

VAASAN YLIOPISTO
FILOSOFINEN TIEDEKUNTA

Anu Liimatainen

Seksuaalirikollisten lääkehoidon perusoikeudellinen perusteltavuus

Julkisoikeuden
pro gradu -tutkielma

VAASA 2014

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
LYHENNELUETTELO	4
TIIVISTELMÄ	5
1. JOHDANTO	7
1.1. Tutkimuksen taustaa	
1.2. Tutkimuksen kohde	7
1.3. Tutkimusmetodi ja tutkimuksen merkityksestä	9
2. RIKOKSENTEKIJÄÄN VAIKUTTAMINEN RANGAISTUKSEN TAVOITTEENA	14
2.1. Keskeiset käsitteet	15
2.2. Penologisista paradigmoista	17
2.2.1. Klassisesta näkemyksestä hoitoideologiaan	18
2.2.2. Hoitoideologian kautta uusklassismiin	19
2.2.3. Uushoitoideologia	19
2.3. Rangaistusten yksilöllistyminen Suomessa	20
2.3.1. Yhdyskuntapalvelu	21
2.3.2. Nuorisorangaistus	22
2.3.3. Valvontarangaistus	23
2.4. Vankeuslain kokonaisuudistus ja vankeuden täytäntöönpanon yksilöllistyminen	23
2.4.1. Rangaistusajan suunnitelma	24
2.4.2. Valvottu koevapaus	25
2.5. Lopuksi	26
3. SEKSUAALIRIKOLLISTEN LÄÄKEHOITO PERUSOIKEUSRAJOITUKSENA	28
3.1. Seksuaalirikollisten hoito-työryhmämietinnön lähtökohdat	28
3.1.1. Seksuaalirikosten uusiminen	28

3.1.2. Kansainväliset muutospaineet	30
3.1.3. Lääkeaineet	30
3.1.4. Lääkehoidon tehokkuudesta	31
3.2. Lääkehoito koevapauden ehtona	32
3.2.1. Suostumuksen antaminen ja peruuttaminen	34
3.2.2. Ehtojen rikkominen ehdonalaisessa vapaudessa	35
3.3. Perusoikeudet ja perusoikeuden rajoittaminen	35
3.3.1. Perustuslakivaliokunnan rooli perusoikeuskontrollin toteuttajana	36
3.3.2. Perusoikeuksien rajoittaminen	37
3.3.3. Perusoikeuksien rajoittaminen vapaudenmenetyksen aikana	38
3.4. Seksuaalirikollisten lääkehoito perusoikeusrajoituksena	38
3.4.1. Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen	39
3.4.2. Turvallisuus perusoikeutena ja julkisen vallan toimintavelvoite	40
3.4.3. Yksityiselämän suoja	42
3.5. Perusoikeusrajoituksen hyväksyttävyyys	43
3.5.1. Seksuaalirikollisten lääkehoito: hyväksyttävyydestä virallis- aineistoissa	44
3.5.2. Hyväksyttävyyden arviointia	44
3.6. Perusoikeusrajoituksen suhteellisuus	45
3.6.1. Seksuaalirikollisten lääkehoito: suhteellisuudesta virallisaineistoissa	46
3.6.2. Rajoituksen oikeasuhtaisuuden ja välttämättömyyden arviointia	47
4. SUOSTUMUS LÄÄKEHOITON	50
4.1. Suostumuksen merkitys perusoikeusrajoituksen oikeuttajana	50
4.1.1. Itsemääräämisoikeuden funktio	50
4.1.2. Suostumus lääkehoitoon lainvalmistelun lähtökohtana	51
4.2. Perustuslakivaliokunnan kannanotto	52
4.2.1. Lääkehoitoon sitoutumisen vaikutus koevapausharkinnassa	54
4.2.2. Perustuslakivaliokunnan kannanoton arviointia	55
4.3. Lakivaliokunnan kannanotto	56
4.4. Kokonaisarviointi	56

5. SEKSUAALIRIKOLLISTEN LÄÄKEHOITO JA VANKIEN YHDENVERTAISUUS	59
5.1. Yhdenvertaisuus perustuslaissa	59
5.1.1. Yleinen yhdenvertaisuussäännös	59
5.1.2. Syrjinnän kieltö	60
5.2. Rankaisemisen yhdenvertaisuus	61
5.3. Rangaistuksen täytäntöönpanon ja valvotun koevapauden yhdenvertaisuus	62
5.4. Seksuaalirikollisten lääkehoito yhdenvertaisuusnäkökulmasta	63
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	65
LÄHDELUETTELO	70

LYHENTEET

EOA	Eduskunnan oikeusasiamies
HE	Hallituksen esitys eduskunnalle
LaVM	Lakivaliokunnan mietintöjä
OM	Oikeusministeriö
OMLS	Oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä
OMTR	Oikeusministeriön työryhmämietintö
PeVL	Perustuslakivaliokunnan lausunto
PeVM	Perustuslakivaliokunnan mietintö
vp	Valtiopäivät

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta**

Tekijä:	Anu Liimatainen
Pro gradu -tutkielma:	Seksuaalirikollisten lääkehoidon perusoikeudellinen perusteltavuus
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri
Oppiaine:	Julkisoikeus
Työn ohjaaja:	Eija Mäkinen
Valmistumisvuosi:	2014

Sivumäärä: 78

TIIVISTELMÄ

Uudistetun koevapaussääntelyn myötä seksuaalirikollinen, jonka riski rikoksen uusimiseen on arvioitu vähintään keskisuureksi, voi päästä valvottuun koevapauteen, mikäli hän sitoutuu seksuaalirikoksen uusimisriskiä alentavaan lääkehoitoon ja mahdolliseen muuhun psykososiaaliseen tukeen ja valvontaan sekä koevapauden että ehdonalaisen vapauden ajaksi. Seksuaalirikollisten lääkehoitoa on arvioitava perusoikeusrajoituksena, koska vaikka se perustuu vangin suostumukseen, se liitetään osaksi rikosseuraamusjärjestelmää ja asetetaan ehdoksi vangin henkilökohtaista vapautta vankeutta lievemmin rajoittavaan valvottuun koevapauteen pääsulle. Tutkimuksessa arvioidaan, täyttääkö perusoikeusrajoitus hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden vaatimukset; voidaanko vangin suostumusta lääkehoitoon pitää vapaaehtoisena, ja onko vain yhdelle vankiryhmälle kohdistettu lääkehoito-ohjelma ongelmallinen vankien yhdenvertaisen kohtelun kannalta.

Seksuaalirikollisten lääkehoidon tavoitteena on turvata muiden henkilöiden henkilökohtaista koskemattomuutta. Toisen perusoikeuden suojaamisen tavoite on lähtökohtaisesti ja myös tässä tapauksessa hyväksyttävä peruste rajoittaa perusoikeutta. Perusoikeusrajoitus ei kuitenkaan kiistattomasti täytä suhteellisuusvaatimukseen sisältyvää välttämättömyyden vaatimusta: lainvalmisteluaineistossa ei eksplisiittisesti osoiteta, että lääkehoito olisi muita, perusoikeutta vähemmän rajoittavia keinoja tehokkaampi keino suojata muiden henkilöiden henkilökohtaista koskemattomuutta. Perusoikeusrajoituksen oikeasuhtaisuuden kannalta huomionarvoista on, että lääkehoidon sivuvaikutukset voivat joissain tapauksissa olla pysyviä.

Perustuslakivaliokunta on tulkintakäytännössään kiinnittänyt huomiota suostumuksen aitouteen sekä sen varmistamiseen, että suostumuksen antaja tietää tai ymmärtää suostumuksen merkityksen. Perustuslakivaliokunnan mukaan vangin suostumus lääkehoitoon ei ole näennäinen, sillä lääkehoidosta kieltäytyminen ei automaattisesti estä koevapauden pääsyä. Lainvalmisteluaineiston perusteella lääkehoito on kuitenkin tarkoitettu osittain myös sellaisille vangeille, joilla ei muuten olisi mahdollisuutta päästä valvottuun koevapauteen. Näin ollen suostumuksen vapaaehtoisuus näyttäisi koskevan vain osaa vangeista, mitä voidaan pitää periaatteellisesti ongelmallisena.

Vankien eri asemaan asettamiselle on oltava perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta hyväksyttävä syy. Lääkehoitoon sitoutuminen on asetettu koevapauden pääsyn edellytykseksi uusimisriskiltään vähintään keskisuureksi arvioiduille seksuaalirikollisille. Sääntelyllä on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävä peruste (muiden henkilöiden henkilökohtaisen koskemattomuuden turvaaminen), mutta vankien yhdenvertaisuuden näkökulmasta on arveluttavaa, että edellytys kohdistuu vain yhteen vankiryhmään.

AVAINSANAT: perusoikeudet, henkilökohtainen koskemattomuus, yksityiselämän suoja, seksuaalirikokset, valvottu koevapaus

1. JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen taustaa

Oikeusministeriö asetti vuonna 2008 työryhmän, jonka tehtäväksi se antoi selvittää mahdollisuuksia järjestää seksuaalirikoksista tuomituille rikoksen uusimisriskin alentamiseksi lääkehoitoa tai muuta velvoitteellista hoitoa seuraamusjärjestelmässä. Työryhmä päätyi esittämään lääkehoitoa osaksi koevapauden ja ehdonalaisen vapauden täytännönpanoa.¹ Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi vankeuslain, ehdonalaisen vapauden valvonnasta annetun lain ja rikoslain 2 c luvun muuttamisesta (HE 310/2010 vp.), joka sisälsi ehdotuksen seksuaalirikollisten lääkehoidosta, raukesi. Sitten hallitus antoi eduskunnalle esityksen valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 140/2012 vp.), johon hoitomääräys koevapauden edellytyksenä sisällytettiin. Eduskunta hyväksyi lakiehdotuksen keväällä 2013 ja laki tuli voimaan vuoden 2014 alusta.

Valvottu koevapaus on vankeusajan loppuun sijoittuva asteittaisen vankilasta vapautumisen vaihe. Rikoslain (23.9.2005/780) 2 c luvun 8 §:n mukaan vanki voidaan sijoittaa vankilan ulkopuolelle teknisin välinein ja muulla tavoin valvottuun koevapauteen enintään kuusi kuukautta ennen ehdonalaista vapauttamista tai koko rangaistuksen suorittamisesta vapauttamista. Valvotusta koevapaudesta annetun lain (23.8.2013/629) 2 §:n mukaan koevapauden tarkoituksena on suunnitelmallisella ja asteittaisella vapauttamisella ylläpitää ja edistää vangin valmiuksia sijoittua yhteiskuntaan.

Seksuaalirikollinen, jonka riski rikoksen uusimiseen on arvioitu vähintään keskisuureksi, voi uuden lain mukaan päästä koevapauteen, mikäli hän sitoutuu lääkehoitoon ja mahdolliseen muuhun psykososiaaliseen tukeen ja valvontaan sekä koevapauden että ehdonalaisen vapauden ajaksi. Hallituksen esityksessä on arvioitu, että lääkehoidon piiriin hakeutuisi noin kymmenen vankia vuodessa². Lääkehoito voi olla sukupuoliviettä vaimentavaa hormonaalista lääkehoitoa, masennuksen ja pakko-oireisen häiriön hoidossa käytettävää lääkehoitoa, tai mikäli rikollisella käyttäytymisellä on yhteys päihteiden

¹ OMTR 2009:1 s.5

² HE 140/2012 vp. s.18

käyttöön, myös Antabusta tai metadonikorvaushoitoa³. Lääkehoitoon sitoutumalla koevapauteen voi päästä myös sellainen vanki, jolla ei muuten olisi mahdollisuutta päästä koevapauteen⁴.

Seksuaalirikollisten hoitoa koskevassa työryhmämietinnössä todetaan lääkehoidollisten mahdollisuuksien selvittämisen seksuaalirikosten torjunnassa liittyvän seuraamusjärjestelmän uudistuksiin, joissa uusintarikollisuutta pyritään ehkäisemään yksilöllisesti suunnitellulla kuntoutuksella tai hoidolla⁵. Uudistukset heijastavat Suomen oloissa uudenlaista seuraamuspoliittista ajattelua – perinteisesti hoito ja rangaistus on haluttu pitää erillään toisistaan, eikä eri tekijäryhmille ole ollut käytössä erityisiä rangaistuslajeja.

On oma kysymyksensä, kuinka tehokkaasti rikollisuuteen voidaan vaikuttaa farmakologisin keinoin. Keinojen perusteltavuus ei kuitenkaan joka tapauksessa palaudu ainoastaan niiden oletettuun tehokkuuteen. Tolvanen huomauttaa, että lakeja ei muuteta pelkän empiirisen tiedon perusteella, vaan kriminaalipoliittisessa argumentaatiossa saateen jopa sivuuttaa kiistaton empiirinen tutkimustieto - kriminaalipoliitiikka pyrkii nimenomaan arvojen vertailuun⁶.

1950-luvulla seksuaalirikollisia kastrottiin Suomessa näiden tahdosta riippumatta. Pakkokastraation poistamista laista perusteltiin ensisijaisesti sillä, että toimenpide kohdistui syvälle yksilön ruumiilliseen koskemattomuuteen, ja loukkasi siten yksilön oikeuksia enemmän kuin yhteiskunnan kannalta on välttämätöntä. Lisäksi katsottiin, ettei kastroinnille ollut ehdotonta tarvetta, koska seksuaalirikosten uusiminen oli vähäistä, eikä toimenpiteillä saavutettu niiltä toivottuja rikospreventiivisiä vaikutuksia.⁷ 2000-luvun versio on eittämättä maltillisempi. Lääkehoito perustuu ainakin jonkin asteiseen vapaaehtoisuuteen, eivätkä sen vaikutukset ole pysyviä⁸. Silti – ja siksi – sen kytkeminen osaksi seuraamusjärjestelmää on perusteltava.

³ HE 140/2012 vp. s.24

⁴ HE 140/2012 vp. s.18

⁵ OMTR 2009:1 s. 13

⁶ Tolvanen 2009: 1072

⁷ Lahti 2006.

⁸ HE 140/2012 vp. s.49

1.2. Tutkimuksen kohde

Tässä tutkimuksessa arvioidaan koevapausehdoksi asetetun lääkehoidon perusoikeudellista perusteltavuutta. Seksuaalirikollisten lääkehoito on perustuslakivaliokunnan mukaan voimakkaasti vangin henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja yksityiselämän suojaan puuttuva poikkeuksellinen toimenpide, ja sen käyttöönottoa perusteltiin muiden ihmisten henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaamisella⁹. Seksuaalirikollisten lääkehoitoa on arvioitava perusoikeusrajoituksena, koska vaikka se perustuu vangin suostumukseen, se liitetään osaksi rikosseuraamusjärjestelmää ja asetetaan ehdoksi vangin henkilökohtaista vapautta vankeutta lievemmin rajoittavaan valvottuun koevapauteen pääsyyllä¹⁰.

