



Mielentilatutkimus- ja vaarallisuusarvio-opas

Aulikki Ahlgrén-Rimpiläinen
Marika Puusa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi

OHJAUS 12/2018

Aulikki Ahlgrén-Rimpiläinen, Marika Puusa

Mielentilatutkimus- ja vaarallisuusarvio-opas



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittaja ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-244-4 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-244-4>

PunaMusta Oy
Tampere, 2018

Lukijalle

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi mielentilatutkimuksiin ja vaarallisuusarvioihin liittyvää toimintaa. THL vastaanottaa tutkimuspyynnöt, päättää tutkimuspaikan, myöntää mahdollisen jatkoajan ja käsittelee lausunnot. THL antaa saamansa lausunnon perusteella tuomioistuimelle oman lausuntonsa epäilyn, syytetyn tai tuomitun mielentilasta ja/tai vaarallisuudesta ja määrää tarvittaessa psykiatriseen sairaalaan hoitoon tai kehitysvammaisten erityishuoltoon. Mielentilatutkimuksiin ja vaarallisuusarvioihin liittyvät asiat käsitellään THL:n oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa.

Suomen sairaaloissa on tehty vuosina 2006–2017 vuosittain keskimäärin satakunta mielentilatutkimusta. Tutkimuksia suorittavia yksiköitä ovat: Niuvanniemen sairaala, Vanhan Vaasan sairaala, Helsingin yliopistollisen keskussairaalan tehostetun osastohoidon ja oikeuspsykiatrian yksikkö, Oulun yliopistollisen sairaalan oikeuspsykiatrian yksikkö, Tampereen yliopistollisen sairaalan oikeuspsykiatrian vastuuyksikkö ja Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA-yksikkö) sekä Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköt.

Sosiaali- ja terveyshallitus julkaisi vuonna 1992 oppaan ”Mielentilatutkimus ja siitä annettava lausunto”. THL julkaisi ”Mielentilatutkimus- ja vaarallisuusarviolausuntojen laatimisohteet” vuonna 2011, jonka päivitys tämä julkaisu on. Opas on tarkoitettu kaikille mielentilatutkimusten parissa työskenteleville. Oppaan tarkoituksena on varmistaa mielentilatutkimusten ja vaarallisuusarvioiden tasalaatuisuus ja huolehtia täten osaltaan tutkittavien oikeusturvan toteutumisesta.

Sisällys

Lukijalle.....	3
Mielentilatutkimuksen juridinen asema	7
Mielentilatutkimukseen määrääminen ja tutkimuksen suorittaminen.....	7
Syyntakeisuuden arviointi.....	8
Mielentilatutkimusasiakirjat	8
Mielentilatutkimuksesta yleisesti	9
Mielentilatutkimuksen eettisistä kysymyksistä	9
Taustatietojen kerääminen	9
Tutkimus- ja hoitotoimenpiteet mielentilatutkimuksen yhteydessä.....	9
Lääkehoito mielentilatutkimuksen aikana	9
Alaikäiset	10
Lausunnon laatiminen	11
Lausunnon rakenne.....	12
Kansilehti	12
Rikosrekisteristä, esitutkinnasta ja oikeuskäsittelyistä kertyneet tiedot	12
Rikosrekisteri.....	12
Kyseessä oleva/t teko/teot	12
Esitutkinta.....	12
Päihdeanalyysi	12
Oikeuden asiakirjat.....	12
Muualta saadut tiedot.....	13
Tutkittavan antamat tiedot	13
Somaattinen tutkimus.....	13
Psykiatrinen tutkimus.....	13
Psykologinen ja neuropsykologinen tutkimus	14
Sosiaalityöntekijän osuus.....	14
Osastohavainnot.....	14
Toimintaterapeutti.....	15
Yhteenveto	15
Johtopäätökset	15
Loppuponnnet	16
Allekirjoitus	16
Kuuleminen.....	16
Sairaalasta poistaminen.....	17
Tiivistelmä	12
Vaarallisuusarvio.....	18
Vaarallisuusarvio mielentilatutkimuksen yhteydessä.....	19
Helsingin hovioikeuden pyytämä lausunto vaarallisuudesta	19
Lainsäädäntö.....	21

Mielentilatutkimuksen juridinen asema

Mielentilatutkimukseen määrääminen ja tutkimuksen suorittaminen

Tuomioistuin arvioi rikosasian vastaajan mielentilatutkimuksen tarpeellisuuden ja päättää mielentilatutkimukseen määräämisestä (oikeudenkäymiskaari 17 luku 37 §). Ensinnä tutkimus voidaan määrätä, jos tuomioistuin on välituomioissaan todennut vastaajan menetelleen syytteessä kuvatulla rangaistavaksi säädettyllä tavalla. Toiseksi tutkimus voidaan määrätä rikoksesta epäillylle jo esitutkinnan aikana tai ennen pääkäsitteilyä, jos rikoksesta epäilty on tunnustanut syyllistyneensä rangaistavaksi säädettyyn tekoon tai jos mielentilatutkimuksen tarve muutoin ilmeinen.

Tuomioistuin ratkaisee siis pääsääntöisesti jo ennen vastaajan mielentilatutkimukseen määräämistä erikseen kysymyksen siitä, onko vastaajan näytetty menetelleen syytteessä kuvatulla rangaistavaksi säädettyllä tavalla. Tuomioistuin ei kuitenkaan ratkaise tällöin vielä lopullisesti, miten syytteessä kuvattua tekoa on arvioitava rikosoikeudellisesti eli mihin rikokseen vastaaja on syyllistynyt, vaan tämä tapahtuu vasta mielentilatutkimuksen jälkeen.

Kun tuomioistuin on määrännyt rikoksesta syytetyn mielentilatutkimukseen, se toimittaa asiakirjat THL:lle, joka määrää, missä mielentilatutkimus suoritetaan (mielenterveyslaki 16 § 1 mom.). Ennen päätöksen tekemistä THL kuulee tutkittavaa.

Mielentilatutkimuksen tarkoituksena on selvittää tutkittavan syntyneisyys syytteenalaisen tai epäillyn teon tai tekojen tapahtuma-aikaan. Tutkimuksessa selvitetään myös tutkittavan mahdollisen tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarve mielentilatutkimuksen päättyessä.

Mielentilatutkimukseen määrätty, rikoksesta syytetty, epäilty tai tuomittu henkilö saadaan mielenterveyslain 15 §:n nojalla ottaa mielentilatutkimusta varten sairaalaan ja häntä saadaan pitää sairaalassa hänen tahdostaan riippumatta.

Poliisi on sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä velvollinen antamaan virka-apua ei-vangitun henkilön toimittamiseksi mielentilatutkimukseen, jos hän jää tutkimukseen määrättyinä päivinä saapumatta (mielenterveyslaki 31 § 3 mom.). Henkilön kuljettamisesta mielentilatutkimuksen aikana (esimerkiksi mahdolliseen oikeudenkäyntiin) ei toistaiseksi ole erillisiä säännöksiä. Vanginkuljetusasetuksen (165/1954) 3 §:n mukaan vankien kuljetuksesta vastaa vankilaviranomainen eli nykyisin Rikosseuraamuslaitos, sekä tietyissä tapauksissa poliisi. Vangittuna olevan tutkittavan kuljettamisesta tulisikin ensisijassa pyrkiä sopimaan vankilan tai poliisin kanssa.

Tutkittavan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia on mahdollista rajoittaa mielenterveyslain 4 a luvussa säädettyin edellytyksin. Huomioitavaa on, että 4 a luvun 22 b ja 22 c §:ssä tarkoitettua hoitoa (psykkisen ja ruumiillisen sairauden hoito) saa kuitenkin antaa tutkittavalle hänen tahdostaan riippumatta vain, jos se on hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämätöntä.

Tutkittavalle on tutkimuksen alkaessa selvittävä mielentilatutkimuksen tarkoitus ja luonne, sekä hänen oikeudellinen asemansa. Mielentilatutkimuksen suorittava lääkäri toimii tuomioistuimen määräämän asian-tuntijatodistajan asemassa. Näin ollen salassapitosäännökset eivät koske lausunnon laatimista niiden seikkojen osalta, joilla on merkitystä tutkittavan mielentilan selvittämisen kannalta. Tutkittavaa on tärkeää informoida siitä, että kaikki, mitä hän tutkimuksen aikana ilmaisee, voidaan salassapitosäännösten estämättä sisällyttää hänestä laadittavaan mielentilalausuntoon.

