

Täysistunto

Keskiviikko 2.12.2015 klo 13.59—20.20

9. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Hallituksen esitys HE 49/2015 vp

Valiokunnan mietintö StVM 10/2015 vp

Ensimmäinen käsittely

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Ensimmäiseen käsittelyyn esitellään päiväjärjestyksen 9. asia. Käsittelyn pohjana on sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö StVM 10/2015 vp. Nyt päätetään lakiehdotusten sisällöstä.

Keskustelu

18.28 **Tuula Haatainen sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunta on antanut mietintönsä hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Tähän on saatu lakivaliokunnan lausunto ja kuultu asiantuntijat, ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö on yksimielinen.

Tässä esityksessähän esitetään, että vankien terveydenhuollon järjestäminen siirrettäisiin oikeusministeriön hallinnonalalta sosiaali- ja terveysministeriön alalle ja siellä sitten THL:n tulosoajaukseen. Näin ollen tällä esityksellä pyritään saamaan vankien asiat sosiaali- ja terveydenhuollon osalta samaan tilaan kuin yleisesti ihmisten asiat on hoidettu yhteiskunnassa, eli tammoinen normaaliusperiaate on tässä lähtökohtana. Tämän muutoksen tavoitteena on myös toteuttaa vakiintuneena pidettyä vankeinhoidon kansainvälisyysoikeudellista periaatetta, jonka mukaan vankilan terveydenhuoltohenkilökunnan ei tulisi osallistua minkäänlaisiin valvonnan ja järjestyksen ylläpidon tehtäviin.

Vankien terveydentilahan on tunnetusti heikko: on paljon päihdeongelmia, mielenterveyshäiriöitä, tartuntatauteja. Ja valiokunta mietinnössään myös totesi, että näistä syistä valiokunta pitää tärkeänä sitä, että tämä uudistus voi mahdollistaa ja edesauttaa sitä, että vankien terveydentilan ennalta ehkäisevään työhön voidaan panostaa, ja myös, että terveydenhoito on asiallisesti hoidettu.

Valiokunta myös korosti sitä, että on tärkeää, että hallinnollisesti ollaan samalla sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalalla, ja erityisesti tämä liittyy myös siihen vaiheeseen, kun vankilasta kotiudutaan. Siirtymävaiheessa on myös tärkeää, että sitten palvelut jatkuvat katkeamattomina ja voidaan myös varmistaa sitten siellä siviilissä selviytyminen ja sosiaali- ja terveydenhuollon asioiden asianmukainen hoito. Eli näin ollen valiokunta pitää tätä hallinnonalan siirtoa tärkeänä ja hyvänä asiana, sitä, että vankiterveydenhuolto liittyy nyt sitten kiinteämmäksi osaksi yleistä terveydenhuoltoa.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 74/2015 vp

Tässä lakivaliokunnan lausunnossa oli muutamia asioita, joita haluttiin tässä laissa täsmennettäväksi. Täsmennykset liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilöiden potilasrekisterimerkintöjä samoin kuin eri hallinnonalan toimijoiden välistä tiedonkulkua koskeviin säädöksiin, ja niihin tuolla pykälissä on sitten muutosesitykset. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että nämä muutokset nyt sitten lakiin sisällytetään.

Lakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota myös tämän järjestelmän uudistuksen aiheuttamiin kustannuksiin. THL:n toiminnan järjestäminen aiheuttaa tämän esityksen mukaan 250 000 euron pysyvän vuosittaisen lisäkustannuksen. Lisäksi tästä aiheutuu myös Valviralle 70 000 euron ja aluehallintovirastolle 150 000 euron lisävoimavaratarve näiden uudistusten valmisteluun jo aiemmin kohdistetun määrärahan lisäksi. Näin ollen sosiaali- ja terveysvaliokunta piti tärkeänä, ettei tämä hallinnonalan siirto aiheuta merkittäviä lisäkustannuksia ja että sitten tämän siirron vaikutuksia ja toimivuutta myös huolellisesti seurataan.

Valiokunnan yksityiskohtaisissa perusteluissa sitten todetaan nämä muutokset näihin lakipykäliin:

1. laissa 5 §:ään tulee siis muutos. Eli Rikosseuraamuslaitoksen palvelukseen jää nyt terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on muiden tehtävien ohella potilaan hoitoon liittyviä tehtäviä, ja koska Rikosseuraamuslaitoksella ei jatkossa enää ole omaa potilasrekisteriä, valiokunta ehdottaa tuota 2 momentin täydentämistä siten, että nämä ammattihenkilöt tallettavat potilaan hoitoon liittyvät tiedot vankiterveydenhuollon potilasrekisteriin.

Sitten tuli siis uusi 16 §, ja se koskee ilmoitusta Rikosseuraamuslaitoksen yksikölle. Valiokunta ehdottaa lakivaliokunnan lausunnon mukaisesti säännöstä Vankiterveydenhuollon yksikön mahdollisuudesta ilmoittaa Rikosseuraamuslaitokselle, kun on syytä epäillä vangen aiheuttavan vaaraa laitoksen järjestykselle tai turvallisuudelle taikka vangen tai muiden henkilöiden turvallisuudelle. Ilmoittaminen koskee vangen mahdollista vaarallisuutta siten, ettei ilmoitus sisällä tietoa vangen sairauden laadusta tai muista terveydentilan tai hoidon yksityiskohdista.