Helsingin yliopiston rikosoikeuden professori Raimo Lahti on määritellyt seksuaalirikollisten lääkehoidon perusteltavuuden edellytyksiksi vangin vakaaseen tahtoon pohjautuvan suostumuksen; sen, että lääkehoidolla voidaan perustellusti arvioida ehkäistävän vangin syyllistymistä uuteen seksuaalirikokseen, ja sen, ettei tämä tavoite ole saavutettavissa lievemmin vangin koskemattomuuteen puuttuvin hoito- tai tukitoimin.¹¹

Tässä tutkimuksessa seksuaalirikollisten lääkehoidon perusoikeudellista perusteltavuutta arvioidaan:

- a) suhteessa perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten sisällöllisiin vaatimuksiin: täyttääkö perusoikeusrajoitus hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden vaatimukset?
- b) suostumustematiikan kannalta; millä edellytyksillä perusoikeutta voidaan rajoittaa suostumuksenvaraisesti, ja voidaanko rangaistukseen suorittamiseen kytkettyyn lääkehoitoon sitoutumisesta annettua suostumusta pitää vapaaehtoisena?
- c) vankien yhdenvertaisuuden näkökulmasta; voidaanko farmakologinen erityisehto perustellusti ulottaa koskemaan vain yhtä vankiryhmää?

⁹ PeVL 4/2013 vp. s. 5

¹⁰ PeVL 4/2013 vp. s. 4

¹¹ Lahti 2013.

Tutkimuksessa arvioidaan ainoastaan lääkehoitoa perusoikeusrajoituksena. Tutkimuksessa ei käsitellä lääkintäoikeudellisia kysymyksiä. Lääkehoidon valvontaan liittyviä perusoikeudellisia kysymyksiä ei myöskään käsitellä, sillä valvonnan osalta menettelyt vastaavat tavanomaisia menettelyjä yhdyskuntaseuraamuksissa, eikä niitä ole katsottu perustuslain kannalta ongelmallisiksi¹². Seksuaalirikollisten lääkehoito sen sijaan on Suomen seuraamusjärjestelmässä uudenlaista kriminaalipoliittista ajattelua heijastava, poikkeuksellinen toimenpide, johon kytkeytyvää perusoikeusproblematiikkaa on syytä tarkastella – se, missä määrin perustuslaillinen kontrolli joustaa tämän tyyppisen hoidon tai riskinhallinnan edessä, on kysymys, jonka ajankohtaisuus tuskin tulee lähivuosina vähenemään.

1.3. Tutkimusmetodi ja tutkimuksen merkityksestä

Oikeustieteessä metodilla tarkoitetaan tapaa, jolla oikeudesta hankitaan tietoa, kuinka tietoa analysoidaan ja kuinka johtopäätöksiä tuotetaan¹³. Laajassa mielessä metodi voidaan mieltää tavaksi ajatella yhteiskunnasta ja oikeudesta¹⁴. Tämä tutkimus voidaan määritellä valtiosääntöoikeudelliseksi perusoikeustutkimukseksi. Perusoikeuksia tarkastellaan makrotasolla, eli huomio kohdistuu lainsäätämisvaiheen perusoikeustarkasteluun ja perusoikeuksista lainsäätäjän vallalle aiheutuviin rajoituksiin¹⁵.

Koska perustuslain tekstin abstraktiotaso on korkea, etsitään perustuslainsäätäjän tarkoitusta vakiintuneesti lainvalmisteluinformaatiosta¹⁶. Perustuslain tulkintakysymyksissä perustuslakivaliokunta on auktoritatiivisena pidetty valvontaelin. Kuten Jyränki on todennut, perustuslainsäätämisen tulkinnalla on läheinen yhteys perimmäisiä yhteiskunnallisia arvoja koskevaan keskusteluun ja politiikan todellisuuteen, ja tuomioistuinpraktiikan paikan ottavat käytännössä eduskunnan perustuslakivaliokunnan tulkintakanonot ja valtionorganien muu käyttäytyminen.¹⁷

¹² PeVL 4/2013 vp. s.3

¹³ Hirvonen 2011: 9

¹⁴ Kangas 1997: 91

¹⁵ Valtiosääntöoikeudellisesta perusoikeustutkimuksesta esim. Viljanen 200:19–21

¹⁶ Jyränki 2000: 46

¹⁷ Jyränki 1997: 75

On esitetty, ettei perustuslakivaliokunnan harjoittama lakien perustuslainmukaisuuden valvonta ole kyennyt riittävässä määrin pitämään kiinni perustuslain sisällöllistä sitovuutta koskevista vaatimuksista – Lavapuron mukaan valtiosääntöoikeutta näyttää leimaavan jonkinlainen hiljainen oletus siitä, että perusoikeudet alistuvat viimekätisesti niille päämäärille, joita lainsäätävä katsoo valitsemillaan keinoilla kulloinkin tarpeelliseksi edistää, tai joiden toteuttamista poliittisen todellisuuden katsotaan muuten edellyttävän. Lavapuron mukaan tämä merkitsee sitä, että pulmalliset valtiosääntöoikeudelliset tulkintaongelmat ratkaistaan juridisesti oikein, mutta vältetään tiukkaa sitoutumista perustuslain sisällöllisiin vaatimuksiin.¹⁸ Myös Melander on havainnut kriminalisointeja koskevia lausuntoja tutkiessaan, että merkittävimmäksi perusoikeuden rajoitusedellytykseksi on valiokunnan käytännössä noussut tarkkarajaisuus- ja täsmällisyysvaatimus¹⁹. Tämä asettaa omat haasteensa myös valtiosääntöoikeudelliselle tutkimukselle.

Tutkimuksen lähdeaineisto koostuu pääasiallisesti virallisaineistosta, eli säädöksistä, lainvalmisteluasiakirjoista ja perustuslakivaliokunnan kannanotoista. Virallisaineistojen lisäksi hyödynnetään valtiosääntöoikeudellista kirjallisuutta. Valtiosääntöoikeuden järjestelmä on Jyrängin mukaan syntynyt ja kehittyy edelleen lainsäätäjän, lainsoveltajan ja tiedeyhteisön vuorovaikutussuhteessa²⁰. Tutkimuksessa viitataan myös eri tahojen seksuaalirikollisten lääkehoito-työryhmämietinnöstä antamiin lausuntoihin. Lausuntojen avulla on mahdollista muodostaa seksuaalirikollisten lääkehoitoon liittyvistä relevanteista seikoista kattavampi käsitys kuin pelkän työryhmämietinnön ja hallituksen esityksen perusteella – kuten Tala on todennut, lakiesityksen perustelut ja virallisaineisto ei ole luonteeltaan pelkästään neutraalia informaatiota lakihankkeen sisällöstä, vaan sen tarkoituksena on myös saada eri tahot hyväksymään kyseinen lakihanke²¹.

Tutkimuksen kannalta erityisen keskeinen asiakirja on perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi. Seksuaalirikollisten lääkehoidon perusoikeudellista perusteltavuutta arvioidaan tässä perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyistä kannanotoista käsin, mutta näiden kannanottojen oikeellisuuteen ei sitouduta – pikemminkin niitä on tarkoitus arvioida ja koetella. Osa

¹⁸ Lavapuro 2010: 244

¹⁹ Melander 2008: 121

²⁰ Jyränki 2003: 16

²¹ Tala 2001: 100

seksuaalirikollisten lääkehoidosta esitetyistä kannanotoista on asian moniulotteisuuteen nähden perusteltu varsin niukasti, eikä lausunnossa oteta lainkaan kantaa vankien yhdenvertaisuusnäkökulmaan, johon esimerkiksi eduskunnan oikeusasiamies kiinnitti huomiota antaessaan lausunnon lakiesityksestä²².

Tämän tutkimuksen toisessa luvussa taustoitetaan yleisellä tasolla rankaisemisen teoreettisia lähtökohtia ja rangaistusparadigmoja erityisesti hoidollisen rankaisun näkökulmasta ja kuvataan Suomen seuraamuspolitiikan keskeisiä muutoksia. Tältä pohjalta on helpompi ymmärtää seksuaalirikollisten lääkehoidon kriminaalipoliittisia taustoja.

Kolmannessa luvussa tarkastellaan ensin seksuaalirikollisten lääkehoidon lähtökohtia lainvalmisteluaineistossa ja seksuaalirikollisten lääkehoidon sääntelyä. Sitten siirrytään tarkastelemaan perusoikeuksien rajoittamisen edellytyksiä ja arviomaan, täyttääkö seksuaalirikollisten lääkehoito perusoikeuksien rajoittamisen hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden edellytykset. Neljännessä luvussa arvioidaan kysymystä suostumuksen merkityksestä perusoikeutta rajoitettaessa ja sitä, voidaanko vangin suostumusta lääkehoitoon pitää vapaaehtoisena. Viidennessä luvussa seksuaalirikollisten lääkehoitoa arvioidaan vankien yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Kuudennessa luvussa esitetään tutkimuksen johtopäätökset.

Psykiatrisen vankisairaalan johtaja Hannu Lauermaan mukaan seksuaalirikollisten lääkehoito on asiana marginaalinen, koska hoidon ainoaksi vaihtoehdoksi katsotaan oma halukkuus, ja lääkehoitoon halukkaita seksuaalirikollisia on hyvin vähän²³. Lääkehoitoa kaavillaan kuitenkin otettavaksi käyttöön myös muille rikollisryhmille. Oikeusministeriössä on vireillä koko rangaistusta suorittaville rikoksenuusijoille uusimisriskin perusteella määrättävä *valvontaseuraamus*, jonka osasisällöksi on ehdotettu velvoitteellista lääkehoitoa²⁴. Hallituksen esitys annetaan eduskunnalle syksyllä 2014²⁵.

Hoidon ja rangaistuksen rajan liudentaminen, jonka tähänastisena lakipisteenä seksuaalirikollisten lääkehoitoa voidaan pitää, sekä uusimisriskin arvioinnin painoarvon kasvu ilmentävät kriminaalipoliittista paradigmanmuutosta, jonka valtiosääntöoikeudellisen

²² EOA 2009. Lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

²³ Turun Sanomat 2014. Lääkehoito kiinnostaa vain harvoja seksuaalirikollisia.

²⁴ OMLS 70/2012 s.5

²⁵ Oikeusministeriö 2014.

legitimiteetin pohdinta on jäänyt Suomessa vähäiseksi. Muutokset ovat kuitenkin ideologisesti merkittäviä.

Seksuaalirikollisten hoidosta ei ole tehty Suomessa aikaisempaa tutkimusta perusoikeusnäkökulmasta. Seksuaalirikollisten hoitomuotoja käsitellään Mirja Salosen oikeustieteellisessä pro gradu-tutkielmassa Lapsen seksuaalisille hyväksikäyttäjille suunnatut hoito- ja toimintamuodot (2008). Seksuaalirikollisten lääkehoitoa sivutaan myös Hanna Koskisen oikeustieteellisessä pro gradu-tutkielmassa Hoito, rangaistus – vai molemmat? (2013).

2. RIKOKSENTEKIJÄÄN VAIKUTTAMINEN RANGAISTUKSEN TAVOITTEENA

Vapausrangaistuksen tärkeimpänä päämääränä on yksilön käyttäytymisen muuttaminen. Rangaistuksen päätavoitteena oleva tuomitun parantaminen on pyhä periaate, joka on kuitenkin varsinaisesti ilmestynyt tieteen ja ennen kaikkea lainsäädännön piiriin vasta äskettäin. (Brysselin vankeinhoitokongressi 1847) Ja Amarin komitea toisti uskollisesti toukokuussa 1945: *Vapausrangaistuksen päätavoite on tuomitun parantaminen ja uudelleen sijoittaminen yhteiskuntaan*²⁶

Moderni vankila ei syntynyt vain eristämään rikoksentekijöitä, vaan tuomitun parantaminen ja uudelleen sijoittaminen yhteiskuntaan on ollut vapausrangaistuksen keskeinen tavoite jo 1800-luvulla²⁷. Ajatus hoidon ja rangaistuksen yhdistämisestä ei siis ole uusi. Jotta ymmärrettäisiin seuraamusjärjestelmään kytkettäviä hoidollisia elementtejä tänä päivänä, on hyödyllistä tarkastella kehitystä historiallisesta perspektiivistä käsin. Tässä ajallinen tarkastelu ulottuu 1800-luvulta nykypäivään.

2.1. Keskeiset käsitteet

Penologia voidaan määritellä rangaistuksen ja rankaisemisen teorioiden kokonaisuudeksi, joka tarkastelee rankaisun filosofista ja käytännöllistä perustaa. Siihen kytkeytyy sekä rangaistukseen liittyvä ideologia että toiminta.²⁸ Kontrollin elementtien rangaistuksessa voidaan nähdä olevan representaatioita siitä penologisesta ajattelusta, jonka kautta rangaistusten sisältöjä jäsennetään²⁹.

Rangaistusteoriat ovat teorioita rikosoikeuden käytön perusteista. Rangaistusteoriat jaetaan tyypillisesti seurausajattelun mukaisiin preventioteorioihin, ja sovitusteorioihin, jotka perustelevat rangaistuksen käytön jo tapahtuneella rikoksella. Nykyisin katsotaan, että rangaistusjärjestelmän perustehtävä on kriminalisointien tukeminen, ja rangaistuksia käytetään niiden preventiivisten ominaisuuksien vuoksi³⁰.

²⁶ Foucault 1980: 367

²⁷ Foucault 1980: 367; ks. myös Laine 2007

²⁸ Ks. Suonio 2013: 74

²⁹ Suonio 2013: 77

³⁰ Lappi-Seppälä 2000: 71

Preventioteorioiden pohja on utilitaristisessa moraalifilosofiassa, ja utilitaristinen tarkastelutapa johtaa rangaistuksen tarkasteluun sen tulosten kautta³¹. Ollakseen oikeutettu rangaistuksen tulee hyödyttää yhteiskuntaa vähentämällä lainrikkomisia yleisesti (*yleispreventio*) tai tuomitun omia taipumuksia tai mahdollisuuksia rikkoa lakia (*erityispreventio*)³². On muistettava, että sen määrittely, kuinka hyödyllinen vaikutus saavutetaan, on vaihdellut voimakkaasti eri aikoina ja eri paikoissa – näin ollen ajatus, jonka mukaan utilitarismista voisi suoraan päätellä jotain rankaisukeinojen valinnasta ja käytöstä, on virheellinen³³.