Jos mielentilatutkimuksessa käy ilmi, että mielentilatutkimukseen määrättyllä täyttyvät mielenterveyslain mukaiset tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon edellytykset, lausunnosta tulee ilmetä mielenterveyslain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaiset hoitoon tai huoltoon määräämisen perusteet.

Mielentilatutkimuksesta laaditun lausunnon on oltava THL:lla viimeistään kahden kuukauden kuluttua mielentilatutkimuksen aloittamisesta (mielenterveyslaki 16 § 2 mom.). THL voi kuitenkin perustellusta syytä pidentää mielentilatutkimusaikaa enintään kahdella kuukaudella. Tällaisia perusteltuja syitä voivat olla esimerkiksi tarpeellisiksi katsottujen tutkimusten vaatima lisäaika, tutkittavan välttämätön poissaolo

tutkimuksen aikana esimerkiksi muuta asiaa koskevan oikeudenkäynnin takia, tarve havainnoida tutkittavaa riittävän pitkän lääkkeettömän tai päihteettömän jakson ajan sekä tutkittavan äkillinen vakava sairastuminen ja sen mahdollisesti edellyttämä hoito toisessa sairaalassa. Tutkimusajan pidennystä anotaan hyvissä ajoin kirjallisesti THL:lta siten, että perusteluista ilmenevät pyyntöön johtaneet syyt. Tutkimus tulee kuitenkin pyrkiä suorittamaan laissa säädettyssä kahden kuukauden määräajassa, jotta asian käsittely oikeudessa ei tarpeettomasti viivästyisi.

Syyntakeisuuden arviointi

Rikosoikeudellisen rangaistusvastuun edellytyksenä on, että tekijä on teon hetkellä täyttänyt 15 vuotta, ja että hän on **syyntakeinen** (rikoslaki 3 luku 4 § 1 mom.).

Tekijä on **syyntakeeton**, jos hän ei tekohetkellä kykene mielisairauden, syvän vajaamielisyyden tai vakavan mielenterveyden tai tajunnan häiriön vuoksi ymmärtämään tekonsa tosiasiallista luonnetta tai oikeudenvastaisuutta, tai hänen kykynsä säädellä käyttäytymistään on sellaisesta syystä ratkaisevasti heikentynyt (rikoslaki 3 luku 4 § 2 mom.).

Jollei tekijää voida pitää syyntakeettomana, mutta hänen kykynsä ymmärtää tekonsa tosiasiallinen luonne tai oikeudenvastaisuus taikka säädellä käyttäytymistään on mielisairauden, vajaamielisyyden tai mielenterveyden tai tajunnan häiriön vuoksi tekohetkellä merkittävästi alentunut, häntä voidaan pitää **alentuneesti syyntakeisena** (rikoslaki 3 luku 4 § 3 mom.).

Päihtymystä tai muuta tilapäistä tajunnan häiriötä, johon tekijä on saattanut itsensä, ei oteta syyntakeisuusarvioinnissa huomioon, ellei siihen ole erityisen painavia syitä (rikoslaki 3 luku 4 § 4 mom.).

Tuomioistuimien tekee kussakin yksittäistapauksessa oman ratkaisunsa siitä, onko mielentilalausunnossa esitetyillä psyykkisillä ja/tai älyllisillä tekijöillä ollut vaikutusta syyntakeisuuteen.

Mielentilatutkimusasiakirjat

Mielentilatutkimuslausunnot ei toistaiseksi talleteta Kanta-arkistoon. Asiasta ohjeistetaan erikseen.

Julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 27 kohdan nojalla mielentilalausunnot ovat salassa pidettäviä, ellei toisin erikseen säädetä. Mielentilalausunnot kuuluvat ehdottoman salassapidon piiriin siten, että ne eivät ole tuomioistuinkäsittelyn aikana tai sen jälkeen julkisia asiakirjoja.

Mielentilatutkimuksesta yleisesti

Mielentilatutkimuksen eettisistä kysymyksistä

Tutkimukseen ja lausunnon laatimiseen on suhtauduttava asian vaatimalla tarkkuudella ja huolellisuudella. Mielentilatutkimuksessa olevaa henkilöä tulee kohdella siten, ettei hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään loukata. Samasta rikoksesta syytetyt, epäillyt tai tuomitut mielentilatutkimukseen määrätyt henkilöt tulisi pääsääntöisesti ottaa sairaalaan joko eri aikaan tai eri osastoille. Lausunnonantajan tulee esittää omat havaintonsa ja päätelmänsä puolueettomasti riippumatta siitä, kuka lausunnon on pyytänyt ja mitä tarkoitusta varten lausunto laaditaan. Lääkäri vastaa aina siitä, että lausunnossa esitetyt tiedot ovat oikeat ja että esitetyt johtopäätökset ovat perusteiltaan kestävä.

Taustatietojen kerääminen

THL:lla on oikeus saada maksutta sekä salassapitovelvollisuutta koskevien säännösten estämättä mielentilatutkimusten suorittamiseksi tarpeelliset tiedot eri viranomaistahoilta ja antaa vastaava lupa mielentilatutkimusyksiköille (laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 5 §). Viranomaiset, joilta tietoja voi pyytää ilman tutkittavan suostumusta, ovat valtion ja kunnan viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus, Potilasvahinkolautakunta, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, huoltotoimintaa tai sairaanhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai laitos sekä apteekki.

Viranomaisten lisäksi muita taustatietoja voidaan hankkia suoraan yksittäisiltä henkilöiltä. Kaikki tällaiset taustatiedot tulee hankkia tutkittavan kirjallisella suostumuksella. Ilman hänen suostumustaan tietoja ei siis voida pyytää esimerkiksi yksityisiltä henkilöiltä tai työpaikoista. Tutkittavalla ei ole velvollisuutta ilmoittaa lähteitä, joista häntä koskevia tietoja voidaan saada. Mediasta, sosiaalisesta mediasta tai muusta vastaavasta kerätyn tiedon hankkiminen ja käyttö ei yleensä ole asianmukaista. Tämä perustuu mm. henkilötietolain 5 §, 6 §, 9 § ja hallintolain 31 §:ien hyvän tiedonhallintotavan, henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuuden sekä asianmukaisen selvittämisen vaatimukseen. Jos tutkivan lääkärin tietoon on tullut tutkimuksen kannalta merkittävää media- tai muuta vastaavaa tietoa, on tästä syytä keskustella tutkittavan kanssa. Tämä keskustelu kuvataan tutkittavan antamien tietojen yhteydessä

Tutkimus- ja hoitotoimenpiteet mielentilatutkimuksen yhteydessä

Mielentilatutkimuksen yhteydessä tutkittavalle suoritetaan psykiatrisen tutkimuksen ohella somaattisen terveydentilan tutkimus sekä tarpeellisiksi katsottavat laboratorio-, kuvantamis- ym. tutkimukset. Mielentilatutkimukseen ei saa sisällyttää tutkimuksia tai kokeita, jotka ovat mielentilatutkimuksen tarkoituksen kannalta tarpeettomia. Tutkimus ja sen aikana tehtävät toimenpiteet eivät saa aiheuttaa tutkittavalle tarpeetonta kärsimystä.

Mielentilatutkimuksen aikana on huolehdittava tutkittavan terveydentilasta siinä määrin kuin se on välttämätöntä, ja ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin terveydentilan heikentyessä esimerkiksi äkillisen sairauden takia tai muuta äkillistä hoitoa edellyttävissä tilanteissa. Mielentilatutkimuksen aikana ei ole aiheutta ryhtyä sellaisten sairauksien selvittämiseen, joiden tutkiminen tai hoitaminen ei ole kiireellistä tai mielentilatutkimuksen kannalta tarpeellista.

