisuuden puuttumisen kautta.

Samoista lähtökohdista hahmotteli myös **J.P.A. Feuerbach** Baijerin rikoslakiehdotuksensa vuonna 1824. Hän toi kuitenkin uuden ulottuvuuden syyntakeisuuden ja syyksiluettavuuden yhteensulautumiseen, sillä rangaistuksen tuli toimia psykologisena pakkona. Potentiaalisen rikoksentehtävän oletettiin vertailevan rikoksella saatavaa hyötyä ja rangaistusta keskenään. Jos tätä vertailua ei pystynyt tekemään, kyseessä oli rangaistavuuden poistava peruste. Tähän kategoriaan kuuluivat mm. sellainen mieli- tai muu sairaus, jossa tekijä ei voinut vastustaa haluaan lainvastaisen teon tekemiseen, sekä voimakas humala- tai affektitila.

Vaikka ennen 1800-lukua rikoslaissa ei ollut yleistä osaa, varhaisten oikeusoppineiden teksteistä löytyvät jo kaikki ne elementit, joilla syyntakeisuutta ja syyntakeettomuutta nykyäänkin tarkastellaan. Rikoksen dogmaattisessa rakenteessa

syyntakeisuus voi sijoittua eri kohtiin. Se on vastuun perustava tekijä saksalaista dogmatiikkaa seuraavissa maissa. Syyntakeisuuden puuttuminen voi amerikkalaiseen tapaan muodostaa *defence*-perusteen, johon puolustus voi vedota. Jos syyntakeettoman katsotaan voivan toiminnallaan täyttää rikostunnusmerkistön, syyntakeettomuuden vaikutus siirtyy seuraamuksen valintaan, kuten tapahtui Ruotsin vuoden 1965 *Brottsbalkenissa*.

KIRKKO JAKOI SYNTISET JURISTEILLE JA LÄÄKÄREILLE – VANKILALAITOKSEN JA MIELISAIRAALOIDEN SYNTY

Mielisairaita on ollut aina, mutta nykyisenkaltaisia laitostyyppisiä mielisairaloita vasta parisataa vuotta. Aikaisemmin perheet saivat huolehtia ja vastata mielisairaistaan. Vaaralliset voitiin kahlehtia seinään. Siitä lieenee tullut nimitys ”seinähullu”. Vielä 1700-luvulla **Beccarian** tutustuksessa vankiloihin sieltä löytyi monenlaista väkeä rikollisista mielisairaisiin, irtolaisiin ja prostituoituihin saakka.

Eriytyminen vankiloihin ja mielisairaloihin edellytti paitsi tiedon lisääntymistä myös yhteiskuntien rakenteen muuttumista, teollistumista ja vaurastumista. Tämä tapahtui 1800-luvulla. Massiivisia vankiloita ja mielisairaloita alettiin Suomeksi rakentaa. Rakennushankkeiden taustalta löytyvät myös uudet rikosoikeudelliset ajatukset vapausrangaistuksen funktiosta parannuksen ja prevention lähteenä sekä psykiatrian kehittyminen ja kiinnostuminen myös rikollisista.

Rangaistuksille se merkitsi muutosta humanimpaan ja rationaalimpaan suuntaan. Vielä vuoden 1734 laissa kuoleman- ja ruumiinrangaistukset olivat yleisiä. Ihmisiä ruuskitettiin ja mestattiin. Lapsenmurha oli yleisin teloituksen syy Suomessa 1700-luvulla. 1800-luvulla siirryttiin kuitenkin vapausrangaistusten aikakauteen. Rikolliset suljettiin vankiloihin ja mielisairaajat mielisairaaloihin.

VAARALLISTEN RIKOKSENTEKIJÖIDEN ERISTÄMINEN JA VAARALLISUUSARVIOT

Vankilat ja mielisairaalat eivät kuitenkaan ajan myötä riittäneet, vaan osaa rikosten tekijöistä alettiin pitää parantumattomina ja vaarallisina. Kysymys ei enää ollut pelkästään syntyakeisuudesta ja syntyakeetomuudesta vaan vaarallisuudesta, joka ilmeni rikosten uusimisena. Ajatukset perustuivat sosiologisen koulukunnan hahmottelemaan rikollisten jakoon parantumisen osalta eri luokkiin, joista toivottomimpien osalla ei ollut muuta tehtävissä kuin eristää heidät muusta yhteiskunnasta.

Tämän mukaisesti Suomessakin säädettiin vuonna 1932 laki vaarallisten rikosten tekijöiden eristämistä. Vankilan ja mielisairaalan lisäksi luotiin kolmas instituutio – pakkolaitos. Suomessa ei kuitenkaan rakennettu erillistä laitosta, vaan pakkolaitosvangit sijoitettiin olemassa oleviin vankiloihin. Lain soveltamisalaa laajennettiin vielä 1953.

Vaarallisuus on määritelmäkysymys ja aluksi sen toteaminen kytkettiin yksinkertaisesti rikosten uusimiseen. Uusijoiden enemmistö muodostui ajan myötä omaisuusrikollisista. Pakkolaitokseen eristettynä saattoi 1960-luvulla kerrallaan olla 300–400 vankia. Tämä merkitsi käytännössä sitä, etteivät he päässeet ehdonalaan vapautteen ja heidän vapauttamisestaan päätti hallinnollinen elin vankilaoikeus.

Suomi alkoi vaurastua 1960-luvulla ja pelkkiin omaisuusrikoksiin syyllystyneitä oli vaikeaa pitää enää yleiselle ja yksityiselle turvallisuudelle vaarallisina. Pikeminkin toistuviiin omaisuusrikoksiin syyllystyneet nähtiin sosiaalisena ongelmana. Niinpä lain vaarallisuuskriteereitä muutettiin vuonna 1971 niin, että vaaralliseksi voitiin katsoa vain tiettyihin väkivaltarikoksiin toistuvasti syyllystyneet. Pakkolaitokseen määrättyjen lukumäärä aleni dra-

maattisesti useista sadoista 14:ään ollen useimpina vuosina alle kymmenen.

Vuonna 2000 asetetussa vankeusrangaistuskomiteassa pohdittiinkin sitä mahdollisuutta, että luovuttaisiin kokonaan vaarallisten rikosten tekijöiden eristämistä, eikä säädettäisi mitään erillistä eristämislainsäädäntöä. Ajateltiin, että eristettyjen lukumäärä on niin pieni, että mielenterveyspuoli voisi hoitaa nämä muutamat henkilöt. Loppujen lopuksi tätä pidettiin kuitenkin liian radikaalina muutoksena ja päädyttiin esittämään koko rangaistuksen suorittamista vankilassa. Osaltaan tähän ratkaisuun vaikuttivat ulkomailta tulleet tiedot uusista vaarallisuuden arvioinnin metodeista.

Koko rangaistuksen suorittamista vankilassa koskenut laki tuli voimaan vuonna 2006. Kysymys oli edelleen toistuviiin väkivaltarikoksiin syyllystyneistä, eivätkä kriteerit rikoslain 2c:11:ssä juuri poikenneet aikaisemmista pakkolaitokseen eristämisen kriteereistä. Vaarallisuusarviointien merkitys kuitenkin kasvoi. Ennen päätöstä syytetyille oli tehtävä mielentilatutkimus ja vaarallisuusarvio. Toisen kerran vaarallisuus oli arvioitava tuomitun hakiessa pääsyä ehdonalaan vapautteen 5/6 rangaistuksesta kärsittyään. Lisäksi vuonna 2011 traagisten tapahtumien jälkeen tuli voimaan lainsäädäntö, jonka mukaan myös elinkautisvangeista oli tehtävä oikeuspsykiatrinen väkivalta-arvio harkittaessa heidän päästämistään ehdonalaan vapautteen.

Vuonna 2006 säädetty rikoslain 2c:11 jäi lyhytaikaiseksi, sillä se korvattiin vuoden 2018 alussa voimaan tulleella yhdistelmä rangaistuksella, joka koostuu ehdottomasta vankeudesta ja vuoden pituisesta koeajasta. Kysymyksessä on edelleen rangaistus, joka voidaan tuomita vakavan rikoksen uusijalle, jota on pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle ja terveydelle. Tuomitulla ei ole mahdollista päästä ehdonalaan vapautteen eikä koevapautteen.

Valmistelussa on edelleen asiakas- ja palvelulaki, joka tulisi koskemaan mm. tahdosta riippumatonta hoitoa, jota tulevaisuudessa ehdotetaan kutsuttavaksi tahdosta riippumattomaksi huolenpidoksi.

MISSÄ MENNÄÄN JA MIHIN SUUNTAAN?

Viime vuosien lainmuutoksissa korostuu vaarallisuus ja sen arvioiminen sekä vapau-

desa tapahtuvan valvonnan lisääntyminen. Viimeksi mainittu on nykytekniikalla helpompaa kuin ennen ja siihen on totuttu. Valvontakameroita on kaikkialla. Vielä 1970-luvulla keskusteltiin siitä, voidaanko valvontakameroita asettaa julkisille paikoille. Nykyään jokaisesta kertyy lukematon määrä dataa ilman, että on rikosoikeudellisessa valvonnassa. On aika luonnollista, että myös rikosten tekijöitä voidaan valvoa vapaudessa, eikä vain vankilassa.

Turvallisuuden takaamisen vaatimukset kohdistuvat viranomaisiin ja siinä toiminnassa tarvitaan tietoa. Tämän havaitsi myös Freiburgin Max Planck Instituutti perustaessaan kolmannen tutkimusyksikön. Rikosoikeuden ja kriminologian lisäksi tulevaisuudessa kohteena on myös turvallisuus ”Sicherheit”.

Suomea on totuttu pitämään turvallisenä maana ja niin monessa suhteessa onkin. Tämä turvallisuuden tunne johtaa joskus kuitenkin harhaan. Ei nähdä asioita, koska niitä ei olla totuttu näkemään, vaikka ne ovat silmien edessä. Aikaisemmin ajateltiin, ettei Suomessa ole korrup-tiota, liigarikollisuutta tai sarjamurhaajia. Niitä oli vain muissa maissa.

Tätä tilannetta havainnollisti muutama vuosi sitten Lapin yliopistossa professori **Grazia Mannozi** aloittaessaan luentonsa kysymällä opiskelijoilta: Kuinka monta luma tarkoittaa sanaa on suomen kielessä. Löytyihän niitä Lapissa aika monta. Sitten hän kysyi: Kuinka monta korruptiota kuvaavaa sanaa teillä on. Niitä ei tahtonut löytyä kuin muutama. Sitten hän jatkoi: Meillä Italiassa on toistakymmentä korruptiota kuvaavaa sanaa. Korruptiota on ollut meillä jo useampia tuhansia vuosia ja kun sitä esiintyy, me tunnistamme sen.

Kaikkia erehdyksiä ei tarvitse tehdä itse, eikä kaikkea tarvitse opetella kantapään kautta. Myös muista maista voi kerätä parhaita käytäntöjä. Se koskee myös oikeus- ja terveydenhuoltosektorin yhteistyötä lainsäädännön ja koulutuksen ajan tasalla pitämiseksi. Vaikka Suomessa on dualistinen järjestelmä, jossa oikeus- ja terveydenhuoltoviranomaiset toimivat omista lähtökohdistaan, se ei saa johtaa sellaiseen tilanteeseen, jossa vaaralliseksi todetusta henkilöstä ei vastaa kukaan. ■

Kirjoittaja on Lapin yliopiston rikosoikeuden professori emerita.

Varttihulluuden historiaa

Psykopatia oli kriminaalipoliittisesti merkittävä diagnoosi kuudenkymmenen vuoden ajan

Lapinlahden sairaalan ylilääkäri **Thiodolf Saelan** valisti 1880-luvulla kirjoituksissaan ihmistyyppistä, jota ei voitu pitää mielisairaana, mutta joka ei myöskään ollut mieleltään täysin terve. Saelan antoi esimerkkejä kansainvälisistä sanomalehdissä uutisoiduista tapauksista ja päätteli nämä merkkihenkilöihin kohdistuneet murhayritykset samankaltaisten tekosiksi. Heitä kaikkia vaivasi Saelanin mukaan *moraliskt vansinne*, jota voidaan kutsua vaikkapa moraaliseksi mielisairaudeksi.

Ylilääkärin mukaan olen-naista oli kiinnittää huomio oikeuspsykiatriseen näkökulmaan: hänen esimerkkiyksilönsä tulisi arvioida alentuneesti syntytakeisiksi. Saelanin kannanotto on merkittävä kahdella tavalla. Ensiksi, psykiatria otti tieteenalana kantaa yhteiskunnalliseen keskusteluun ja tuli tekemään näin enenevissä määrin myös jatkossa. Toiseksi, kannanotto oli vakuuttava, sillä alentuneen syntytakeisuuden kategoria todella päättyi vuoden 1889 rikoslakiin, syntytakeisuuskeskusteluihin liittyvistä erimie-

lisyksistä huolimatta.

Insania moralis -diagnoosien lähes olematon määrä suomalaistilastoissa kertoo, kuinka vähän käyttöä alentuneen syntytakeisuuden kategorialle tuli kyseisen diagnoosin yhteydessä. Muualla Euroopassa *moral insanity* -diagnoosin käyttö oli hiipunut jo aiemmin, Suomessa se ei koskaan edes saanut jalansijaa.

Uudelle syntytakeisuuskategorialle tuli kuitenkin tarvetta. Alentuneesti syntytakeisiksi, kansanomaisemmalla kielellä varttihulluiksi, alettiin arvioida tuomioistuimissa rikosten tekijöitä, jotka diagnosoitiin psykopaateiksi.

NORMAALISTA POIKKEAVAT

Psykopatian syntyvuodet psykiatrisessa keskustelussa sijoituvat 1890-luvulle. Termi oli vilhdellut jo aiemmissa yhteyksissä, mutta saksalaispsykiatri **J.L.A. Koch** kohdensi sen tarkoittamaan ”psykopaattisia alemmuuksia”, joista erityisesti rikosentekijät usein kärsivät, mutta joita ei hänen mukaansa tunnustettu tuomioistuimissa.

Suomessa psykopatia-

diagnoosi otettiin käyttöön 1900-luvun alussa. Suomalaislääkärit tutustuivat opintomatoillaan eri saksalaispsykiatrien tulkintoihin psykopatiasta, ja muun muassa ylilääkäri **Christian Sibelius** omaksui psykopatiadiagnoosin käyttöön Lapinlahdessa, missä ennen Suomen itsenäistymistä tehtiin noin puolet maan mielentilatutkimuksista. Aluksi se oli tyypillinen juuri mielentilatutkimuksien loppupuonsissa; myöhemmin se levisi suosituksi diagnoosiksi niin, että huippuvuosina neljäsosa suomalaismielisairaaloiden potilaista sai saman diagnoosin, oli sitten rikollistaustaa tai ei.

Termi psykopatia saattaa olla harhaanjohtava, sillä nykyymmärrys psykopatiasta on kapeampi kuin menneisyyden psykopatia liittyy nykypsykopatiaan, sillä tunteettomat, manipulatiiviset ja empatiakyvyttömät persoonallisuudet kyllä tunnustettiin. Heidän kohdallaan oli useimmiten *antisocialis*-tarkennus.

Psykopatiaan lukeutui monia muitakin persoonallisuusominaisuuksia. Keskeisiä kriteerejä psykopatiadiagnoosin

saaneille olivat kaiken kaikkiaan poikkeavuudet tunne-, tahto- ja viettielämässä. Degeneroituneen eli rappeutuneen keskushermoston katsottiin vaikuttaneen tutkittavan päätöksentekokykyyn. Kun degeneraatio-oppi alkoi mennä muodista, korostettiin konstitutiota eli yksilön rakennetta. Psykogeenninen reaktio saattoi tarkoittaa vain kertaluontoista mielenterveyden horjumista, mutta konstitutionaalista psykopatiaa pidettiin pysyvänä.

Yhteistä psykopatiadiagnoosin saaneille tutkittaville oli poikkeavuus, jota ei kuitenkaan voinut pitää varsinaisena sairautena. Hyvin usein diagnoosin saaneet tulkittiin olleen ”täyttä ymmärrystä vailla”, siis alentuneesti syntytakeisia.

KONTROLLIN MUODOT

Mielentilatutkimusten määrä kasvoi 1940-luvulle tultaessa, ja Pitkäniemen sairaalan ylilääkäri **Ilmari Kalvan** esittämä huoli psykopaattien määrästä mielentilatutkimuksissa kuvaa hyvin mittasuhteita: valtaosa tutkittavista oli psykopaatteja ja heistä 85 prosenttia katsottiin olevan täyttä ymmärrystä

Yhteistä psykopatiadiagnoosin saaneille tutkittaville oli poikkeavuus, jota ei kuitenkaan voinut pitää varsinaisena sairautena.

vailla. Määrän kasvuun olivat vaikuttaneet niin yleinen rikollisuuden kasvu kuin myös mielentilatutkimusten määrän ja psykiatrisen tietämyksen lisääntyminen.

Jo 1920-luvulla puhuttiin yhteiskunnalle vaarallisista yksilöistä, joilta yhteiskuntaa tulisi suojella. Tämä koettu suojelutarve oli ristiriidassa sen ymmärryksen kanssa, jota psykopateiksi diagnosoituihin haluttiin kohdistaa. Suomesakin tunnetuksi tuli sak-salaispsykiatri **Kurt Schneiderin** psykopatiämääritelmä: psykopaatit aiheuttivat kärsimystä joko itselleen tai yhteiskunnalle. Käytännössä muille aiheutettu kärsimys lienee sisältänyt lähes poikkeuksetta koko joukon myös yksilön kärsimystä.

Psykopateiksi tulkittuja rikollisia pyrittiin kontrolloimaan eri tavoin laein ja laitoksin. Muun muassa laki vaarallisista rikoksenuusijois-

ta (180/1932) mahdollisti niiden eristämisen, joita ei katsottu syyntakeettomiksi eli hoidon tarpeessa oleviksi, mutta jotka päätyivät toistuvasti rikosten poluille. Keskusteluis-sa väläyteltiin myös psykopaat-tilaitosten perustamista, sillä psykopateiksi katsottujen yksilöiden ei katsottu soveltuvan mihinkään olemassa olevaan laitokseen. Tanskassa laitos perustettiin, mutta Suomessa se jäi ajatuksen tasolle.

On huomioitava, että Suomessa toimi muita laitoksia, joihin toimitettiin runsaasti myös jossain elämänsä vaiheessa psykopatiadiagnoosin saaneita yksilöitä. Merkittävimmät lienevät olleet työ-laitos sekä pakkolaitos eli pytty. Oli tyypillistä, että psykopatiadiagnoosin saaneilla rikollisilla oli laitostausta, joka alkoi usein koulukodista ja päättyi monenlaisten vaikeuksien ja laitossijoitusten jälkeen vanki-lan porteille.

DIAGNOOSIN KUOLEMA JA UUSI TULEMINEN

Psykopatiadiagnoosi säilyi suomalaisessa tautiluokituksessa kuutisenkymmentä vuotta, vuoteen 1968 saakka. Persoonallisuushäiriöt korvasivat sen ICD-8-tautiluokituksessa. Vielä 1970-luvulla antisosiaalisen persoonallisuuden diagnoosin saaneen henkilön saatettiin katsoa olevan alentuneesti syyntakeinen, mutta tulkin-nat muuttuivat 1980-luvulla. Syyntakeisuuden määrittely on kaikkiaan tiukentunut 2000-luvulle tultaessa, ja myös mielentilatutkimusten määrä on vähentynyt merkittävästi.

Psykopatiadiagnoosin menneisyyttä tarkastellessa törmää usein toteamukseen, kuinka sen käyttö on ollut leväperäistä ja arvolutautunutta. Jo aikalaispsykiatrit kritisoivat psykopatiaa ja kansainvälisessä keskustelussa sitä nimitettiin kaatoluokaksi. Kritiikki vaikutti myös diagnoosin pois-jättämiseen.

Arvostelussa on epäilemättä ollut paljon perää, mutta toisaalta psykopatian sisällä on ollut paljon variaatiota ja samaa diagnoosia on siis käytetty monien erilaisten mielenterveydellisten ja neurologisten ongelmien yhteydessä. Käytös-sä oli myös tarkennuksia, esimerkiksi psykopatian hysteerinen muoto, ja myöhemmin myös virallisia alakategorioita, kuten syklotyyminen ja paranooidinen psykopatia.

Psykopatiadiagnoosin käytön ymmärtämiseksi sen eri käyttökonteksteja on tarkasteltava erikseen. Näennäises-

ti kaatoluokalta vaikuttanut psykopatia ja sen arvioineen psykiatrin osaaminen saattaisi tarkkuudellaan yllättää nyky-päivän asiantuntijan – mielentilatutkimukset olivat varsin perusteellisia jo sata vuotta sitten. Eri persoonallisuushäiriöiden historia, joista nyky-näkökulmasta ajatellen psykopati-amenneisyys pitkälti koostuu, hahmottuukin paremmin tarkastelemalla käsitteellisiä sisältöjä kuin jonkin tietyn termin ilmenemistä tai puuttumista. Hyvä esimerkki on epävakaa persoonallisuushäiriö, jonka oireita ja käyttäytymismuotoja on kuvattu tarkasti jo kauan ennen kuin se eriytyi omaksi diagnoosikseen.