Yleispreventiiviset vaikutusmekanismit jaetaan tavallisesti pelotevaikutukseen, moraalialuovaan vaikutukseen ja tapaa luovaan vaikutukseen. Pelotevaikutus on yleisprevention *välitön* muoto. Rangaistuksilla pelottaminen perustuu käsitykseen, että epämiellyttävien kokemusten välttäminen on tiettyyn mittaan asti ihmisten toimintaa ohjaava motiivi. Ihminen siis punnitsee vastakkain rikoksella saavutettavaa hyötyä ja rangaistuksen tuottamaa haittaa ja kärsimystä. Punninta ei välttämättä ole sidottu hyöty-haittalkingointiin varsinaisessa rikostilanteessa, vaan rangaistusuhka ja sen toteuttaminen lainkäytössä voivat johtaa siihen, että ihminen omaksuu pidemmällä aikavälillä tavan käyttäytyä lainmukaisesti.³⁴

Yleisprevention *välillisiä* muotoja ovat rangaistuksen moraalialuova ja tapaa luovat vaikutukset. Moraalia luova vaikutus syntyy yhteiskunnan normien sisäistämisen kautta. Tässä korostuu rikosoikeuden symbolifunktio: rikosoikeudellisella moitteella pyritään vaikuttamaan ihmisten motivaatioon sekä ylläpitämään ja vahvistamaan yhteiskunnassa hyväksytyjä moraalijä ja tapanormeja.³⁵ Lain tapaa luovan vaikutuksen voidaan nähdä olevan myös pelotevaikutuksen ja moraalisten vaikutusten lopputulos. Lain noudattamiseen vaikuttaa myös se, että se koetaan legitimiiksi. Tolvasen mukaan luottamuksen ja rikollisuuden yhteys on empiirisesti todennettavissa. Yhteiskunnissa, joissa ihmiset

³¹ Laine 2007: 203

³² Lappi-Seppälä 2000: 17–18

³³ Laine 2007: 204

³⁴ Tolvanen 2005: 86–87

³⁵ Tolvanen 2009: 360

luottavat oikeusjärjestyksen toimivuuteen ja toisiinsa, on vähemmän vankeja kuin alhaisemman luottamustason yhteiskunnissa.³⁶

Myös *erityispreventiiviset* vaikutusmekanismit voidaan jakaa välittömiin ja välillisiin. *Välitön* erityispreventio on vaarattomaksi tekemistä - sen alaan voidaan lukea ne toimenpiteet, joilla rikoksesta tuomittua estetään uusimasta rikostaan puuttumalla hänen vapauteensa fyysisesti tai fyysiseen puuttumiseen rinnastettavalla tavalla.³⁷ Vankeus on välittömän erityisprevention tavallisin muoto.

Välillinen erityispreventio on pyrkimystä parantaa rikoksenteijä tai sopeuttaa tämä yhteiskuntaan³⁸. Nykyään tällaista menettelyä kutsutaan tavallisesti kuntoutukseksi tai integroinniksi. Laineen mukaan kuntoutuksella tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla yksittäiseen rikoksenteijään pyritään rankaisemisen aikana vaikuttamaan siten, että ne vähentäisivät hänen taipumuksiaan syyllistyä uusiin rikoksiin ja lisäävät hänen mahdollisuuksiaan elää yhteiskunnan hyödyllisenä kansalaisena³⁹.

2.2. Penologisista paradigmoista

Kriminologian ja rikosoikeustieteen piirissä alan kehitystä voidaan kuvata kulloinkin vallinneiden koulukuntien tai paradigmojen kautta. Penologisella heilurilla viitataan ilmiöön, jossa koulukuntaan kohdistuneen kritiikin kautta tehdään paluu vanhaan, joskin hieman muunneltuun paradigmaan. Pääasiassa heiluri liikkuu teko- ja tekijäkeskeisyyden sekä yleis- ja erityisprevention välillä. Kyseessä ei ole yhtäkkäinen tai täydellinen muutos, vaan mallit esiintyvät päällekkäin ja limittäin.⁴⁰

2.2.1. Klassisesta näkemyksestä hoitoideologiaan

Valistuksen ihmiskäsitys perustui ihmisen vapaaseen tahtoon, ja ihminen nähtiin siten täysin vastuullisena myös poikkeavista teoistaan. Rankaisijan kiinnostus kohdistui vain

³⁶ Tolvanen 2008: 363

³⁷ Esim. Tolvanen 2005: 107–108

³⁸ Ks. esim. Lappi-Seppälä 2000: 78

³⁹ Laine 2007: 263–264

⁴⁰ Laine 2007: 351

rikolliseen tekoon, joten tekijä nähtiin merkityksettömänä. Klassinen näkemys perustui ennen kaikkea yleispreventiiviseen pelotevaikutukseen, ja järjestelmän tasolla keskeistä oli selkeys, yksinkertaisuus ja ennustettavuus. Syyntakeisuusharkintaa ei harjoitettu, joten oikeusistuimet saattoivat tuomita myös lapsia, kehitysvammaisia tai täysin mielisairaita henkilöitä.⁴¹

1800-luku oli luonnontieteiden ja empiiristen yhteiskuntatieteiden synnyn vuosisata. Luonnontieteiden nopea kehitys tuki uskoa, jonka mukaan ihmisen toiminnoille ja käyttäytymiselle saatettiin antaa tyhjentävä kausaaliselitys. Tämä näkyi myös rikollisuusselityksissä. Biologisen ihmiskäsityksen ja Darwinin evoluutioteorian ohjaamana rikoksen tekemisen syitä etsittiin esimerkiksi perimästä, kehityshäiriöistä ja yksilöpsykologiasta. Rikosoikeudellisen seuraamusjärjestelmän tehtävä oli vaikuttaa näihin tekijäpiirteisiin esimerkiksi lääketieteen, psykiatrian tai ”sosiaalipedagogian” keinoin.⁴²

Rangaistus pyrittiin muotoilemaan yksilöllisesti, jotta rikoksentekijän käyttäytymiseen tulevaisuudessa pystyttäisiin vaikuttamaan. Tämä edellytti tietoa siitä, kuinka erilaisia seuraamuksia kaipaavia yksilöitä saatettiin tunnistaa ja jaotella.⁴³ Penologinen paradigma muuttui tekokeskeisestä tekijäkeskeiseksi, ja rangaistus määrittyi enemmän rikoksentekijän taustan kuin itse rikoksen mukaan. Tutkijoina toimivat lääkärit, psykologit ja sosiaalityöntekijät, ja seuraamuksessa huomioitiin paitsi rikoksentekijän koko aikaisempi elämä, myös tutkijan tekemä ennustus tämän tulevasta käyttäytymisestä. Myös kontrollin paikka vaihtui ja sitä alettiin toteuttaa erityisesti sitä varten rakennetuissa laitoksissa.⁴⁴ Rikosoikeudellisiin seuraamuksiin liitettiin paitsi eristäminen erityiseen psykooppilaitokseen myös erilaiset lääketieteelliset toimet, kuten kastratio ja sterilisaatio⁴⁵.

1800-luvun lopun sosiologinen koulu ryhmittyi itävaltalaisen professori Franz Von Lisztin ympärille. Von Lisztin käsitys tiivistyi seuraaviin teeseihin: parantumiskykyinen rikoksentekijä tuli rangaistuksella parantaa rikollisuudestaan. Parantumaton oli sen sijaan tehtävä vaarattomaksi eristämällä hänet yhteiskunnasta epämääräiseksi ajaksi. Ti-

⁴¹ Laine 2007: 351–352

⁴² Lappi-Seppälä 2000: 21–22

⁴³ Kinnunen-Mäkelä 2005: 51

⁴⁴ Laine 2007: 352

⁴⁵ Lappi-Seppälä 2000: 22

lapäisrikollisia, jotka eivät rangaistusta tarvinneet, oli varoitettava rangaistuksella.⁴⁶ Yhä 1900-luvun alun vuosikymmeninä keskiössä oli ajatus yhteiskunnan suojelusta, ja tätä vaihetta ilmensivät eri maihin rikoksen uusijoille ja ns. henkisesti vajaamittaisille perustetut eristämislaitokset sekä lainsäädäntöuudistukset, joilla luotiin mahdollisuus haitallisia perinnöllisiä ominaisuuksiaan levittävien rikoksentekijöiden pakkosterilointiin ja –kastrointiin.⁴⁷

Sosiologisen koulukunnan vaikutukset näkyivät myös Suomessa. Vuonna 1932 säädettiin laki vaarallisista rikoksenuusijoista, ja vuonna 1939 toteutettu uusimissäännösten uudistus heijasti pyrkimyksiä koventaa toistuvasti rikoksiin syyllistyneiden tuomioita. Eri-tyispreventiiviset hoitotoimet vaativat kuitenkin sellaisia varoja ja ammattikuntia, jotka Suomelta vielä puuttuivat, joten erityispreventiivisistä ratkaisuista omaksuttiin lähinnä ne, joihin Suomella oli varaa, ja jotka sopivat sotien jälkeiseen kovan kriminaalipolitiikan linjaan. Materiaalisten syiden lisäksi erityispreventiivisten ajatusten etenemistä hidasti klassisen rikosoikeuden perinne.⁴⁸

2.2.2. Hoitoideologian kritiikin kautta uusklassismiin

Hoidollisen rankaisun voimakas taustaoletus oli rikoksentekijän poikkeavuus. Uskottiin, että rikollisuus poistuu, kun poikkeavuuden syy hoidetaan. Lähtökohtaisen ongelmallista tästä tietysti tekee se, että käsitykset poikkeavuudesta vaihtelevat voimakkaasti ajassa ja paikassa. Esimerkiksi Yhdysvaltojen eräissä osavaltioissa homoseksuaalit määriteltiin viime vuosisadan puolivälissä *seksuaalipsykopaateiksi* ja heihin käytettiin pitkäaikaista, ajaltaan epämääräistä laitospäätelyä sillä perusteella, että he tarvitsevat poikkeavuutensa vuoksi hoitoa rangaistuksen sijaan⁴⁹.

Hoitoideologian voimakkain kritiikki kohdistuikin lopulta pakkohoitoon ja ajatukseen rikollisesta sairaana ihmisenä. Se johti myös vakaviin oikeusturvaongelmiin siirtäessään rankaisuvallan pois viranomaisten käsistä. Lisäksi hoitojen toimivuus kyseenalaistettiin:

⁴⁶ Pihlajamäki 1991: 271; Lappi-Seppälä 2000: 22

⁴⁷ Lappi-Seppälä 2000: 22–23

⁴⁸ Emt. s. 24

⁴⁹ Anttila-Törnudd 1970: 157

Yhdysvaltalainen kriminologi Martinson julkaisi 1970-luvulla siihenastisten rangaistusten vaikutustutkimusten kokonaisarvion, josta jäi elämään laitoksissa annettavan hoidon tehosta synkkä loppupäätelmä ”nothing works.”⁵⁰

Pohjoismaissa hoidollisesti perusteltujen toimenpiteiden tehottomuuteen ja vaarallisuuteen alettiin kiinnittää huomiota jo 1960-luvulla. Anttilan ja Törnuddin mukaan aikaisemman kriittisen keskustelun vaimeus johtui osaksi siitä, ettei toimenpiteiden tehosta ollut käytettävissä objektiivisia tietoja, ja osaksi siitä, että käytetty sanasto oli epätarkkaa ja antoi virheellisiä mielleyhtymiä toimenpiteiden luonteesta. Käsitteet ”hoito”, ”huolto” ja ”käsittely” loivat vaikutelman tilanteesta, jossa hoidon tarpeesta ei yleensä ole erimielisyyksiä hoitajan ja potilaan kesken.⁵¹

Hoitoideologian kritiikin kautta ns. uusklassisen ajattelun periaatteet nousivat keskeisiksi. Uusklassinen koulukunta pyrki palauttamaan yksilön vastuun teoistaan – päähuomio palautettiin rikolliseen tekoon tekijän taustan sijaan⁵². Tavoitteeksi asetettiin pyrkimys suhteellisen yksinkertaiseen seuraamusjärjestelmään. Yleisprevention merkitys korostui, mutta pelotevaikutuksen sijaan korostettiin välillistä preventiovaikutusta. Muodolliset oikeudenmukaisuusarvot, kuten suhteellisuusperiaate, ennustettavuus ja yhdenvertaisuus nousivat keskeisiksi. Hoito ja rangaistus tahdottiin erottaa toisistaan ja erityispreventiiviset tavoitteet varattiin rangaistuksen täytäntöönpanovaiheeseen. Katsottiin, että mahdollisten kuntouttavien tai hoidollisten elementtien tuli perustua hoidettavan vapaaehtoisuuteen.⁵³ Myös Suomessa rikosoikeuden ideologiseksi lähtökohdaksi otettiin humaani, klassinen rikosoikeus ja rikosoikeudellisen järjestelmän yleisestävää vaikutusta painotettiin erityisestävien, yksilöllisten vaikutusten kustannuksella⁵⁴.

2.2.3. Uushoitoideologia

Usko rikoksenteijöiden yksilölliseen käsittelyyn alkoi elpyä uudelleen erityisesti 1980- ja erityisesti 1990-luvulla, ja niin sanotut what works- ja evidence based- ajattelutavat

⁵⁰ Lappi-Seppälä 2008: 78; Laine 2007: 266

⁵¹ Anttila – Törnudd 1970: 223; Lappi-Seppälä 2008: 83

⁵² Laine 2007: 354

⁵³ Laine 2007: 354

⁵⁴ Lahti 2004: 414

levisivät Pohjois-Amerikasta Eurooppaan. Lappi-Seppälän mukaan on ilmeistä, että viimeisen noin kahden vuosikymmenen kuluessa käsitykset mahdollisesti toimivista hoito-ohjelmista ja niiden edellytyksistä ovat täsmentyneet. Uusimisriskiä on mahdollista jossain määrin alentaa, ja parhaat tulokset saavutetaan silloin, kun ohjelmat toteutetaan laitospuolella. Lupaavimmat hoitotulokset on saavutettu päihde- ja huumeriippuvuuteen perustuvan rikollisuuden ehkäisystä.⁵⁵ Nykyisin toteutettaville kuntoutustoimille asetetaan rakenteellisia vaatimuksia, ja myös rikoksentekijältä odotetaan vastuuta hoidon onnistumisesta⁵⁶.