Lääkehoito mielentilatutkimuksen aikana

On suositeltavaa, että tutkittava olisi ilman psyykenlääkitystä mielentilatutkimuksen aikana. Jos tutkittavalla kuitenkin on esimerkiksi ilmeinen mielisairaus, ja hänelle on ennen mielentilatutkimusta aloitettu asianmukainen lääkehoito, sen lopettaminen voi olla epäeettistä ja tarpeetonta. Pitkävaikutteisten injektio lääkkeiden käyttöä ei tule aloittaa mielentilatutkimuksen aikana. Kaikki tutkimuksen aikana tutkittavalla käytössä oleva tai hänelle tutkimusaikana määrätty lääkitys (lääkeaineet, annokset sekä aloitus- ja lopetusajat) tulee kirjata lausuntoon.

Alaikäiset

Alaikäisten mielentilatutkimukset tehdään samoin periaattein kuin aikuistenkin, huomioiden kuitenkin lasten ja nuorten erityisasema ja oikeudet. Alaikäisten tutkimukset pyritään suorittamaan alaikäisiä varten perustetuissa hoito- ja tutkimusyksiköissä, joissa on alaikäisen tutkimukseen soveltuva ympäristö, osaaminen ja henkilökunta sekä muut tarvittavat puitteet. Alaikäisen etu on aina ensisijalla tutkimuksen suorittamispaikkaa valittaessa. Alaikäinen tutkitaan erillään aikuisista, jollei katsota olevan alaikäisen edun mukaista menetellä toisin.

Alaikäisten vanhempia, huoltajia ja mahdollisesti käynnistyneiden lastensuojelutoimenpiteiden myötä lastensuojeluviranomaisia on kuultava alaikäistä koskevan päätöksenteon yhteydessä.

Lausunnon laatiminen

Mielentilatutkimuksen määrää tuomioistuin. Lausunto laaditaan siten, että se palvelee tuomioistuimen päätöksentekoa mahdollisimman hyvin. Mielentilalausunnoilla on rikosoikeudenkäynneissä usein suuri painoarvo (ks. esim. KKO:2018:30). Tämän vuoksi lausunnossa tuodaan selkeästi ja perustellen esille kaikki syynätakeisuuden kannalta merkittävä tieto.

Mielentilalausunto kirjoitetaan joko suomeksi tai ruotsiksi, riippuen tuomioistuimen asiassa käyttämästä kielestä (kielilaki 1 §, 14 § ja 27 §). Jos tutkittavan äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi, tulee lausunnosta ilmetä, millä kielillä tutkittavan kanssa on keskusteltu ja häntä tutkittu. Arkiset asiat voidaan keskustella esimerkiksi englanniksi, mutta tutkimukselliset keskustelut tulee käydä pääsääntöisesti henkilön äidinkielellä. Tällöin käytetään tulkkia, ellei tutkittavalla ja tutkivalla lääkäriellä tai psykologilla ole yhteistä äidinkieltä tai riittävää, lähes äidinkieleen verrattavissa olevaa kielitaitoa yhteisessä kielessä. Kun tutkimuksessa on käytetty tulkkia, on arvioitava tulkin läsnäolon ja avunannon mahdollinen vaikutus tutkimuksen luotettavuuteen. Tulkin tulee olla puolueeton ja asian ulkopuolinen ammattitulkki, eikä esimerkiksi tutkittavan omainen.

Lausunnon luettavuuden kannalta on tärkeää, että se laaditaan valtakunnallisesti yhtenäisen muodon ja rakenteen mukaan. Lausunto kirjoitetaan käyttäen riviväliä 1,5 sekä Arial-kirjasintyyppiä pistekoossa 11 kautta koko lausunnon. Marginaalien tulee olla 2 cm. Niin kauan kuin käytössä on paperipohjainen asiointi, lausunto tulostetaan kaksipuolisena. Suositeltava enimmäispituus on 20 sivua.

Lausunnossa pitää käyttää hyvää yleiskieltä ja neutraalia ilmaisua. Lausuntoa laadittaessa on huomiotava, että se tulee tuomioistuimen käyttöön, eikä siihen sen vuoksi tule sisällyttää yksinomaan lääketieteellisiä ilmaisuja tai ammattitermistöä. Silloin kun lääketieteellisen ammattisanaston käyttö on välttämätöntä, asia pitää selventää lausunnossa käytetyn kotimaisen kielen vastinein.

Mielentilalausunnon tarkoitus on kuvata ja arvioida tutkittavan psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä erityisesti rikoksen/rikosten tekoajankohtana ja suhteessa siihen/niihin. Tutkittavasta ja hänen taustastaan hankituista tiedoista pyritään tuomaan esille erityisesti ne seikat, joilla on merkitystä syynätakeisuuden arvioinnissa ja hoitoonmäärittämisen edellytysten arvioinnissa. Lausunnossa on kuvattava, minkälainen tutkittavan terveydentila on tutkimuksen aikana ja sen päättyessä, sekä kuvata oleellisin osin psyykkiset oireet. Erityisen tärkeää tutkittavan tutkimuksen päättymishetken mukaisen psyykkisen terveydentilan kuvaaminen on, jos tutkittavaa esitetään määrättäväksi hoitoon.

Lausunnon rakenne

Kansilehti

Lausunnon ensimmäiselle sivulle kirjataan ensimmäisenä mielentilatutkimuksen suorittaneen sairaalan yhteystiedot, tutkineen lääkärin nimi, virka-asema ja lausunnon päiväys. Kansilehdelle merkitään tutkittavan nimi (myös mahdolliset entiset nimet) ja henkilötunnus, henkilöllisyyden toteamistapa, mielentilatutkimuksen määrännyt tuomioistuin, määräämispäivämäärä, sekä tutkimuksen suorittamisajankohta (aloitus- ja päättymispäivämäärät, mahdollisen keskeytymisen ajankohdat). Mainitaan myös, onko mielentilatutkimukseen määrätty vangittuna. Tutkittavan henkilötiedoista kuvataan hänen siviilisäätynsä sekä syntymä- ja kotikuntansa.

Tiivistelmä

Mielentilatutkimuksesta laaditaan erillinen korkeintaan yhden sivun mittainen (suositus korkeintaan 250 sanaa) tiivistelmä, josta tulee ilmetä olennaisin. Lausunnon yhteenveto- ja johtopäätösosiota voi hyödyntää tiivistelmän tekemisessä. Tiivistelmä palvelee asian käsittelyä lautakunnassa ja oikeudessa. Se arkistoidaan osana mielentilatutkimuslausuntoa. Tiivistelmän voi tehdä verkkosivuilta löytyvän mallin mukaisesti.

Rikosrekisteristä, esitutkinnasta ja oikeuskäsittelyistä kertyneet tiedot

Rikosrekisteri

Rikosrekisteritiedot kuvataan olennaisin osin.

Kyseessä oleva/t teko/teot

Teosta/teoista esitetään oikeuden asiakirjoista ilmenevät rikosnimikkeet sekä ajankohdat ja todetaan, onko tutkittava syytetty, epäilty (jos tutkimus tehdään esitutkintavaiheessa) vai tuomittu (jos tutkimus tehdään vasta, kun asiaa käsitellään hovi- tai korkeimmassa oikeudessa). Tekoon/tekoihin liittyvät tapahtumat kuvataan siten, että lukijalle syntyy selkeä käsitys tapahtumista. Epäolennaisia yksityiskohtia ja tarpeetonta toistoa tulee välttää.

Esitutkinta

Esitutkintapöytäkirjoista mainitaan muun muassa sellaiset havainnot, jotka kuvaavat tutkittavan tilaa juuri ennen tekoa, sen aikana tai sen jälkeen. On syytä mainita myös, jos tutkittava eri kuulustelukerroilla muuttaa kertomustaan. Merkittävät havainnot mahdollisesta muusta esitutkintamateriaalista, kuten video- tai verkkotalenteista ja niiden käsittelystä osana tutkimusmateriaalia tulee mainita.

Päihdeanalyysi

Lausunnossa mainitaan *aina*, onko tutkittavalle suoritettu välittömästi teon/tekojen jälkeen päihdeanalyysi, kuten hengitysilman alkoholipitoisuutta mittaava puhalluskoe tai veren alkoholi-, huume-, tai lääkeainepitoisuusmääritykset. Tutkimustulokset, suorittamisaika ja -paikka (esim. poliisilaitos, sairaala, terveyskeskus) ilmoitetaan, samoin kuin esitutkintatiedoista mahdollisesti ilmenevä tutkittavan oma sekä muiden käsitys tutkittavan päihtymystilasta.