Sitten siellä on muutamia muita täsmennyksiä, viittaustäsmennyksiä.

Näillä muutoksilla, jotka tästä mietinnöstä näkyvät, sosiaali- ja terveysvaliokunta yksimielisesti esittää tämän lain hyväksymistä.

18.34 Kari Kulmala ps: Arvoisa rouva puhemies! Esityksen tavoitteena on liittää vankiterveydenhuolto kiinteämmäksi osaksi muuta terveydenhuoltoa sekä terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan piiriin. Mielestäni tämä on kokonaisuutena hyvä asia.

Vankeuslain 3 §:n mukaan vankeuden sisältönä on vapauden menetys tai sen rajoittaminen. Vankeuden täytäntöönpano ei saa lain mukaan kuitenkaan aiheuttaa vangen oikeuksiin eikä olosuhteisiin muita rajoituksia kuin niitä, joista säädetään lailla tai jotka välttämättä seuraavat itse rangaistuksesta. Saman lain mukaan vankiloiden olot on järjestettävä niin pitkälle kuin mahdollista vastaamaan yhteiskunnassa vallitsevia elinoloja. Mielestäni tämä on jo varsin hyvin toteutunut. Lisäksi vangen mahdollisuuksia ylläpitää terveyttään ja toimintakykyään on tuettava ja pyrittävä ehkäisemään vapauden menetyksestä aiheutuvia haittoja. Tällä vankiterveydenhuollon järjestämisvastuun siirrolla toteutetaan samalla edellä todettua normaalisuusperiaatetta, kuten edellinen edustaja kertoi.

Suomalaisen vankeinhoidon tavoitteeksi on jo 1800-luvulla kirjattu vankien sosiaalinen ja ammatillinen kuntouttaminen sekä vankien itsetunnon vahvistaminen. Rikosseuraamusviraston resurssit ovat tällä hetkellä niin minimaaliset, että vankeuslain mukaista kuntout-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 74/2015 vp

tavaa työtä ja erilaisia kuntoutuksia on erittäin haasteellista toteuttaa. Valtion säästöt näkyvät esimerkiksi vankiloiden päihdeohjelmissa siten, että muun muassa hoito-ohjelmia on lopetettu vankiloissa kokonaan, viimeksi Kiskon yhteisöhoito Keravan vankilassa. Vankiloiden kiinteistöhuoltoja on ulkoistettu, jolloin vangeilta katoaa työpaikkoja ulkotöistä. Myös vankilapappien resurssit ovat uhattuina.

Suuri osa rikoksentekijöistä on päihdeongelmaisia, ja siksi päihdekuntoutuksella on keskeinen merkitys sekä vankilassaoloaikana että vapautusvaiheessa. Päihdekuntoutusohjelmien kehittäminen ei ole enää ollut vankeinhoidon keskiössä samoin kuin vuosituhannen vaihteessa. Pitäisi muistaa, että vankeinhoitolaitokset ovat suurimpia päihdekuntoutuslaitoksia ja vankilaan päädyttyä päihdekuntoutus on vangille mahdollisuus jopa uuteen elämään, koska vankilaympäristö on lähtökohtaisesti päihteetön. Päihdekuntoutusohjelmissä voi syntyä vankien ja ohjaajien välistä luottamusta lisääviä käytäntöjä, jotka edistävät vankien henkilökohtaista tukemista ja vapautumisen valmistelua. Päihdeohjelmat voivat parhaimmillaan toimia siltana vankilan ja kunnallisten toimijoiden välillä ja keinona rakentaa jatkumoa esimerkiksi valvotun koevapauden ajaksi. Olisi kaikkien edun mukaista, että vangit saisivat riittävää kuntoutusta oikeaan aikaan.

Kuten edellä mainitsin, vankeusaika on parasta mahdollista aikaa hoitaa päihdeongelmia. Riittävät päihdepalvelut ja ennalta ehkäisevä työ vähentävät myös vankilaan uudelleen joutuneiden määrää. Yksikin kuntoutunut päihdeongelmainen rikoksenuusija on merkoinen säästö yhteiskunnalle. Kun yksi vanki maksaa yhteiskunnalle noin 200 euroa vuorokaudessa ja 73 000 euroa vuodessa, voidaan kuntouttavalla toiminnalla säästää vuosittain merkittäviä summia. Monessa vankilassa pystyy harjoittamaan fyysistä kuntoa, mutta henkisen kuntoutuksen tilanne on huonompi. Rahaa ei ole niin sanottuun pehmeään kuntoutukseen, kuten esimerkiksi teatteriin ja musiikkiterapiaan. Tähän olisi mielestäni panostettava, sikäli kuin vain resurssit ja rahoitus antavat myöten.