Laineen mukaan vuosituhaten lopulla tapahtui paradigman muutos uuspositivismiin eli uushoitoideologian aikaan. Muutos näyttäytyy tekijäkeskeisyyden korostumisena, jota ilmentävät esimerkiksi uudet, entistä yksilöllistävämät seuraamusvaihtoehdot.⁵⁷ Eräissä Yhdysvaltojen osavaltioissa puhutaan *valvonnallisista jatkumoista*; seuraamus voi rakentua vankeuden sijaan tai sen ohella useanlaisista toimenpiteistä, kuten elektronisesta valvonnasta, huumehoidosta, työ- ja koulutusmääräyksistä, kotiarestista jne.⁵⁸

Toisaalta on esitetty, että rangaistuksen ideologisella alueella olisi syntymässä kokonaan uusi penologia, joka synnyttää uuden diskurssin ja uudet tekniikat – kyse ei olisi enää yksilöiden rankaisemisesta tai kuntouttamisesta, vaan riskeistä ja todennäköisyyksistä; keskeiseksi nousisi vaarallisten ryhmien identifiointi ja hallinta⁵⁹. Uuden penologian taustalla vaikuttaa Feeleyn & Simonin mukaan managerialistinen kustannus-hyötietoisuus: uuden penologian yleistavoite on pysyvän rikoksentekijäväestön hallinnan alimmilla matalilla kustannuksilla⁶⁰.

2.3. Rangaistusten yksilöllistyminen Suomessa

Suomessa rangaistusjärjestelmä on yhdenvertaisuuden varmistamiseksi tahdottu rakentaa suhteellisen harvoille rangaistuslajeille, eikä eri tekijäryhmille ole ollut käytössä eri-

⁵⁵ Lappi-Seppälä 2008: 79

⁵⁶ Laine 2007: 270

⁵⁷ Laine 2007: 356

⁵⁸ Laine 2007: 356

⁵⁹ Feeley - Simon 1992: 455; Laine 2007: 367

⁶⁰ Laine 2007: 268

tyisiä rangaistuslajeja. Suomalaiseen rangaistusvalikoimaan ovat aina 1990-luvun alkuun asti kuuluneet pääasiassa sakko, ehdollinen rangaistus ja vankeus. Suomen kriminaalipolitiikan painopiste on kuitenkin siirtymässä vankeudesta kohti avoimempia seuraamuksia. Oikeusministeriö on linjannut, että uusintarikollisuuden vähentämisen ja rikoksentehtäjän sopeuttamisen tavoitteisiin päästävän parhaiten kuntouttavilla toimilla vapaudessa⁶¹. Vapaudessa toimeenpantavien seuraamusten käyttöä tahdotaan lisätä myös siksi, että niiden täytäntöönpano on paljon halvempaa kuin vankeuden täytäntöönpano ja siksi, ettei niitä täytäntöön pantaessa ole tarvetta puuttua samalla tavalla tuomitun perusoikeuksiin kuin vankilassa⁶². Rangaistusten yksilöllistyminen näkyy sekä uusina seuraamuskiloina että vankeuden täytäntöönpanon suunnitelmallisuuden ja yksilöllisyyden lisääntymisenä.

Yhdyskuntapalvelu, nuorisorangaistus ja valvontarangaistus ovat tuoneet täytäntöönpanon näkökulman seuraamusharkintaan. Tuomioistuimen on arvioitava – toimeenpanoviranomaisen laatiman soveltuvuusselvityksen perusteella – syytetyyn henkilöön liittyviä riskitekijöitä ja sitä, voidaanko seuraamuksen suorittamisen epäonnistumisen riskiin vaikuttaa tukitoimilla.⁶³

2.3.1. Yhdyskuntapalvelu

Yhdyskuntapalvelu otettiin kokeiluluontoisesti käyttöön eräissä Suomen tuomioistuimissa vuoden 1991 alusta⁶⁴. Yhdyskuntapalvelusta annetun lain (12.12.1996/1055) 1 §:n mukaan yhdyskuntapalvelu on ehdottoman vankeusrangaistuksen sijasta tuomittava rangaistus. Se käsittää vähintään 20 ja enintään 200 tuntia valvonnan alaisena tehtävää säännöllistä, palkatonta työtä. Nykyään enintään 30 tuntia yhdyskuntapalvelurangaistuksesta voidaan kuitenkin suorittaa osallistumalla Rikosseuraamuslaitoksen järjestämään tai hyväksymään toimintaan, jonka tarkoituksena on *vähentää tuomitun uusintarikollisuuden riskiä tai päihdeongelmia* sekä lisätä tuomitun edellytyksiä suorittaa yhdyskuntapalvelurangaistus. Työn osuuden on kuitenkin oltava vähintään puolet tuomitusta tuntimäärästä.

61 Oikeusministeriö 2007: Hyvinvointivaltion kriminaalipolitiikka s. 32–33

62 Tapani - Tolvanen 2011: 359

63 Tolvanen 2012:1071

64 Takala 1993:1

Yhdyskuntapalvelun käyttöönotossa poikettiin ensimmäistä kertaa siitä usklassismin periaatteesta, että rangaistus määrätään teon eikä tekijän mukaan. Hallituksen esityksessä laista yhdyskuntapalvelun kokeilemiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi mainittiin, että soveltuvuuden käyttäminen yhtenä seuraamuksen määräämisperusteena merkitsee seuraamuksen valitsemista rikosentekijän yksilöllisten ominaisuuksien ja olosuhteiden eikä vain hänen tekemänsä rikoksen mukaan.⁶⁵

Suomen yhdyskuntapalvelukokeilun valmistelussa oli esillä suhteellisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatteen ja soveltuvuusharkinnan potentiaalinen ristiriita. Yhdyskuntapalvelutoimikunnan pohdinnassa ja hallituksen esityksessä päädyttiin kuitenkin ”käytännön syistä” – eli esimerkiksi tarpeella välttää turhaa työtä todennäköisesti epäonnistuvien yhdyskuntapalvelujen järjestämisessä - siihen, että soveltuvuusharkinnan asema muodostui keskeiseksi valinnassa yhdyskuntapalvelun ja ehdottoman vankeuden välillä.⁶⁶

2.3.2. Nuorisorangaistus

Laki nuorisorangaistuksesta tuli voimaan vuoden 2005 alusta. Sitä ennen nuorisorangaistusta kokeiltiin seitsemän käräjäoikeuden alueella kahdeksan vuotta⁶⁷. Rikoslain 6 luvun 10 §:n mukaan alle 18-vuotiaana tehdystä rikoksesta voidaan tuomita nuorisorangaistukseen, jos sakko on rikoksen vakavuus, rikoksesta ilmenevä tekijän syyllisyys ja tekijän aikaisemmat rikokset huomioon ottaen riittämätön rangaistus eivätkä painavat syyt vaadi ehdottoman vankeusrangaistuksen tuomitsemista, ja jos nuorisorangaistukseen tuomitsemista on pidettävä perusteltuna tekijän *sosiaalisen selviytymisen edistämiseksi* ja uusien rikosten ehkäisemiseksi.

Nuorisorangaistuksesta annetun lain (21.12.2004/1196) 2 §:n mukaan nuorisorangaistusta tuomitaan vähintään neljä kuukautta ja enintään yksi vuosi. Nuorisorangaistukseen tuomittu on rangaistuksen ajan valvonnassa, ja rangaistus sisältää valvontatapaamisia, valvonnan alaisena suoritettavia *sosiaalista toimintakykyä edistäviä tehtäviä ja ohjelmia* sekä niiden yhteydessä annettavaa *tukea ja ohjausta*.

⁶⁵ HE 62/1990 vp. s.8

⁶⁶ Takala 1993: 35 -36

⁶⁷ Marttunen & Keisala 2007: 2

2.3.3. Valvontarangaistus

Valvontarangaistus otettiin käyttöön vuonna 2011. Valvontarangaistuksesta annetun lain (330/2011) 1 §:n mukaan valvontarangaistus on ehdottoman vankeusrangaistuksen sijasta tuomittava rangaistus, jonka suorittamista valvotaan teknisillä välineillä ja muilla laissa säädetyillä tavoilla. Valvontarangaistuksen sisältönä on tuomitun velvollisuus pysyä asunnossaan sekä osallistua hänelle määrättyyn toimintaan. Valvontarangaistus voidaan panna täytäntöön muussakin sopivassa paikassa, jossa tuomittu on hoidettavana tai jossa hän muutoin oleskelee.

Myös valvontarangaistukseen sisältyy toimintavelvoite: valvontarangaistuslain 3 §:n mukaan valvontarangaistukseen tuomitun on osallistuttava valvontatapaamisiin, tehtävä työtä, osallistuttava koulutukseen, kuntoutukseen, toimintaohjelmiin tai muuhun vastaavaan, tuomitun toimintakykyä ja sosiaalisia valmiuksia ylläpitävään tai edistävään toimintaan. Työtä ja muuta toimintaa on oltava vähintään 10 ja enintään 40 tuntia viikossa.

Valvontarangaistus voidaan määrätä, mikäli sen voidaan katsoa *edistävän rikosentekijän sosiaalista selviytymistä ja edesauttavan uusien rikosten ehkäisemistä*. Valvontarangaistuksen tuomitsemisen esteitä saattavat olla aikaisemmat ehdottomat vankeusrangaistukset ja rikoksen laatu. Valvontarangaistus edellyttää lisäksi tuomitun asunnon soveltuvuutta rangaistuksen täytäntöönpanoon sekä samassa asunnossa asuvien suostumusta.⁶⁸

2.4. Vankeuslain kokonaisuudistus ja vankeuden täytäntöönpanon yksilöllistyminen

Vankeuslain kokonaisuudistus tuli voimaan 1.10.2006. Vankeuden täytäntöönpanon tavoitteet, täytäntöönpanon sisältö, ehdonalaista vapauttamista koskevat säännökset sekä vankeinhoitolaitoksen organisaatio uudistettiin. Uudistuksen yhteydessä todettiin nimenomaisesti, että ”rangaistuksen ja hoidon, palvelun ja pakon” jyrkästä erottelusta ollaan luopumassa. Vankeuden täytäntöönpanon vaikuttavuutta, joka määritellään lain esitöissä uusintarikollisuuden riskin vähentämiseksi, pyrittiin korostamalla vankeuspro-

⁶⁸ Rikosseuraamuslaitos 2014.

sessin suunnitelmallisuutta ja yksilöllisyyttä sekä lisäämällä vankeinhoidossa kriminogeenisiin eli rikollisuutta ylläpitäviin tekijöihin vaikuttavia toimintaohjelmia⁶⁹.

Uudistettu vankeuslainsäädäntö perustuu what works-periaatteisiin jotka on alun perin otettu käyttöön Kanadan liittovaltion vankilan piirissä⁷⁰. What works- suuntauksen lähtökohta on sitoutuminen kognitiivis-behavioraaliseen lähestymistapaan, ja sen näkökulma on jäsentynyt RNR (risk-need-responsibility)-mallin kautta. Riskin periaatteen mukaisesti toiminnan intensiteetin tulisi vastata uusintarikoksen riskin tasoa. Tarveperiaatteen mukaisesti huomiota tulee kiinnittää niihin kriminogeenisiin tekijöihin, jotka ovat yhteydessä rikokseen syyllistymisen riskiin. Vastaamisperiaate lähtee oletuksesta, että interventiot toimivat parhaiten, kun työntekijöiden työskentelymenetelmät sopeutetaan vastaamaan rikoksentekijän tilannetta.⁷¹

2.4.1. Rangaistusajan suunnitelma

Keskeinen väline vankeuslain kokonaisuudistuksessa julkilausuttujen tavoitteiden, vangin elämänhallinnan edistämisen ja rikoksen uusimisriskiin vaikuttamisen, saavuttamiseksi on rangaistusajan suunnitelma. Vankeuslain valmistelijoiden mukaan rangaistusajan suunnitelma on tavoitteellisen täytäntöönpanon ja vaikuttavuuden tärkein väline, joka lisää vangin näkökulmasta täytäntöönpanon ennustettavuutta⁷². Suunnitelma ei kuitenkaan ole oikeudellinen asiakirja. Suunnitelmien tavoitteiden ja niiden keinojen asetelu on käyttäytymistieteelliseen tietoon perustuvaa ammatillista harkintaa⁷³.

Vankeuslain 4 luvun 6 §:n 1 momentin mukaan rangaistusajan suunnitelma on yksilöllinen suunnitelma rangaistusajan suorittamista, vapauttamista ja ehdonalaista vapautta varten. Se sisältää suunnitelman vangin sijoittamisesta, toiminnasta rangaistusaikana, valvotusta koevapaudesta, ehdonalaisesta vapauttamisesta sekä poistumisluvan myöntämisestä. Rangaistusajan suunnitelman sisällössä ja laajuudessa otetaan huomioon vangin rangaistusajan pituus, aikaisemmat vankeusrangaistukset, vangin työ- ja toimintaky-

⁶⁹ HE 263/2004 vp. s. 80

⁷⁰ Mohell 2007: 332; Laine 2007: 270

⁷¹ Ks. esim. Rantanen-Toikko 2013: 117-118

⁷² Mohell 2007: 53

⁷³ Laaksonen 2008: 59.

ky sekä hänen henkilöstään, rikollisuudestaan ja olosuhteistaan saadut tiedot. Suunnitelmaa vahvistettaessa päätetään, mihin yksilöllisiin, sosiaalisiin, kriminogeenisiin ja muihin vangin toimintakykyyn ja uusintarikollisuuteen vaikuttaviin tekijöihin rangaistusaikana kyetään vaikuttamaan. Tavoite on, että vangeille voidaan varata oikeanlaisia toimenpiteitä oikeaan aikaan⁷⁴.

2.4.2. Valvottu koevapaus

Valvottu koevapaus otettiin käyttöön vankeuslain kokonaisuudistuksen yhteydessä. Rikoslain (23.9.2005/780) 2 c luvun 8 §:n mukaan vanki voidaan sijoittaa vankilan ulkopuolelle teknisin välinein ja muulla tavoin⁷⁵ valvottuun koevapauteen enintään kuusi kuukautta ennen ehdonalaista vapauttamista tai koko rangaistuksen suorittamisesta vapauttamista.

Valvotusta koevapaudesta annetun lain 2 §:n mukaan koevapauden tarkoituksena on suunnitelmallisella ja asteittaisella vapauttamisella *ylläpitää ja edistää vangin valmiuksia sijoittua yhteiskuntaan*. Koevapauden sisältönä on yksilöllisesti määritelty toimintavelvoite, joka voi sisältää esimerkiksi työtä, opiskelua ja kuntoutusta. Koevapauden liittyy myös asunnossapysymisvelvoite⁷⁶.

Valvottuun koevapauteen sijoittamisen edellytyksistä säädetään koevapauslain 3 §:ssä.