Oikeuden asiakirjat

Kuvataan muut oikeuden asiakirjoista ilmenevät tutkimuksen kannalta merkitykselliset tiedot. Jos tuomioistuimelle on annettu tutkittavasta lääkärinlausunto tekoon/tekoihin liittyen tai jos hänelle on suoritettu henkilötutkinta, ne kuvataan lausunnossa olennaisin osin.

Muualta saadut tiedot

Tutkittavasta voidaan hankkia tietoja edellä kuvatuilla tavoilla. Muualta saatujen tietojen kuvaus aloitetaan luettelemalla, mistä tietoja on saatu. Jos tutkittava ei ole antanut suostumustaan hankkia tietoja tai niitä ei ole muusta syystä saatu, kirjataan tämä lausuntoon. Yksityishenkilöiltä saatujen tietojen kirjataan olevan peräisin ”omaisilta”, ”tuttavilta”, ”työnantajalta” jne. Yksityishenkilöiden nimiä ei tule mainita lausunnossa. Tämä koskee sekä tutkittavan läheisten, että tutkittavaa aikaisemmin hoitaneiden tai tutkineiden henkilöiden nimiä, kuten myös työnantajien tai yritysten nimiä.

Tutkittavan omaisten ja muiden sivullisten elämänvaiheista, rikollisuudesta tai terveydentilasta ei saa esittää sellaisia tietoja, joilla ei ole merkitystä tutkittavan syntyakeisuuden tai hoitoonmääräämisen arvioinnin kannalta. Lausunnossa ei tule arvioida tutkittavan omaisia tai muita henkilöitä eikä esittää heistä sellaista tietoa, josta heidät voi tunnistaa.

Tutkittavan kasvuoloista ja elämänvaiheista, ihmissuhteista, sosiaalisesta sopeutumisesta, päihteiden käytöstä, aikaisemmista rikoksista ja terveydentilasta kuvataan psyykkisen terveydentilan arvioinnin kannalta olennaiset seikat. Psykkisiä oireita tai kognitiivista suoriutumista kuvaavat tiedot on kirjattava erityisen huolellisesti. Jos tutkittavalla on kuitenkin ollut esimerkiksi useita psykiatrisia sairaalahoitojaksoja, ne kuvataan tiiviisti. Ajallisesti tekoa/tekoja lähellä olevat, tutkittavan psyykkistä terveydentilaa koskevat tiedot ja havainnot kuvataan mahdollisimman tarkasti. Mahdolliset terveydentilaa ja muut tutkittavaa koskevat tiedot teon/tekojen jälkeen esimerkiksi vankilassa tai sairaalassa tulee myös kuvata.

Tutkittavan kokonaisterveydentilaan vaikuttavat akuutti- tai pitkäaikaissairaudet, vammat, oireet, kehityshäiriöt ja muut oleelliset terveydentilaan vaikuttavat tekijät tai seikat tulee kuvata lausunnossa. Sellaiset sairaudet ja hoito, joilla voi olla merkitystä syntyakeisuuden arvioinnissa, tulee kuvata asiaankuuluvalla tarkkuudella.

Tutkittavan antamat tiedot

Lausuntoon sisällytetään tutkittavan oma kertomus elämänvaiheistaan: kasvuolosuhteet lapsuudessa ja nuoruudessa, koulu-aika, mahdollinen ammattikoulutus, mahdollinen asevelvollisuuden suorittaminen, hänen aikuisiän ihmissuhteensa, perhe- ja työelämänsä sekä hänen kuvauksensa mahdollisista psyykkisistä ja sosiaalisista ongelmistaan, päihteiden käytöstään sekä aikaisemmista rikoksistaan. Erityisen tarkoin tulee kuvata tutkittavan oma käsitys ajankohtaisesta rikoksesta, siihen/niihin johtaneista syistä, motiiveista sekä hänen suhtautumisensa tekoon/tekoihin ja sen/niiden seurauksiin. Jos tutkittava kiistää tekonsa tai jos hänen kuvauksensa poikkeaa hänen kuulusteluissa tai oikeudessa esittämästään kuvauksesta tai todistajien kuvauksista, on pohdittava ristiriitaisuuksien syitä ja mahdollista diagnostista merkitystä.

Somaattinen tutkimus

Tutkittavalle tehdään kliininen terveydentilan perustutkimus. Terveydentilan tutkimustulokset kuvataan lyhyesti. Myös pituus, paino ja sydämen syke voidaan mainita. Poikkeavien löydösten merkitystä arvioidaan syntyakeisuuden ja hoitoonmääräämisen edellytysten täyttymisen kannalta. Somaattisten pitkäaikaissairauksien, kuten diabeteksen tai neurologisten sairauksien osalta hankitaan erikoislääkärin lausunto, mikäli toisen erikoisalan arviota tarvitaan syntyakeisuusarvion tueksi.

Tutkittavalle suoritettavat laboratorio-, kuvantamis- ym. tutkimukset ja niiden löydökset kuvataan. Mikäli joitain yleisiä terveydentilatutkimuksia (pään magneettitutkimus, aivosähkökäyrä) ei suoriteta, on näiden tarpeettomuus asiayhteydessä hyvä perustella. Poikkeavien löydösten merkitystä tulee käsitellä ja pohtia näiden painoarvoa loppupäätelmien osalta.

Psykiatrinen tutkimus

Tutkittavalle tehdään psykiatrinen kliininen tutkimus ja tutkittavan nykytila (psyykkinen status) kuvataan perusteellisesti. Havainnot kirjataan riittävän yksityiskohtaisesti siten, että asiaa myöhemmin arvioivat voivat kuvauksen perusteella saada selkeän kokonaiskuvan tutkimusmenetelmistä ja tutkimuksessa esille tulleista seikoista sekä niistä tehdyistä johtopäätöksistä. Diagnostiikkaa tukevia strukturoituja menetelmiä ja arviointiasteikkoja, kuten esimerkiksi SCID-haastattelua (Structured Clinical Interview for DSM Disorders) on hyvä käyttää oireiden ja mahdollisten häiriöiden ja diagnostisten arvioiden perustelemiseksi. Kaikki käytetyt menetelmät kuvataan.

Lausunnossa kuvataan tutkittavan yleinen asennoituminen tutkimukseen ja tutkijaan. Hänen psyykkistä terveydentilaansa luonnehditaan mahdollisimman tarkoin ja kattaen ainakin seuraavat elementit: ulkoinen olemus ja kehityksellinen ikä, motorinen elehtiminen, todellisuudentaju, käyttäytyminen, orientaatio, ajatustoiminta, puhe, mieliala, tunnereaktiot, itsereflektio- ja empatiakyky.

Tutkittavalla todetut psyykkiset oireet tutkimusaikana ja mahdollisten psyykkisten häiriöiden tai älyllisen kehitysvammaisuuden kaikki diagnostiset arviointiperusteet kuvataan perusteellisesti. Tutkittavan subjektiiviset kokemukset tulee tekstissä erotella tutkijan havainnoista ja tulkinnoista. On syytä kirjata myös sellaiset havainnot, joissa ei ole todettu tavanomaisesta poikkeavaa, jos nämä havainnot ovat johtopäätösten kannalta tärkeitä. Mahdolliset viitteet pyrkimyksestä simuloida tai muutoin vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen kuvataan.

Psykologinen ja neuropsykologinen tutkimus

Psykologisen tutkimuksen suorittavalla psykologilla on oltava erityisosaamista ja kokemusta oikeuspsykologisten tutkimusten suorittamisesta, oikeuspsykologiaan soveltuvien psykologisten menetelmien käytöstä, tulosten arvioinnista, lausunnoista, lainsäädännöstä ja oikeuskäytännön perusteista.

Psykologisista testeistä saatu tieto verifioidaan aina muista lähteistä saatuun tietoon. Lausunnon johtopäätösten on perustuttava perusteltuihin ja läpinäkyviin päättelyketjuihin.