Nykymuotoisen psykopati-an arviointitavat ovat huomattavasti tarkemmat ja merkitys-sisältö on kapeampi, vaikka keskustelua psykopatian määrittelystä käydäänkin jatkuvasti. Mielenkiintoista on, että psykopatian lähisukulainen epä-sosiaalinen persoonallisuus on nähty niin eri tavoin eri vuosikymmeninä. Näkemys epäsosiaalisiksi yksilöiksi tul-kittujen syyntakeisuudesta on muuttunut aikojen saatossa. Yhteiskunnan turvallisuuden korostaminen ja keskustelu niin hoidon haasteista kuin kontrollin tarpeesta taas on pysynyt kautta koko viime vuosisadan. ■

Katariina Parhi väittelee kesäkuussa Oulun yliopistossa psykopatiadiagnoosin historiasta Suomessa. Väitöskirjan yhteenveto on luettavissa osoitteessa <http://urn.fi/urn:isbn:9789526219431>.

Psykopatiadiagnoosit 1931–1953

Constitutio psychopathica
Reactio psychogenea

Psykopatiadiagnoosit 1954–1968

- 320 Constitutio psychopathica.
- 320.0 Constitutio psychopathica schizoides.
- 320.1 Constitutio psychopathica paranoidis.
- 320.2 Constitutio psychopathica cyclothymica.
- 320.3 Inferioritas constitutionalis.
- 320.4 Constitutio psychopathica antisocialis.
- 320.5 Constitutio psychopathica asocialis.
- 320.6 Anomalia sexualis.
- 320.7 Constitutio psychopathica alia s. non definite.



■ ELINA PEKKARINEN

Lapsen syyntakeettomuus oikeusvaltioiden haasteena

Englannissa Merseysidessä 2-vuotias poika kuoli pahoinpitelyn seurauksena 12. helmikuuta 1993. Kun tekijöiksi osoittautui kaksi 10-vuotiasta poikaa, tapaus järkytti koko maailmaa. Pojat tuomittiin murhista kahdeksaksi vuodeksi ehdottomiin vankeusrangaistuksiin, ja julkisuus seuraa edelleen salatun identiteetin takana eläviä tekijöitä. Tapah-tuman jälkeen Englannin ja Walesin rikos-seuraamuskäytäntöjä muutettiin pysyvästi.

Samana vuonna 1993 Norjan Trondheimissa 5-vuotias tyttö kuoli ikätove-

reittensa pahoinpitelyn seurauksena. Tapauksesta uutisoitiin niukasti, eikä julkisuudessa keskusteltu lainkaan lasten rikosvastuusta. Tekijät jatkoivat elämäänsä normaalisti ja integroituivat uuteen esi-kouluun yhteisön tukemina.

Miksi yhteiskuntien reaktiot ja käytän-nöt suhteessa lasten normirikkomuksiin poikkeavat niin suuresti toisistaan? Miksi rikosvastuuseen joutuvat joissain maissa jo alakouluikäiset lapset, kun taas toisissa täysi-ikäisyyttä lähestyvät nuoret voidaan jättää rangaistukseen tuomitsematta?

DOLI INCAPAX – KYKENEMÄTÖN PAHUUTEEN

Englannin ja Norjan kuolemantapaukset osuvat samalle vuosikymmenelle ja eurooppalaisiin yhteiskuntiin. Molemmissa maissa noudatettiin tuolloin niin kutsutua doli incapax periaatetta. Doli incapax on latinaa ja tarkoittaa vapaasti käännettynä ”kykenemätön pahuuteen” (eng. incapable of evil). Tällä oikeusperiaatteella on perusteltu lasten syyntakeettomuutta eri yhteiskunnissa jo kauan ennen Yhdistyneiden Kansakuntien Lapsen oikeuksien

Taulukko. Euroopan valtioiden rikosvastuikärajaja, tilanne toukokuussa 2018.

IKÄ	MAA	ERITYISHUOMIOITA	
Ei selkeää ikärajaa	Ranska Luxemburg (Slovenia)	Ranskassa rikosvastuikärajaa ei ole asetettu, tapaukset arvioidaan erikseen: 13–18-v. voidaan tuomita rikoksista vapausrangaistuksiin ja 16–18-v. voidaan tuomita aikuisten rangaistusasteikolla. Luxemburgissa alle 18-v. tuomitaan nuorisotuomioistuintuomituksella, jossa voidaan määrätä suojelu-, hoiva-, terapia- ja koulutustoimenpiteitä, mutta myös rangaistustoimenpiteitä, kuten vapausrangaistuksia ja eristystä, eikä näille toimenpiteille ole alaikärajaa.	
7	(Viro)	Virossa 7–13-v. lapsi voidaan tuomita nuorisorangaistuslain alaisiin toimenpiteisiin.	
8	Skotlanti (Kreikka)	Skotlannissa aloite ikärajan nostamiseksi 12 vuoteen on tehty keväällä 2018. Kreikassa 8–12-v. voidaan määrätä kasvatuksellisten toimenpiteiden piiriin.	
10	Englanti (Irlanti) Wales Pohjois-Irlanti Sveitsi	Irlannissa 10–11-v. voidaan tuomita murhasta, taposta ja raiskauksesta.	
12	Andorra Belgia Hollanti Irlanti Turkki (Unkari) San Marino	Irlannissa alle 14-v. rangaistus on arvioitava yleisen syyttäjän toimesta. Turkissa 12–14-v. käsityskyky on arvioitava. Unkarissa 12–13-v. voidaan tuomita murhasta, taposta, pahoinpitelystä, ryöstöstä ja murrosta, mikäli hän ymmärtää tekojensa luonteen ja seuraukset.	
13	Kreikka Monaco	Kreikassa 13–15-v. voidaan määrätä terapeuttisten tai suojelutoimenpiteiden piiriin.	
14	(Albania) (Azerbaidzhan) Bulgaria Georgia Itävalta Kypros Liechtenstein Makedonia (Moldova) (Portugali) Saksa Slovenia (Ukraina) Viro	(Armenia) Bosnia-Hertsegovina Espanja Italia Kroatia Latvia (Liettua) Malta Montenegro (Romania) Serbia Unkari (Valko-Venäjä) (Venäjä)	Albaniassa, Armeniassa, Azerbaidzhanissa, Liettuaissa, Moldovassa, Romaniassa, Ukrainassa, Valko-Venäjällä ja Venäjällä tietyistä rikoksista voidaan tuomita jo 14–15-v. Portugalissa 14–15-v. voidaan määrätä kasvatuksellisten toimenpiteiden piiriin. Bulgariassa, Italiassa, Itävallassa ja Saksassa 14–17-v. käsityskyky on arvioitava. Georgiassa ikäraja laskettiin 12:sta v. 2008, mutta nostettiin takaisin 14 vuoteen. Sloveniassa alle 14-v. voidaan tuomita kasvatuslaitokseen.
15	Islanti Norja Ruotsi Kreikka (Puola) Suomi Tanska Tsekki	Puolassa tietyistä rikoksista voidaan tuomita jo 15–16-v. Suomessa alle 15-v. otetaan suojelutoimenpiteiden piiriin ja 15–18-v. sovelletaan lievennettyä rangaistusasteikkoa sekä suojelutoimenpiteitä. 15–18-v. voidaan jättää rangaistukseen tuomitsematta, mikäli teon arvioidaan olleen seurausta ymmärtämättömyydestä tai harkitsemattomuudesta. Tanskassa ikäraja laskettiin 14 v:n 2010, mutta palautettiin 15 v:n 2012.	
16	Albania Azerbaidzhan (Luxemburg) Portugali Ukraina Venäjä	Armenia Liettua Moldova Romania Valko-Venäjä	Luxemburgissa 16-v. voidaan joissain tapauksissa tuomita aikuisten tuomioistuimessa ja aikuisten rangaistusasteikkoa soveltaen.
17	Puola		

sopimusta, joka valmistui vain vähän ennen surmatekoja, vuonna 1989. Lapsen oikeuksien sopimuksen 40. artiklassa edellytetään, että sopimusvaltiot asettavat rikosvastuikärajan, joka Euroopassakin vaihtelee suuresti (ks. taulukko). Lisäksi sopimuksessa edellytetään, että sopimusvaltiot pyrkivät kaikenikäisten lasten kohdalla välttämään oikeudenkäyntiä ja ratkaisemaan asian ensisijaisesti muilla keinoin.

Tämä lapsia koskeva erityiskohtelu perustuu ymmärrykseen siitä, että ihmisen moraalinen harkintakyky ja kyky kokea katumusta sekä syyllisyyttä kehittyvät vähitellen. Lisäksi on ymmärretty, että oikeudenkäynti ja rikosseuraamukset voivat vaurioittaa lapsen kehitystä.

Englannissa ja Walesissa periaate suojeli 10–14-vuotiaita lapsia, joiden ei voitu osoittaa ymmärtäneen tekonsa pahuutta. Edellä kuvatussa teossa 10-vuotiaille määrättyjä kahdeksan vuoden vankeusrangaistuksia pidettiin riittämättöminä. Osin tästä syystä doli incapax -periaate poistettiin Englannista ja Walesista vuonna 1998. Englantilaiselle järjestelmälle onkin tyypillistä, että lainsäädäntöä muutetaan rivakasti ja toisinaan yksittäistapauksien kirvoittamana.

Pohjoismaisessa järjestelmässä yksittäistapaukset harvoin muuttavat käytäntöjä. Tämä tuo järjestelmään vakautta estäen moraaliseen paniikkiin perustuvat äkkimuutokset, mutta myös jähmeyttä, jonka seurauksena tarpeellistenkin muutosten edistäminen on hidasta. Tosin Suomessakin on esitetty rikosvastuikärajan poistoa vuonna 2001. Kansanedustaja **Jouni Lehtimäen** (kok.) tekemän aloitteen allekirjoitti peräti 101 kansanedustajaa, mutta asia ei edennyt (Lakialoite 160/2001).

Nuorten rikosentekijöiden kohtelu on yllättävän vaikea ihmisoikeuskysymys monille muillekin maille. Esimerkiksi Yhdysvallat ei ainoana maana maailmassa ole ratifoinut YK:n Lapsen oikeuksien

Lähde: Child's Rights International Network 2018, www.crin.org. Tiedot on pyritty tarkistamaan alkuperäislähteistä, mutta aina se ei kielen vuoksi ole ollut mahdollista, joten tietoihin on suhtauduttava kriittisesti.

Lasten rikosvastuusta seuraavat riskit eivät kuitenkaan liity vain väriin tuomioihin vaan myös leimaamiseen.

→ sopimusta, sillä sen käytännöissä sallitaan alaikäisten tuomitseminen elinikäiseen vankeuteen, eikä kaikissa osavaltioissa ole rikosvastuun alaikäraja. Monissa sopimuksen ratifioineissakin maissa alaikäisten rikoksentehtävien kohtelu koettelee sen rajoja. Esimerkiksi Egyptin nuorisooikeus vapautti toukokuussa syytteistä 4-vuotiaan pojan, jota syytettiin luokkakaverinaan olleen tytön suukottelusta. YK:n Lapsen oikeuksien komitea on yleiskommentissaan kiinnittänyt huomiota juuri ikärajojen tulkinnanvaraisuuteen eri maissa (ks. taulukko). Edes Suomi ei suoriudu ongelmitta sopimuksesta, sillä alaikäisiä sijoitetaan aikuisten vankiloihin sopimuksen nimenomaisesta kiellosta huolimatta.

MIKSI LASTA ON SUOJELTAVA RIKOSSEURAAMUKSILTA?

Vuonna 1998, siis samana vuonna, kun doli incapax poistettiin Englannin ja Walesin lainsäädännöstä, ruotsalaisesta pikkukylästä löytyi kuolleen 4-vuotias poika. Hän oli todennäköisesti kuollut väkivallan seurauksena ja ruumiissa oli merkkejä seksuaalisesta väkivallasta. Hänenkin kuolemansa aiheuttajaksi todettiin lapset, tuolloin 5- ja 7-vuotiaat veljekset. Lähes kaksikymmentä vuotta myöhemmin tapauksen tutkinta avattiin uudestaan. Julkiseksi tulleista asiakirjoista ilmeni lasten haastatteluiden johdattava luonne, eivätkä teknisessä tutkinnassa tehdyt havainnot tukeneet poikien osallisuutta kuolemaan. Tutkintamateriaaliin perehtynyt suomalainen oikeuspsykologi **Julia Korkman** on todennut, että poikien kuulustelut muistuttivat kidutusta. Ne kestivät tuntikausia ja sisälsivät painostusta sekä uhkailua. Vaikka pojat eivät koskaan tunnustaneet leikkiverinsa surmaa, eikä asiaa poikien iän vuoksi käsitelty tuomioistuimessa, heidät todettiin julkisuudessa syyllisiksi tapahtumaan. Heidät otettiin sosiaalilautakunnan huostaan, erotettiin perheestään ja

toisistaan. Maaliskuussa 2018 Ruotsin syyttäjänvirasto vapautti veljekset lopullisesti epäilyistä.

Tapaus osoittaa, miten suuria epävarmuustekijöitä liittyy lasten syyllisyyden selvittämiseen. Tutkinta on haastavaa, selvitti asiaa sitten poliisi, oikeuslaitos tai sosiaali- ja terveydenhuolto. Lasten haastattelu edellyttää erityistä oikeuspsykologista osaamista, jota Suomenkin lastensuojelussa, tuomioistuimissa ja poliisissa on riittämättömästi. Ruotsalaistapaus on epäoikeudenmukainen samalla, kun kuolemaan johtaneiden tapahtumien todellinen kulku jäi selvittämättä. Lasten rikosvastuusta seuraavat riskit eivät kuitenkaan liity vain väriin tuomioihin, vaan myös leimaamiseen, johon teon saama julkisuus ja käytetty retoriikka suuresti vaikuttavat. Julkisen tuomitsemisen ja leimaamisen seuraukset etenkin kehityksessä olevan lapsen identiteetille ovat kohtalokkaita. Tutkimukset osoittavat, että virallisen järjestelmän ohessa monilla yhteisöillä, kuten naapurustolla, ikätovereilla ja läheisillä, on suuri merkitys lapsen leimautuessa rikolliseksi. Sosiaalinen media luo uusia leimaamisen keinoja.

Lopulta lapsen syyntakeisuuden arvioinnissa kulminoituvat vallitsevan ihmiskäsityksen, moraalifilosofian ja oikeuden peruskysymykset. Alaikäiset ovat alisteisessa asemassa aikuisiin niin oikeuksien kuin kykyjensä suhteen, eikä nykyisen kehityspsykologisen tietämyksen valossa ole realistista olettaa heiltä samanlaista eettistä ja moraalista harkintakykyä kuin aikuisilta. Tässä tilanteessa oikeusvaltio rangaistusjärjestelmineen tulee kokonaisuudessaan tarkastelun kohteeksi. Järjestelmä ei kuitenkaan ole aukoton silloinkaan, kun rikosseuraamuksista pidättäydytään. Vaihtoehtoiset toimenpiteet kuten sosiaalihuollon mukaiset sijoitukset tai lähiyhteisöjen reaktiot voivat sosiaalisilta ja koetuilta seurauksiltaan olla jopa rikosseuraamuksia ankarampia.

LAPSEN OIKEUS KASVATUKSEEN JA ERITYISEEN SUOJELUUN

Kaikissa yhteiskunnissa lasten hirmutekoja on vaikea käsitellä. Normeja rikkova lapsi ei haasta vain seuraamusjärjestelmää, vaan myös lasten kanssa toimivia ammattilaisia, kasvattajia ja tutkijoita. Omaehtoinen, kompetentti ja toimintakykyinen lapsi on nykyajan ihanne, mutta todellisuudessa edelleen kyvytön täysin arvioimaan tekojensa seurauksia. Sen tähden lapsella on oikeus kasvatukseen, valvontaan ja erityiseen suojeluun. Lapsen oikeuksia kunnioittavassa ilmapiirissä kasvaa todennäköisesti itseään ja toisia kunnioittavia ihmisiä.

Englantilaispojan kuoleman synnyttämä paniikki on ainutkertainen median historiassa. Useiden muistiin on piirtynyt kuva pienestä pojasta, joka kävelee ulos kauppakeskuksesta tappajiensa – kahden nuoren pojan – kanssa. Moni muistaa myös tapauksesta raivostuneet ihmisjoukot, jotka heittelivät poikia kuljettaneita autoja kivillä. Norjassa pienen tytön surmaajiin suhtauduttiin suojellen, eikä heidän identiteettejään ole paljastettu tänäkään päivänä. Myös surmatun tytön äiti kertoi antaneensa pojille anteeksi, koska he olivat lapsia. Kymmenen vuotta tapahtuman jälkeen hän totesi lehtihaastattelussa, että norjalainen käytäntö on hänen mielestään edelleen maailman paras. ■

Kirjoittaja on Nuorisotutkimusverkoston tutkimuspäällikkö (ma.).

Lähteet on saatavilla lehden verkkoversiossa www.haaste.om.fi.



Vanhan Vaasan sairaala täyttää tänä vuonna 250 vuotta. Juhlavuoden aikana on jo pidetty erilaisia tapahtumia ja seminaareja, mutta varsinainen juhla on edessä elokuussa. Vanha Vaasa oli alun perin lääninsairaala, kunnes se erikoistui sukupuolitauteihin ja pian myös mielisairauksiin. Oikeuspsykiatrisena sairaalana se on toiminut vuodesta 1939.

■ TEKSTI JA KUVAT: RIIKKA KOSTIAINEN

Oikeuspsykiatrisen potilaan hoito on kokonaisvaltaista

Vanhan Vaasan sairaalan potilaista suunnilleen puolet on oikeuspsykiatrisia ja puolet vaarallisia ja vaikeahoitaisia. Oikeuspsykiatriset potilaat ovat yleensä hoidossa pitkään. Hoitosuunnitelmat rakennetaan yksilöllisesti ja potilaan kanssa keskustellen. Tavoitteena on paluu yhteiskuntaan.

Suomessa on kaksi valtion mielisairaala: Vanhan Vaasan sairaala ja Niuvanniemen sairaala Kuopiossa. Ne ovat THL:n alaisia organisaatioita ja toi-

mivat jokseenkin samalla tavalla. Ensinnäkin niissä hoidetaan oikeuspsykiatrisia potilaita, jotka on jätetty syyn- takeettomina tuomitsematta rangaistukseen ja määrätty

tahdosta riippumattomaan hoitoon. Toiseksi ne hoitavat kunnallisten mielisairaaloiden lähettämiä vaarallisia ja vaikeahoitaisia potilaita, joilla myös on usein väkivaltaista

taustaa tai ongelmana voi olla itsetuhoisuus ja karkailu. Lisäksi näissä sairaaloissa tehdään mielentilatutkimuksia. Vanhassa Vaasassa erikoisuutena on ruotsinkielisten →



Johtava lääkäri Markku Eronen ja ylilääkäri Pirjo Takala kertovat, että oikeuspsykiatristen potilaiden läheissuhteiden saaminen kuntoon on usein haastavaa, sillä taustalla voi olla traagisia tarinoita.

→ potilaiden hoito, suuremmassa Niuvanniemessä on puolestaan ainoa alaikäisten yksikkö. Potilaiden hoidon maksavat kunnat ostaessaan palveluja näiltä sairaaloilta.

Vanhan Vaasan sairaalassa on yhdeksän osastoa, joista osa suljettuja vastaanotto-, mielentilatutkimus- ja hoito-osastoja ja osa avoimempia kuntoutusosastoja. Suurin osa huoneista on yhden hengen huoneita, mutta kahden huoneista ei ole päästy kokonaan eroon. Potilaita on noin 155 ja naisia heistä on 30. Potilaat ovat eri ikäisiä, nuorista aikuisista jopa eläkeikäisiin. Ulkomaalaisia potilaita ei Vaasassa tällä hetkellä hoideta; mielentilatutkimuksessa heitä silloin tällöin käy, mutta jatkohoito järjestetään yleensä kotimaassa. Vanhan Vaasan sairaalan johtava lääkäri **Markku Eronen** kertoo, että lisäksi vankiloista tulee jonkin verran psykoosipotilaita, jot-

ka ovat joutuneet keskeyttämään vankeusrangaistuksen suorittamisen, ja tämä on lisääntynyt viime aikoina.