- 1) koevapaus edistää vankeuslain (767/2005) 4 luvun 6 §:n mukaisen rangaistusajan suunnitelman toteutumista ja vanki suostuu tämän lain 7 §:ssä tarkoitettuun valvontaan;
- 2) vangin käyttäytymisestä rangaistusaikana sekä hänen henkilöstään ja rikollisuudestaan saatujen tietojen perusteella koevapauden ehtojen noudattamista voidaan pitää todennäköisenä;
- 3) vangilla on käytössään koevapauden täytäntöönpanoon soveltuva asunto tai muu 2 §:ssä tarkoitettu paikka;
- 4) vanki sitoutuu noudattamaan 4 §:ssä tarkoitettua lääkehoitoa ja siihen mahdollisesti liitettyä muuta hoitoa ja tukea koskevia määräyksiä, jos sellainen asetetaan koevapauden ehdoksi;
- 5) vanki suostuu kirjallisesti siihen, että Rikosseuraamuslaitos on tarpeen mukaan yhteydessä koevapauden täytäntöönpanoon liittyviin viranomaisiin, yksityisiin yhteisöihin ja henkilöihin koevapauden edellytysten selvittämistä taikka ehtojen noudattamista koskevissa asioissa

⁷⁴ Mohell 2006: 67

⁷⁵ Koevapauden sijoitettua valvotaan valvontakäynnerein ja sähköisen valvonnan keinoin. Lisäksi valvotaan päihteettömyyttä puhalluskokein sekä virtsa-, sylki- ja verinäyttein.

⁷⁶ LaVM 2013 vp. s. 2

sekä että nämä voivat salassapitoa koskevien säännösten estämättä ilmoittaa Rikosseuraamuslaitokselle ehtojen rikkomisesta;
 6) vanki sitoutuu noudattamaan yhteydenpitoa koskevia määräyksiä ja muita 2 §:ssä tarkoitettua asunnon ulkopuolella liikkumiseen ja toimintaan liittyviä välttämättömiä kirjallisia ehtoja;
 7) vanki sitoutuu olemaan käyttämättä päihdyttäviä aineita ja rikoslain 44 luvun 16 §:ssä tarkoitettuja dopingaineita koevapauden aikana sekä sitoutuu tässä laissa säädettyyn päihitteettömyyden valvontaan; sekä
 8) vanki suostuu siihen, että Rikosseuraamuslaitos selvittää 2 §:ssä tarkoitettua asunnon ja 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua toimintaan osallistumispaikan soveltuvuuden koevapauden täytäntöönpanoon.

Vankisijoittelun ja koevapausmaksun kytkeytyminen rangaistusajan suunnitelmaan on vahvistanut vankeinhoitoviranomaisen mahdollisuutta ohjalla vankeusrangaistuksen tosiasiallista ankaruutta⁷⁷. Kuten Laaksonen huomauttaa, valvotun koevapauden käyttöönoton myötä rikosoikeudelliseen seuraamusjärjestelmään on siten syntynyt avoseuraamusmuoto, jonka käyttäminen on monopolisoitu toimeenpanovallan edustajille. Vaikka valvottu koevapaus ei ole rangaistus, se on menettely, jolla on tosiasiallista vaikutusta rangaistuksen ankaruuteen. Siinä missä tuomioistuin voi muuntaa enintään kahdeksan kuukauden vankeusrangaistuksen yhdyskuntapalveluksi, on vankeusviranomaisella valta ”muuntaa” enintään kuuden kuukauden rangaistusaika valvotuksi koevapaudeksi.⁷⁸

2.5. Lopuksi

Hoidon ja rangaistuksen yhteensovittaminen ei ole ongelmatonta. On kuitenkin järkevä lähtökohta, että rikosentekijään pyritään vaikuttamaan rangaistuksen aikana, jotta tämä ei enää uusisi rikostaan. Suomessa vangit ovat aikaisempaa moniongelmaisempia; vankeilla on sosioekonomisia, fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. Rikosseuraamuslaitoksen toteuttamassa tutkimuksessa kahdella kolmasosalla tutkittavista oli diagnosoitu persoonallisuushäiriö. Neljällä viidestä todettiin elämänaikainen päihderiippuvuus. Alkoholi-riippuvuus todettiin kahdella kolmasosalla ja kaksi viidestä oli riippuvaisia amfetamiinista.⁷⁹

⁷⁷ Laaksonen 2008: 58

⁷⁸ Laaksonen 2008: 35

⁷⁹ Rikosseuraamuslaitos 2010.

Keskustelussa hoidon ja rangaistuksen yhdistämisestä Suomessa onkin ollut pääasiallisesti kysymys päihderiippuvaisten kuntoutuksesta, sillä päihderiippuvaiset tekevät merkittävän osan rikoksista. Tolvasen mukaan rikollisuutta ei aikaisemman hoitoideologian tapaan oleteta oireeksi sairaudesta, vaan kyse on pikemminkin kuntoutuksesta, jolla pyritään vapauttamaan rikoksiin syyllistynyt esimerkiksi päihdeongelmasta ja parantamaan tämän sosiaalisia taitoja⁸⁰.

Kuntoutuksen, hoidon, vaarattomaksi tekemisen tai uusimisriskin alentamiseen tähtävien toimien väliset rajanvedot voivat kuitenkin olla häilyviä. Kansainvälisessä keskustelussa seksuaalirikollisten hoidon on nähty perustuvan pikemminkin hallinnallisiin (treatment-as-management) kuin kuntouttaviin (treatment-as-rehabilitation) lähtökohtiin⁸¹. Lauerma on esittänyt, että seksuaalirikollisten lääkehoidon tähtäimenä on tehdä seksuaalirikollinen *kyvyttömäksi* toteuttamaan rikosta⁸². Seuraavaksi siirrytään tarkastelemaan seksuaalirikollisten lääkehoidon kriminaalipoliittisia lähtökohtia ja perusoikeudellista perusteltavuutta.

⁸⁰ Tolvanen 2012: 1081

⁸¹ Birgden – Cuculon 2011: 296

⁸² Turun Sanomat 2013. Lääkehoito kelpaa vain harvoille seksuaalirikollisille.

3. SEKSUAALIRIKOLLISTEN LÄÄKEHOITO PERUSOIKEUSRAJOITUKSENA

Tässä luvussa tarkastellaan seksuaalirikollisten lääkehoito-työryhmämietinnössä esitetyn pohjalta seksuaalirikollisten lääkehoidon taustaa ja käydään läpi lääkehoitoon liittyvän sääntelyn pääkohdat. Sen jälkeen siirrytään tarkastelemaan perusoikeuden rajoittamisen edellytyksiä. Lopuksi seksuaalirikollisten lääkehoitoa arvioidaan perusoikeusrajoitukselta edellytettyjen hyväksyttävyy- ja suhteellisuusvaatimusten valossa.

3.1. Työryhmämietinnön lähtökohdat

Oikeusministeriö asetti seksuaalirikollisten lääkehoito-työryhmän tehtäväksi selvittää mahdollisuuksia järjestää seksuaalirikoksista tuomituille rikoksen uusimisriskin alentamiseksi lääkehoitoa tai muuta velvoitteellista hoitoa seuraamusjärjestelmässä⁸³. Työryhmän mietinnössä lääkehoidollisten mahdollisuuksien selvittäminen seksuaalirikosten torjunnassa ilmaistiin liittyvän seuraamusjärjestelmässä vireillä oleviin uudistushankkeisiin, joiden tarkoituksena on estää uusintarikollisuutta rangaistukseen sisältyvällä kuntoutuksella tai hoidolla⁸⁴. Hankkeilla viitattiin mm. suunnitelmaan yhdistää silloin valmisteilla olleeseen valvontarangaistuksen päihdekuntoutusta tai muuta hoitoa.

3.1.1. Seksuaalirikosten uusiminen

Mietinnön mukaan toimeksiannon kannalta olennaisimmiksi seksuaalirikosten muodoiksi katsottiin rikoslain 20 luvun 6 §:n mukainen lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö ja raiskaus, josta säädetään rikoslain 20 luvun 1 §:ssä⁸⁵. Työryhmämietinnössä todettiin, etteivät tutkimustulokset anna seksuaalirikosten uusimisalttiudesta yhdenmukaista kuvaa, sillä tutkimuksissa käytetään vaihtelevia rikoksen uusimisen kriteerejä. Edelleen todettiin, ettei oikeustilastoista ilmenevä uusiminen kuvaa todellista tilannetta, sillä suurin osa seksuaalirikollisuudesta on piilorikollisuutta⁸⁶.

⁸³ OMTR 2009:1 s.8

⁸⁴ OMTR 2009:1 s.13

⁸⁵ OMTR 2009: 1 s.15-16

⁸⁶ OMTR 2009: 1 s. 32

Oikeuspoliittisessa tutkimuslaitoksessa toteutettiin työryhmän pyynnöstä selvitys seksuaalirikosten uusimisesta Suomessa. Hinkkasen laatimassa selvityksessä uusiminen määritellään siten, että henkilö on käräjä- tai hovioikeustuomion jälkeen syyksi lukevasti tuomittu alkuperäisen tuomion (viitetuomio) jälkeen tehdystä uudesta seksuaalirikoksesta. Uusimiseen kulunut aika lasketaan viitetuomion antamisen päivästä uuden alioikeustuomion antamispäivään⁸⁷.

Selvityksen mukaan seksuaalirikosten uusimisriski on pieni. Kolmen vuoden kuluessa uuden tuomion on saanut kaksi prosenttia tuomituista, ja yhdeksän vuoden seuranta-aikana noin 5.6 % tuomitaan uudestaan seksuaalirikoksesta. Uusimisriski ei muutu ajan kuluessa tuomiota seuraavina vuosina, eli henkilö, jonka aiemmasta tuomiosta on kulunut viisi vuotta, tuomitaan uudesta seksuaalirikoksesta yhtä todennäköisesti kuin henkilö, jonka aikaisemmasta tuomiosta on vasta puoli vuotta.⁸⁸

Uusimisriskin todetaan vaihtelevan rikosnimikkeittäin. Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomittujen uusiminen oli hieman harvinaisempaa kuin raiskaajien. Yksikään aineiston törkeästä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vuosina 1999–2007 tuomittu ei saanut seksuaalirikoksista uutta tuomiota, törkeästä raiskauksesta tuomittiin uudelleen yksi henkilö. Suurin uusimisriski on Hinkkasen selvityksen mukaan sukupuolisiveellisyttä loukkaaviin kuviin liittyneisiin rikoksiin syyllistyneillä.⁸⁹

Onkin huomionarvoista, ettei seksuaalirikollisten lääkehoidon tarvetta perusteltu työryhmämietinnössä seksuaalirikosten uusimisen yleisyydellä, vaan seksuaalirikosten uhririhaitoilla:

Uusimisriski näyttää tutkimusten mukaan olevan seksuaalirikoksissa selvästi pienempi kuin muissa rikoslajeissa. Koska tekijöillä on usein monia uhreja ja tekojen vaikutukset uhreihin voivat olla varsin vakavia ja pitkäaikaisia, on kuitenkin perusteltua selvittää, miten seksuaalirikollisille tarkoitettu lääkehoito voitaisiin nivoa osaksi seuraamusjärjestelmää.⁹⁰

⁸⁷ Hinkkanen 2009: 80

⁸⁸ Hinkkanen 2009: 81

⁸⁹ Hinkkanen 2009: 82

⁹⁰ OMTR 2009:1 s. 57

3.1.2. Kansainväliset muutospaineet

Työryhmämietinnössä viitattiin Euroopan neuvoston yleissopimukseen lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (CETS 201), jonka Suomi ratifioi vuonna 2011⁹¹. Sopimuksessa edellytetään, että sopimusvaltio varmistaa tai edistää kansallisen lainsäädäntönsä mukaisesti tehokkaita interventio-ohjelmia tai –toimenpiteitä, jotka pyrkivät ehkäisemään ja vähentämään lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten uusimisen riskiä. Tällaisten toimenpiteiden kohteena voi olla henkilö, jota syytetään lapsiin kohdistuvasta seksuaalirikoksesta, joka on tuomittu sellaisesta, tai joka pelkää syyllistyvänsä sellaisiin (art. 7; 15–16) Sopimus ei edellytä hoitotoimenpiteiden yhdistämistä seuraamus- ja rangaistusjärjestelmään, vaan ne voivat kuulua sosiaali- ja terveydenhuoltoon⁹².

Sittemmin EU on antanut direktiivin 2011/93/EU lasten seksuaalisen hyväksikäytön ja seksuaalisen riiston sekä lapsipornografian torjumisesta. Direktiivi korvaa lasten seksuaalista riistoa ja lapsipornografiaa koskevan aiemman puitepäätöksen 2004/68/YOS, ja direktiivi on tätä puitepäätöstä laajempi. Direktiiviin on lisätty elementtejä edellä mainitusta Euroopan neuvoston yleissopimuksesta.⁹³ Direktiivin mukaan lapsiin kohdistuvista seksuaalirikoksista tuomituille tai syytetyille henkilöille on ehdotettava osallistumista erityisohjelmiin, jotka tähtäävät rikoksen uusimisen riskin vähentämiseen. Myös näiden rikoksentekijöiden vaarallisuus ja rikoksen uusimisen riski on arvioitava (art. 37; art. 39).