Psykologin lausunnossa esitettävät havainnot perustuvat asiakirjoista, kliinisestä haastattelusta, havainnoinnista ja psykologisista tutkimusmenetelmistä saatuun tietoon. Lausuntoon tulee kirjata kaikki käytetyt menetelmät. Lausunnossa kuvataan tutkittavan käyttäytymistä ja suhtautumista tutkimukseen, tutkijaan ja tekoon/tekoihin, sekä arvioidaan tutkittavan kognitiivista suoriutumista ja persoonallisuutta. Lausunnossa arvioidaan myös tutkittavan mahdollista pyrkimystä simuloida tai peitellä tosiasiallisia oireitaan. Lausunnossa selostetaan johtopäätösten kannalta oleelliset taustatiedot.

Kognitiivisen suoriutumisen osalta kuvataan tämänhetkinen suoriutumistaso, suoriutumisessa mahdollisesti tapahtuneet muutokset, niiden syyt ja seuraukset. Erityisesti silloin, kun kognitiivinen suoriutumiskyky on matalaa, kuvataan sen kokonaisarvio selkeästi. Lausunnossa kuvataan tutkittavan persoonallisuuden rakennetta, siinä korostuvia piirteitä ja mahdollisen häiriintyneisyyden astetta. Lausunnossa tulee kuvata kaikkien poikkeavien havaintojen vaikutus tutkittavan toimintakykyyn, hänen kykyynsä noudattaa lakia, ymmärtää tekojensa tosiasiallista luonnetta tai oikeudenvastaisuutta sekä hänen kykyynsä säädellä käyttäytymistään. Havainnot ja arviot tulee eritellä, mikäli ne eroavat rikoksen teko- ja tutkimushetkellä.

Kun neuropsykologista tutkimusta tai lausuntoa pyydetään neuropsykologilta erikseen, on neuropsykologin ymmärrettävä mielentilatutkimukseen liittyvä erityinen kysymyksenasettelu ja että kysymyksessä on oikeuspsykologinen lausunto. Psykologin tutkimuksen johtopäätösosiossa pohditaan kaikkien edellä mainittujen asioiden merkitystä ja yhteyttä tekoon/tekoihin. Psykologin lausunto sisällytetään kokonaisuudessaan mielentilalausuntoon. Myös mahdolliset neuropsykologin tutkimuslausunnot tai konsultaatiot sisällytetään kokonaisuudessaan mielentilatutkimuslausuntoon.

Psykologisen tutkimuksen suorittaneen ja lausunnon laatineen psykologin nimi kirjataan lausuntoon.

Sosiaalityöntekijän osuus

Sosiaalityöntekijä suorittaa tutkittavan sosiaalisen tilanteen selvityksen haastatteleamalla tutkittavaa tämän elämänkaaren ja -tapahtumien selvittämiseksi. Tutkittavan kanssa voidaan sosiaalityön viitekehyksen kautta käydä läpi hänen elämänvaiheitaan seuraavien osa-alueiden mukaisesti: perhe- ja ihmissuhteet, asuminen, koulutus, työelämä, terveys, päihteiden käyttö, arkielämä ja vapaa-aika. Sosiaalityöntekijä voi lisäksi selvittää muilta viranomaisilta tutkittavan sosiaalisen tilanteen kannalta olennaisia tietoja, jos ne ovat mielentilatutkimuksen suorittamisen kannalta välttämättömiä. Sosiaalityöntekijän nimi ja hänen osuutensa taustatietojen selvitykseen voidaan kirjata lausuntoon.

Osastohavainnot

Hoitotyön osuus mielentilatutkimuksesta kirjataan siltä osin kuin se lausunnon kokonaisuuden kannalta on tarkoituksenmukaisinta. Hoitajat kirjaavat havaintonsa tutkittavasta jokaisessa vuorossa. Tutkittavan vastuu- tai omahoitaja kokoaa kaikki hoitotyön havainnot yhteen. Hoitotyön havainnot kirjanneen henkilön nimi sekä hänen osuutensa tietojen kokoamisesta lausuntoon voidaan mainita.

Hoitotyön yhteenvedossa kuvataan tutkittavan sopeutumista osastoyhteisöön ja osaston arkeen, kuten hänen käyttäytymistään ja suhtautumistaan potilaisiin, mahdollisiin muihin tutkittaviin ja henkilökuntaan. Luonnehditaan, oliko hän esimerkiksi vetäytyvä tai takertuva, noudattiko hän ohjeita ja minkälainen oli hänen toimintakykynsä, sekä millainen hänen käyttäytymisensä säätelytaito tai sietokyky osastolla eri tilanteissa oli. Kirjataan myös, ketkä pitivät tutkittavaan yhteyttä tai keihin hän oli itse yhteydessä.

Vuorovaikutustilanteissa havainnoidaan tutkittavan vuorovaikutustaitoja. Kuvataan havainnot siitä, puhui tutkittava ainoastaan kysyttäessä vai keskusteliko hän spontaanisti, esiintykö hänellä psykoosiin viittaavia oireita tai käyttäytymistä ja jos esiintyi, millaista. Kerrotaan puhui hän syytteenalaisesta teos-

taan, toiko hän esille syyllisyyttä tai katumusta ja puhuiko hän menneestä elämästään tai tulevaisuuden suunnitelmistaan.

Hoitotyön yhteenvedossa selostetaan tutkittavan päivärhythmiä, nukkuiko hän öisin, huolehtiko hän henkilökohtaisesta hygieniastaan, pukeutumisestaan, vaatehuollostaan, omien tavaroihensa järjestyksestä, ympäristönsä siisteydestä ja rahankäytöstään. Samoin luetellaan tutkittavan mahdollisesti saamat lääkitykset tai muut hoitotoimenpiteet, sekä valittiko hän särkyä tai muita vaivoja ja hakiko hän niihin apua. Hoitoseuran kirjanneen hoitajan nimi ja hänen osuutensa selvitykseen voidaan kirjata lausuntoon.

Toimintaterapeutti

Mielentilatutkimuksessa voi olla tarpeen arvioida tutkittavan toimintakykyä. Toimintaterapeutin on suositeltavaa suorittaa toimintakyvyn arvio tai tutkimus erityisesti silloin, kun sairauteen liittyvän toimintakyvyn taantumien tai kehitysvammaisuuden arviointi tai kehitystason määrittely on syyntakeisuuden tai hoidontarpeen arvioinnin kannalta oleellinen.

Yhteenvedo

Yhteenvedossa kuvataan tutkimuksessa esille tulleet keskeiset seikat siten, että sen avulla on mahdollista saada olennainen kuva tutkittavasta, tapahtumien ja tutkimuksen kulusta sekä tutkimuksessa tehdyistä havainnoista. Yhteenvedoon ei tule sisällyttää tietoja, joita ei ole kuvattu lausunnossa aikaisemmin. Yhteenvedon tulee olla riittävän informatiivinen ja tiivis. Yhteenvedon tekstiä voi hyödyntää tiivistelmäosuudessa (ohje alla).

Johtopäätökset

Johtopäätöksissä esitetään perustelut diagnoosille, arviolle tutkittavan toimintakyvystä ja erityisesti kognitiivisesta suoriutumiskyvystä sekä mahdollisten häiriöiden syy-yhteydestä tekoon/tekoihin, eli syyntakeisuusarvio sekä perustelut arvioon tahdosta riippumattoman sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarpeesta.

Mielentilatutkimuksen aikaisen psykiatrisen diagnostiikan päätelmät kuvataan. Diagnoosit ilmoitetaan pääasiassa ICD-luokittelun mukaisesti. DSM-luokittelun mukaiset diagnoosit voidaan ilmoittaa ICD-diagnoosien lisäksi. Mikäli tutkittavan diagnoosi eroaa sen mukaan, käytetäänkö ICD- vai DSM-luokittelua, tämä ero kuvataan. Mikäli diagnoosi eroaa mahdollisista aiemmista henkilölle asetetuista diagnooseista, tämä ero perustellaan, etenkin jos sillä on merkitystä johtopäätösten kannalta. Arvioidaan myös, onko tutkittavalla mahdollisesti todettu psykiatrinen häiriö ollut olemassa jo teon aikaan, vai onko se reaktiivinen, eli seurausta tekoon tai sen jälkeiseen aikaan liittyvistä tapahtumista.