HOIDOSSA KÄYTETÄÄN MONENLAISIA KEINOJA

Eronen mukaan oikeuspsykiatristen potilaiden sairaudet ovat vakavimmista päästä, eivätkä ohimeneviä psyykkisiä häiriöitä. Skitsofrenia, tarkemmin paranoidinen skitsofrenia, on selvästi yleisin hoidon syy. Yli puolella potilaista on erilaisia päihdeongelmia, alkoholi on yhä ykköspäihde vaikka huumeidenkäyttö on yleistynyt.

Oikeuspsykiatrisessa sairaalassa käytetään samoja skitsofrenian hoitomuotoja kuin muissakin mielisairaloissa ja avohoidossa. Kognitiivinen terapia on keskeinen hoitomuoto ja sen alle kuuluu monenlaista toimintaa. Sairaalalla on *green care* -toimintaa, esimerkiksi ke-

sällä potilaiden hoidossa on lampaita, on koira-avusteista terapiaa, erilaista taideterapiaa ja musiikki on monelle potilaalle tärkeää. Potilasorkesterit esiintyvät välillä jopa sairaalan tilaisuuksissa, Eronen kertoo.

– Lääkehoito tarkoittaa tavanomaisia skitsofrenian hoidossa käytettäviä lääkkeitä, kuitenkin täällä poikkeuksellisesti yleisimmin käytetään klotsapiinia. Sitä käytetään, kun muut lääkkeet eivät auta eli se on astetta tehokkaampi lääke. Sillä on tiettyjä haittavaikutuksia kuten painonnousu ja siihen liittyy harvinainen veren kuvan muutos, minkä vuoksi sitä voidaan käyttää vain valvotuissa oloissa.

Ylilääkäri **Pirjo Takala** painottaa, että hoidon tavoite on palata normaaliin elämään. Jokaiselle potilaalle laaditaan oma hoitosuunnitelma yhdessä hänen kanssaan. Vanhassa Vaasassa käy-

tetään näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä ja niiden päälle tulee luova puoli eli yksilöllisesti mietityt hoitokeinot. Myös osastonhoitaja **Asko Hakala** painottaa, että potilasta kuullaan ja keskustelun ja yhteisten sopimusten avulla yritetään päästä hänen kanssaan yhteisymmärrykseen siitä, mikä on hänelle parhaaksi. Potilaan luottamus pitää ansaita.

– Sairaala on kuitenkin potilaalle turvallinen paikka. Monella on taustalla haasteelliset ja rikkinaiset olosuhteet, on ollut ehkä hyväksikäyttöä, päihdeongelmaa ja muuta syrjäytymistä. Haasteena on, miten ihminen saadaan osaksi yhteiskuntaa ja huolehtimaan itsestään, Takala painottaa.

Sairaalassa noudatetaan mahdollisimman normaalia päivärutiinia – joskin harvoin päivä etenee aamulla suunnitellun mukaisesti. Päivää rytmittävät ruokailut ja ulkoilut. Kuntonsa ja hoitosuunnitelmansa mukaan potilaat käyvät psykoterapiassa ja osallistuvat erilaisiin ryhmiin kuten päihdeterapiaan. Sairaalassa voi harrastaa esimerkiksi liikuntaa, opiskella ja käydä työtoiminnassa. Potilaat ovat hyvin eri vaiheessa toipumisessaan: jotkut ovat varsin huonokuntoisia ja täysin avustettavia pukeutumista myöten, kun taas toiset saavat liikkua jo itsenäisesti kaupungilla. Jotkut potilaat opiskelevat esimerkiksi lähiseudun lukioissa, ammatillisessa koulutuksessa ja jokunen on suorittanut jopa akateemisia opintoja.

– Potilaalle pyritään järjestämään myös monenlaisia toimintaa niin, että hän pääsee välillä sairaalasta kiinni normaaliin elämään, esimerkiksi retkiä saaren ke-

säpaikkaamme. Potilaiden kanssa eletään yhteisössä ja opetetaan ottamaan muut huomioon. Monen entisissä piireissä yhteisöllisyyttä ei ole opittukaan, Hakala kertoo.

Vanhassa Vaasassa myös henkilökunnasta on muodostunut oma yhteisönsä ja työntekijät viihtyvät ja tekevät kaikenlaista yhdessä. Monet työntekijät ovat pitkäaikaisia, jopa monen polven työntekijöitä löytyy. Henkilökunnalle on tarjolla hyvää koulutusta ja työnohjausta, sillä jotkut hoitosuhteet ovat raskaita ja työ on haasteellista.

Vanhan Vaasan sairaala ei ole yhteiskunnastakaan erillinen saareke. Se tekee yhteistyötä kolmannen sektorin kuntoutuspaikkojen, oppilaitosten, työtoimintaa järjestävien tahojen, vankiloiden ja avohoitopaikkojen kanssa ympäri maata. Jatkuvasti kontakteja on myös hallinto- ja käräjäoikeuksiin kuulemisten merkeissä ja poliisiin erityisesti huumeasioissa. Joka vuosi sairaala järjestää Vanha Vaasan päivän, johon tulevat myös potilaiden läheiset. Tarkoituksena on madaltaa kynnystä ympäröivään yhteiskuntaan.

OIKEUSPSYKIATRIAN ERIKOISLAATU

Ylilääkäri Pirjo Takala kertoo, että oikeuspsykiatrian erikoispiirteitä ovat pitkät hoitoajat ja potilaille tapahtuneet asiat.

– Esimerkiksi henkirikoksen tehneen potilaan kanssa joudumme pysähtymään ja miettimään, miten elämää voi jatkaa sen jälkeen, kun hän on toipunut psykoosista ja tajuaa tapahtuneen. Omaisyhteistyö on haasteellista ja haavojen parantuminen vie aikaa. Tapaukset ovat usein sattuneet perhepiirissä ja hoidon alkaessa välit per-

heeseen saattavat olla huonot. Lisäksi välimatkat voivat olla pitkiä, sillä sairaala palvelee koko maata. Tapauksiin on voinut liittyä myös suuri mediahuomio.

Johtavan lääkärin Markku Erosen mukaan oikeuspsykiatrisen potilaan kannalta on huolestuttavaa, että hoitoajan pituutta ei voi etukäteen tietää. Joskus hoitoaika voi olla lyhyempikin kuin oletettu vankeustuomio, mutta yleensä hoito kestää pidemmän aikaa kuin vankeus. Keskimääräiset hoitoajat Vaasassa viime vuosina uloskirjatuilla kriminaalipotilailla ovat olleet 7–8 vuotta.

Vaikka Vanhan Vaasan potilaat ovat vaarallisiksi todettuja, Eronen arvioi sairaalassa olevan jopa turvallisempaa kuin monessa tavanomaisessa mielisairaalassa.

– Tunnumme potilaamme hyvin ja meillä on aikaa tutustua heihin. Tavalliseen sairaalaan tullaan usein akuuttisti ja päihtyneenä, mutta tänne tullaan yleensä vankilasta tai muista sairaaloista ja pahin akuuttivaihe jo ohi. Olen itse ollut aikaisemmin töissä pienen paikkakunnan terveyskeskuksessa ja jopa siellä monet potilaat olivat heikommassa kunnossa.

Sairaalassa sattuu silti väkivaltaa – joko henkilökuntaan tai muihin potilaisiin kohdistuvaa. Vakavia tapauksia ei Erosen mukaan ole ollut pitkään aikaan, mutta pienempiä sattuu aina välillä. Itsensä vahingoittamisyrityksiä tapahtuu jonkin verran, mutta hyvän arvioinnin, tuen, seurannan ja puuttumisen takia ihmishenkiä on menetetty erittäin harvoin. Tilanteet käydään läpi sekä potilaiden että henkilökunnan kanssa. Potilaiden kanssa mietitään, mikä auttaisi siinä, ettei tar-

vitsisi olla väkivaltainen. Jollakin auttaa omaan huoneeseen rauhoittamaan meno ja jollakin ulkona kävely tai joku muu keino.

Yksi oikeuspsykiatrisen ja yleensä tahdosta riippumattoman hoidon erityispiirre kiistatta on se, että sitä säätelevät tarkoin lait ja asetukset. Valvovat viranomaiset kiinnittävät huomiota siihen, että potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Tätä henkilökunta pitää pääasiassa hyvänä asiana. Eronen muistuttaa kuitenkin, että on muitakin oikeuksia kuten oikeus hyvään hoitoon, terveyteen ja turvallisuuteen.

– Esimerkiksi on uutta, että muutaman vuoden ajan potilailla on ollut mahdollisuus jopa eristyshuoneessa pitää puhelinta. Kärjistetysti voisi sanoa, että meillä pystyy tilaamaan vaikkapa huumausaineita sairaalaan. Meillä on ollut muutamia potilaita, jotka ovat onnistuneet jopa tekemään rikoksia puhelimen tai netin avulla, esimerkiksi petoksia. Saamme ottaa puhelimen kerrallaan kuukaudeksi pois, mutta se ei toimi, koska puhelimia voi lainata muilta potilailta. Ennen älylaitteita valvonta oli vähän helpompaa.

Oikeuspsykiatristen potilaiden hoidossa voidaan käyttää pakkotoimina huoneeristystä, leposidettä, tahdonvastaista lääkitystä ja fyysistä kiinnipitoa. Kovin yleisiä ne eivät ole. Moniammatillinen työryhmä on viime vuosina pohtinut pakkotoimien käyttöä ja aiempia käytäntöjä on muutettu.

Käytännöllinen ongelma sairaalalle Erosen mukaan on lainsäädännön nykyään edellyttämä riippumattoman ja psykiatria tuntevan virkalääkärin kuuleminen tahdon vas-

taisen hoidon jatkamisesta puolen vuoden välein. Tätä ei nimittäin ole säädelty minäkään tahon velvollisuudeksi, mutta onneksi yhteistyö on toistaiseksi toiminut Vaasan ja Seinäjoen terveyskeskusten kanssa.

HOITO PÄÄTTY ASTEITTAIN

Sosiaali- ja terveysministeriö on parhaillaan uudistamassa itsemääräämisoikeuslainsäädäntöä. Työryhmän alustava ehdotus uudeksi asiakas- ja potilaslaiksi julkaistiin huhtikuussa ja lakiesitys on lähdössä lausunnoille kesäkuussa. Uusi laki sisältäisi myös säännökset tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta sekä päihdehoidosta. Yksi alatyöryhmä pohti oikeuspsykiatria ja Markku Eronen oli siinä mukana. Hän kertoo, että vihdoinkin on etenemässä esimerkiksi velvoitteellinen avohoito, jota STM:n ja OM:n työryhmä jo vuonna 2006 ehdotti. Lakiluonnoksen 11 luku käsittelee rikokseen liittyvää tahdosta riippumatonta huolenpitoa.

Eronen kertoo, että nykyäänkin oikeuspsykiatrisen potilaan hoito päättyy suunnitellusti ja valvonta-aikojen kautta. Jotkut potilaat jatkavat sairaalassa vielä kotipaikkakunnalla, jotkut siirtyvät suoraan avohoitoon.

– Avohoitoon siirtymisessä kuntoutuskoti on yksi vaihtoehto. Niissä on erilaisia malleja: joissakin on yövalvonta ja joissakin vain päivisin joku, joka valvoo jollain tavoin pärjäämistä. Kuntoutusyksikössä voi olla jotain työtoimintaa tai kuntoutuja voi käydä opiskellessaan. Potilas voi asua myös omassa vuokra- tai muussa asunnossa ja käydä psykiatrisessa avohoitoyksikössä seurannassa. Lääkärinä →



Osastonhoitaja Asko Hakala esittelee tyyppillistä potilashuonetta Vanhan Vaasan sairaalassa.



Ulkoilupihhoista voi ensinäkemältä tulla ahdistava vaikutelma, mutta potilaat pitävät siitä, että isoilla pihhoilla voi pelata palloa ja juosta kunnan lenkkejä.

→ paaminen on kriminaalipotilailta vähintään kerran kuussa ja niistä lähetetään meille raportit. Puolen vuoden jälkeen hän palaa tänne arvioitavaksi, jatketaanko valvonta-aikaa. Siitä tehdään THL:lle suositus ja se tekee asiasta päätöksen, Eronen kertoo.

– THL on tiukentanut käytäntöä. Kun ennen valvonta-aikoja oli 2–4, nykyään joillakin potilailta niitä saattaa olla hyvin monta peräkkäin. On ajateltu, että henkilö pärjää avohoidossa muttei kuitenkaan ilman valvontaa. Velvoitteen ideana ei ole olla velvoite pelkästään potilasta kohtaan vaan se velvoitaisi myös järjestelmää. Jo vuoden 2006 ehdotuksessa velvoitteellisesta avohoidosta nähtiin, että valvonnassa pitäisi olla muutakin sisältöä kuin lääkehoito. Sekin on tärkeää ja jos esimerkiksi skitsofreniaan löytyy toimiva lääke, sitä kannattaa käyttää. Päihdehoito kuuluu tähän mukaan. Sairaalassa päihdeittämisen oleminen pitkään onnistuu monella, mutta avohoidossa se on selvästi vaikeampaa.

Eronen on tyytyväinen myös siihen, että THL on ottanut aktiivisemmän roolin

päihdeongelman hoidossa ja edellyttää päihdehoitosuunnitelmaa. Päihdeidenkäytön seuraamista helpottavat myös kehittyneet laboratoriomenetelmät. Ongelmana potilaan avohoidossa pärjäämisen arvioinnissa hän pitää kuitenkin väkivaltaisuuden seuraamista.

– Miten henkilön väkivaltaisuutta voi arvioida, jos hoitopaikka ei saa tietää potilaan väkivallanteoista toisella paikkakunnalla tai jopa ulkomailla? Poliisilta tätä tietoa emme saa, vaan väkivallan ilmitulo on sen varassa, että potilas itse kertoo tapahtuneesta tai kuulemme jotain muuta kautta asiasta. Se on sudenkuoppa, josta ei säädetä missään ja vaikeaa se varmaan onkin. Nämä ovat onneksi yksittäistapauksia, hän pohtii.

– Sitten kun ihminen on pärjännyt avohoidossa, tehdään THL:lle esitys, että hänet poistetaan lopullisesti sairaalasta. Jos esitys menee läpi, oikeuspsykiatrinen hoito loppuu. Tuomioistuimelta ei Suomessa enää oikeudenkäynnin jälkeen kysytäkään. Monessa Euroopan maassa käytäntö on toinen ja

oikeus päättää hoidon päätymisestä.

Vaasassa on tehty tutkimustakin jälkihoidosta ja seurattu potilaiden pärjäämistä sairaalan jälkeen. Tulokset näyttävät Eronen mukaan hyviltä: Ei ole tavallista, että oikeuspsykiatrisessa hoidossa ollut tekee uuden vastaavan rikoksen tai rikoksia ylipäätään; sen sijaan useammin he joutuvat rikoksen uhriksi.

TUTKIMUS JA KANSAINVÄLINEN TOIMINTA TÄRKEÄÄ

Vanhan Vaasan sairaala tekee yhteistyötä Turun yliopiston kanssa tutkimuksessa ja oikeuspsykiatrian lääkäreiden erikoistumiskoulutuksessa. Markku Eronen on oikeuspsykiatrian dosentti Turun yliopistossa ja psykiatrian dosentti Helsingin yliopistossa ja vastaa erikoislääkärikoulutuksesta Turun yliopistossa. Psykiatrisen vankisairaalan yksikön sijainti Turussa ja siellä oleva osaaminen on etu koulutuksen kannalta. Eronen mukaan erikoistuvia lääkäreitä saisi olla vähän enemmän, mutta tasaisesti ala on kuitenkin kiinnostanut. Vaasassa haasteena on pitkä välimatka

yliopistolliseen sairaalaan.

Kansainvälisen tutkimuksen seuraaminen on myös tärkeää tällaisella pienellä erikoisalalla. Toukokuussa Eronen ja Takala osallistuivat Amerikan psykiatriyhdistyksen konferenssiin. Kiinnostavina he pitivät erityisesti keskusteluja eettisistä kysymyksistä kuten psykiatrien roolista kuolemanrangaistusten yhteydessä tai eutanasiasta. Kansainvälisissä kokouksissa saa tietoa myös harvinaisemmista ilmiöistä kuten kouluampumisista. Pienemmissä kokouksissa käydään jopa potilastapauksia läpi, miten kussakin maassa olisi siinä toimittu. Jopa Pohjoismaissa järjestelmät ovat varsin erilaisia. ■

Mitä tiedetään lääkkeidenkäytön ja henkirikosten yhteydestä?

Suomalaisen 2015 julkaisun rekisteritutkimuksen tulosten mukaan joidenkin keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttöön voi liittyä kohonnut henkirikokseen syyllistymisen riski. Suurin riski liittyy kipulääkkeiden ja rauhoittavien bentsodiatsepiinien käyttöön. Masennuslääkkeiden käyttö on sen sijaan yhteydessä vain hieman kohonneeseen riskiin.

Psykiatrien parissa mutta myös yleisemmin julkisuudessa on 2000-luvulla keskusteltu siitä, altistavatko psyykenlääkkeet käyttäjiään väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Kimmokkeena keskustelulle ovat olleet erityisesti nuorten henkilöiden tekemät joukkomurhat Yhdysvalloissa ja Suomessa. Näiden rikosten yhteydessä on toistuvasti esitetty, että rikoksen tekijöiden käyttämä masennuslääkitys olisi ollut laukaisevana tekijänä tekoihin. Taustalla on se, että useampi joukkomurhien nuorista tekijöistä on käyttänyt masennuslääkitystä tai heille on ainakin määrätty lääkitys. Asian saama suuri

julkisuus on Yhdysvalloissa ja mahdollisesti muuallakin länsimaissa todennäköisesti jo vaikuttanut lääkkeenmääräämiskäytäntöihin.

Väitteiden todenperäisyyden selvittämiseksi professori **Jari Tiihosen** johtama tutkimusryhmä tutki masennuslääkkeiden ja henkirikoksiin syyllistymisen riskiä analysoimalla Suomessa vuosina 2003–2011 henkirikokseen syyllistyneiden 959 henkilöiden reseptilääkkeiden käyttöä. Tutkimuksen mahdollistivat Suomen hyvät tietokannat henkirikoksiin syyllistyneistä henkilöistä ja kansalaisten lääkemääräyksistä. Päälähteinä olivat Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin henkirikosseurannan tuottamat tiedot ja Kansaneläkelaitoksen reseptitietokanta. Täydentäviä tietoja saatiin henkirikosten tutkinnasta vastanneilta tutkinnanjohtajilta. Tutkimus lääkkeidenkäytön ja henkirikokseen syyllistymisen riskistä perustui siten edustavaan otokseen ja kykeni huomioimaan ja vakioimaan lääkkeen käytön syy sekä muiden samanaikaisten lääkkeiden ja päihteiden käytön vaikutuksen. Tutkimus on toistaiseksi ensimmäinen laatuaan maailmassa.

KIPU- JA AHDISTUSLÄÄKKEIDEN RISKIIN HUOMIOTA

Sekoittavien tekijöiden suhteen vakioidut tulokset osoittivat, että psykoosilääkkeiden käyttöön ei liittynyt merkitsevää henkirikosriskin lisääystä, mutta masennuslääkkeiden käyttöön liittyi lievästi kohonnut (+31 %) riski ja bentsodiatsepiinien (ahdistus- ja unilääkkeiden) käyttöön liittyi selvästi kohonnut (+45 %) riski. Yllättäen todettiin, että kaikkein korkein henkirikosriskin nousu liittyi tulehduskipulääkkeisiin (+206 %) ja opi-aattikipulääkkeisiin (+92 %). Alle 26-vuotiailla henkilöillä korkein riskin nousu liittyi opi-aattikipulääkkeiden (+223 %) ja bentsodiatsepiinien (+95 %) käyttöön. Riskin kohonaminen sadalla prosentilla tarkoittaa riskin kaksinkertaistumista. Vaikka päihteet, erityisesti alkoholi, liittyivät useimpiin henkirikoksiin, erot lääkeryhmien välillä eivät selittyneet samanaikaisella päihteiden käytöllä. Tutkimuksessa havaittiin myös, että henkirikoksiin syyllistyneille henkilöille määrätty rikosta edeltänyt bentsodiatsepiinihoito oli monissa tapauksissa hyvin suuriannoksista ja pitkäkestoista.

Aiemmista tutkimuksista

tiedetään, että bentsodiatsepiinit voivat heikentää impulssikontrollia ja kipulääkkeet vaikuttavat tunteiden säätelyyn. Tiihosen ryhmän tutkimustulosten perusteella bentsodiatsepiinien ja vahvojen kipulääkkeiden määräämisessä päihderiippuvaisille henkilöille tulisi vastaisuudessa noudattaa varovaisuutta.