3.1.3. Lääkeaineet

Työryhmämietinnössä kuvattiin seksuaalirikollisten hoidossa käytettyjä lääkkeitä ja niiden sivuvaikutuksia. Testosteronin ja sukupuolisen haluun väliseen yhteyteen vaikuttavista lääkkeitä mainittiin tavallisesti eturauhassyövän hoitoon käytettävät syprote-

⁹¹ 88/2011 Tasavallan presidentin asetus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja hyväksikäyttöä vastaan tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta

⁹² OMTR 2009:1 s. 56

⁹³ Oikeusministeriö 2013.

roniasetaatti (CPA), leuprolidi ja triptoreliini⁹⁴. Lisäksi mainittiin keltarauhashormoni MPA, jolla on myös veren testosteronitasoa alentava vaikutus. Keltarauhashormonia käytetään tavallisesti raskauden ehkäisyyn ja rintasyövän hoitoon. Suomessa käytetyn lääkeaineen todettiin olleen CPA niissä tapauksissa, kun seksuaalirikoksista tuomittu vanki on vapauduttuaan toivonut lääkehoitoa⁹⁵. Mietinnön mukaan seksuaalirikollisten uusimisriskiin on pyritty vaikuttamaan myös SSRI-lääkityksellä eli selektiivisillä serotoniinin takaisinoton estäjillä, ja 2000-luvulla on kokeiltu myös naltreksonia, jonka yleisin käyttötarkoitus on alkoholismien ja muiden riippuvuuksien hoito.⁹⁶

Eri lääkeaineiden sivuvaikutuksina mainittiin rintojen kasvu, painon nousu, maksavauriot, luun tiheyden väheneminen, diabetes ja laskimotulehdukset⁹⁷. Työryhmä ei päätenyt esittämään minkään nimetyn lääkeaineen valitsemista, koska uusia lääkkeitä kehitetään ja kokeillaan jatkuvasti, ja kehitys alalla on nopeaa. Lääkkeiden vaikutusten ja sivuvaikutuksen todettiin vaihtelevan eri ihmisillä.⁹⁸

Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan työryhmämietinnöstä antamassa lausunnossa huomautettiin, että työryhmämietinnössä niputetaan seksuaalirikolliset yhteen epätarkoituksenmukaisella tavalla. Lausunnossa todettiin, että raiskausrikoksiin syyllistyneiden rikollisuus yhdistyy laajempaan asosiaaliseen käyttäytymistäipumukseen, eikä antiandrogeenisen lääkeytyksen ole nähty hyödyttävän heitä mitenkään. Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan mukaan hoidoissa olisi syytä rajoittaa toistuviin lapsikohteisiin seksuaalisiin hyväksikäyttöihin syyllistyneisiin, koska antiandrogeeniset hoitotutkimukset on yleensä aina tehty tällaisille henkilöille.⁹⁹

3.1.4. Lääkehoidon tehokkuudesta

Työryhmämietinnössä ei esitetty tieteellisesti päteviä vaikuttavuusarvioita seksuaalirikollisten lääkehoidosta¹⁰⁰, vaan kuvailtiin hoitomuotoja eräissä Euroopan maissa. Mie-

⁹⁴ OMTR 2009: 39

⁹⁵ OMTR 2009: 40

⁹⁶ OMTR 2009: 40

⁹⁷ OMTR 2009: 39

⁹⁸ OMTR 2009: 60

⁹⁹ Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta 2009.

¹⁰⁰ Tähän kiinnitti huomiota lausunnossaan myös Kriminaalihuollon tukisäätiö.

tinnössä todettiin siinä mainittujen kansainvälisten kokemusten osoittavan, että seksuaalirikollisten lääkettä voidaan onnistuneesti ehkäistä lääkityksellä, joka heikentää rikoksentehtäjän seksuaalista kykyä ja halua. Lääkehoidosta eri maissa saatuja kokemuksia kuvattiin myös ”varsin rohkaiseviksi”¹⁰¹. Mietinnössä ilmaistiin kuitenkin, että tieteellistä tutkimusta lääkähoidon ja toimintaohjelmien vaikutuksesta seksuaalirikosten uusimiseen on toistaiseksi verraten vähän, ja että tutkimusten tulokset ovat jossain määrin ristiriitaisia.¹⁰² Tähän kiinnitettiin huomiota myös eri lausunnonantajien lausunnoissa.

*Työryhmän ehdotus seksuaalirikollisille tarkoitetun lääkähoidon mahdollistamisesta osana seuraamusjärjestelmää on kriminaalipoliittisesti mielenkiintoinen, sillä siinä tuotaisiin rajoitettu ja vailla vahvaa tieteellistä näyttöä oleva lääkkeellinen hoito osaksi seuraamusjärjestelmän keinovalikoimaa*¹⁰³.

*Lääkehoidomuotojen kehittyminen on nyttemmin tehnyt mahdolliseksi ns. kemiallisen kastration eli miessukupuolihormonien vaikutuksen heikentämisen hormonituotantoon tai vasteesseen vaikuttavaa lääkitystä käyttämällä. Vaikka hoidon seurantalukoksia on jonkin verran raportoitu, ei käytössä ole sellaisia kontrolloituja tutkimustuloksia, jotka vakuuttavasti osoittaisivat sukupuoliviettä alentavan lääkähoidon olevan kustannustehokas tapa seksuaalirikosten uusimisen ehkäisyssä.*¹⁰⁴

*Työryhmän tekemien selvitysten perusteella voidaan todeta, että vaikka lääkähoidolla muuhun psykososiaaliseen hoitoon yhdistettynä näyttää monissa maissa saadun hyviä tuloksia rikosten uusimisen vähentämisessä, laajat ja pitkäaikaiseen seurantaan perustuvat tutkimukset puuttuvat vielä. Pohjoismaista vain Tanskassa on käytössä velvoitteellinen lääkähoido. Siihen päädytään pitkän ja moniammatillisen asiantuntijavalmistelun jälkeen ja vuosittain sen aloittaa vain kaksi tai kolme vankia.*¹⁰⁵

3.2. Lääkehoidon koevapauden ehtona

Seksuaalirikosten lääkähoidosta koevapauden ehtona säädetään valvotusta koevapaudesta annetun lain 4 §:ssä.

Valvotun koevapauden ehdoksi voidaan asettaa, että seksuaalirikoksesta tuomittu vanki sitoutuu noudattamaan Rikosseuraamuslaitoksen lääkärin hänelle asettamia seksuaalirikosten uusimisen ehkäisemiseksi tarkoitettua lääkähoidoa koskevia määräyksiä ja sitoutuu tällaisen lääkähoidon valvontaan.

Rikosseuraamuksen lääkäri päättää hoidon aloittamisesta. Lain esitöiden mukaan lääkähoidon aloittaminen edellyttäisi vangin sijoittamista Psykiatriseen vankisairaalaan muu-

¹⁰¹ OMTR 2009: 57

¹⁰² OMTR 2009: 58

¹⁰³ Kriminaalihuollon tukisäätiö 2009.

¹⁰⁴ Suomen lääkintäoikeuden ja -etiikan seura 2009.

¹⁰⁵ Rikosseuraamuslaitos 2009.

tamaksi viikoksi lääkityksen arviointia varten, ja jos lääkehoito katsottaisiin mahdolliseksi, sen vaikutuksia seurattaisiin Psykiatrisessa vankisairaalassa muutaman viikon ajan¹⁰⁶. Koevapauslain 20 §:n mukaan vanki velvoitetaan antamaan virtsa- ja verinäytteet, jotka ovat välttämättömiä lääkityksen käytön valvomiseksi ja hoidon turvallisuuden varmistamiseksi.

Vaikka työryhmämietinnön lähtökohtana oli lääkehoidon yhdistäminen muuhun psykososiaaliseen tukeen, lain tasolla muotoilu jätettiin avoimeksi. Lain esitöiden mukaan lääkehoito voisi olla koevapauden edellytyksenä joko ilman psykososiaalista hoitoa tai siihen liitettynä, mutta tavoitteena olisi, ettei lääkehoitoa käytettäisi yksinomaisena hoitomuotona. Käytännössä lääkehoito voisi olla jatkoa vankilassa järjestettyyn seksuaalirikosten ehkäisyyn tarkoitettuun toimintaohjelmaan (STOP-ohjelma¹⁰⁷) osallistumiselle.¹⁰⁸

Lääkehoitoa koskevien määräysten noudattamisen lisäksi ehdoksi voidaan asettaa, että vanki sitoutuu noudattamaan psykososiaalista hoitoa ja tukea koskevia määräyksiä. Tällöin ehdoksi asetetaan myös, että vanki sitoutuu jatkamaan lääkehoitoa sekä siihen mahdollisesti liitettyä muuta hoitoa ja tukea sekä suostuu niitä koskevien määräysten noudattamisen valvontaan myös ehdonalaisessa vapaudessa.

Lääkehoitoa koskeva määräys poikkeaa muista koevapauden ehdoista siten, että koevapauden sijoitettu on velvollinen osallistumaan lääkehoitoon vielä koevapautta seuraavan ehdonalaisen vapauden ajan¹⁰⁹. Lääkehoitoon sitoutumisella on Rikoslain 2 c luvun 12.1 §:n mukaan vaikutusta myös harkittaessa koko rangaistusaikaa suorittamaan määrättyjen päästämistä ehdonalaiseen vapauteen. Koko rangaistusaikaa suorittamaan määrätty päästetään ehdonalaiseen vapauteen hänen suoritettuaan rangaistuksesta viisi kuudesosaa, jos häntä ei enää ole pidettävänä erittäin vaarallisena toisen hengelle, terveydelle tai vapaudelle. Harkinnassa voidaan myös ottaa huomioon vangin sitoutuminen

¹⁰⁶ HE 140/2012: 24

¹⁰⁷ STOP-ohjelma on ollut Suomessa käytössä vuodesta 1998 lähtien. Se aloitti toimintansa Kuopion vankilassa, mutta siirrettiin vuonna 2007 Riihimäen vankilaan. STOP-ohjelman tavoitteena on seksuaalirikoksiin liittyvien ajatus- ja toimintamallien tiedostaminen ja rikoksettoman elämän keinojen opettelu ja harjoittelu. Vangit hakeutuvat ohjelmaan itse, ja siihen valitaan vangit, joiden uusimisriski arvioidaan keskikorkeaksi tai korkeaksi. Ohjelman kesto on 8 kuukautta, joten vangin rangaistusajan on oltava tarpeeksi pitkä. Vuoden 2009 alkuun mennessä ohjelman oli käynyt läpi 149 vankia, joista 129 oli ehtinyt vapautua. Vapautuneista vangeista neljä oli saanut uuden tuomion seksuaalirikoksesta (Rikosseuraamuslaitos 2013.)

¹⁰⁸ HE 140/2012 vp. s. 24

¹⁰⁹ HE 140/2012 vp. s.24

noudattamaan valvotusta koevapaudesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lääkehoitoa, ja siihen mahdollisesti liitettyä muita hoitoa ja tukea koskevia ehtoja.

3.2.1. Suostumuksen antaminen ja peruuttaminen

Vangin on annettava suostumuksensa lääkehoitoon kirjallisesti Rikosseuraamuslaitoksen lääkärille. Lääkäriin on ennen suostumuksen antamista selvítettävä vangille lääkeshoidon vaikutukset.

Rikosseuraamuslaitoksen on ennen koevapauteen sijoittamista selvítettävä vangille lääkeshoidon lopettamisesta aiheutuvat seuraamukset. Seuraamuksista säädetään 26 §:ssä ja ehdonalaisen vapauden valvonnasta annetun lain (782/2005) 10 a §:ssä.

Vanki voi peruuttaa suostumuksensa lääkehoitoon. Suostumuksen peruuttamisesta säädetään koevapauslain 23 §:ssä. Jos koevapauteen sijoitettu peruuttaa suostumuksensa, hänen on ilmoitettava siitä Rikosseuraamuslaitokselle. Lain esitöiden mukaan vanki voi peruuttaa suostumuksensa lääkehoitoon sekä ennen hoidon aloittamista että valvotun koevapauden aikana, eikä suostumuksen peruuttamista tarvitse perustella. Tilanteessa sovelletaan koevapauslain 26 §:ä, jossa säädetään seuraamuksista koevapausehtojen rikkomisesta¹¹⁰. Koevapaus voidaan peruuttaa määräajaksi taikka kokonaan, jos koevapauteen sijoitettu vanki syyllistyy rikokseen tai rikkoo törkeästi ja tahallisesti laissa tarkoitettuja velvollisuuksiaan. Muussa tapauksessa, eli käytännössä lievissä rikkomistapauksissa, vangille on annettava suullinen huomautus, tai jollei sitä pidetä riittävänä, kirjallinen varoitus.

Lain 23.2 §:ssä säädetään tilanteista, joissa lääkeshoidon peruuttamiseen on lääketieteellisiä syitä. Jos terveydenhuollon toimintayksilön lääkäri lääketieteellisillä perusteilla päättää lopettaa valvotussa koevapaudessa olevan lääkeshoidon, koevapautta ei yksinomaan tästä syystä peruuteta. Lain esitöiden mukaan lopettamiseen olisi perusteet lähinnä silloin, kun lääkeshoidon sivuvaikutukset vaarantaisivat koevapauteen sijoitetun terveydentilan. Lääkäri arvioisi tilannetta kussakin yksittäistapauksessa erikseen¹¹¹.

¹¹⁰ HE 140/2012 vp. s.34

¹¹¹ HE 140/2012 vp. s. 34

3.2.2. Ehtojen rikkominen ehdonalaisessa vapaudessa

Lääkehoitoa tai muuta hoitoa ja tukea koskevan määräyksen rikkomisesta ehdonalaisessa vapaudessa säädetään laissa ehdonalaisen vapauden valvonnasta (23.9.2005/782). Lain 10 a §:n mukaan ensisijainen seuraus määräysten rikkomisesta olisi Rikosseuraamuslaitoksen antama kirjallinen kehoitus valvontasuunnitelman noudattamiseen.

Mikäli valvottava kehotuksesta huolimatta jättää noudattamatta valvontasuunnitelmaan sisältyviä lääkehoitoa tai muuta hoitoa ja tukea koskevia määräyksiä tai lopettaa lääkeshoidon, voi tuomioistuin lain 10 §:n mukaisesti määrätä jäännösrangaistusta täytäntöön pantavaksi vähintään neljä ja enintään 14 päivää. Hallituksen esityksen mukaan tällaisessa tapauksessa, kuten muissakin rikkomistapauksissa, edellytyksenä on, että jäännösrangaistuksen täytäntöönpanoon on valvottavan henkilöön liittyvät ja rikkomukseen johdaneet syyt kokonaisuutena huomioon ottaen erityistä syytä¹¹².

Seuraavaksi siirrytään tarkastelemaan perusoikeuksien rajoittamisen edellytyksiä ja seksuaalirikollisten lääkehoitoa perusoikeuden rajoittamisen hyväksyttävyyttä ja suhteellisuusedellytysten näkökulmasta.

3.3. Perus- ja ihmisoikeudet ja perusoikeuksien rajoittaminen

Muodollisesti määriteltynä perusoikeus on valtion perustuslaissa taattu yksilön oikeus. Sisällöllisesti perustuslain voidaan sanoa määrittelevän oikeus- ja yhteiskuntajärjestelmän perusteet. Perustuslakiin liittyy erityinen pysyvyys, ns. korotettu lainvoima, mikä tarkoittaa sitä, että perustuslain säätäminen, muuttaminen ja kumoaminen on vaikeampaa kuin tavallisten lakien.¹¹³ Perusoikeudet ovat yksilön kannalta erityisen tärkeitä, perustavanlaatuisia oikeuksia¹¹⁴.