Jos tutkittavan kieltäytymisen tai muutoin puutteellisten tietojen vuoksi ei voida luotettavasti arvioida tutkittavan mielentilaa, tämä seikka todetaan lausunnossa. Mikäli esille on tullut viitteitä taipumuksesta simulointiin, arvioidaan sen merkitystä.

Syyntakeisuusarviossa punnitaan tutkittavan psyykkistä tilaa teon/tekojen aikana sekä tämän tilan suhdetta tekoon/tekoihin. Psyykkisen tilan ja/tai älyllisten tekijöiden täytyy olla syy-yhteydessä tekoon, jotta tällä olisi merkitystä syyntakeisuuteen. Sitä tämä yhteys tai sen puute perustellaan selkeästi ja yksityiskohtaisesti.

Lausunnossa arvioidaan, missä määrin tutkittava on kyennyt ymmärtämään tekonsa/tekojensa tosiasiallista luonnetta ja oikeudenvastaisuutta sekä missä määrin hän on kyennyt säätelemään käyttäytymistään teon/tekojen hetkellä. Tämä tarkoittaa arviota siitä, millä tavalla tutkittava ymmärtää tekonsa seuraukset ja onko hän pystynyt ymmärtämään tekonsa moraalista luonnetta. Käyttäytymisen sääteilyä arvioitaessa perustellaan sitä, onko tutkittava ollut kykenevä harkitsemaan tekoaan, olisiko hän kyennyt tilanteessa valitsemaan toisin tai olisiko hän voinut pidättäytyä teosta tai keskeyttää sen. Mikäli lääkärin johtopäätökset eroavat psykologin johtopäätöksistä, tulee tämä ero perustella.

Jos tekoja on useampia, lausunnossa esitetään selkeästi ja perustellusti käsitys syyntakeisuudesta kunkin teon suhteen erikseen, koska henkilön syyntakeisuus ei välttämättä ole sama jokaisessa teossa. Samoin periaattein otetaan kantaa mahdollisen älyllisen kehitysvammaisuuden vaikutuksesta syyntakeisuuteen. Jos tutkittavalle on aikaisemmin suoritettu mielentilatutkimus ja jos syyntakeisuus arvioidaan tästä poikkeavasti, tulee johtopäätöksissä käsitellä tätä eroavaisuutta.

Lakiin kirjattuja käsitteitä ”ratkaisevasti heikentynyt” (syyntakeettomuus) ja ”merkittävästi alentunut” (alentunut syyntakeisuus”) ei tarkemmin ole määritelty lakitekstissä tai sen esitöissä. Mielentilalausunnossa tutkimuksen suorittava lääkäri tarkastelee ennen kaikkea lääketieteellisestä näkökulmasta syy-yhteyttä mahdollisen mielisairaudesta ja teon välillä. Syyntakeisuusarvio ratkaisee viime kädessä tuomioistuim.

Erityisesti silloin kun syntyakeisuusarvio ei ole yksiselitteinen, tulee syntyakeisuutta pohtia lausunnossa tarkoin. Lausunnon laatijan tulee kuvata, mitkä seikat mahdollisesti puoltavat syntyakeisuutta, mitkä alentunutta syntyakeisuutta tai mitkä syntyakeettomuutta ja perustella, miksi hän päätyi omaan johtopäätökseensä.

Lausunnossa otetaan kantaa siihen, mikä osuus mahdollisella päihtymystilalla on ollut tekoon. Päihtymystä tai muuta tilapäistä tajunnan häiriötä, johon tutkittava on saattanut itsensä, ei oteta syntyakeisuusarvioinnissa huomioon syntyakeisuutta alentavana seikkana, ellei siihen ole erityisen painavia syitä.

Jos tutkittava on mielentilatutkimuksen päättyessä tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarpeessa, johtopäätöksissä esitetään ne yksityiskohtaiset perusteet, joiden mukaan näin on. Johtopäätöksissä tulee siis kuvata perustelut mielisairaudelle, sille, onko tutkittava mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta sekä sille, ovatko muut mielenterveyspalvelut soveltumattomat käytettäviksi tai riittämättömät. Näiden seikkojen toteaminen ei siis riitä, vaan ne tulee perustella. Lausunnon johtopäätöksissä esitetään myös perusteltu kannanotto siitä, missä hoito aloitetaan.

Edellä kuvatuin periaattein on perusteltava myös tutkittavan määrääminen tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. On siis perusteltava, miten tutkittava henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, miten hän todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja miksi hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.

Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon tai kehitysvammaisten erityishuoltoon määräämisestä on kuultava tutkittavaa. Kuulemismenettely kuvataan tarkemmin alla.

Lausunnossa arvioidaan lopuksi, voidaanko tutkittavaa kuulla oikeudessa hänen terveytensä siitä vaarantumatta, ja tarvitseeko hän mahdollisesti edunvalvojan oikeudenkäyntiä varten.

Loppuponnnet

Lausunto tiivistetään seuraaviin loppuponsiin:

1. Tutkittavan diagnoosit sanallisesti ICD- (ja DSM) -koodein
2. Syntyakeisuus
3. Tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarve
4. Oikeudessa kuuleminen

Tässä ei siis toisteta perusteluita vaan lyhyesti todetaan seikat 1-4.

Allekirjoitus

Lausunto on vahvistettava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 23 §:n 1 momentin mukaisesti sanoilla: ”minkä kunniani ja omantuntoni kautta vakuutan”.

Lausunto allekirjoitetaan ja varustetaan nimenselvennyksellä sekä maininnalla tutkivan lääkärin oppiarvosta ja virka-asemasta. Jos lausunnon laatinut lääkäri ei ole oikeuspsykiatrian erikoislääkäri, lausunnon allekirjoittaa myös tutkimukseen ja lausuntoon perehtynyt oikeuspsykiatrian erikoislääkäri, yleensä ylilääkäri.

Niin kauan kuin asioidaan paperipohjaisesti, on huomioitava, ettei allekirjoitus voi jäädä viimeisen sivun ainoaksi merkinnäksi, vaan sivulla on oltava muutakin tekstiä.

Kuuleminen

Tutkittavalla on oikeus tutustua hänestä laadittuun lausuntoon. Tätä mahdollisuutta on hänelle aktiivisesti tarjottava. Toiminnot voidaan järjestellä esimerkiksi siten, että viimeistään edellisenä päivänä ennen tutkimuksen päättävää palaveria tutkittava saa mielentilalausunnon luettavakseen ja mahdollisesti myös kuulemislomakkeen. Mielentilalausunnon sisältö tulee myös käydä tutkittavan kanssa suullisesti läpi, pelkkä lausunnon luettavaksi antaminen ei riitä. Mainitun tapaamisen yhteydessä häntä kuullaan mielentilatutkimuksessa todetusta hoitoon/erityishuoltoon määräämisen tarpeesta tai tarpeettomuudesta, sekä viimeistään tällöin myös mahdollisesta sairaalasta poistamisesta. Kuuleminen tulee kirjata lausuntoon selkeästi omana kappaleenaan ennen loppuponsia. Tutkittavalla on myös aina mahdollisuus suullisen kuulemisen lisäksi antaa erillinen kirjallinen kuulemislausuma, jonka voi toimittaa suoraan THL:een. THL:n verkkosivuilta löytyvät tarkemmat ohjeet kuulemisen kirjaamisesta lausuntoon ja sen toteuttamiseksi käytännössä. Kuu-

lemisohjeistusta päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan esimerkiksi mahdollisia tuomioistuinten tai laillisuusvalvojien ratkaisuja.

Mikäli tutkittava ei osaa suomea eikä ruotsia, on kuulemista varten järjestettävä tulkitseminen ja kääntäminen (hallintolaki 26 §). Ratkaisevaa kääntämisvelvollisuuden osalta on tutkittavan todellinen kielitaito. Mikäli tutkittava ymmärtää asian laatuun nähden riittävästi suomea tai ruotsia, vaikka kyse ei olisikaan hänen äidinkielestään, ei kääntämisvelvoitetta ole.