Tutkimus toteutettiin ruotsalaisen Karoliinisen instituutin, Itä-Suomen yliopiston, Niuvanniemen sairaalan, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen (nykyisin Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti), Kuopion yliopistollisen sairaalan, Helsingin yliopistollisen keskussairaalan, Helsingin yliopiston, Kansaneläkelaitoksen tutkimusosaston ja Epid Research Oy:n yhteistyönä. ■

Riikka Kostiaainen

LÄHDE:

Tiihonen J, Lehti M, Aaltonen M, Kivivuori J, Kautiainen H, Virta L, Hoti F, Tanskanen A, Korhonen P: Psychotropic drugs and homicide: a prospective cohort study from Finland. World Psychiatry 2015, Epub June 1, 2015. DOI 10.1002/wps.20220

Syyntakeettomien sosiaalinen muotokuva

Väitöskirjatutkimuksen perusteella oikeuspsykiatriset potilaat jakautuvat kolmeen ryhmään aikaisemman rikollisuutensa ja psykiatrisen sairaalahoitonsa perusteella. Rikostaustaiset erottautuvat tuomitsematta jätetyistä potilaista kaikkein huono-osaisimmaksi ryhmäksi.

Oikeuspsykiatrisiksi potilaiksi päätyvien rikosentekijöiden sosiaalisen taustan viimeisimmästä kartoituksesta on vierähtänyt reilut kaksi vuosikymmentä. **Jussi Pajuojan** (1995) tutkimuksen mukaan mielentilatutkimuksessa vuosina 1987–89 käyneillä henkirikoksen tekijöillä oli vähemmän koulutusta, matalampi työmarkkina-asema ja ongelmallisemmat lapsuudenolot kuin väestöllä keskimäärin. Lisäksi syyntakeettomiksi arvioit erottautuivat muista mielentilatutkimuksessa olleista siinä, että heillä psyykinen oireilu oli alkanut varhaisessa vaiheessa nuorena aikuisena ja sen myötä he olivat olleet runsaasti psykiatrisessa sairaalahoitossa ja jääneet nuorella iällä sairauseläkkeelle. Tuolloin syyntakeettomien ryhmässä oli suhteessa vähemmän päihdeongelmista kärsiviä henkilöitä kuin syyntakeisiksi tai alentuneesti syyntakeisiksi arvioitujen ryhmässä.

Syyntakeettomien sosiaalinen muotokuva näyttää kuitenkin muuttuneen, tai ainakin tarkentuneen, 1980-luvulta 2000-luvulle siirryttäessä. Vuosina 2000–2012, mistä tahansa rikollisesta teosta tai teoista, mielentilatutkimuksen läpikäyneiden sekä syyntakeettomiksi ja psykiatrista sairaalahoitoa tarvitseviksi arvioitujen henkilöiden ryhmästä jakautuu kolme taustoiltaan ja laitoshoitouraltaan erilaista ryhmää. Taloudellisesti ja sosiaalisesti kaikkein huono-osaisimpana ryhmänä erottautuu aikaisemmin rikoksista tuomitettujen ryhmä.

SYYN TAKEETTOMUUS LAINOPIILISESTI JA LÄÄKETIETEELISESTI

Syyntakeettomuuden kriteerit löytyvät rikoslain 3 luvusta. Syyntakeisuuteen voi lain mukaan vaikuttaa mielisairaus, syvä vajaamielisyys, vakava mielenterveyden häiriö tai vakava tajunnan häiriö. Kun rikosentekijän osoittau-

tuu mielentilatutkimuksessa syyntakeettomaksi, tarvetta psykiatriseen hoitoon arvioidaan myös yleisen psykiatrian puolella käytössä olevilla mielenterveyslain tai kehitysvammaisten erityishuollon lain tahdosta riippumattoman hoidon kriteereillä. Jos tuomioistuin jättää rikosentekijän rankaisematta, hänet siirretään yleensä potilaaksi oikeuspsykiatriseen sairaalaan tai kehitysvammaisten erityishuoltoon. Syyntakeettomiksi ja psykiatrista sairaalahoitoa tarvitseviksi arvioiduilla henkilöillä on pääsääntöisesti todettu psykoosisairaus, yleisimmin skitsofrenia, kun taas kehitysvammaisten erityishuoltoon siirtyvät ovat pääsääntöisesti syvästi vajaamieliseksi arvioituja henkilöitä.

Lääketieteellisesti kysymystä syyntakeisuudesta lähestytään mielenterveydenhäiriön tunnistamisen eli diagnoosin asettamisen ja hoidon tarpeen arvioinnin kannalta. Todettu mielenterveyden häiriö tai sai-

raus ei kuitenkaan yksin riitä perusteeksi. Suomessa mielentilatutkimus on psykologisen normatiivinen: tutkittavan psykiatrisen statuksen lisäksi tutkimuksessa arvioidaan tutkittavan mielentilan syy-yhteyttä syytteenalaiseen olevaan teokseen sen tapahtumahetkellä. Suomalainen mielentilatutkimus on kansainvälisessä vertailussa korkeatasoinen ja perusteellinen. Mielentilatutkimuslausuntoihin kootaan varsin kattavasti tietoa tutkittavan henkilön elämästä aina syntymästä syytteenalaiseen teokseen asti. Tietolähteinä käytetään mielentilatutkimuksen aikaisen ja moniammatillisesti suoritettujen haastattelun ja tarkkailun, eli tutkittavan itsensä ja osastoseurannan, lisäksi periaatteessa kaikkea tutkittavasta virallisesti kerättyä ja saatavilla olevaa tietoa esimerkiksi neuvolasta, kouluista, sosiaali- ja terveyspalveluista sekä mahdollisesti varusmiespalvelusta, aikaisemmilta työpaikoilta ja rikosrekisterikeskukselta. Li-

Monella rikostaustaisella oikeuspsykiatrian potilaalla lapsuuden perheolosuhteet ovat olleet ongelmalliset.

säksi tietoa kerätään perheenjäsenille ja ystäville lähetetyn kyselyn kautta.

MONIPÄIHDEONGELMAISTEN JA AIEMMIN TUOMITTUJEN MÄÄRÄ

Vuosina 2000–2012 mielen-tilatutkimuksessa käyneiden sekä syntyneettömiksi ja psykiatriseen hoitoon siirrettyjen henkilöiden (n = 279) sosiaalinen tausta näyttöyty moninaiselta mutta kuitenkin verrattuna koko väestöön monella mittarilla matalampana. Vähän alle puolet aineiston henkilöistä on tuomittu aikaisemmin rikoksesta. Suurin osa, noin neljä viidestä, on ollut psykiatrisella sairaalahoidoitsella ainakin kerran ennen mielen-tilatutkimusta. Kahdelle kolmesta potilaasta on asetettu päihteiden ongelmakäyttöön tai riippuvuuteen liittyvä diagnoosi.

Väitöskirjatutkimukseni perusteella oikeuspsykiatriset potilaat jakautuvat kolmeen ryhmään aikaisemman rikollisuutensa ja psykiatrisen sairaalahoidonsa perusteella. Noin viidennes potilaista ei ole ollut aikaisemmin psykiatrisessa sairaalahoidossa, eikä heidän elämänsä kukaan tunnu myöskään leimanneen rikollinen käyttäytyminen. Vähän yli kolmasosa potilaista profiloituu pitempiaikaisiksi psykiatrisen sairaalahoidon potilaiksi: ryhmän keskiarvoinen sairaalahoitopäivien määrä on suurempi verrattuna muihin aineiston henkilöihin. Kolmas ryhmä, joita noin kaksi viidestä aineiston henkilöistä

edustaa, taas profiloituu rikostaustaisiksi ja myös runsaasti psykiatrisessa sairaalahoidossa olleiksi henkilöiksi. Nämä rikostaustaiset potilaat ovat yleensä suorittaneet useamman rikosseuraamusjakson, ja heidän psykiatrisen sairaalahoidonsa on usein liittynyt päihteiden ongelmakäyttöön.

RIKOSTAUSTAISTEN POTILAIDEN LAPSUUS JA AIKUISUUS

Rikosoikeudellisesti ensikertalaisiin verrattuna rikostaustaiset oikeuspsykiatrian potilaat erottautuvat selkeästi taloudellisesti ja sosiaalisesti kaikkein huono-osaisimpana ryhmänä. Monella rikostaustaisella lapsuuden perheolosuhteet ovat olleet ongelmalliset. Perheissä on ollut sisäisiä ristiriitoja ja heille on usein kasautunut arjen elinolosuhteita määrittäviä hyvinvoinnin haasteita. Esimerkiksi lähes kaksi kolmesta rikostaustaisesta potilaasta on elänyt lapsuuttaan perheessä, jossa yksi tai kumpikin vanhempi on käyttänyt alkoholia ongelmaksi asti. Rikostaustaisten lapsuudenperheissä on myös ilmennyt useammin perheväkivaltaa. Yhden vanhemman taloudet, taloudelliset vaikeudet ja vanhempien mielen-terveyden ongelmat eivät nekään ole olleet tuntemattomia näissä perheissä. Kolmasosa rikostaustaisista potilaista on huostaan otettu ainakin kerran lapsuudessaan.

Lapsuuden olosuhteet heijastelevat myös aikuisikään: rikostaustaisten ryhmässä

korkeintaan peruskoulutason saavuttaneiden suhteellinen osuus on 73 prosenttia (ka 52 %), kodittomuuden kokemuk- sia oli noin neljällä kymmenestä (ka 22 %) ja yli puolelle on diagnosoitu monipäihde-ongelma viimeistään mielen-tilatutkimuksen aikana.

TUOMION JÄLKEINEN ELÄMÄ HAASTAVAA

Verrattuna kolmenkymmenen vuoden takaiseen Pajuojan aineistoon, rikostaustaisten suhteellinen osuus syyntakeettomien rikoksentekeijöiden ryhmässä näyttöisi – varovasti arvioituna – kasvaneen. Rikostaustaisten potilaiden huono-osainen yhteiskunnallinen asema vertautuu monin tavoin viimeisimmän Vankien terveystutkimuksen mukaisesti vankien asemaan.

Rikostaustaisia mielen-terveyspotilaita voisi luonnehtia hyvinvointipalvelujen suurkuluttajiksi, jollei asiakkuusajattelu veisi huomiota palvelujen ja yksilön kohtaamisen ongelmista. Heidän elämänsä kulkuaan on värittänyt taloudellinen ja sosiaalinen huono-osaisuus: rikostaustaisten mielen-terveyspotilaiden ryhmissä on suhteellisesti enemmän matalasti kouluttautuneita ja työmarkkinoiden ulkopuolelle jääneitä henkilöitä. Myös kodittomuuden kokemukset ovat yleisempiä kuin muulla väestöllä. Haastava lapsuuden perhetilanne huostaanottoineen voi tarkoittaa läheisten perheenjäsenten vähyyttä aikuisikäällä, eikä monellakaan oikeuspsykiatrisesti potilaak-

si päätyvällä henkilöllä ole omaa perhettä. Irrottautuminen päihteiden käytöstä ja tuomion jälkeisen elämän rakentaminen on haastavaa. Erityisen pulmallista se on vakavista mielen-terveysongelmista kärsiville ja elämänsä uutta viiteriä kaipaaville henkilöille. ■

Miisa Törölä työskentelee nuorempana tutkijana Yhteiskuntatieteiden laitoksella Itä-Suomen yliopistossa. Hänen tekeillä oleva väitöskirjatyönsä käsittelee oikeuspsykiatrian potilaiden sosiaalista taustaa, laitoshoidon ja yhteiskunnallista asemaa (tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta 2018).

Lähdeluettelo ovat saatavilla lehden toimituksesta.

Syyntakeisuusarvioiden muutos nuorilla

Mielentilatutkimusten syyntakeisuusarvioissa tapahtui merkittävä muutos 1990-luvulla, joka heijastui suoraan rangaistuskäytäntöön ja viiveellä kriminaalipoliittisiin ratkaisuihin ja lainsäädäntöön. Artikkelissa kuvataan tätä muutosta nuoria henkirikoksenteikijöitä koskevan aineiston ja asiantuntijakommenttien¹ pohjalta.

Henkirikokseen syylistyneet nuoret ovat hyvin pieni erityisryhmä, eikä havaintoja voi sellaisenaan yleistää koskemaan muita rikostyyppisiä tai rikoksiin syyllistyneiden ryhmiä. Toisaalta henkirikoksista syytettyjen nuorten ryhmässä mielentilaltaan tutkitujen osuus oli erittäin korkea 1970-luvulta 2010-luvulle saakka ja syytettyjen taustat sekä rikosten keskeiset piirteet pysyivät varsin samanlaisina. Niinpä ryhmässä syyntakeisuusarvioissa tapahtunutta muutosta ja sen tarkkaa ajoitumista voi todennäköisesti tarkastella melko vapaana sattunnaisten häiriötekijöiden vaikutuksesta.

Henkirikoksista epäiltyjen nuorten määrä on ollut varsin vakaa 1970-luvulta tähän päivään, vaikkakin vuosittaiset vaihtelut ovat olleet suuria. Vuosikymmenittäin tarkas-

tellen alle 21-vuotiaita henkirikoksista epäiltyjä on ollut keskimäärin 11–15 vuodessa ja suhteellinen rikollisuustaso on vaihdellut kolmesta neljään epäiltyyn 100 000 nuorta kohti vuodessa (kuvio 1). Epäiltyjen mielentilaa koskevissa ratkaisuisissa muutokset ovat olleet sitäkin radikaalimpia. Tämä on koskenut nimenomaan syyntakeisuusarvioita ja niissä alentuneesti syyntakeiseksi todettujen määrää ja osuutta (kuvio 2).

ALENTUNUT SYYN- TAKEI- SUUS OLLUT AINA ONGELMALLINEN

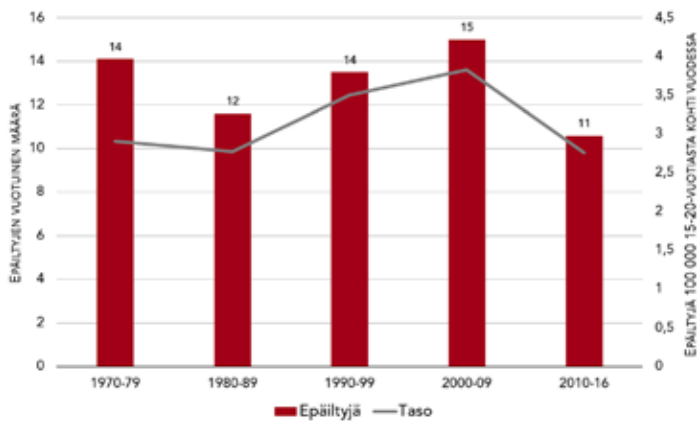
Vuoden 1889 rikoslain alentunutta syyntakeisuutta koskeva säädös oli **Jussi Pajuojan** mukaan kompromissi, joka liittyi tuolloin käyttöönotettuun vankeus- ja kuritushuonerangaistusten rangaistusasteikkojärjestelmään. Jotta uusi järjestelmä ei olisi johtanut

liian suureen rangaistusten lievenemiseen, asteikot määriteltiin suppeina ja ankarina. Alentunutta syyntakeisuutta koskeva säädös otettiin lakiin ankarien perusasteikkojen kohtuullistamiseksi yksittäistapauksissa. Ratkaisu ei ollut ristiriidaton ja erityisen ongelmalliseksi koettiin se, että psykiatriseen diagnoosiin perustunut arvio vaikutti vain rangaistuksen mittaamiseen eikä rikoksen muihin seurauksiin. Alentuneesti syyntakeiseksi todetut sijoitettiin vankiloihin muiden vankien joukkoon sen sijaan että heillä diagnosoituja mielenterveyden ja persoonallisuuden ongelmia olisi pyritty hoitamaan (toisin kuin muissa Pohjoismaissa). Myöhemmin hoidonohjauksen toteuttaminen jäi ehdotusten asteelle.

Vuosikymmenten mittaan poikkeuksesta tuli esimerkiksi nuorilla sääntö: 1970- ja

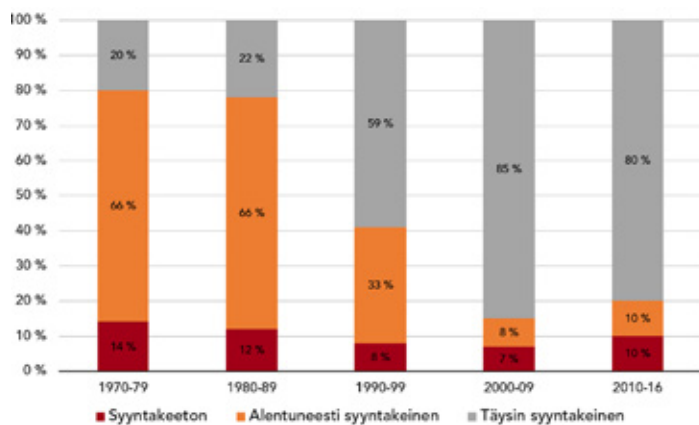
80-luvulla jo kaksi kolmasosaa henkirikoksesta syytetyistä nuorista todettiin mielentilatutkimuksessa alentuneesti syyntakeiseksi. Täydessä ymmärryksessä rikoksensa tehneiksi todettiin vain viidesosa, syyntakeettomiksi joka kahdeksas (kuvio 2). Erityisen yleisiä alentunutta syyntakeisuutta koskevat ratkaisut olivat murhasta (73 %) sekä pahoinpitelyyn liittyneestä kuolemantuottamuksesta (73 %) syytetyillä nuorilla. Ensin mainituista vain 17 ja jälkimmäisistä 18 prosenttia todettiin täysin syyntakeiseksi. Taposta syytetyistä nuorista arvioitiin vuosina 1970–1989 täysin syyntakeisiksi 24 ja alentuneesti syyntakeisiksi 60 prosenttia.

Mielentilatutkimusten syyntakeisuusarvioita käytettiin siten tuolloin henkirikoksiin syyllistyneiden nuorten ryhmässä (ja yleisemminkin

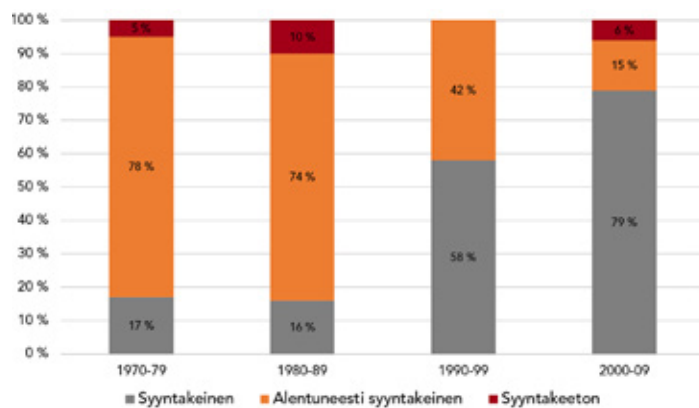


Kuvio 1. Murhasta, taposta ja surmasta epäiltyjen alle 21-vuotiaiden vuotuinen määrä ja henkirikollisuuden taso vuosina 1970–2016.

(Tilastokeskus; 1970–79 tiedot koskevat henkirikoksesta syytettyjä; luvut bruttolukuja)



Kuvio 2. Henkirikoksesta syytettyt 15–20-vuotiaat nuoret syntyneinä vuosina 1970–2016.



Kuvio 3. Henkirikoksesta syytettyjen nuorten, joilla on diagnosoitu persoonallisuushäiriö, mielentilatutkimuksen syntyneinä vuosina 1970–2009.

henkirikoksista syytetyillä) rangaistusten järjestelmälliseen lieventämiseen. Ratkaisu lienee ollut poliittisesti helpompina kuin rangaistusasteikkojen lieventäminen lainsäädännön kautta, mutta sen perusteet olivat alkaneet horjua. Tätä ei kuitenkaan välttämättä tiedostettu muiden lainkäyttöön osallistuneiden kuin oikeuspsykiatrien parissa.

Huomattava osa oikeuspsykiatreista oli pitänyt alentuneen syntyneisyyden käsitettä ongelmallisena rikoslain säätämistä saakka. Säädöksen muuttuminen törkeissä väkivaltarikoksissa systemaattiseksi rangaistusten lieventämismekanismit vain voimisti kritiikkiä. Esimerkiksi **Martti Kailan** ja **Kalle Achtén** 1970-luvun alun oikeuspsykiatrian oppikirjassa, josta tulevat oikeuspsykiatrit tietoa ammensivat, esitettiin alentuneen syntyneisyyden käsitteestä luopumista kokonaan; heidän mielestään rangaistusjärjestelmän epäkohdat olisi tullut korjata muilla keinoin. Vastaavat kannanotot yleistyivät 1970- ja 1980-lukujen mitta. **Katariina Parhi** ja **Hannu Lauerma** toteavat kritiikkiin vaikuttaneen myös sen, että psykopatiakäsitteen ja erityisesti antisosiaalisen persoonallisuushäiriön tulkitseminen oli oikeuspsykiatriassa muuttunut huomattavasti 1970-luvulle tultaessa. Tällä oli suuri merkitys, sillä valtaosa alentuneesti syntyneisiksi todetuista oli persoonallisuushäiriöiseksi diagnosoituja tai muutoin arvioituja.