Perusoikeudet ovat kiinteässä suhteessa ihmisoikeuksiin. Myös ihmisoikeudet ovat ihmisille perustavanlaatuisia tai erityisen tärkeitä oikeuksia, jotka kuuluvat jakamattomas-

¹¹² HE 140/2012 vp. s. 44

¹¹³ Ojanen 2003: 3-4; 64

¹¹⁴ Karapuu 1999: 64

ti ja yhtäläisesti kaikille sukupuolesta, ihonväristä, uskonnosta tms. riippumatta. Sama universaaliuden lähtökohta on ominaista myös nykyiselle perusoikeusajattelulle.¹¹⁵ Ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimus on myös itsessään yksi perusoikeuden rajoittamisen edellytyksistä¹¹⁶. Perus- ja ihmisoikeuksien kytkös on ilmaistu Suomen perustuslaissa (11.6.1999/731): perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteuttaminen. Myös muualla perustuslaissa toistuu näiden oikeuksien rinnasteisuus.

Käytännössä perustuslain antama suoja on kuitenkin usein ihmisoikeuksista johtuvaa suojaa vahvempi. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 53 artikla olemassa olevien ihmisoikeuksien suojaamisesta kieltää ihmisoikeussopimusten käyttämisen niin, että ne heikentäisivät sitä suojaa, joka oikeuksille on jo kansallisen lainsäädännön piirissä annettu¹¹⁷.

3.3.1. Perustuslakivaliokunnan rooli perusoikeuskontrollin toteuttajana

Perustuslakivaliokunta on muodollisesti yksi eduskunnan keskuudestaan koko vaalikaudeksi asettama pysyvä valiokunta. Valiokunta kuulee tavallisesti sekä lainvalmisteluvirkamiehiä että valtiosääntöoikeuden sekä mahdollisesti myös muiden oikeudenalojen asiantuntijoita.¹¹⁸ Perustuslakivaliokunnalla on keskeinen rooli suomalaisessa lakien perustuslainmukaisuuden valvontajärjestelmässä. Perustuslain 74 §:n mukaan eduskunnan perustuslakivaliokunnan tehtävänä on antaa lausuntonsa sen käsiteltäväksi tulevien lakiehdotusten ja muiden asioiden perustuslainmukaisuudesta sekä suhteesta kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin.

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö on kehittynyt viime vuosikymmenten aikana voimakkaasti aineellisen perusoikeussuojan suuntaan. Lähtökohta on, että jos lakiehdotus on ristiriidassa perustuslain kanssa, on lakiehdotusta on muutettava niin, että lakiehdotuksen ja perustuslain välinen ristiriita poistuu. Vaihtoehtoisesti perustuslain kanssa ristiriidassa olevan lakiehdotuksen säätämisestä on kokonaan luovuttava. Normaalitylan-

¹¹⁵ Ojanen 2003: 6

¹¹⁶ Ks. esim. Viljanen 2003: 265

¹¹⁷ Lavapuro 2010: 236

¹¹⁸ Viljanen 1999: 691

teessa ei pidetä legitimiinä säätää poikkeuslakia pelkästään kansallisten tarpeiden vuoksi – siihen vaaditaan poikkeuksellisia ja painavia syitä.¹¹⁹

Lavapuron mukaan perustuslakivaliokunnan kannanotot eivät ole sillä tavoin sidottuja legalistisiin vaatimuksiin kuin tuomioistuimet oikeudellisessa päätöksenteossaan, vaan kannanotoissa on mahdollisuus tukeutua laaja-alaisempaan argumentaatioon, jossa pyritään ottamaan erilaiset näkökohdat mahdollisimman seikkaperäisesti huomioon.¹²⁰

3.3.2. Perusoikeuksien rajoittaminen

Perusoikeuden rajoittamisella tarkoitetaan perusoikeussäännöksen soveltamisalan piirissä olevan oikeuden kaventamista tai perusoikeussäännöksen suojaaman yksilön oikeusasemaan puuttumista julkisen vallan toimenpitein¹²¹. Perusoikeussäännöksessä turvattua oikeutta rajoitetaan tavallisella lailla joko yksittäisen perusoikeussäännökseen kirjattun rajoituslausekkeen tai perusoikeuksien yleisen rajoitusedellytysten nojalla¹²².

Rajoituslausekkeitä on kahden tyyppisiä. Osaan perusoikeussäännöksistä sisältyy *sääntelyvaraus*, joka mahdollistaa sen, että lainsäätäjä voi säännellä kyseessä olevan perusoikeuden käyttämisestä tavallisella lailla. Muutamassa perusoikeussäännössä ns. *kvalifioidulla lakivarauksella* on säädetty tyhjentävällä tavalla niistä rajoituksista, joita perusoikeuteen voidaan tehdä tavallisella lailla.¹²³ Sellaisiakaan säännöksiä, joihin lakivarausta tai rajoituslausekettä ei ole kirjattu, ei ole tarkoitettu ehdottomiksi oikeuksiksi, vaan kysymys niiden rajoittamisesta ratkaistaan perusoikeuksia koskevien yleisten oppien mukaisesti¹²⁴.

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössä on kirjattu perusoikeuksien yleisten rajoitusperusteiden luettelo, jolla on rajoitusten sallittavuuden arvioinnissa keskeinen asema. Nykyään katsotaan, että kaikkien luettelon kohtien tulisi täyttyä samanaikaisesti, että perusoikeuden rajoittaminen tavallisella lailla

¹¹⁹ Viljanen 1999: 692

¹²⁰ Lavapuro 2010: 180–181

¹²¹ Viljanen 1999: 141

¹²² Ojanen 2003: 51

¹²³ Ojanen 2003: 51

¹²⁴ PeVM 25/1994 vp. s.4-5

olisi hyväksyttävää¹²⁵: (1) Perusoikeuksien rajoitusten tulee perustua eduskunnan säätämään lakiin. Perusoikeuksien rajoittamista ei siis saa delegoida lakia alemmalle säädöstasolle. (2) Rajoitusten on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määritettyjä. Rajoitusten olennaisen sisällön tulee ilmetä laista. (3) Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä (4) Rajoitusten tulee olla suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. (5) Tavallisella lailla ei voida säätää perusoikeuden ytimeen ulottuvaa rajoitusta. (6) Rangaistukset eivät saa olla ristiriidassa Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. (7) Perusoikeuksia rajoitettaessa on huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelyistä.¹²⁶

3.3.3. Perusoikeuksien rajoittaminen vapaudenmenetyksen aikana

Suomen viranomais- ja oikeuskäytännössä vaikutti joitakin vuosikymmeniä sitten oppi laitostavallasta. Tällöin esimerkiksi sairaaloissa ja vankiloissa oleskelevien katsottiin olevan erityisessä vallanalaisuussuhteessa, jonka johdosta heidän perusoikeuksiaan saatettiin rajoittaa ilman laissa erikseen annettua valtuutusta. Erityinen vallanalaisuussuhde saattoi syntyä joko lakiin perustuvalla päätöksellä laitokseen määräämisestä tai laitokseen vapaaehtoisesti hakeuduttaessa.¹²⁷

Tuorin mukaan laitostavaltio on selkeästi hylätty viimeistään 1960-luvun lopulta lähtien. Perusoikeusuudistuksen yhteydessä laitostavallasta ja erityiseen vallanalaisuussuhteeseen otettiin yksiselitteisen torjuva kanta¹²⁸. Perusoikeusuudistuksen esitöissä todetaan, ettei vapaudenmenetyksessä itsessään ole peruste muiden perusoikeuksien rajoittamiseen, vaan vapaudenmenetyksen aikaiset muut tarvittavat rajoitukset on oikeutettava erikseen kussakin tapauksessa ja kunkin oikeuden osalta¹²⁹.

3.4. Seksuaalirikollisten lääkehoito perusoikeusrajoituksena

Perustuslakivaliokunnan lääkehoidosta antaman lausunnon mukaan seksuaalirikollisten lääkehoitoa on arvioitava perusoikeusrajoituksena, koska vaikka se perustuu vangin

¹²⁵ Ojanen 2003: 52

¹²⁶ PeVM 25/1994 vp. s.4-5; Viljanen 2001

¹²⁷ Tuori 2004: 501

¹²⁸ Tuori 2004: 501

¹²⁹ Viljanen 2011: 111; HE 309/1993 s. 25

suostumukseen, se liitetään osaksi rikosseuraamusjärjestelmää ja asetetaan ehdoksi vangin henkilökohtaista vapautta vankeutta lievemmin rajoittavaan valvottuun koevapautteen pääsyyllä¹³⁰.

Lääkehoito merkitsee kajoamista perustuslain 7 §:ssa turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen sekä perustuslain 10 §:n mukaiseen yksityiselämän suojaan. Valiokunnan mukaan kysymys on varsin voimakkaasta ja poikkeuksellisesta toimenpiteestä, jonka vuoksi perusoikeusrajoitusta ei voi perustaa yksinomaan suostumuksen varaan.¹³¹ Lääkehoidon käyttöönottoa perustellaan muiden henkilöiden koskemattomuuden turvaamisella¹³².

Perustuslakivaliokunta pitää huomionarvoisena myös YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 10 artiklaa, jonka 3. kappaleen mukaan vankeinhoitojärjestelmän on suotava vangeille sellainen kohtelu, jonka olennaisena tarkoituksena on heidän parantamisensa sekä heidän yhteiskunnallisen asemansa palauttaminen¹³³.

3.4.1. Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen turvataan perustuslain (11.6.1999/731) 7 §:ssä.

Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti.

Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Rangaistuksen, joka sisältää vapaudenmenetyksen, määrää tuomioistuin. Muun vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla.

Perustuslain esitöissä todetaan henkilökohtaisen vapauden olevan luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan

¹³⁰ PeVL 4/2013 vp. s. 4

¹³¹ PeVL 2013 vp. s.4

¹³² PeVL 2013 vp. s.4

¹³³ PeVL 2013 vp. s.4

ja itsemääräämisoikeuttaan. 7 §:n 2 momentin kielto on tarkoitettu kattamaan kaikki julmat, epäinhimilliset tai halventavat rangaistuksen tai muun kohtelun muodot¹³⁴.

3 momentti antaa suojaa esimerkiksi henkilöön käypiä tarkastuksia tai pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen suojaa myös sellaiselta ihmisarvoa loukkaavalta kohtelulta, joka toteutetaan puuttumalla henkilön fyysiseen olemukseen ilman hänen suostumustaan¹³⁵. Suojan piiriin kuuluu myös merkittävä puuttuminen yksilön henkiseen koskemattomuuteen silloinkin, kun tällaista puuttumista ei voida katsoa kielletyksi ihmisarvon vastaiseksi kohteluksi.¹³⁶

Seksuaalirikollisten lääkettä koskeva lainsäädäntö on seksuaalirikoksesta tuomitun kannalta merkityksellistä perustuslain 7.3 §:n kannalta ja potentiaalisen uhrin kannalta perustuslain 7.1 §:n kannalta.

3.4.2. Turvallisuus perusoikeutena ja julkisen vallan positiivinen toimintavelvoite

Turvallisuuden nimenomainen mainitseminen perustuslain 7 §:ssä korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita yhteiskunnan jäsenten suojaamiseksi rikoksilta tai muilta heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta. Säännös edellyttää myös toimia rikoksen uhrien oikeuksien turvaamiseksi ja aseman parantamiseksi.¹³⁷

Tuorin mukaan perusoikeusuudistuksen jälkeen on ollut suuntauksena tulkita oikeus turvallisuuteen itsenäiseksi oikeudeksi, joka on eriytynyt oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Oikeus turvallisuuteen on alettu hahmottaa ryhmien tai koko yhteiskunnan kollektiivisena oikeutena tai tilana, jolloin perusoikeussuojan pääpaino on siirtynyt yhteiskunnan jäsenten välisiin horisontaalisuhteisiin. Horisontaalivaikutus, joka perusoikeusuudistuksen kokonaisuudessa oli ajateltu vain toissijaiseksi, on turvallisuuden kohdalla muuttunut miltei yksinomaiseksi vaikutukseksi.¹³⁸

¹³⁴ HE 309/1993 s.47

¹³⁵ HE 309/1993 s.46

¹³⁶ emt. s.47

¹³⁷ HE 309/1993 vp. s. 47; Viljanen 2001: 341

¹³⁸ Tuori 1999: 924

Viljasen mukaan säännös oikeudesta henkilökohtaiseen turvallisuuteen ei näytä herättäneen keskustelua perusoikeusuudistuksen valmistelun ja säätämisprosessin aikana, eikä sen oikeudellisiin vaikutuksiin kiinnitetty juurikaan huomiota. Viljanen tulkitsee, että säännös nähtiin luonteeltaan eräänlaisena erityissäännöksenä suhteessa silloisen hallitusmuodon 16 a § 1 momentin (nykyisen perustuslain 22 §:n) säännökseen julkisen vallan yleisestä perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvollisuudesta.¹³⁹

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Saraviidan mukaan kansalaisten henkeen, vapauteen, fyysiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen liittyvät perusoikeudet on horisontaalitasossa eli yksityisten henkilöiden välillä toteutettu pääasiassa kriminalisoinnein, eli säätämällä näihin seikkoihin kohdistuva teot rangaistaviksi vahingonkorvausvelvollisuuksin. Kuten Tuori määrittelee, perustuslakivaliokunta on nostanut lainsäätäjän horisontaalisuhteita koskevan turvaamisvelvollisuuden eräänlaiseksi yleiseksi periaatteeksi, joka legitimoii rikosoikeudellisen lainsäädännön perusoikeudellisesti¹⁴⁰.

Vertikaalisessa, eli yksityisten henkilöiden ja julkisen vallan, lähinnä lainsäätäjän, suhteessa näihin oikeuksiin kohdistuva teot tulivat perusoikeusuudistuksen myötä vapausoikeuksina perusoikeussuojan piiriin. Näin ollen perusoikeuksien käyttämiseen liittyviä kriminalisointeja on arvioitava yleisen perusoikeusteorian näkökulmasta – kun tietty teko säädetään rangaistavaksi, on kriminalisointia arvioitava muun ohessa tekijän perusoikeussuojan näkökulmasta.¹⁴¹ Perustuslain merkitys rikoslain säätäjän liikkumavaran määrittäjänä on vahvistunut perusoikeusuudistuksen myötä, ja nykyisin perusoikeussäännökset asettavat eräitä ehdottomia valtiosääntöisiä rajoja rangaistussäännöksille. Rajat koskevat paitsi sitä, mitä tekoja lailla voidaan ylipäätään säätää rangaistavaksi, myös sitä, millaisia rangaistusseuraamuksia rikoksiin voidaan liittää.¹⁴² Perusoikeuksien kannalta rikossäännökset rangaistusseuraamuksineen ovat siis paitsi perusoikeuden rajoituksia, myös keinoja, joiden avulla oikeusjärjestys voi turvata perusoikeuksia. Näin ollen perusoikeussäännökset sekä

¹³⁹ Viljanen 2001: 166

¹⁴⁰ Tuori 1999: 929

¹⁴¹ Esim. Saraviita 2005: 337; PeVL 23/1997 vp.