Hallintolakia koskeneen hallituksen esityksen (HE 72/2002 vp) mukaan viranomainen voi huolehtia tulkitsemisesta ja kääntämisestä itse tai turvautua ulkopuoliseen apuun. Virallisen kääntäjän käyttäminen ei siis edellytetä. Esityksen mukaan käännös voisi olla myös lyhennelmä asiakirjan sisällöstä, kunhan siitä käyvät ilmi asian keskeinen sisältö ja ne tiedot, joilla saattaa olla tai on ollut merkitystä asian ratkaisemiselle. Esityksen mukaan kääntämistä ei ole välttämätöntä tehdä henkilön äidinkielelle. Täten jos tutkittava ymmärtää asian laatuun nähden riittävän hyvin esimerkiksi englantia, voidaan asiakirjat kääntää englanniksi.

Sairaalasta poistaminen

Jos on ilmeistä, ettei tutkittava ole mielentilatutkimuksen päättyessä tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarpeessa, hänet voidaan poistaa sairaalasta THL:n suostumuksella jo ennen kuin asia on käsitelty THL:n oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa (mielenterveyslaki 18 §).

Poistolupa pyydetään kaavakkeella, joka on ladattavissa THL:n verkkosivuilta. Lisäohjeita voi tarvittaessa kysyä puhelimitse. Pyyntö täytetään sähköisesti ja se toimitetaan THL:een kirjallisesti turvasähköpostilla (www.thl.fi/oikeuspsykiatria) tai postitse viimeistään kaksi työpäivää ennen pyydettyä poistopäivää. Mikäli tätä nopeampi käsittely on tarpeen, asiassa voi ottaa puhelimitse yhteyttä THL:n ylilääkäriin tai suunnittelijaan. THL:n verkkosivuilla on tarkemmat ohjeet tämän toteuttamiseksi käytännössä.

Mielentilatutkimuksen jälkeen tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon tai kehitysvammaisten erityishuoltoon määrättäväksi esitetty henkilö jää tutkimuspaikkaan odottamaan THL:n päätöstä hoitoon/erityishuoltoon määrittämisestä ja ilmoitusta hoitopaikasta. Tutkittava voi jäädä odottamaan THL:n päätöstä sairaalaan myös silloin, kun tutkimuksen päättyessä ei ole täysin ilmeistä, että tutkittavan kohdalla eivät täyttyisi tahdosta riippumattoman hoidon/erityishuollon edellytykset. Mainitusta tilanteesta on aiheellista tiedottaa THL:lle ja selvittää perusteita.

Vaarallisuusarvio

Yleistä

Tuomioistuimien pyytää vaarallisuusarviota THL:lta seuraavissa tilanteissa:

- 1) Mielentilatutkimuksen yhteydessä harkitessaan päätöstä yhdistelmärangaistukseen tuomitsemisesta (tai ennen 1.1.2018 tehtyjen tekojen osalta koko rangaistusajan suorittamisesta vankilassa).
- 2) Helsingin hovioikeus voi pyytää lausuntoa vaarallisuudesta silloin, kun koko rangaistusajaa vankilassa suorittamaan määrätty on suorittanut rangaistuksestaan viisi kuudesosaa ja anoo ehdonalaiseen vapautteen päästämistä.

Vaarallisuusarvion suorittamisesta ei ole laissa samanlaisia säädöksiä kuin mielentilatutkimuksen suorittamisesta. Siitä syystä Helsingin hovioikeuden pyytämät vaarallisuusarvion, joiden kohteena ovat henkilöt ovat vangittuja, suoritetaan Psykiatrisessa vankisairaaloissa, ja niiden suorittaminen edellyttää tutkittavan suostumusta. Mielentilatutkimuksen yhteydessä suoritettavat vaarallisuuden arvion tehdään Psykiatrisen vankisairaalan lisäksi pääsääntöisesti valtion mielisairaaloissa. Koko rangaistusajan suorittaminen on poistunut lainsäädännöstä 1.1.2018 uuden yhdistelmärangaistusta koskevan lainsäädännön tultua voimaan. Ennen 1.1.2018 tehtyihin tekoihin sovelletaan kuitenkin vanhaa lainsäädäntöä, joten hovioikeuden pyytämää vaarallisuusarviota voi edelleen tulla käsiteltäväksi.

Vaarallisuusarvion keskeinen periaate on, että se kirjoitetaan antamaan lääketieteellistä ja psykologista tietoa tuomioistuimessa käsiteltävän asian ratkaisemiseksi ja että se vastaa siten oikeuden tarpeita. Vaarallisuusarviosta tulee käydä ilmi, mihin tarkoitukseen se on laadittu, kuka sitä on pyytänyt ja kuka on arvion vastaanottaja.

Yllä esitetyt yleiset kirjoitusohjeet mielentilalausuntojen laatimiseksi soveltuvat myös vaarallisuusarvion laatimiseen. Tässä ohjeistetaan vain niiltä osin, kuin vaarallisuusarviolausunnon laatiminen eroaa mielentilalausannon laatimisesta. Kuuleminen erikseen vaarallisuusarviosta ei ole välttämätöntä, sillä tätä koskeva päätöksentekovastuu kuuluu tuomioistuimelle, joka suorittaa kuulemisen. Vaarallisuusarviota tekevän lääkärin ja psykologin tulee kuitenkin kertoa tutkittavalle muun ohella mistä tutkimuksessa on kyse, sekä miten ja mihin tutkimuksessa kertyneitä tietoja luovutetaan ja miten niitä muutoin käsitellään.

Vaarallisuuden tai väkivaltariskin arvioinnissa voidaan käyttää tieteelliseen näyttöön pohjautuvia strukturoituja ammatillisia arviointimenetelmiä, kuten esimerkiksi Historical Clinical Risk Management (HCR-20^{V3}; ruotsin- ja suomenkielinen käännös). Naisten väkivaltariskin arvioinnissa voidaan käyttää HCR-20^{V3:n} lisäksi Female Additional Manual, Täydentävät ohjeet naisten väkivaltariskin arvioimiseksi HCR-20-menettelmällä (FAM; suomen- ja ruotsinkielinen käännös). Parisuhdeväkivaltaa arvioidessa voidaan käyttää Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA; ruotsinkielinen käännös, suomenkielinen käännös työn alla). Nuorten väkivaltariskin arvioinnissa voidaan käyttää [Structured Assessment of Violence Risk in Youth \(SAVRY; suomen- ja ruotsinkielinen käännös\)](#). Seksuaalisen väkivaltaisuusintarikollisuuden arvioinnissa voidaan käyttää The Risk for Sexual Violence Protocol (RSVP) tai Sexual Violence Risk 20 (SVR-20, ruotsinkielinen käännös). Suojaavien tekijöiden arvioinnissa käytettävissä on Structured Assessment of Protective Factors (SAPROF; ruotsinkielinen käännös, suomenkielinen työn alla). Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) arviointimenetelmää käytetään etenkin silloin kun on tarpeen tutkia henkilön psykopaattisia luonteenpiirteitä. Tarvittaessa käytetään useampia strukturoituja ammatillisia arviointimenetelmiä. Kaikki käytetyt menetelmät merkitään lausuntoon.

Näyttöön perustuva väkivaltariskin arviointi on prosessi, jossa tutkittavasta kerätään informaatiota parhaimpaan tieteelliseen ja ammatilliseen tietoon perustuen. Tavoitteena on ymmärtää ja hallita tutkittavan riski syyllistyä väkivaltaiseen käyttäytymiseen tulevaisuudessa. Riskinarviointi edellyttää merkityksellisten riskitekijöiden tunnistamista ja analysoimista suhteessa jo toteutuneeseen ja mahdollisesti tulevaisuudessa ilmenevään väkivaltaan. Strukturoidut ammatilliset arviointimenetelmät sisältävät empiirisesti tunnistettuja riskitekijöitä, ja huomioivat lisäksi tutkittavan yksilölliset tekijät. Vaikka strukturoidut ammatilliset riskinarviointimenetelmät ovat ennustevaliditeetiltään verrannolliset muihin menetelmiin, ne soveltuvat parhaiten riskinarviointiin, koska niissä edellä mainitut yksilökohtaiset tekijät tulevat huomioiduiksi. Strukturoitujen ammatillisten arviointimenetelmien ohjeistuksen ja kliinisen tutkimuksen perusteella saatuun tapauskohtaiseen tietoon pohjautuen tehdään kokonaisarvio (matala, kohtalainen, korkea). Kokonaisarviota ei siis tehdä eikä ilmaista arviointimenetelmien tuottamien numeeristen yhteenvedojen perusteella. Lisäksi on syytä huomioida, että riskitekijöiden määrä ei ratkaise riskinarviota, vaan yksittäinenkin riskitekijä voi nostaa arvioitavan riskiä merkittävästi.