Alentunutta syntyneisyyttä koskevan säädöksen käyttämiseen rangaistusten järjestelmälliseen lieventämiseen liittyi myös muita ongelmia. Nämä käyvät ilmi Pajuojan väitöskirjasta, joka analysoi kattavasti 1980-luvun lopun

henkirikoksentekeijöille tehtyjä mielentilatutkimuksia. Pajuoja toteasi, että syntyneisiksi todettujen ja alentuneesti syntyneisiksi todettujen väliset diagnostiset erot olivat mielentilatutkimuksissa vähäisiä ja perustuivat lisäksi pääasiassa diagnooseihin, joiden luotettavuusaste oli suhteellisen heikko. Psykiatrisen diagnoosin pohjalta syntyneisyydet olivat lähes poikkeuksetta mahdollista erotella omaksi ryhmäkseen, sen sijaan syntyneisyyttä ei pääsääntöisesti ollut mahdollista erotella alentuneesti syntyneisistä. Alentuneesti ja täysin syntyneisiksi arvioituiden ei myöskään muiden taustamuuttujien tai tekemiensä rikosten osalta eronneet merkittävästi toisistaan. Koska syntyneisyyden arvio vaikutti olennaisesti rangaistukseen mittaamiseen, tutkimus ei antanut erityisen positiivista kuvaa kansalaisen yhdenvertaisuudesta rikoslainkäytössä. Pajuojan väitöskirjasta ilmenee myös se, että mielentilatutkimusten avulla toteutettu rangaistusten leuteraatio oli varsin kallista puuhaa.

MIKSI KÄYTÄNTÖ MUUTUI NOPEASTI 1990-LUVULLA?

Kaiken kaikkiaan 1990-luvulle tultaessa muutos käytäntöön oli ollut tuloillaan jo useita vuosikymmeniä. Se ei tapahtunut kuitenkaan ainakaan henkirikoksiin syyllistyneiden nuorten kohdalla vähittäin vaan yllättävänkin äkillisesti. Alentuneesti syntyneisiksi todettujen osuus tutkituista nuorista henkirikoksentekeijöistä pieneni vuosina 1993–1996 aiemmasta runsaasta 60 prosentista noin 10 prosenttiin, jolle uudelle tasolle se vakiintui. Heidän vuotuinen määränsä suhteutettuna ikäryhmän kokoon pieneni →

Kenties laman oloissa niukkenevat resurssit haluttiin kalliista ja lääketieteellisesti ongelmalliseksi koetusta rikoslain rangaistusasteikkojen lieventämistoiminnasta varsinaiseen hoitotyöhön.

→ samalla kymmenesosaan aikaisemmasta. Vastaavasti syyntakeiseksi todettujen osuus kasvoi aiemmasta 20 prosentista 60 prosenttiin (kuvio 2). Muutos tapahtui nimenomaan personallisuushäiriöiseksi diagnosoitujen nuorten joukossa (kuvio 3). Personallisuushäiriödiagnoosin asemaan alentuneen syyntakeisuuden perusteena muutos ei sen sijaan juuri vaikuttanut. Ennen muutosta alentuneesti syyntakeiseksi arvioiduista nuorista henkirikoksenteijöistä vajaalla 85 prosentilla oli diagnosoitu persoonallisuushäiriö, muutoksen jälkeen runsaalla 70 prosentilla.

Miksi oikeuspsykiatrien tyytymättömyys vallitsevaan käytäntöön purkaantui 1990-luvun alussa? Muutoksen äkillisyys ja jyrkkyys nuorten henkirikoksesta syytettyjen ryhmässä tuntuisi viittaavan nimenomaiseen päätökseen, ohjeistukseen tai henkilövaihdokseen. Pajuojan tulokset näyttäisivät indikoivan jonkinasteista ohjausta: Terveystieteiden oikeusturvakeskuksen tulkintakäytäntö tiukentui aikaisemmin kuin mielentilatutkimuksia tehneiden lääkäreiden. Tosin oikeusturvakeskuksen ratkaisujen ja mielentilatutkimuksen tehneiden psykiatrien ehdotusten välillä oli silloinkin vain pieni ero täysin syyntakeisten ja alentuneesti syyntakeisten osuuksissa. Julkaistuihin tutkimuksista ja lähteistä ei kuitenkaan löytynyt jälkiä oikeusturvakeskuksessa tai muualla tehdystä virallisesta päätöksestä

tai ohjeistuksesta tulkintakäytännön muuttamiseksi (tätä artikkelia varten tehdyssä kursorisessa etsinnässä). Sellaista eivät pitäneet todennäköisenä myöskään kommentoineet asiantuntijat.

Ajatus henkilövaihdoksesta muutoksen ajoittumisen taustalla sai enemmän tukea asiantuntijoilta. Useampi totesi yksittäisillä ihmisillä ja heidän ratkaisullaan olleen ja olevan huomattava merkitys syyntakeisuusratkaisujen kulloiseenkin tulkintalinjaan. Ajankohtaan osuu ainakin kaksi merkittävää henkilövaihdosta: **Paula Kokkonen** nimitettiin Terveystieteiden oikeusturvakeskuksen ylijohtajaksi vuonna 1992 ja **Jari Tiihonen** Helsingin yliopiston oikeuspsykiatrian professoriksi vuonna 1995. Tiihosen osalta ei nimitysajankohta ole niinkään merkityksellinen, vaan hänen keskeinen asemansa suomalaisessa oikeuspsykiatriassa ja aktiivinen vallinneen käytännön kriittikkensä jo ennen professoriksi tuloa. Kokkonen nimitys ja tulkintakäytännön muutos nuorten henkirikoksenteijöiden ryhmässä osuvat sen sijaan ajallisesti yhteen. Kuitenkin usea kommentoija arvioi, että Kokkonen rooli oli ennemminkin passiivinen kuin aktiivinen. Hän ei vastustanut tulkintamuutoksen läpivientiä, muttei ollut sen varsinaisen ideoija. Muitakin henkilöitä nousi esiin asiantuntijakommenteissa. Erityisesti oikeusturvakeskuksen esittelijänä 1990-luvun alussa toimineen **Kerstin Kronqvist-**

tin merkitys arvioitiin olennaiseksi.

Laukaisiko muutoksen lopullisesti kuitenkin raha? Jussi Pajuoja toteaa tähän artikkeliin antamassaan kommentissa: ”Mielentilatutkimukset maksoivat 1990-luvun alussa noin 90 000 markkaa eli nykyrahassa runsaat 20 000 euroa kappale. Kun niitä tehtiin enimmäkseen yli 300 vuodessa, hinta oli nykyrahassa yli kuusi miljoonaa euroa. Psykiatrian kentällä tämä oli iso resurssi ja budjettisyys. Vastaus kysymykseen, miksi juuri 1990-luvun alussa, lienee osaltaan taloudellinen eli vuosikymmenen alun lama”.

Kenties pitkään itäneen oikeuspsykiatrien tyytymättömyyden sai lopulta muuttamaan teoiksi yksinkertaisesti se, että laman oloissa niukkenevat resurssit haluttiin kalliista ja lääketieteellisiltä perusteiltaan ongelmalliseksi koetusta rikoslain rangaistusasteikkojen lieventämistoiminnasta varsinaiseen hoitotyöhön. Tulkintalinjan muutos vähensi nopeasti teetettyjen tutkimusten määrää muiden tutkittujen kuin syyntakeettomien kohdalla ja muiden syytettyjen kuin nuorten henkirikoksenteijöiden osalta. En väitä, että ratkaisu olisi ollut suunnitelmallinen tai edes varsinaisesti tietoinen. Muutos osuu kuitenkin ajallisesti yhteen syvimmän laman vuosien kanssa. Ei ole mahdotonta ajatella, että tuollainen ylimääräinen ärtymystekijä olisi saattanut laukaista ilman virallisia päätöksiäkin hyvinkin nopean

muutoksen ammattiryhmässä, joka jo ennestään oli ajatusten tasolla sellaiseen valmis. ■

¹Artikkeli pohjautuu Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin nuoria henkirikoksenteijöitä koskevaan aineistoon sekä Jussi Pajuojan väitöskirjaan ja Katariina Parhin, Hannu Lauerman ja Hannu Niemen julkaistuihin tutkimuksiin. Olen myös vaivannut aihetta koskeneilla kysymyksillä Tapio Lappi-Seppälää, Hannu Lauermaa, Hannu Niemeä, Jussi Pajuojaa, Katariina Parhia, Hanna Putkosta, Mika Rautasta sekä Jari Tiihosta. Kiitokset heille saamista ni vastauksista.

Kirjoittaja on yliopistotutkija Helsingin yliopiston Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutissa.

LÄHTEET:

Niemi, Hannu (2013) Syyntakeisuusarviointien muutokset – syyt ja seuraukset. Haaste 1/2013.

Pajuoja, Jussi (1995). Väkivaltasta ja mielentilasta. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisu A 201. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.

Parhi, Katariina & Lauerma, Hannu (2016). Psykopatiakäsittelyn muuttunut rooli oikeuspsykiatriassa, Duodecim 132 (2016), 2089–2097.

Ihmiskaupan uhrien auttamisessa on haasteita

Kansallisena ihmiskaupparaporttoijana toimiva yhdenvertaisuusvaltuutettu sekä Euroopan kriminaalipolitiikan instituutti (HEUNI) selvittivät ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan lain toimivuutta Suomessa. Laajan selvityksen mukaan uhrien auttaminen on tiiviisti kytköksissä rikosprosessiin. Tämä toisaalta estää uhreja hakeutumasta avun piiriin ja toisaalta estää uhrien avunsaannin jatkuvuuden, jos tapaus ei etene rikosprosessissa ihmiskauppanimikkeellä. Syytetyn oikeudet rikosprosessissa määrittelevät paradoksaalisesti myös sen, saako uhri apua.

Selvitys toteutettiin osana valtioneuvoston vuoden 2017 TEAS-selvitys- ja tutkimustoimintaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ihmiskaupan uhrien tunnistamisesta ja ohjautumisesta auttamisjärjestelmään, uhrien palveluiden saannista sekä auttamisen yhteydestä rikosprosessiin. Selvityksen aineisto koostui laajasta asiakirja- ja haastatteluaineistosta, johon sisältyi mm. 66 ihmiskaupan uhrin kuntien ja Joutsenon vastaanottokeskuksen tekemää auttamistyötä koskevat asiakaskirjaukset, 316 auttamisjärjestelmään ottamista koskevaa päätöstä, 48 auttamisjärjestelmästä poistamista koskevaa päätöstä sekä 18 ihmiskaupan uhrin varsinaista tunnistamista koskevaa

päätöstä vuosilta 2014–2016, sekä 83 ihmiskaupan uhreja auttaneen tai ilmiön parissa työskennelleen asiantuntijan haastattelut. Haastatelluista 17 oli esitutkinta- ja syyttäjäviranomaisia.

Ihmiskauppa kriminalisoiittiin Suomessa vuonna 2004 ja ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä aloitti toimintansa vuonna 2006. Ihmiskaupan uhrien auttamisesta säädetään laissa kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (746/2011, jäljempänä vastaanottolaki). Maahanmuuttoviraston yhteydessä toimiva Joutsenon vastaanottokeskus ylläpitää auttamisjärjestelmää ja vastaa kokonaisuuden hal-

linnoimisesta ja koordinoimisesta. Vastaanottolain mukaan ihmiskaupan uhrien sosiaali- ja terveystalvet järjestetään ns. kaksijakoisella mallilla. Toisaalta kunnat järjestävät palvelut niille uhreille, joilla on kotikunta Suomessa. Toisaalta Joutsenon vastaanottokeskus järjestää palvelut niille uhreille, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa. Vuosina 2006–2017 kaikkiaan 630 ihmiskaupan tai ihmiskaupan kaltaisten rikosten uhria on saanut apua auttamisjärjestelmästä.

UHRIEN OHJAUTUMINEN AUTTAMISJÄRJESTELMÄÄN

Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään otetaan uhreja esitysten perusteella. Mikä ta-

hansa julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin toimija voi tehdä esityksen (ml. henkilö itse). Henkilö otetaan järjestelmään, jos olosuhteiden perusteella arvioidaan, että kyseessä on ihmiskaupan uhri ja hän on auttamistoimien tarpeessa. Vuosina 2014–2016 eniten esityksiä tekivät vastaanottokeskukset ja poliisi. Maahanmuuttoviraston tekemien esitysten määrä on kasvanut ja vuonna 2016 virasto teki niitä huomattavasti aiempia vuosia enemmän. Vuosina 2014–2016 ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään esitetyistä henkilöistä 65 % oli turvapaikanhakijataustaisia. Eniten auttamisjärjestelmään esitettiin seksuaalisen hyväksikäytön uhreja ja toiseksi eni- →

”Kun mietitään rikostutkintaa, niin mietitään rikosvastuun toteuttamista eikä sitä ihmiskaupan uhrin auttamista. Toki me sitäkin mietitään mutta me avataan se tutkinta sen takia että siinä on edellytyksiä siihen rikosvastuun toteuttamiseen, mutta jos niitä ei ole niin sitten me ei sitä jatketa. Mielestäni se on väärin, jos siinä kohtaa päätetään että se ihminen ei olisi uhri. Kyllähän se voi olla että vaikka se ei uskalla meille kertoa jotain asioita mutta se voi kertoa sen [auttamis] järjestelmän työntekijälle, todistella siellä se asia, mutta se pelkää sitä rikollisorganisaatiota niin paljon että se ei halua puhua mitään rikosprosessissa.”

(Esitutkintaviranomainen)

→ ten heitä, joita oli hyväksikäytetty työssä.

Vuosina 2014–2016 auttamisjärjestelmään hyväksyttiin 75 % esitetyistä uhreista. Vastaanottokeskusten esittämistä asiakkaista huomattavasti harvempi pääsi järjestelmään kuin poliisin ja Maahanmuuttoviraston esittämistä asiakkaista. Noin kolmannes otettiin järjestelmään siitä syystä, että asiassa oli avattu esitutkinta. Selvä enemmistö uhreista hyväksyttiin auttamisjärjestelmän asiakkaaksi muutoin olosuhteiden perusteella, eli tapauksessa oli viitteitä ihmiskaupan uhriksi joutumisesta, mutta asiasta ei ollut avattu esitutkintaa.

Selvityksessä tuli esiin, että monet ihmiskaupan uhrien parissa työskentelevät järjestöt suhtautuvat epäillen auttamisjärjestelmän kykyyn tarjota uhrien tarvitsemaa apua. Haastattelujen järjestöjen työnteki-

jöiden mukaan päätös esittää uhria auttamisjärjestelmään ei ole aina helppo asiakkaalle itselleen, mutta ei myöskään järjestön työntekijälle. Järjestöt harkitsevat, mitä auttamisjärjestelmään esittäminen tarkoittaa asiakkaan kannalta ja minkälainen vaikutus esityksellä on esimerkiksi rikos- ja turvapaikkaprosesseihin. Osa tässä selvityksessä haastatelluista järjestöjen työntekijöistä ei pidä auttamisjärjestelmää aidosti uhrilähtöisenä, vaan ”syllisten vastuuseen saattamisen apujärjestelmänä”.

UHRIEN AVUNSAANTI EI TOTEUDDA YHDENVERTAISESTI

Selvitys osoittaa, että ihmiskaupan uhreja autetaan korkealla ammattietiikalla niin Joutsenon vastaanottokeskuksessa kuin yksittäisissä kunnissa. Selvitys kuitenkin tuo ilmi, etteivät kaikki apua

tarvitsevat ihmiskaupan uhrit saa sitä apua, johon he olisivat oikeutettuja. Tämä ongelma koskee etenkin kuntia. Kuntien sosiaalitoimen työntekijät näkevät ihmiskaupan uhrit yhdenvertaisina asiakkaina muiden sosiaalitoimen asiakkaiden kanssa, ja ihmiskaupan uhrit saavat siten samat palvelut kuin kuka tahansa kuntalainen. Ihmiskaupan uhreilla on kuitenkin erityisasema kansainvälisen ja EU-oikeuden mukaan. Joissakin selvityksen tapauksissa kuntien sosiaali- ja terveystoimen asiakkaana olevilla ihmiskaupan uhreilla olisi ollut tarve erikoissairaanhoidon palveluihin, mutta kunnan viranomaiset olivat evänneet oikeuden palveluihin katsottuaan, ettei kyseisiä palveluita voida yleisen sosiaalihuoltolain puitteissa antaa. Vastaanottolain mukaan kyseisten erityispalveluiden järjestäminen ostopalveluna on kuitenkin mahdollista, ja kunta voi hakea korvausta valtiolta aiheutuneista kustannuksista.

Moni ihmiskaupan uhri on vakavasti traumatisoitunut, ja etenkin ulkomaalaistaustaiset uhrit tuntevat huonosti suomalaisesta yhteiskunnasta ja sen palvelujärjestelmästä. He tarvitsevat erityistä tukea toipuakseen hyväksikäyttökokemuksistaan. Kuntien sosiaali- ja terveystoimet eivät kuitenkaan aina pysty riittävästi vastaamaan uhrien moninaisiin ja usein hyvin arkisiinkin avuntarpeisiin, ja siten kansalaisjärjestöt tekevät paljon työtä korvataksaan viranomaistoiminnan puutteita ja resurssipulaa.

Etenkin Rikosuhripäivystys osallistuu ihmiskaupan uhrien päivittäiseen auttamiseen monessa kunnassa.

AVUN KYTKEMINEN RIKOSPROSESSIIN HAASTE

Ihmiskaupan uhrien auttaminen on vastaanottolaissa ja sen soveltamiskäytännössä kytketty tiiviisti rikosprosessiin ja sen lopputulokseen. Selvityksen mukaan tällä on kahdenlaisia seurauksia. Ensimmäinen se vaikeuttaa haavoittuvassa asemassa olevien uhrien tunnistamista ja nostaa uhrien kynnystä hakea apua ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmältä. Vastaanottolain mukaisesti Joutsenon vastaanottokeskus lähettää tiedon poliisille kaikista auttamisjärjestelmään otetuista uhreista viimeistään ns. harkinta- ja toipumisajan jälkeen. Tämä estää etenkin sellaisten uhrien hakeutumisen viranomaisavun piiriin, jotka eivät uskalla, kykene tai halua kertoa kokemastaan hyväksikäytöstä ja väkivallasta esitutkintaviranomaisille. Tämä koskee erityisesti Suomessa seksuaalisesti hyväksikäytettyjä ihmiskaupan uhreja, joita on toistaiseksi tunnistettu hyvin vähän. Näiden uhrien auttaminen näyttäisi siten jäävän kansalaisjärjestöjen rajallisen avun varaan.

Toiseksi selvitys osoittaa, että ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä sitoo uhrin oikeuden saada auttamistoimia siihen, eteneekö rikosprosessi. Jos esitutkintaviranomainen tutkii rikosta jollain

Tärkein selvityksen suositus on ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan erillislain säätäminen.

muulla nimikkeellä kuin ihmiskauppa tai rikosnimike vaihtuu esitutkinnaissa tai syyteharkinnassa ihmiskaupasta joksikin muuksi rikokseksi, tai jos tuomioistuimien tuomitsee jostakin muusta rikoksesta kuin ihmiskaupasta, auttamisjärjestelmä tekee päätöksen poistaa asiakas järjestelmästä. Lähes 40 % auttamisjärjestelmän asiakkaiden päätymisistä vuosina 2014–2016 onkin johtunut siitä, että esitutkinnaissa tai syyteharkinnassa rikosnimikkeeksi on valikoitunut jokin muu kuin ihmiskauppa. Myös se, ettei syytettä nosteta ihmiskaupasta tai se, ettei tuomioistuimien tuomitse rikosasian vastaajia ihmiskaupasta, on johtanut uhrien poistamiseen auttamisjärjestelmästä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, ettei henkilö voisi olla ihmiskaupan uhri, jolla on avuntarpeita. Vastaanottolaki myös mahdollistaisi uhrilähtöisemmän laintulkintatavan.

Joutsenon vastaanottokeskuksen työntekijöiden haastattelussa kävi ilmi, ettei ihmiskaupan uhrien avuntarve ole keskeinen peruste, jonka perusteella poistamispäätös tehdään. Auttamisjärjestelmä antaa paljon painoarvoa poliisin ja syyttäjän tekemälle rikosnimikkeen valinnalle. Samaan aikaan niin auttamisjärjestelmän työntekijät kuin rikosoikeusjärjestelmän edustajat toivat haastattelussa esiin sen, ettei esitutkintaviranomainen ota esitutkinnaissa kantaa siihen, onko ihmiskaupparikos tapahtunut vai ei, vaan voiko asiaa tutkia ja saada siitä riittä-

västi näyttöä, jotta asia voidaan saattaa syyteharkintaan ja tuomioistuimeen ratkaistavaksi.