Vankia koskevat päätökset tehdään joka tapauksessa lähtökohtaisesti vankeuslain ja tutkintavankeuslain nojalla, vaikka vanki olisikin terveydenhuollon yksikössä. Vangin asema ei siis tässä suhteessa muutu, kun hänet on sijoitettu terveydenhuollon yksikköön. Ainoastaan terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa vankiin sovelletaan edellä mainittuja yleiseen terveydenhoitoon liittyviä lakeja, muun muassa potilaslakia. Sijoittamisesta Rikosseuraamuslaitoksen sairaalayksikköön ja sieltä poistamisesta päättää Rikosseuraamuslaitoksen sairaalayksikön toiminnasta vastaava ylilääkäri. Toivon, että tämä lakiuudistus parantaa esimerkiksi Juuan vankilassa vankien sairaanhoitajalle pääsyä. Tällä hetkellä sairaanhoitaja käy vankilassa vain kerran viikossa ja hänen palveluaan on saatavissa peräti 5 tuntia. Mielestäni se on täysin riittämätöntä, kun huomioidaan monen vangin varsin huono kunto.

Arvoisa rouva puhemies! Pidän hallituksen esitystä erittäin tarpeellisenä.

18.39 Hannakaisa Heikkinen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Valiokuntamme puheenjohtaja jo kävikin suurelta osin tämän sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintömme läpi. Muutamin sanoin puutun lähinnä kansanterveydellisestä näkökulmasta tähän meidän mietintöömme.

Tämä vankiterveydenhuollon siirtäminen oikeusministeriön hallinnonalalta sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle tukee vankien hoitoketjujen katkeamattomuutta vangin siirtyessä kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin sekä myös mahdollisuutta kansanterveystyön ja tartuntatautien vastustamistyön tehokkaampaan toteuttamiseen erityisen

Pöytäkirjan asiakohta PTK 74/2015 vp

riskin omaavan väestönosan kohdalla. Vankien näkökulmasta taas tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta vankilan ja ympäröivän yhteiskunnan välillä ja vähentää pidemmällä tähtäimellä vankien ja muun väestön terveyseroja. Kuten tämän esityksen perusteluissa todetaan, voi hyvin toimiva vankiterveydenhuolto tarjota mahdollisuuden tarttua syrjäytyneiden ihmisryhmien ongelmiin ja samalla tukea uusintarikollisuuden ehkäisyä. Vankeus-aikaisen terveydenhuollon erillisyys muista julkisista terveyspalveluista katkaisee kuitenkin olemassa olevat hoitosuhteet ja haittaa tuloksellisten hoitojatkumoiden kehittämistä.

Arvoisa rouva puhemies! Terveydenhuoltohenkilöstön erillisyyden vankilaorganisaatiosta, vankilan johdosta ja muusta vankilahenkilökunnasta on arvioitu voivan lisätä vankien luottamusta terveydenhuoltohenkilökuntaan ja mataloittavan kynnyistä käyttää terveydenhuoltopalveluja. Tämä on todella tärkeä asia, kun mietitään sitä, mitä valiokuntamme puheenjohtaja kertoi vankien terveydentilasta ja muun muassa siitä, että vankien elinikä on keskimäärin 47 vuotta tällä hetkellä. Terveydenhoito- ja valvontatehtävien erottaminen toisistaan mahdollistaa terveydenhuoltohenkilökunnan ammattieettisten velvollisuuksien toteutumisen tätä nykytilaa paremmin ja tukee terveydenhuoltohenkilöstön todellisen ja koetun riippumattomuuden lisääntymistä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää lakivaliokunnan tavoin kannatettavana hallinnonalan siirtoa ja vankiterveydenhuollon liittämistä kiinteämmäksi osaksi yleistä terveydenhuoltoa. Valiokunta katsoo myös, että vankiterveydenhuollon vaatiman erityisasiantuntemuksen vuoksi on tarkoituksenmukaista keskitää järjestäminen valtakunnallisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa toimivaan yksikköön.

Arvoisa rouva puhemies! Lakivaliokunta antoi meille sosiaali- ja terveysvaliokuntaan lausunnon ja kiinnitti huomiota esityksessä valitun järjestelmän aiheuttamiin kustannuksiin. Kustannusten nousu tällaisessa taloustilanteessa todella arveluttaa, mutta se, mikä on hyvää, on se, että laki kuitenkin selkeyttää terveydenhuoltohenkilöstön asemaa ja erottaa terveydenhoidon vankien vartioimisesta. Tämä toteutuessaan tekee sen, että meillä Suomessa pystytään toteuttamaan vakiintuneena pidettyä vankeinhoidon kansainvälistä periaatetta, jonka mukaan vankilan terveydenhuoltohenkilökunnan ei tulisi osallistua minikäänlaisiin valvonnan ja järjestyksen ylläpidon tehtäviin.

Yleiskeskustelu päättyi.

Eduskunta hyväksyi hallituksen esitykseen HE 49/2015 vp sisältyvien 1.-10. lakiehdotuksen sisällön mietinnön mukaisena. Lakiehdotusten ensimmäinen käsittely päättyi.