Tavoitteena on muodostaa käsitys 1) millaiseen vaaran aiheuttamiseen tutkittavalla on riski syllistyä, 2) mistä syystä, 3) ketä/keitä kohtaan ja 4) missä olosuhteissa tutkittava voi käyttäytyä vaarallisesti/väkivaltaisesti. Keskeistä on siis arvioida tutkittavan yksilölliset riskiä kohottavat ja alentavat tekijät, sekä tutkittavan elämäntilanteeseen liittyvät tekijät vaarallisuuden kontekstuaalisuuden ymmärtämiseksi. Riskinarvion kannalta on välttämätöntä arvioida tutkittavan aiempaa ja nykyistä käyttäytymistä sekä tulevaisuudensuunnitelmia ja tavoitteita. Arvioinnissa huomioidaan myös riskitekijöiden muuttumisen mahdollisuus ajan myötä. Arvioija punnitsee riskitekijöiden merkityksen tapauskohtaisesti käyttämiensä menetelmien ohjeistuksen mukaisesti.

Johtopäätöksissä selostetaan tutkittavaa koskevien yksilöllisten riskitekijöiden välistä dynamiikkaa sekä syyt ja olosuhteet, joissa arvioitava henkilö voi syllistyä uusintarikollisuuteen, eli minkälaiseen vaaraan hän todennäköisesti saattaa asettaa muut henkilöt. On syytä korostaa, että pelkästään riskitekijöiden luetteleminen ei riitä, vaan kyseessä on arvio potentiaalisesta riskistä, siihen vaikuttavista mekanismeista ja syistä. Johtopäätöksissä on syytä erikseen arvioida kunkin laissa mainitun riskitekijän olemassaolo, eli pohtia riskiä hengelle, terveydelle ja/tai vapaudelle. Lain mukaan henkilön vaaralliseksi katsomiseksi riittää, että henkilöä voidaan pitää vaarallisena jollekin näistä – kaikkien täyttymistä ei siis edellytetä. Näin ollen johtopäätöksiin sisällytetään myös tapahtumat ja olosuhteet, jotka lisäävät tai vähentävät riskiä, eli altistavat, laukaisevat, ylläpitävät, estävät ja suojaavat tekijät.

Vaarallisuusarvio mielentilatutkimuksen yhteydessä

Harkitessaan päätöstä yhdistelmärangaistukseen tuomitsemisesta (tai ennen 1.1.2018 tehtyjen tekojen osalta koko rangaistusajan suorittamisesta vankilassa), tuomioistuimen tulee määrätä syytetyn mielentila tutkittavaksi ja samalla pyytää lausunto siitä, onko syytettyä pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle (oikeudenkäymiskaari 17 luku 37 § 3 mom.). Tällöin on kyse rikoslain 2 c luvun 11 §:n 2 momentin 1 kohdassa luettelusta rikoksesta, jolloin rikosentekijä tuomitaan määräaikaan, vähintään kolmen vuoden pituiseen vankeusrangaistukseen. Edellytyksenä on myös, että rikosentekijä on rikosta edeltäneiden 10 vuoden aikana syllistynyt kyseisessä lainkohdassa mainittuun rikokseen tai kyseinen rikos on tehty kolmen vuoden kuluessa siitä, kun hän on vapautunut suorittamasta yhdistelmärangaistuksen vankeusaikaa tai elinkautista vankeutta.

Vaarallisuusarvio kirjataan mielentilalausuntoon omaksi kappaleekseen lausunnon johtopäätösten yhteyteen alaotsikolla ”vaarallisuusarvio”. Ensin laaditaan lyhyt yhteenveto vain väkivaltariskiin liittyvistä esitiedoista. Tämä tarkoittaa olennaisinta selontekoa rikos- ja sairaushistoriasta, aiemmasta väkivaltaisesta käyttäytymisestä ja sen luonteesta, strukturoimattomista ja strukturoiduista haastatteluista ja käytetyistä riskinarviointimenetelmistä sekä psykologin tutkimuksen väkivaltariskiin liittyvistä havainnoista ja johtopäätelmistä siten, että lausunnossa kuvataan riskinarvion kannalta keskeiset tiedot. Tämän pohjalta esitetään perusteltu kanta sille, onko tutkittavaa pidettävä erityisen vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle kuten yllä vaarallisuusarvion johtopäätösten perusteluissa on selostettu. Vaarallisuusarvion johtopäätökset mainitaan tiivistelmässä.

Helsingin hovioikeuden pyytämä lausunto vaarallisuudesta

Ehdonalainen vapauttaminen voi tapahtua aikaisintaan, kun henkilö on suorittanut rangaistuksestaan viisi kuudesosaa, kun vankilassaoloaikaa on kertynyt kolme vuotta, eikä henkilöä ole enää pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle (1.1.2018 voimasta poistunut rikoslain 2 c luvun 12 §). 1.1.2018 asti voimassa olleen oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 37 §:n 4 momentin mukaan Helsingin hovioikeuden on ennen asian käsittelyä pyydettävä lausunto siitä, onko koko rangaistusajaa suorittavaa enää pidettävä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle. Helsingin hovioikeus pyytää lausunnon sekä THL:lta että Rikosseuraamuslaitokselta. Rikosseuraamuslaitos antaa lausuntonsa saatuaan THL:n lausunnon.

Tutkimusjakson kestosta ei ole säädetty laissa. Käytännössä esimerkiksi oikeusministeriö on selvityksissään todennut tutkimuksen kestävän maksimissaan noin 3-4 viikkoa. Tästä johtuen THL ohjeistaa sairaaloille toimittamisessa lausuntopyynnöissä tutkimuksen enimmäiskestoajaksi 30 päivää. Tämä aika laskeaan tutkimuksen ensimmäisestä päivästä.

Vaarallisuusarviolausunto voidaan laatia soveltaen yllä esitettyjä mielentilalausunto-ohjeita. Lausunnonsa kuvataan tarpeelliset taustatiedot. Jos viitataan esimerkiksi aiemmin laadittuun mielentila- tai vaarallisuusarviolausuntoon, on tämä referointi tehtävä niin, että kokonaiskuvan saa ilman, että nämä aiemmat lausunnot luetaan. Ajankohtaiset arvioinnin kannalta merkitykselliset tiedot vankeinhoidon asiakirjoista ja

henkilön oma kuvaus tilanteestaan kuvataan erityisen tarkoin. Psykologin lausunto liitetään vaarallisuusarviolausuntoon sellaisenaan samoin periaattein kuin mielentilalausunnossakin.

Lausunto päättyy johtopäätöksiin, joissa esitetään selkeät kannanotot selvästi eritellen ja perustellen henkilön vaarallisuudesta muiden hengelle, terveydelle tai vapaudelle. Mikäli psykologin johtopäätös eroaa lääkärin johtopäätöksistä, tulee lääkärin erityisesti perustella, miksi päätyi lausunnossaan johtopäätöksiinsä. Jos henkilölle on aikaisemmin tehty vaarallisuusarvio ja jos tämä arvio poikkeaa ajankohtaisesta, tulee tämä ero perustella johtopäätöksissä.

Vaarallisuusarviolausunnossa kuvataan siis kaikki vaarallisuusarviota varten tehdyt tutkimukset ja havainnot, se allekirjoitetaan ja siitä tuotetaan tiivistelmä samoja ohjeita noudattaen kuin mielentilalausuntoa laadittaessa.

Lainsäädäntö

Hallintolaki	(434/2003), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434
Henkilötietolaki	(523/1999), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523
Kielilaki	(423/2003), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423
Laki kehitysvammaisten erityishuollosta	(519/1977), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä	(559/1994), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559
Laki terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksesta	(668/2008), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080668
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (Julkisuuslaki, 621/1999),	http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621
Mielenterveyslaki	(1116/1990), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116
Oikeudenkäymiskaari	(4/1734), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004000
Rikoslaki	(39/1889), http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001