Yllättävän moni – lähes kaikki – haastatelluista esitutkintaviranomaisista ja syyttäjistä oli siinä käsityksessä, että auttamisjärjestelmä toimii itsenäisesti suhteessa rikosoikeusjärjestelmään ja tekee päätökset ihmiskaupan uhrien avuntarpeen perusteella. Rikosoikeusjärjestelmän edustajat katsoivat, että heidän tehtävänsä on arvioida ihmiskaupparikoksen rikosoikeudellista näyttöä ja sen riittävyttä. Suurin osa heistä myös oletti, että rikosprosessin eteneminen ja siinä tehdyt päätökset ovat erillään auttamistoimista ja uhrien oikeudesta apuun. Ne esitutkintaviranomaiset ja syyttäjät, jotka ovat tietoisia päätöksensä seurauksista uhrien avunsaantiin yhteydestä, olivat huolissaan yksittäisten, usein haavoittuvassa asemassa olevien, henkilöiden avunsaannista. Haastateltujen esitutkintaviranomaisien ja syyttäjien mielestä auttamisjärjestelmän tulisikin nykyistä itsenäisemmin voida päättää, onko auttamisjärjestelmän piirissä olevilla henkilöillä tarvetta apuun, riippumatta ihmiskauppatutkinnan etenemisestä tai rikosprosessin lopputuloksesta.

Näin ollen osa uhreista näyttää jäävän avun ulkopuolelle silloinkin, kun uhri on ollut valmis yhteistyöhön viranomaisten kanssa ja kertonut kokemuksistaan esitutkintaviranomaisille ja on kokemuksistaan johtuen avun tarpeessa.

MUUTOSTARPEET JA SUOSITUKSET

Selvityksen mukaan auttamisjärjestelmän keskeinen ongelma on auttamisen tiukka kietoutuminen rikosprosessiin. Auttamisjärjestelmä tavoittaa viranomaisten tietoon jo tullutta ihmiskaupaa ja etenkin sellaisia uhreja, jotka ovat valmiita kertomaan kokemuksistaan esitutkintaviranomaisille jo siinä vaiheessa, kun he tekevät päätöksen hakeutua auttamisjärjestelmään. Selvitys myös osoittaa, että Suomessa on henkilöitä, jotka eivät ihmiskauppaan liittyvästä avuntarpeestaan huolimatta saa riittävästi apua. He eivät joko ohjaudu tai pääse viranomaisavun piiriin. Jotkut uhreista poistetaan auttamisjärjestelmästä esimerkiksi rikosnimikkeen tai syytteen muuttumisen vuoksi, vaikka heillä olisi edelleen avuntarve. Toisaalta osa uhreista ei saa vastaanottolain mahdollistamaa apua, koska kunnissa ei tunneta vastaanottolakia eikä auttamistoimia aina myönnetä siitä huolimatta, että uhrin olisivat niihin oikeutettuja.

Selvityksessä annetaan useita suosituksia, joista tärkein on ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan erillislain säätäminen, jossa auttamisen kytköstä rikosprosessiin heikennettäisiin, auttamisjärjestelmän uhrilähtöisyyttä vahvistettaisiin ja lainsäädäntöä selkiytettäisiin niin, että kuntien sosiaali- ja terveystoimen työntekijät saisivat työlleen riittävän raken-teellisen tuen.

Selvityksessä suositellaan

myös muuttamaan harkinta- ja toipumisaikaa koskevaa lainsäätelyä niin, että auttamisjärjestelmään hakeutunut uhri voisi tehdä aidosti päätöksen siitä, tekeekö hän asiassaan rikosilmoituksen ja ryhtyykö hän yhteistyöhön esitutkintaviranomaisten kanssa ihmiskauppaan syyllistyneiden vastuuseen asettamiseksi. Lisäksi selvityksessä esitetään, että laissa säädettäisiin myös siitä, että aina kun ihmiskaupan uhria ollaan poistamassa auttamisjärjestelmästä, Joutsenon vastaanottokeskus tekisi uhrien henkilökohtaisesta tilanteesta kokonaisarvion siitä, onko asiakas edelleen auttamistoimien tarpeessa. Tämä estäisi osaltaan sen, että rikosprosessi – ja viime kädessä syytetyin oikeusturva – määrittää uhrien oikeutta saada apua. ■

Kirjoitus perustuu selvitykseen Koskenoja, Ollus, Roth, Viuhko ja Turkia: Tuntematon tulevaisuus – selvitys ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan lainsäädännön toimivuudesta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 24/2018.

Natalia Ollus on johtaja ja Minna Viuhko tutkija HEUNISSA. Venla Roth työskentelee ylitarkastajana yhdenvertaisuusvaltuutetun toimistossa.

Palstaa pitää rikosentorjuntaneuvoston sihteeristö.

■ MINNA PIISPA

Nuori rikoksen uhrina, tekijänä ja torjujana

Rikosten tiedetään olevan nuoruuteen liittyvä ilmiö. Nuoret ovat rikosentekijöinä muita suurempi ryhmä, mutta myös uhrikokemukset kasvavat nuoriin. Nuorisoriikollisuuden kehitys on 2000-luvun alun jälkeen ollut positiivista monilta osin ja nuorisoriikollisuus on kokonaisuudessaan vähentynyt, kertoo Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin Rikollisuustilanne 2016 -katsaus. Tyypillisimpiä nuorisoriikollisuuden muotoja ovat varkaudet, omaisuuden tuhoaminen sekä uhkailun ja kiusaamisen kohteeksi joutuminen.

Alle 15-vuotiaiden poliisin tilastoima varkaus-, vahingonteko ja väkivaltariikollisuus lisääntyivät jokin verran 2000-luvun aikana, mutta viime vuosina ikäryhmän varkaus- ja vahingontekorikollisuus on kuitenkin vähentynyt. 15–20-vuotiailla nuorilla varastaminen on vähentynyt selvästi viimeisen 20 vuoden aikana. Samassa ikäryhmässä poliisin tilastoimat vahingonteot lisääntyivät 2000-luvun alkupuolella, mutta tämän jälkeen teot ovat vähentyneet selvästi.

Myös väkivaltariikosten osalta kehitys on ollut positiivista viime vuosina. 18–20-vuotiaiden ikäryhmässä on ollut kasvua väkivaltariikosten osalta aina vuoteen 2008 asti, jonka jälkeen tekemä-

rät ovat laskeneet. Myös 15–17-vuotiailla pahoinpitelyrikollisuus lisääntyi 1990-luvulla, mutta 2000-luvun aikana kehitys on ollut laskeva.

Nuoret joutuvat aikuisia useammin väkivallan uhreiksi. Suurin osa nuoriin kohdistuneesta väkivallasta on toisten nuorten tekemää. Myös nuorten uhrikokemukset ovat vähentyneet vuodesta 2008 lähtien.

Nuorten rikollisuuden vähenemisen taustalla ovat esimerkiksi julkisten tilojen kontrollin lisääntyminen, nuorten ajanvieron muutokset (netti ja sosiaalinen media) sekä asennemuutokset. Arviolta 10–20 prosenttia nuorten rikoksista tulee viranomaisten tietoon. Vuosittain noin viisi prosenttia nuorista on epäiltyinä rikoksesta. Nuorista rikosentekijöistä tiedetään, että syyt rikosten tekemiseen ovat usein koetussa eriarvoisuudessa ja syrjinnässä. Nuorisotutkimuksen professori **Päivi Honkatukian** mukaan rikoksia tekevä nuori ei koe olevansa arvostettu tai arvokas yhteisönsä jäsen, jolloin houkutus alakulttuureihin ja kiellettyyn toimintaan voi olla suuri.

Nuorisoriikollisuustilanne on parantunut, mutta on kuitenkin tärkeää ottaa nuoret huomioon rikosten ehkäisyssä. Nuoret tarvitsevat tietoa rikoksista ja

niiden ehkäisystä, rikoksen uhriksi joutuneet nuoret pitää tunnistaa ja nuorten itsensä osallistua rikosten ehkäisyyn.

VAIKEISTA ASIOISTA VAIKENEMINEN ON EPÄEETTISTÄ

Erilaiset arkiset jännitteet ja nuorten kamppailut vertaissuhteiden verkostossa voivat olla rikosten ja niiden uhriksi joutumisen taustalla. Joissakin tapauksissa nuoren voi olla vaikea kieltäytyä vääränä pitämästään teosta, jotta hän säilyttää asemansa kavereiden silmissä. Nuorille voi myös olla epäselvää, millaiset teot ovat virallisesti rikoksia ja millaisia rangaistuksia tai muita seuraamuksia, kuten vahingonkorvauksia, niistä voi seurata. Nuoret tarvitsevat näistä asioita tietoa ja avointa keskustelua. Mahdollisuuksia tällaisiin keskusteluihin on tällä hetkellä kuitenkin valitettavan vähän.

Aikuiset usein välttelevät sensitiivisiä aiheita eivätkä halua keskustella nuorten kanssa esimerkiksi seksuaalisen väkivallan tai häirinnän mahdollisuudesta. Kielteisistä asioista puhumisen voidaan pelätä vahingoittavan nuorta. Kouluterveyskyselyiden mukaan nuoret kohtaavat seksuaalista häirintää ja väkivaltaa jopa useammin kuin aikuiset. Siksi nuorten kanssa työskentelevien pitää kertoa

nuorille, mikä on häirintää ja väkivaltaa, ja keskustella näistä asioista nuorten kanssa. Turvataitokasvatuksen avulla lapset ja nuoret oppivat taitoja, joilla he voivat välttää joutumasta kiusaamisen, alistamisen, väkivallan, hokuttelun, ahdistelun ja seksuaalisen hyväksikäytön tilanteisiin tai niihin joutuessaan osaavat suojella itseään ja puolustaa rajojaan. Nuoret tarvitsevat tietoa, mitä näissä tilanteissa voi tehdä, kenelle kertoa, miten rikoksen voi ilmoittaa poliisille ja mistä voi saada tukea poliisin ja oikeusviranomaisten kanssa asioimiseen.

Turvataitokasvatuksella edistetään myös lasten ja nuorten itsearvostusta ja itseluottamusta, tunne- ja vuorovaikutustaitoja, hyviä ihmissuhteita sekä kannustetaan lapsia ja nuoria puhumaan vaikeista asioista. Tunnetaitoja vahvistamalla parannetaan myös vuorovaikutusta, ihmissuhteita ja henkistä hyvinvointia. Hyvät tunnetaidot auttavat nuoria tunnistamaan omat vahvuutensa, hakemaan apua ongelmiin ja puuttumaan uhkaaviin tilanteisiin myös sivustakatsojan roolissa. Omia tunteita tunnistamalla voidaan ehkäistä esimerkiksi aggressiivista käyttäytymistä ja väkivaltaa.

Turvallisuuskasvatusta painotetaan vuonna 2016 voimaan tulleessa opetussuunnitelmassa entistä enemmän ja uusista näkökulmista käsin. Rakentavalla vuorovaikutuksella tähdätään turvalliseen kouluympäristöön ja toimintakulttuuriin, jossa jokainen sitoutuu yhteisiin tavoitteisiin. Rakentavaan vuorovaikutukseen kuuluu kiistanalaisten ja vaikeiden kysymysten käsittely koulussa, ja samalla vuorovaikutuksen tulee ulottua myös koulun ulkopuolelle oppilaiden koteihin. Kun oppilaat oppivat tiedostamaan vastakkaisia mielipiteitä ja perustelemaan omiaan, riski kiusaamiseen ja syrjintään vähenee. Uudessa opetussuunnitelmassa kouluopetukseen on otettu yhä vahvemmin ajankohtaisia turvallisuusaiheita kuten maahanmuuttoon, kulttuurieroihin ja ääriajatteluun liittyviä keskusteluja.

NUORISOTYÖ OSAA KOHDATA NUORET

Toisinaan aikuiset myös ummistavat silmänsä nuoren ongelmilta tai ajattelevat niiden kuuluvan nuoruuteen ja nuorten maailmaan, johon aikuisten ei pidäkään

tunkeutua. Vaikka puuttumista saatetaan pitää hienovaraisuutena, silmien ummistaminen on pikemminkin piittaamattomuutta. Jokaisen aikuisen velvollisuus on kysyä, mitä nuorelle kuuluu, jos näyttää siltä, että kaikki ei ole hyvin.

Kouluterveydenhuollossa käytetään erilaisia menetelmiä ja lomakkeita, joiden avulla voi ottaa puheeksi vaikeita asioita, kuten perheessä tapahtuvaa väkivaltaa ja päihteiden käyttöä. Näitä välineitä on hyvä käyttää nuorten kanssa keskustelun avaajina ja samalla tarjota heille relevanttia tietoa.

Nuorisotyön keskeisintä asiantuntijuutta on nuorten kokonaisvaltainen kohtaaminen ja dialogisen suhteen rakentaminen nuoriin. Nuorisotyöntekijä on siellä missä nuoretkin: nuorisotaloilta, kaduilla, kouluilla, kauppakeskuksissa ja sosiaalisessa mediassa. Nuorisotyön asiantuntijuutta voidaan hyödyntää rikosten ennaltaehkäisyssä tai rikoksiin puuttumisen kysymyksissä koulujen, lastensuojelun ja poliisin tukena. Tärkeää on nuorten arvostava, kokonaisvaltainen ja yksilöllinen kohtelu myös silloin, kun he ovat joutuneet rikosten uhreiksi tai rikkoneet normeja.

Usein nuoren tekemien rikkeiden ja normirikkomusten taustalta löytyy vaikeita tunteita siitä, että hän ei ole tullut arvostetuksi tai kohdatuksi, ja tarpeet on ohitettu. Pahimmillaan nämä ovat kaltoinkohtelun kokemuksia. Tämän dynamiikan selville saaminen ja siihen vaikuttaminen edellyttävät paneutumista nuoren tilanteisiin. Etsivän nuorisotyön keinoin voidaan auttaa tuen tarpeessa oleva nuorta ja auttaa häntä sellaisten palvelujen ja tuen piiriin, joilla edistetään hänen osallisuuttaan yhteiskuntaan ja muuta elämänhallintaansa sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille.

NUORET MUKAAN RIKOSTEN EHKÄISYYN

Kansainväliset selvitykset ja arviointitutkimukset tukevat väitettä, jonka mukaan rikosten ehkäisyyn hankkeet onnistuvat sitä paremmin, mitä enemmän kansalaiset ja palveluidenkäyttäjät saavat tietoa hankkeista ja ovat mukana niiden toteuttamisessa. Rikoksentorjunnassa pitäisi kiinnittää huomiota asukkaisiin, sillä heillä on hyvät tiedot alueen turval-

lisuuongelmista ja mahdollisesti myös ehdotuksia alueen turvallisuuden parantamiseksi.

Nuoret ovat avainasemassa, sillä heillä on paljon tietoa nuorisokulttuurisista ilmiöistä ja vertaissuhteiden jännitteistä ja valtasuhteista. Nuoria on syytä kuunnella tarkasti siitä, mitkä tilat ja paikat mielletään turvattomina ja miten niiden viihtyisyyttä voitaisiin parantaa. Tämä asiantuntemus on saatava tehokkaammin käyttöön ottamalla nuoria mukaan esimerkiksi asuinalueiden tai vaikkapa kirjastojen kaltaisten julkisten tilojen suunnitteluun, kutsumalla nuoria turvallisuuskävelyille yhdessä aikuisten ja päätöksentekijöiden kanssa tai konsulttoimalla nuorisovaltuustoja näistä kysymyksistä. Paitsi että nämä toimenpiteet lisäävät asuinalueiden turvallisuutta, ne myös vahvistavat nuorten luottamusta kykyihinsä vaikuttaa sekä yhteisössään ja yhteiskunnassa. Näin heille tarjotaan mahdollisuus kokea, että heidän mielipiteillään on väliä. Tämä on erityisen tärkeää niille nuorille, joiden luottamus yhteiskuntaan on heidän taustojensa tai elinolosuhteidensa vuoksi lähtökohtaisesti heikko.

Nuoret itsekkin voivat tehdä paljon rikosten ja kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi ja puuttua tilanteeseen ns. sivustakatsojan roolista. Nuorten kanssa on hyvä keskustella siitä, miten he voivat puuttua tilanteisiin, joiden luonne mieltäytyttää, ystävänä, luokkakaverina, harastusten piirissä tai vaikka ohikulkijoina. Tällaiset tilanteet voivat olla kiusaamista, häirintää tai väkivaltaa. Asiasta puhuminen tuottaa valmiuksia toimia vaikeissa tilanteissa. ■

Rikoksentorjuntaneuvosto on koonnut nuorten kanssa työskenteleville verkkomateriaaleja avuksi rikoksista keskustelemiseen nuorten kanssa, www.rikoksentorjunta.fi/materiaaleja-nuorten-rikosten-ehkaisyyn.

Lisäksi 21.3. järjestetyn nuorten turvallisuuseminaarin tiivistelmä ja esitykset ovat saatavilla rikoksentorjunnan verkkosivuilla.

Kirjoittaja on rikoksentorjuntaneuvoston pääsihteeri.

Palstalle ajankohtaisista tutkimusaiheista kirjoittavat Helsingin yliopiston Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin tutkijat.

■ KAROLIINA SUONPÄÄ

Ajankohtaista kriminologiaa

Kriminologian maisteriopiskelijat etsivät vastauksia rikollisuuteen liittyviin kysymyksiin

Miten uusien ja vanhojen medioiden seuraaminen on yhteydessä rikospelkoihin? Millaisia uhkatilanteita ravitsemusalan työntekijät kokevat ja miten he varautuvat niihin? Miten väkivaltarikollisille suunnatun intervention käytännön toteutus vastaa hankkeen suunnitelmaa? Eroavatko parisuhdeväkivallan riskitekijät muun väkivallan riskitekijöistä? Miten nykynuoret itse selittävät nuorisoriikollisuuden vähenemistä? Muun muassa näihin kysymyksiin Helsingin yliopiston kriminologian opintosuunnan opiskelijat etsivät vastauksia maisterintutkielmissaan.

NUORISORIKOLLISUUDEN JA TYÖTURVALLISUUDEN PERUSTUTKIMUSTA

Rikollisuuden väheneminen, niin kutsuttu *crime drop*, on ollut kriminologian huomion kohteena viime vuosina. **Senja Peltola** pureutuu aihepiiriin uudesta näkökulmasta kysyen, miten nuoret itse hahmottavat asian. Hän lähtee liikkeelle Nuorisoriikollisuuskyselystä (NRK), joka on osa Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin (Krimo) toteuttamaa kansallista kokonaisrikollisuuden seurantaa. NRK on osoittanut nuorten rikollisuuden vähenävän ja ”kiltteyden” lisääntyvän; samansuuntaisia tuloksia on havaittu muissakin

Pohjoismaissa (Näsi 2016; Kivivuori ym. 2018, 137–140). Ilmiötä on selitetty muun muassa turvallisuusteknologian nousulla, itsekontrollin lisääntymisellä ja rikosleimojen tietoisella välttämistavoitteella. Peltola haastattelee nuoria ja kysyy, miten he itse arvioivat nuorisoriikollisuuden kehittyneen. Millaisia selityksiä nuoret tarjoavat nuorisoriikollisuuden väheneemiselle ja miten ne suhteutuvat kriminologian tarjoamiin selityksiin? Nuorten omista näkemyksistä *crime drop* -ilmiön taustalla ei ole juurikaan tutkimusta, ja Peltolan tutkielma täyttää tätä tyhjiötä. Työ edistää kriminologista perustutkimusta laadullisten menetelmien avulla.

Työturvallisuuden tutkimus on tärkeä ja ajankohtainen aihe: viime vuosina naisten kokemana työpaikkaväkivalta on lisääntynyt (Danielsson & Kääriäinen 2017). **Julia Försterin** laadullinen maisterintutkielma käsittelee ravitsemusalan työntekijöiden väkivaltakokemuksia työpaikoilla. Förster hyödyntää fokusryhmähaastatteluja ja pyrkii selvittämään, millaisissa tilanteissa ravitsemusalan työntekijät kokevat väkivaltaa tai väkivallan uhkaa ja miten uhkaaviin tilanteisiin pyritään varautumaan etukäteen. Förster kysyy myös, millaisiksi työntekijät itse kokevat jo toteutuneiden väkivaltatilantei-

den seuraukset. Tutkielma tukee Krimon toteuttamaa Yritysuhritutkimusta, joka nojaa kansallisesti edustavaan yrityksille suunnattuun kyselyyn. Försterin tutkielma kytkeytyy kriminologian yleiseen teoriatraditioon, erityisesti rutiinotoimintojen teoriaan. Työ tukee ja täydentää yritysuhritutkimuksen kautta syntyvää kvantitatiivista työturvallisuuden tutkimusta.

KANSALLINEN RIKOSUHRITUTKIMUS MAISTERINTUTKIELMAN AINEISTONA

Kansallinen rikosuhritutkimus (KRT) on Krimon toteuttaman kokonaisrikollisuuden kansallisen seurannan keskeisiä pila-reita. Kaksi kriminologian opintosuunnan maisteriopiskelijää käyttää sen aineistoa tutkimuksen tekoon.

Mediakenttä on viime vuosina mullistunut voimakkaasti. **Tiina Malin** tarkastelee maisterintutkielmassaan rikollisuuden pelkojen yhteyttä erilaisten media-lähteiden seuraamiseen. Rikosmedian ja pelkojen suhdetta Suomessa tutkittiin 2000-luvun alussa (Smolej & Kivivuori 2006), mutta sen jälkeen sosiaalisen median ja vaihtoehtomedioiden suosio on lisääntynyt merkittävästi. Malin käyttää aineistonaan Kansallista rikosuhritutkimusta, joka on kansallisesti edustava,

15–74-vuotiaille Suomessa vakituisesti asuville henkilöille kohdistettu rikollisuutta ja rikospelkoja koskeva kysely (Danielsson & Kääriäinen 2017). Vuoden 2018 kyselyssä tiedusteltiin lisäksi kansalaisten suhtautumista erilaisiin medioihin, esimerkiksi television uutisiin, painettuihin sanomalehtiin ja internetin vaihtoehtomedioihin. Malin tutkii, kuinka yleisiä rikospelot ovat väestötasolla ja miten erilaisten medioiden seuraaminen on yhteydessä vastaajien kokemiin rikospelkoihin. Tutkielma linkittyy Krimon HS-säätiön rahoittamaan mediahankkeeseen (Näsi & Kivivuori 2017) ja syventää käsitystä median ja rikospelkojen suhteesta.

Parisuhdeväkivalta on merkittävä yhteiskunnallinen ongelma, jonka torjuminen hyötyy kriminologisesta perustutkimuksesta. **Maiju Tanskasen** tutkielma käsittelee suomalaisten kokemaa parisuhdeväkivaltaa ja hyödyntää empiirisessä analyysissään niin ikään Kansallista rikosuhritutkimusta. Kyselytutkimus on keskeinen menetelmä parisuhdeväkivallan yleisyyden ja kehityksen arvioimisessa, koska suuri osa parisuhdeväkivallasta ei tule poliisin tietoon (Danielsson & Salmi 2013). Tanskasen tutkimuskysymys liittyy kriminologiassa käytyyn debattiin parisuhdeväkivallan luonteesta: onko parisuhdeväkivalta osa yleistä väkivaltaalttiutta vai erityinen väkivallan muoto? Tanskanen tutkii parisuhdeväkivallan uhriksi joutumista ja analysoi tilastollisin menetelmin sitä, eroavatko parisuhdeväkivallan riskitekijät muiden väkivallan muotojen uhriksi joutumisen riskitekijöistä. Tanskasen tutkielma tarjoaa tietoa parisuhdeväkivallan selittämiseen ja toimivien interventioiden kehittämiseen. Sen erityisenä vahvuutena on Kansallisen rikosuhritutkimuksen eri aineistovuosien yhdistäminen jopa 40 000 vastaajaa kattavaksi aineistoksi.

SOVELTAVAA KRIMINOLOGIAA: VÄKIVALTATYÖN ARVIOINNIT

Rikoksantorjunnan arviointitutkimus on keskeinen soveltavan kriminologian muoto. **Chris Carling** ja **Aino Jauhainen** laativat arviointitutkimukset HelsinkiMissio ry:n Aggredi-ohjelmasta, jonka tavoitteena on vähentää 18–39-vuotiaiden väkivaltaan syöllistyneiden henkilöiden väkivaltarikosten uusimista. Aggre-

din asiakastyön keskeisiä muotoja ovat muun muassa ”motivoiva keskustelu, hoidollinen keskustelu, toimintakyvyn palauttamiseen tähtäävä kriisikeskustelu tai arkielämän organisointi” (Kekki & Salakka 2013, 21). Useimmilla Aggredin asiakkailla on vakava rikoshistoria, ja arviointitutkimuksen yhteiskunnallinen merkittävyys on ilmeinen.

Kriminologinen arviointitutkimus voidaan jakaa kahteen päätyyppiin, toimenpiteen kausaalista vaikutusta arvioivaan vaikuttavuustutkimukseen ja prosessi-arviointiin, jonka tavoite on tarkastella kuvailevasti toimenpiteen konkreettista toteuttamista (Kivivuori ym. 2018, 347–349). Prosessiarvioinnit ovat tärkeitä, koska toimenpiteen käytännön toteutus saattaa erota merkittävästi työmuodon ideaalisesta toteutuksesta. Krimossa on aiemmin tutkittu Aggredi-ohjelmaan osallistumisen vaikutusta asiakkaiden myöhempään rikoskäyttäytymiseen. Tutkimuksessa huomattiin, että ohjelman läpikäyneet uusivat rikoksia huomattavasti muita asiakasryhmiä harvemmin, mutta ohjelman keskeyttäneiden uusimisalttius oli korkea (Aaltonen & Hinkkanen 2014).

Carling ja Jauhainen tutkivat toimenpiteen käytännön toteutusta laadullisin menetelmin toisen haastattelussa ohjelman vasta aloittaneita asiakkaita ja toisen heitä, jotka ovat jääneet ohjelmaan hyvin pitkäksi aikaa. Ohjelman kehittämisen kannalta on keskeistä tietää, miten prosessin eri vaiheissa olevat asiakkaat itse kokevat työmuodon. Laadullinen arviointitutkimus voi parhaimmillaan valottaa niitä mekanismeja, jotka tukevat asiakkaiden sitoutumista rikosuralta irtautumiseen tai toisaalta jopa haittaavat rikosaktiivisen elämäntavan lopettamista. Arviointitutkimus vastaa siten sekä yhteiskunnan tarpeisiin että tukee kriminologisen teorian kehitystä. Maisterintutkielman mittaluokassa prosessi-arviointi on mahdollinen; varsinaiset vaikuttavuustutkimukset edellyttävät mittavampia projekteja.

TUTKIMUSKYSYMYKSET HEIJASTAVAT YHTEISKUNNALLISIA KESKUSTELUJA

Edellä esitellyt maisterintutkielmien aiheet nivoutuvat Krimon piirissä harjoitetun tutkimuksen painopisteisiin, muun

muassa nuorisoriikollisuuteen, yritysuhritutkimukseen, mediakriminologiaan ja rikoksantorjunnan arvioimiseen. Opin- näytteiden laatiminen tutkimushankkeiden osana tuottaa synergiaetuja sekä opiskelijalle että empiirisen kriminologian tutkimusyhteisölle. Samalla opiskelijoiden tutkimusteemat kuvastavat tulevien asiantuntijoiden omia kiinnostuksen kohteita ja monia ajankohtaisia rikoksiin, rikosten pelkoon ja torjumiseen liittyviä kysymyksiä. ■

VTM Karoliina Suonpää on väitöskirjatutkija Helsingin yliopiston Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutissa ja opettaa kriminologian opintosuunnassa sekä Avoimessa yliopistossa. Aiheiden esittely perustuu tutkielmien tekijöiden suostumukseen.

KIRJALLISUUS

Aaltonen, Mikko & Hinkkanen, Ville (2014). Katurikovaltatyön vaikuttavuus: HelsinkiMission Aggredi-ohjelman arviointi. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen verkkokatsauksia 40/2014. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.

Danielsson, Petri & Kääriäinen, Juha (2017). Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2016 – Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin katsauksia 23/2017. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Danielsson, Petri & Salmi, Venla (2013). Suomalaisen kokemaa parisuhdeväkivaltaa 2012 – Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen verkkokatsauksia 34/2013. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.

Kekki, Tuula & Salakka, Petri (2012). Aggredi – Väkiä ei ole mulle mikään ongelma. Helsinki: Aggredi.

Kivivuori, Janne & Aaltonen, Mikko & Näsi, Matti & Suonpää, Karoliina & Danielsson, Petri (2018). Kriminologia. Rikollisuus ja kontrolli muuttuvassa yhteiskunnassa. Gaudeamus, Helsinki.

Näsi, Matti (2016). Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrin kokemukset. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin katsauksia 18/2016. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Näsi, Matti & Kivivuori, Janne (2017). Väkiä ei ole mulle mikään ongelma. Haaste 4/2017.

Smolej, Mirkka & Kivivuori, Janne (2006). The Relation between Crime News and Fear of Violence. Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention 7, 211–227.

Lukemisen ja kirjoittamisen ongelmat yleisiä vangeilla

Tuoreesta **Tiina Tuomisen** psykologian alan väitöskirjassaan ilmenee, että neurokognitiiviset häiriöt sekä lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan vaikeudet ovat yleisiä vangeilla ja näiden ongelmien esiintyvyys on suomalaisilla miesvangeilla suurempaa kuin yleisväestössä.

Rikoksen uusimista käsittelevissä tutkimuksissa on usein keskitytty yhteyksiin keskittymisen ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) ja muiden neuropsykiatristen ja psykiatristen häiriöiden sekä väkivaltarikollisuuden välillä. Tuomisen tavoitteena oli selvittää, miten neurokognitiiviset sekä lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan häiriöt ovat yhteydessä psykiatriin diagnooseihin, erityisesti päihderiippuvuuteen.

Turun vankilasta kerättyä aineistoa varten tutkittiin neuropsykologisilla testimenetelmillä 72 miespuolista vankeusvankia. Aineisto liittyi laajempaan vankien terveystutkimukseen. Psykiatrinen ar-

vio suoritettiin standardoitua psykiatrista haastattelua käyttäen.

– Vangeilla oli yleisesti laaja-alaisia neurokognitiivisia häiriöitä, erityisesti hienomotoriikassa, visuaalisessa hahmottamisessa, kielellisessä ymmärtämisessä, visuaalisessa sekä kielellisessä muistissa sekä tarkkaavuuden siirtämisessä. Rikoksen uusijoilla oli taipumusta impulsiiviseen reagointiin, Tuominen kertoo.

Tutkimuksessa ilmenee myös, että neurokognitiiviset häiriöt ja lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan ongelmat olivat yhteydessä toisiinsa. Myös vakava mielenterveyden häiriö (Axis I) ja päihderiippuvuus olivat yhteydessä neurokognitiivisiin sekä lukemisen ja kirjoittamisen häiriöihin.

– Ensimmäistä vankeustuomiota suorittavilla vangeilla oli vähemmän neurokognitiivisia häiriöitä, vakavia mielenterveyden häiriöitä, päihderiippuvuutta ja persoonallisuushäiriöitä kuin moninkertaisilla tuomion uusijoilla, Tuominen toteaa.

OIKEANLAINEN KUNTOUTUS VOI EHKÄISTÄ UUSINTARIKOLLISUUTTA

Neurokognitiiviset häiriöt yhdessä päihderiippuvuuden kanssa olivat eniten yhteydessä uusintarikollisuuteen. Tuomisen mukaan päihderiippuvuuden ehkäisy sekä neurokognitiivisten ja lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan taitopuutosten kuntoutus ovat tärkeitä tekijöitä uusintarikollisuuden ehkäisyssä ja siten rikoskierteen katkaisemisessa.

Vankien neurokognitiivisia sekä lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan puutoksia pitäisi arvioida ja kuntouttaa jo ennen vangin ohjaamista laaja-alaisempiin kuntoutusohjelmiin. Tuomisen mukaan tämä saattaa edesauttaa sijoitumista sopivaan ohjelmaan sekä tehostaa vangin hyötymistä kuntoutuksesta.

Tiina Tuominen (2018) Neurocognitive deficits, academic difficulties and substance dependence among Finnish offenders: connections to recidivism and implications for rehabilitation. Turun yliopisto.

Vangin radikalisoitumisriskin tunnistaminen ajoissa olennaista

Väkivaltainen ekstremismi on tullut jäädäkseen myös Suomen vankiloihin, arvioidaan Etelä-Suomen rikosseuraamusalueen väkivaltaisen ekstremismin ja radikalisoitumisen tunnistamisprojektin loppuraportissa.

Tammikuuhun 2018 mennessä oli ilmiöön liittyviä henkilöitä havaittu vankiloissa yhteensä 112. Näistä 76 havaintoa liittyi radikaaliin islamismiin, 28 äärioikeistoon ja kahdeksan johonkin muuhun. Havaituista 76 oli vankilassa tai valvotussa koevapaudessa tammikuussa 2018. Havainnot on tehty pääasiassa Etelä-Suomen alueella. Osa projektin aikana havaituista vangeista oli radikalisoitunut

jo ennen vankilaan tuloa. Vankiloissa havaittiin myös olevan henkilöitä, joilla on kykyä ja tahtoa terroristiseen toimintaan.

Elokuussa 2016 käynnistetyn projektin tavoitteena oli kehittää toimintatavat, joilla voidaan havaita vankiloissa tapahtuvaa ekstremististä radikalisoitumista. Toinen tavoite oli Rikosseuraamuslaitoksen henkilökunnan kouluttaminen.

RADIKALISOITUMISELLE ALTISTUMINEN

Radikalisoitumisprosessiin liittyvä vieraantuminen yhteiskunnasta ja sen normeista voimistuu helposti vankilassa, joka on rajoitettu ympäristö muuhun

yhteiskuntaan verrattuna. Lähtökohta vankiloissa tapahtuvalle väkivaltaiselle radikalisoitumiselle on altistuminen aatteelle tai ideologialle, jossa on ekstremistisiä piirteitä.

Altistuminen tapahtuu raportin mukaan yleisimmin toisen vangin tai vankilajengin vaikutuksesta. Karismaattiset johtohahmot vankien joukossa radikalisoivat johdonmukaisesti muita. Vankilassa ihminen on poissa päivittäisestä lähipiiristään ja tukiverkostostaan. Radikalisoijat hakeutuvat yksinäisen vangin seuraan tarjoamaan suojaa, ohjausta ja näennäistä ystävyyttä. Selkein ja voimakkain havaittu altistava tekijä Suomen

Työryhmä ehdottaa ehdollisen vankeuden tiukentamista

Rikeusministeriön asettama työryhmä ehdottaa, että ehdollisen vankeusrangaistuksen uudeksi oheisseuraamukseksi säädettäisiin valvonta 21 vuotta täyttäneille rikoksentehtäjille. Nykyisin valvonta voidaan määrätä oheisseuraamuksena vain nuorelle rikoksentehtäjälle. Työryhmä ehdottaa myös tiukennusta yhdyskuntapalvelun käyttöön oheisseuraamukseksi. Käräjäoikeuksien tuomitsemista vankeusrangaistuksista yli 60 prosenttia on ehdollisia vankeusrangaistuksia.

Yli 21-vuotiaana rikoksen tehnyt voitaisiin tuomita ehdollisen vankeuden tehosteeksi valvontaan yhden vuoden kolmen kuukauden ajaksi, jos se olisi tarpeen uusien rikosten ehkäisemiseksi. Tässä otetaan tekijän aikaisempi rikollisuus ja henkilökohtaiset olot sekä rikokseen johtaneet seikat.

Työryhmän ehdottama valvonta sisältäisi aina valvontatapaamisia, ja se voisi sisältää myös sosiaalista toimintakykyä edistäviä tehtäviä ja ohjelmia. Siihen voi-

si lisäksi sisältyä enintään 30 tuntia osallistumista kuntoutukseen tai avohoitoon. Yleensä kysymys olisi päihdeongelman hoidosta. Tämä osa valvontaseuraamusta edellyttäisi seuraamukseen tuomittavan suostumusta.

Ehdollisen vankeuden mahdollisia oheisseuraamuksia ovat myös sakko ja yhdyskuntapalvelu. Työryhmä ehdottaa, että ehdollista vankeutta tehostettaisiin lisäksi nostamalla oheisseuraamukseksi tuomittavissa olevan yhdyskuntapalvelun enimmäistuntimäärä nykyisestä 90 tunnista 120 tuntiin. Oheisseuraamukseksi voitaisiin tuomita samalla kertaa sekä sakko että valvonta. Kustannukset ehdollisen vankeuden tehostamisesta olisivat alustavan arvion mukaan enintään 3,2 miljoonaa euroa vuodessa.

LAUSUNTOPALAUTE ENIMMÄKSEEN MYÖNTEISTÄ

Ehdotus oli lausunnoilla kevään aikana. Lausunnonantajien yleisarviot mietinnös-

tä ovat myönteisiä: ehdotettavaa valvontaa pidetään hyvin perusteltuna lisänä oheisseuraamusten kokonaisuuteen. Usea lausunnonantaja esittää kuitenkin muutosehdotuksia esimerkiksi valvonnan tuomitsemisen edellytyksiin. Myös valvonnan ehtojen rikkomiselle toivotaan tuntuvoompaa sanktiota.

Lausunnoissa kiinnitetään lisäksi huomiota seuraamusselvitysten asemaan tulevassa järjestelmässä, päihdekuntoutuksen saatavuuteen ja valvontaseuraamuksen mahdolliseen syrjivyyteen. Ehdotettavan valvonnan asema seuraamusjärjestelmässä ja järjestelmän pirstaloituminen askarruttavat joitakin lausunnonantajia.

Lausunnonantajat kannattavat yleisesti yhdyskuntapalvelun tuntimäärän nostoa nykyisestä 90 tunnista ehdotettuun 120 tuntiin.

vankilaradikalisaatioissa on katkeruus.

Väkivaltaisilla ekstreemisteillä ei ole yhtä tiettyä profiilia, eikä yhtä yhteistä määrittävää tekijää, kuten ikä, sukupuoli tai koulutus. Väkivaltaiset ekstreemistit ovat omaksuneet tietyn ideologian ja tavoitteidensa ajamiseksi he ovat valmiita turvautumaan väkivaltarikoksiin. Muuten heistä monet ovat täysin "normaalisti" toimivia.

EKSTREMISMIIN PUUTTUMINEN

Raportin mukaan turvallinen laitossijoittelu on tällä hetkellä tehokkain tapa hallita radikalismia ja väkivaltaisen ekstreemismien aiheuttamia ongelmia vankiloissa, koska vaikuttavista kuntoutusmenetelmistä ei vielä ole näyttöä. Olennaisinta

on tunnistaa vangin radikalisoitumisriski mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja sijoittaa haavoittuvassa asemassa olevat vangit erilleen vaikuttajista. Radikalisoitumista ehkäisee myös kokemus oikeudenmukaisesta kohtelusta ja osallistuminen mielekkääseen toimintaan vankeusrangaistuksen aikana.

Väkivaltaiseen käyttäytymiseen tulisi puuttua välittömästi kurinpidollisin toimin ja järjestää vangin sijoittelu uudelleen. Lievempiin havaintoihin tai vihjetietoihin perustuviin tilanteisiin tulisi puuttua joko puhuttamisella tai taktisella sijoittelulla eri olosuhteisiin. Keskeistä ja tärkeää olisi kuitenkin puuttua tilanteeseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Ekstreemistivangeille räätälöityjä kun-

touttavia toimia ei ole vielä Suomessa olemassa. Myös kuntouttavien toimien käyttö on tärkeää linjata huolellisen taustatutkimuksen jälkeen. Raportissa ehdotetaan myös lisää koulutusta henkilökunnalle, eri kulttuurien ja kielten osaajien rekrytointia, panostuksia tiedonhankintaan vankiloissa sekä tietojen vaihtoon eri viranomaisien kesken. Rikosseuraamuskäytännön on tarkoitus rekrytoida lisää henkilökuntaa kaikille rikosseuraamusalueille radikalisoitumisen havainnointiin ja ennaltaehkäisyyn.

Loppuraportti on saatavilla www.rikosseuraamus.fi.

Seksuaalisen väkivallan tukikeskuksia perustetaan lisää

Suomen ensimmäinen seksuaaliväkivaltaa kokeneiden Seri-tukikeskus aloitti toimintansa vuosi sitten HYKS:n Naistenklinikalla. Toiminta on laajentunut koko Uudenmaan alueelle. Ensimmäisen toimintavuoden aikana tukikeskuksessa kävi 341 uutta asiakasta. Tämä osoittaa sen, että matalan kynnyksen avulla ja tuella oli alueella suuri tarve.

Seri-tukikeskus on matalan kynnyksen palvelu, johon asiakas voi saapua joko yksin, läheisen tai ystävän tukemana tai poliisin saattamana. Alkuvaiheen tutkimukseen voi hakeutua ympäri vuorokauden. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Seri-tukikeskus tarjoaa apua

ja tukea sukupuoleen tai muihin ominaisuuksiin katsomatta kaikille yli 16-vuotiaille, jotka ovat joutuneet raiskauksen uhriksi kuukauden sisällä.

Tukikeskuksessa asiakkaalle annetaan hänen tarvitsemansa alkuhoito ja tuki, varmistetaan turvallisuus sekä suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa jatkohoitto. Osan jatkopalveluista asiakas saa lähipalveluna omalta alueelta tai järjestöistä, kuten Rikosuhripäivystyksestä, Raiskauskeskus Tukinainen sekä Tyttöjen ja Poikien taloista. Seri-tukikeskus tekee tiivistä yhteistyötä alueen järjestöjen ja muiden viranomaisten kanssa.

Naistenklinikan Seri-tukikeskus toimii

mallina muualle Suomeen perustettaville tukikeskuksille. Suomen toinen tukikeskus avautuu Turkuun vuoden 2019 aikana. Tavoite on saada tukikeskus kaikkien yliopistosairaaloitten yhteyteen vuoden 2019 loppuun mennessä.

Seri-tukikeskuksen perustamisen taustalla on Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta eli ns. Istanbulin sopimus, joka tuli Suomessa voimaan elokuussa 2015. Sopimus velvoittaa varmistamaan seksuaaliväkivallan uhrien tarvitsemat kokonaisvaltaiset palvelut.

Ammattilaisten rikosentorjuntakoulutus sai hyvän vastaanoton

Rikosentorjuntaneuvosto ja Laurea-ammattikorkeakoulu järjestivät yhdessä alkuvuonna rikosentorjuntakoulutuksen ammattilaisille. Koulutus oli suunnattu ensisijaisesti sellaisille kuntien työntekijöille, jotka työssään käsittelevät rikollisuuteen ja turvallisuuteen liittyviä aiheita. Koulutukseen kuuluu kaksi lähiopetuspäivää sekä ryhmätöitä ja runsaasti verkko-opetusta. Viiden opintopisteen koulutuksen aloitti helmikuussa yli 50 innokasta ja sen sai päätökseen noin 40 osallistujaa. Siihen osallistui paitsi kuntien virkamiehiä myös esimerkiksi poliisin, järjestöjen ja elinkeinoelämän edustajia ympäri Suomea.

Koulutuksessa käsiteltiin mm. rikollisuuteen liittyvää perustietoa, rikosentorjunnan organisointia, kuntien työvälineitä, turvallisuustyön alueita, työn arviointia ja viestintää. Ryhmätöissä teoria laitettiin käytäntöön. Ryhmien itse

valitsemat aiheet olivat mielenkiintoisia: ikäihmiset valepoliisihuijausten kohteena Lapissa, Turun kauppatorin elävöittäminen, helsinkiläisen siirtolapuutarha-alueen mökkimurtojen ehkäisy, nuorten nettikiusaaminen, nuorison häiriökäyttäytymisen ehkäisy Keravalla ja lisäksi kolme ryhmää kehitti myymälävarkauksien ehkäisyä eri näkökulmista ja eri puolella Suomea.

Palaute koulutuksesta oli enimmäkseen myönteistä, joskin vähän ristiriitaista. Esimerkiksi osa osallistujista olisi halunnut lisää lähiopetusta ja osa päinvastoin arvosti sitä, että kurssi perustui verkko-opetukseen. Samoin ryhmätöitä sekä kiiteltiin että moitittiin. Rikosentorjuntaneuvosto harkitsee parhaillaan uuden koulutuksen järjestämistä.

KRIMINAALIHUOLLON TUKISÄÄTIÖ ON UUDISTANUT VERKKOSIVUNSA

Uusien verkkosivujen tavoitteena on tarjota tietoa ja tukea rikosseuraamukseen tuomituille ja heidän läheisilleen. Kriminaalihuollon tukisäätiön sivusto kertoo, miten rangaistukseen voi valmistautua, miten vankeusaikaa voi hyödyntää sekä mitä tulee huomioida vankilasta vapautuessa. Lisäksi tietoa löytyy toimeentulosta, velkojen hoitamisesta sekä päihteettömyyden tuesta.

Vankeutta suorittavien läheisten määräksi on arvioitu 55 000 henkilöä vuosittain. Sivustolta löytyy paljon tietoa vankeusajan vaikutuksista parisuhteeseen sekä lasten hyvinvointiin.

Sivuilta löytyy tietoa myös rikostaustaisten parissa työskenteleville sosiaali- ja rikosseuraamusalan ammattilaisille kunnissa, valtiolla ja järjestöissä. Asian tuntijat ovat tuottaneet tietoa esimerkiksi rikollisuuden syistä, vankien terveystilanteesta sekä päihteistä ja mielenterveydestä vankilassa.

Uudistuneisiin verkkosivuihin voi tutustua osoitteessa www.krit.fi.

Yrityksille opas työperäisen hyväksikäytön ehkäisemiseksi

Euroopan kriminaalipolitiikan instituutti HEUNI julkaisi huhtikuussa yhteistyössä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kanssa oppaan työvoiman hyväksikäytön ja ihmiskaupan ennaltaehkäisyyn erityisesti alihankintaketjuissa. Se on suunnattu yrityksille ja työnantajille riskienhallinnan tueksi.

Yritysten pitkissä alihankintaketjuissa on vaikea valvoa alihankkijoiden ja soti- muskumppaneiden toimia. Huonoja työ- olosuhteita ja työvoiman hyväksikäyttöä voi esiintyä kaikilla liiketoiminnan aloilla ja myös julkisissa hankinnoissa. Riskit ko- rostuvat alihankkijoita, kouluttamatonta, tilapäistä ja/tai kausityövoimaa käyttä- essä ja järjestäytymättömissä yrityksissä.

Uusi opas on riskienhallintatyökalu, jonka avulla voidaan edistää eettisesti kestävää ja ihmisoikeudet huomioonot- tavaa yritystoimintaa. Oppaan neuvoilla voidaan myös ennaltaehkäistä ja hallita riskiä, että yritys joutuisi tahtomattaan osalliseksi työntekijöiden hyväksikäyt- töön, joka voi pahimmillaan olla ihmis- kaupaa. Opas sisältää tietoa työperäis-estä hyväksikäytöstä ja ihmiskaupasta sekä alati kehittyvistä yritysvastuun standardeista ja periaatteista. Se sisäl- tää myös konkreettisia tarkistuslistoja ja toimenpiteitä, joiden avulla vähentää hyväksikäytön riskiä etenkin kansallisissa alihankintaketjuissa.

SOSIAALINEN VASTUU TÄRKEÄ YRITYKSILLE

Vastuulliseen liiketoimintaan liittyvä kan- sainvälinen sääntely on viime vuosina lisääntynyt merkittävästi. Myös kansalli- nen lainsäädäntö eri maissa on ottanut merkittäviä askelia yhä spesifimpään suuntaan (esim. Ison-Britannian Modern Slavery Act ja Ranskan huolellisuusperi- aatteen soveltamista koskeva laki). Suo- messa tilaajavastuulaki velvoittaa tilaa-

jan pyytämään alihankkijoilta selvityksiä toiminnastaan, mutta aito riskienhallinta vaatii yrityksiltä laajempia toimia. Nykyi- nen tilaajavastuulaki koskee esimerkiksi vain yhtä porrasta alempana olevaa sopi- muskumppania eikä sen avulla voida taa- ta, että alihankintaketjuissa maksetaan työehtosopimuksen mukaisia korvauksia.

Julkistamistilaisuuteen Säätytalolla osallistui laaja kirjo yritys vastuuasian- tuntijoita sekä yksityiseltä että julkiselta sektorilta. Paneelikeskustelussa oppaan toimenpiteillä nähtiin voitavan parantaa työperäisen hyväksikäytön kansallista ehkäisemistä osana yritysten sosiaali- sen vastuun strategioita. Yleisten vas- tuullisuusteemojen ja velvollisuuksien tueksi on kaivattu konkretiaa. Keskus- telussa nousi esiin, että ihmisoikeuksien toteutumista tarkastellaan usein osana globaaleja hankintaketjuja, mutta vilpil- lisiä toimijoita löytyy myös Euroopasta ja Suomesta. Jotta työvoiman hyväksi- käyttöön liittyviä riskejä voitaisiin aidosti hallita, vastuullisen yritystoiminnan tulisi mennä lainsäädäntöä ja perustandarde- ja pitemmälle lisäämällä ennaltaehkäisyä ja riskien hallintaa.



Opas on kehitetty osana Tanskan ihmiskaupan vastaisen toimiston (CMM) vetämää yhteis- pohjoismaista hanketta. HEUNI on vastannut hankkeen kansallisesta toteutuksesta, ja sitä on rahoittanut sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Oppaan voi ladata suomeksi ja ruotsiksi www.heuni.fi/en/index/publications/heunireports.html.

Rikksentorjuntakilpailu 2018 käynnistyy

Rikksentorjuntaneuvosto järjestää kansallisen rikksentorjuntakilpailun, jonka voittaja edustaa Suomea vuoden 2018 Euroopan rikksentorjuntakilpailussa. Teemana on tänä vuonna poliisin laaja-alainen yhteistyö paikallistasolla.

Kilpailuhanke voi liittyä joko jonkin rikosilmiön vähentämiseen tai turvallisuus- den tunteen parantamiseen. Yhteistyökumppaneina voivat olla poliisin lisäksi esimerkiksi kunta, järjestöt, asukasyhdistykset, asukkaat tai elinkeinoelämä.

Suomen kilpailun voittajan valitsee syyskuussa rikksentorjuntaneuvoston ko- koama riippumaton raati. Eurooppalaisen kilpailun parhaat palkitaan Wienissa joulukuussa järjestettävässä konferenssissa. Kilpailuun voi osallistua 24.8. saakka.

Lisätietoa www.rikksentorjunta.fi

Bitcoinin perusteet

Mystinen ja väärinymmärretty. Pelätty ja rakastettu. Käytetty ja väärinkäytetty. Kryptovaluutta bitcoinista voi olla montaa mieltä, mutta kuuma puheenaihe se ainakin on. Arvo on ponnahtanut pilviin ja tullut alas kuin kivi. Bitcoin on monen rikollisen suosikkivaluutta ja sen vanavedessä on syntynyt tuhansia muita digitaalisia valuuttoja. Tämän artikkelin tavoite on selvittää bitcoinin perusasiat: miten se toimii ja millä tavalla se liittyy rikollisuuteen.

MIKSI BITCOIN ON ERILAINEN?

Aloitetaan alusta: mistä bitcoin saa arvonsa? Valuutoilla on arvoa, koska ihmiset luottavat siihen, että niitä voidaan käyttää vaihdantavälineenä tai että ne joko säilyttävät arvonsa tai kasvattavat sitä. Tämä periaate pätee myös bitcoiniin. Mutta valuutalta vaaditaan toinenkin ominaisuus: sen väärentämisen vaikeus. Perinteinen valuutta toteutti tämän kolkoin ja setelein, jotka vaativat monimutkaisen valmistusprosessin tai sisältävät rahan arvoa vastaavan määrän arvokasta metallia. Bitcoinin väärennyksen vaikeus puolestaan perustuu kryptografiaan. Bitcoin-raha on tietoa digitaalisen laitteen muistissa. Järjestelmä on suunniteltu niin, että väärennetyn bitcoinin luonti olisi kannattamatonta. Se vaatisi liikaa tietokoneresursseja. Lohkoketjutekniikka taas varmistaa transaktiot ja estää rahan monistamisen siirtojen yhteydessä.

Toinen merkittävä ero on bitcoinin riippumattomuus keskuspankeista ja viranomaisista. Transaktioiden hallinta



RODEO / VALUE STOCK IMAGES

hoidetaan hajautetulla kansainvälisellä tietokoneverkostolla, johon kuka tahansa voi liittyä. Yksikään taho ei pysty kontrolloimaan transaktioita, esimerkiksi estämään rikollisille tai terroristeille meneviä maksuja. Kukaan ei myöskään tarkista tiliä, "bitcoin-lompakkoa", avaa-vien henkilöllisyyttä.

Nämä erityispiirteet tekevät bitcoinin mielenkiintoiseksi kahdelle ryhmälle. Ideologiset kapitalismin vastustajat ihaillevat bitcoinia vapauden ja kontrollin puutteen takia; rikolliset taas siitä, että viranomaisilla ei ole keinoja puuttua transaktioihin ja niiden osapuolten jäljittäminen on hankalaa.

MITEN BITCOIN TOIMII?

Bitcoin perustuu vahvasti kahteen konseptiin, kryptografiaan ja lohkoketjuun. Lohkoketju on lista transaktioita. Jokainen lohko sisältää edellisen lohkon tiivisteen, ns. "hash"-arvon. Tämä arvo on riippuvainen jokaisesta bitistä lohkossa ja uudelleen laskettu arvo on täysin erilainen, jos yksikin bitti on muuttunut. Tämän arvon avulla voi siis huomata muutoksia tiedoissa, joko tahallisia tai teknisen virheen aiheuttamia.

Hajautetun arkkitehtuurin ansiosta lohkoketjusta ei löydy yhtä "virallista" kopiota. Koneilla, jotka ovat mukana ver-

Itse bitcoin on laillinen sekä Suomessa että suurimmassa osassa maailmaa. Kielloista tai rajoituksista on kuitenkin keskusteltu monessa maassa.

kostossa, on oma kopionsa siitä. Tämä keskeinen ominaisuus estää väärennöksiä. Mikään kone ei voi muokata ketjua itsenäisesti ilman että se on ristiriidassa muiden koneiden lohkoketjujen kanssa. Uusia transaktioita, lohkoja, liitetään ketjuun vasta, kun useat koneet ovat varmistaneet niiden oikeellisuuden.

Bitcoineja on rajallinen määrä. Raja on asetettu kiinteästi järjestelmän suunnittelussa. Uusia bitcoineja voi ansaita lounahinnalla. Tämä on käytännössä sitä työtä, jota tietokoneet tekevät lohkoketjuja ylläpidettäessä. Ylläpito on siis myös hajautettu ja siitä maksetaan palkkio uusina bitcoineina. Palkkio suoritettua työtä kohden laskee kuitenkin koko ajan, kun yhä suurempi osa kaikista bitcoineista on louhittu.

BITCOIN JA RIKOLLISUUS

Itse bitcoin on laillinen sekä Suomessa että suurimmassa osassa maailmaa. Bitcoinin käyttö on joko kielletty tai rajoitettu muutamassa maassa, esimerkiksi Boliviassa ja Ecuadorissa. Kielloista tai rajoituksista on kuitenkin keskusteltu monessa maassa. Kontrolloimaton rahaliikenne ei ole tietenkään kovin mieluisaa viranomaisille ja bitcoinin ympärillä pyörivä rikollisuus antaa hyviä argumentteja rajoitusten kannattajille. Moni yritys on myös ryhtynyt toimenpiteisiin bitcoina vastaan, esimerkiksi Google ei enää julkaise bitcoiniin liittyvien palveluiden mainoksia.

Bitcoinin kytkökset rikollisuuteen voidaan jakaa kahteen ryhmään: Käyttäjä voi olla täysin anonymi, mikä sopii hyvin rikollisille. Bitcoin on sen takia suosittu esimerkiksi kiristyshaittaohjelmien maksuvälineenä. Toinen tapa hyödyntää kryptovaluuttaa on rakentaa huijauksien ympärillä pyörivän kohun varaan. Tämä liiketoiminta suorastaan räjähti talvella 2017–2018 nopean kurssin nousun ansiosta. Yhden bitcoinin arvo oli hetkellisesti yli 15 000 euroa, mutta on

sen jälkeen puolittunut. Raju nousu ylitti uutiskynnyksen ja toi samalla bitcoinin monen tietoisuuteen nopeasti nousevana valuuttana. Tämä oli otollinen tilanne huijareille. Roskaposti täyttyi tarjouksista, jotka lupasivat tuhansien eurojen pikavoitot pientä sijoitusta vastaan. Jotkut huijarit jopa soittivat suomalaisiin numeroihin tarjoten palveluita. Huijauksen tehosteena on usein hyvin suunniteltu nettisivusto, jossa keksityt käyttäjät kertovat voitoistaan. Uhreille luodaan jopa valetilejä, joille on kertynyt voittoja jo ennestään. Tämä on tietenkin pelkkä kullissi ja sijoitukset katoavat taivaan tuuliin, jos menee ansaan. Tällaisella huijauksella ei siis ole muuta tekemistä bitcoinin kanssa kuin että huijarit ratsastavat sen maineella.

BITCOIN KÄYTÄNNÖSSÄ

Bitcoin sopii huonosti arkisten maksujen hoitamiseen. Bitcoinin hyväksyvien kauppojen määrä on laskenut alkunostuksen jälkeen. Transaktioista maksetaan palkkioita ja rahan siirto on melko hidasta; järjestelmän kapasiteetti ei kestäisi laajempaa suosiota. Yhdelläkään tällä hetkellä olemassa olevilla kryptovaluutalla ei ole edellytyksiä toimia arkisena maksuvälineenä yhtä laajasti kuin esimerkiksi luottokortilla. Kurssin nopeat vaihtelut vaikeuttaisivat myös arkisten asioiden hoitamista bitcoiniin. Käyttötilin arvon tuplaantuminen olisi mukava yllätys mutta puolittuminen ehkä ongelma.

Bitcoin voi olla mielenkiintoinen mutta on ehdottomasti korkean riskin sijoituskohde tavallisille kansalaisille. Moni on povannut sen romahtamista kokonaan, monesta eri syystä. Ennen bitcoiniin sijoittamista kannattaa tutustua myös muihin kryptovaluuttoihin – ja tietenkin varoa petollisia sijoituspalveluita. Tunnetun pankin kryptovaluuttasidonnainen rahasto voi olla vaivaton vaihtoehto.

ONKO BITCOIN TODELLA ANONYymi?

Bitcoinia pidetään anonyminä maksuvälineenä, mutta se ei ole koko totuus. Bitcoin-lompakon voi perustaa ilman todellisen identiteetin tarkistamista, toisin kuin pankkitilin. Mutta todellinen anonymiteetti edellyttää tietenkin, että jälkiä peitellään lompakkoa perustettaessa ja käytettäessä. Kyberrikolliset eivät ole aina penaalien terävempiä kyniä ja joissakin tapauksissa huolimattomasti perustettu tai käytetty lompakko on johdannut viranomaiset jäljille.

Bitcoin on eräällä tavalla myös hyvin avoin valuutta. Lohkoketju-teknologia tallentaa jokaisen transaktion ja tämä mahdollistaa rahaliikenteen seuraamista. Tällä tavalla on esimerkiksi voitu selvittää, että eräiden kiristyshaittaohjelmien liikevaihto on ollut satoja miljoonia vuodessa.

Eräs mielenkiintoinen ominaisuus on myös mahdollisuus selvittää tietyn bitcoinin koko historia. Ei voi tietää, kenellä seteli on ollut, mutta bitcoinilla se on mahdollista. Tämä voi olla ongelma esimerkiksi, jos kieltäydytään ottamasta vastaan rahaa, joka on ollut tunnetun rikollisen omaisuutta. ■

Kirjoittaja on tietoturva-asiantuntija.

HAASTE

ASiantuntevasti
Rikksentorjunnasta
ja kriminaalipolitiikasta

HAASTE-lehdestä saa tietoa rikollisuudesta, kriminaalipolitiikasta ja rikksentorjunnasta, tutkimuksesta ja käytännön työstä Suomessa ja muualla. Lehdessä eri tahot keskustelevat ja kirjoittavat samalla foorumilla ajankohtaisista ja periaatteellisista kysymyksistä. Lehteä julkaisevat oikeusministeriö ja rikksentorjuntaneuvosto.

HAASTE kertoo rikksista ja rangaistuksista, tekijöistä ja uhreista, rikksentorjunnasta sekä lainsäädännöstä ja tutkimuksesta. Lehdessä julkaistaan asiantuntija-artikkeleita, kannanottoja, haastatteluja, uutisia sekä kuvauksia käytännön paikallisesta rikksentorjuntatyöstä.

HAASTE on tarkoitettu rikollisuuteen liittyvien ongelmien parissa työskenteleville sekä aihepiiristä muutoin kiinnostuneille. Erityisesti lehdestä on hyötyä niille, jotka tekevät rikksentorjuntatyötä poliisissa, sosiaali- ja nuorisotoimessa, yhdyskuntasuunnittelussa, elinkeinoelämässä, vakuutus- alalla, kirkossa ja kansalaisjärjestöissä.

HAASTE ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Lehden vuositilaus maksaa 25 euroa + alv. 10 %. Lasku lähetetään erikseen.

Tilaa HAASTE oheisella tilauskortilla, nettilomakkeella (www.haaste.om.fi) tai sähköpostitse haaste@om.fi.

HAASTE

Tilaa HAASTE-lehden hintaan 25 euroa + alv. 10% /4 numeroa/12 kk

- kestotilaus, tilaukseni jatkuu, kunnes ilmoitan sen päätymisestä (laskutusväli 12 kk)
 määräaikaistilaus (12 kk)

Tilaaaja

Nimi _____

Yritys/Yhteisö _____

Lähiosoite _____

Postinumero ja -toimipaikka _____

Puhelinnumero _____

Lehden saaja (mikäli eri kuin tilaaaja)

Nimi _____

Yritys/Yhteisö _____

Lähiosoite _____

Postinumero ja -toimipaikka _____

Vastaanottaja
maksaa
postimaksun

Rikksentorjuntaneuvosto
VASTAUSLÄHETYS
Tunnus 5011705
00003 Helsinki