¹⁴² PeVL 23/1997 vp.; Melander 2008: 119

merkitsevät rikoslain säätäjälle toimivallan rajoituksia että asettavat tälle toimintavelvoitteita.¹⁴³

3.4.3. Yksityiselämän suoja

Yksityiselämän suojasta säädetään perustuslain 10 §:ssä.

Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuus on loukkaamaton.

Lailla voidaan säätää perusoikeuksien turvaamiseksi tai rikosten selvittämiseksi välttämättömistä kotirauhan piiriin ulottuvista toimenpiteistä. Lailla voidaan säätää lisäksi välttämättömistä rajoituksista viestin salaisuuteen yksilön tai yhteiskunnan turvallisuutta taikka kotirauhaa vaarantavien rikosten tutkinnassa, oikeudenkäynnissä ja turvallisuustarkastuksessa sekä vapaudenmenetyksen aikana.

Yksityiselämän suojan käsite ei ole aina selvästi erotettavissa henkilökohtaisen koskemattomuuden suojasta. Viljasen mukaan yksityiselämän luonne henkilön yksityistä piiriä koskevana yleiskäsitteenä merkitsee sitä, että yksityiselämän suoja säännös täyttää usein muiden henkilöiden yksityistä piiriä turvaavien perusoikeuksien täyttämää suojaaukkoa.¹⁴⁴ Suojan lähtökohtana on yksilön oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Yksityiselämään kuuluu mm. yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.¹⁴⁵

Viljanen huomauttaa, että yksityiselämän käsite omaksuttiin Suomen perustuslakiin lähinnä Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklasta (right to respect for private life), ja toteaa olevan säännöksen tulkinnassa perusteltua siksi tukeutua tavanomaista enemmän vastaavan ihmisoikeusmääräyksen soveltamiskäytäntöön. Sikäli perustuslain 10 §:n voidaan tulkita sisältävän ainakin henkilökohtaisen identiteetin suojan, moraalisen ja fyysisen koskemattomuuden suojan, vaatimuksen riittävän yksityisyyden turvaavista

¹⁴³ PeVI 23/1997 vp.

¹⁴⁴ Viljanen 1999: 335-336

¹⁴⁵ HE 309/1993 vp s.53-54; ks. myös Viljanen 1999: 391-392

ulkonaisista olosuhteista, henkilötietojen suojan sekä vapauden päättää suhteistaan muihin ihmisiin, kuten vapauden päättää sukupuolisesta käyttäytymisestään.¹⁴⁶

3.5. Perusoikeusrajoituksen hyväksyttävyyden vaatimus

Perustuslakivaliokunnan perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössä hyväksyttävyyden vaatimus määriteltiin seuraavasti:

Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Hyväksyttävyyden arvioinnissa merkitystä voi olla esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen vastaavanlaista oikeutta koskevilla määräyksillä, ainakin siltä osin kuin niihin sisältyy tyhjentyvä luettelo ihmisoikeuksien hyväksyttävistä rajoitusperusteista. Perusoikeussäännöksiä on perusteltua tulkita yhdenmukaisesti ihmisoikeuksien kanssa niin, että vain ihmisoikeussopimuksen asianomaisen sopimusmääräyksen mukaan hyväksyttävät rajoitusperusteet voivat olla vastaavan perusoikeussäännöksen sallittuja rajoitusperusteita.¹⁴⁷

Rajoitusperusteen hyväksyttävyyden vaatimus koskee nimenomaan sitä syytä, jonka vuoksi rajoituksesta säädetään ja rajoitus toimeenpannaan. Perusoikeuden rajoitusperusteen hyväksyttävyyden vaatimus on luonteeltaan avoimesti arvosidonnainen, ja näin ollen valtiotäytäntöoikeudelliselta kannalta nousee esiin kysymys siitä, millä tavoin tällaisen vaatimuksen täytyminen on oikeudellisesti kontrolloitavissa¹⁴⁸. Viljasen mukaan perusoikeusjärjestelmän muodostaman systemaattinen kokonaisuus tarjoaa tarkastelulle mittapuun, joka on sinänsä arvosidonnainen, mutta kuitenkin objektiivinen¹⁴⁹. Keskeistä on, että rajoituksen peruste on perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä.¹⁵⁰

Hyväksyttävyyden vaatimuksen toteutumisen katsotaan edellyttävän painavaa yhteiskunnallista tarvetta. Viljasen mukaan sitä seikkaa, että rajoitusperuste voidaan kiinnittää perusoikeussäännökseen, voidaan pitää vahvana indisiona siitä, että kyseessä on painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima rajoitusperuste. Perustuslakivaliokunnan nykykäytännössä on toistuvasti annettu merkitystä sille, liittyykö rajoitus toisen perusoikeuden turvaamiseen tai perustuslain 22 §:n mukaiseen julkisen vallan toimintavelvoitteen

¹⁴⁶ Viljanen 1999: 393

¹⁴⁷ PeVM 25/1994 vp. s.5; Viljanen 2001: 125-204

¹⁴⁸ Viljanen (2001): 126

¹⁴⁹ emt. s.127

¹⁵⁰ emt. s.133

seen¹⁵¹. Perusoikeuksien keskinäissuhteiden punnita ei kuitenkaan aina ole mahdollista; perusoikeusrajoitusta ei voida oikeuttaa pätevällä tavalla, mikäli perusoikeussäännös on muotoiltu ehdottomaksi kielloksi tai kun ollaan perusoikeuden ydinalueen suojan piirissä¹⁵².

3.5.1. Seksuaalirikollisten lääkehoito: hyväksyttävyydestä virallisaineistoissa

Seksuaalirikollisten lääkehoitoehdotuksen hyväksyttävyyttä arvioidaan työryhmämietinnössä ja hallituksen esityksessä tiiviisti ja miltei identtisin sanakäntein. Työryhmämietinnössä lausutaan:

Uudistuksen tavoitteena olisi turvata muiden henkilöiden henkilökohtaista koskemattomuutta. Lääkehoitoa määrättäisiin vangeille, joilla arvioitaisiin olevan vähintään keskisuuri seksuaalirikoksen uusimisriski. Lääkehoitoa voitaisiin tällaisen uusimisriskin omaavilla vangeilla pitää painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimana, joten rajoittamisperuste täyttää myös hyväksyttävyyksivaatimuksen.¹⁵³

Hallituksen esityksen kannanotto poikkeaa edellä mainitusta vain siten, että siinä ilmaistaan hyväksyttävyyсарvioinnin kannalta tärkeäksi seikaksi se valvotun koevapauden perusominaisuus, että se yleensä merkitsee rangaistuksen suorittamista vapaudessa vankilan asemasta¹⁵⁴. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa perusoikeusrajoitusten hyväksyttävyyttä arvioidaan seuraavasti:

Sääntelyn tavoitteena on ehkäistä seksuaalirikosten uusimista ja turvata siten muiden ihmisten henkilökohtaista koskemattomuutta (s. 49/1). Seksuaalirikoksilla voidaan loukata erittäin vakavasti uhrin ruumiillista koskemattomuutta ja seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Seksuaalirikosten uusimisriskiä vähentävälle, vangin suostumusta edellyttävälle lääkehoidolle, muulle hoidolle ja hoidon valvonnalle on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet, ja ne selvästi vahvistavat henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa.¹⁵⁵

3.5.2. Hyväksyttävyyden arviointia

Perusoikeusrajoituksen hyväksyttävyyden keskeisin perustelu on siis muiden ihmisten henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaaminen. Työryhmämietinnössä ja hallituksen esityksessä todetaan, että perusoikeusrajoitus on uusimisriskiltään vähintään keskisuu-

¹⁵¹ Viljanen 1999: 171

¹⁵² Viljanen 2001: 132

¹⁵³ OMTR 2009:1 s. 67

¹⁵⁴ HE 140/2012 vp. s. 49

¹⁵⁵ PeVL 4/2013 vp. s. 5

rekki arvioitujen vankien osalta *painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima*. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa asia ilmaistaan epäsuoremmin; uusimisriskiä vähentävälle lääkeshoidolle katsotaan olevan perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet. Ei ole aivan selvää, kuinka perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävä syy ja painava yhteiskunnallinen tarve suhteutuvat toisiinsa. Näkökulmat voidaan kuitenkin nähdä pikemminkin rinnakkaisina kuin vaihtoehtoisina¹⁵⁶.

Toisen perusoikeuden turvaamisvelvollisuus on tässä tapauksessa lähtökohtaisesti hyväksyttävä peruste rajoittaa perusoikeutta. Perusoikeusrajoituksen hyväksyttävyyssvaatimuksessa on pohjimmiltaan kyse päämäärän, ei keinon, hyväksyttävyydestä, ja on selvää, että yhteiskunnan jäsenten suojaaminen henkilökohtaisen koskemattomuuden loukkauksilta on hyväksyttävä päämäärä - onhan tähän oikeushyvään kohdistuvat loukkaukset jo kriminalisoitu. Hyväksyttävyyttä vastaan voitaisiin tällaisessa arvopunninnassa argumentoida oikeastaan vain, mikäli katsottaisiin, että seksuaalirikollisten lääkehoito perusoikeusrajoituksena kohdistuu perusoikeuden ydinalueelle tai että kansainväliset sopimukset kieltävät lääkeshoidon.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa luotetaan oikeuspsykiatrisen ja lääketieteellisen tiedonmuodostuksen pohjalta määrittyviin lähtökohtiin ja oletukseen siitä, että valitut keinot (lääkehoito, muu hoito ja hoidon valvonta) vahvistavat selvästi muiden henkilöiden henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa. Tämän oletuksen pitävyyttä tarkastellaan seuraavaksi suhteellisuusvaatimuksen käsittelyn yhteydessä.

3.6. Perusoikeusrajoituksen suhteellisuus

Perusoikeusrajoitukselta edellytetään välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta. Perustuslakivaliokunnan perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössä suhteellisuusvaatimus määriteltiin seuraavasti:

Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvilla keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituk-

¹⁵⁶ Melander 2008: 344

*sen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään.*¹⁵⁷

Viljasen mukaan perusoikeuden rajoitusperusteen hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden arviointi liittyvät kiinteästi yhteen. Hyväksyttävyydsarvioinnissa on kyse siitä, saako laila ylipäättään rajoittaa perusoikeutta halutun intressin vuoksi – suhteellisuusarvioinnissa taas arvioidaan kaikki muutkin asiaan vaikuttavat seikat ottaen huomioon, onko rajoitus halutun intressin vuoksi juuri kyseisessä tapauksessa ja ehdotetussa laajuudessa mahdollinen.¹⁵⁸

Perusoikeuden suhteellisuusvaatimukseen sisältyvä välttämättömyyden vaatimus edellyttää sitä, että perusoikeuden rajoittamisella tosiasiallisesti saavutetaan aiottu tavoite, ja että tavoitetta, johon rajoituksella pyritään, ei voida saavuttaa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Kuten Viljanen huomauttaa, tällainen vaatimus on jossain määrin empiirisesti orientoitunut tai ainakin jälkikäteen empiirisesti todennettava. Vaatimus aiotun tavoitteen saavuttamisesta on vaativa, sillä lainsäädännön vaikutuksia ei voida useinkaan varmuudella ennustaa. Viljasen mukaan päätösprosessissa on kyse todennäköisyyksistä, ja siksi lainsäätäjälle ei voida sälyttää vaatimusta keinon tosiasiallisesta tehokkuudesta - on kuitenkin voitava objektiivisesti arvioida, että valittu keino on todennäköisesti soveltuva tavoitteen saavuttamiseen, eikä näköpiirissä ole sellaisia muita perusoikeuteen vähemmän puuttuvia keinoja, jotka olisivat objektiivisen arvion perusteella yhtä tehokkaita.¹⁵⁹

3.6.1. Seksuaalirikollisten lääkehoito: suhteellisuudesta virallisaineistoissa

Lain esitöiden mukaan perusoikeusrajoituksen suhteellisuusvaatimus täyttyy seuraavilla perusteilla:

- lääkehoito yhdistettynä muuhun psykososiaaliseen hoitoon ja tukeen auttaa valvottavaa selviytymään vapaudessa ilman rikoksia;
- valvottuun koevapauteen pääseminen merkitsee käytännössä vangin vapauttamisen aikaistamista;

¹⁵⁷ PeVM 25/1994 vp. s.5

¹⁵⁸ Viljanen 2001: 134

¹⁵⁹ Viljanen 2001: 213–214

- lääkeshoidolla ei yleensä ole pysyviä vaikutuksia¹⁶⁰.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetaan sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta keskeiseksi, että:

- lääkehoitoa annetaan vangille, jolla arvioidaan olevan vähintään keskisuuri seksuaalirikoksen uusimisriski;
- lääkehoitoon liittyy aina valvonta paitsi lääkkeen käytön seuraamiseksi myös hoidon turvallisuuden varmistamiseksi;
- rangaistuksen täytäntöönpanoon liittyvä lääkehoito on ajallisesti rajattu kestämään enintään valvotun koevapauden ja ehdonalaisen vapauden ajan;
- lääkeshoidolla ei yleensä ole pysyviä vaikutuksia.¹⁶¹

3.6.2. Rajoituksen oikeasuhtaisuuden ja välttämättömyyden arviointia

Tässä rajoituksen oikeasuhtaisuutta ja välttämättömyyttä arvioidaan pääasiallisesti perustuslakivaliokunnan kannanoton pohjalta. Lääkehoidon antaminen vangille, jonka uusimisriski on arvioitu vähintään keskisuureksi, on suhteellisuusvaatimuksen täyttymisen kannalta keskeistä, etenkin kun otetaan huomioon seksuaalirikollisten keskimäärin matala uusimisriski. Lääkehoidon ajallisesti rajattu kesto ja vaikutusten väliaikaisuus ovat myös olennaisia perusoikeusrajoituksen oikeasuhtaisuuden kannalta – joskin ne herättävät kysymyksen ajallisesti rajatun menettelyn vaikuttavuudesta ja sen myötä välttämättömyydestä. Mikäli voitaisiin osoittaa, että seksuaalirikosten uusimisriski olisi korkeampi heti vapautumisen jälkeen tai ehdonalaisen vapauden aikana, menettely näyttäytyisi perustellumpana. Tällaista näyttöä ei kuitenkaan ainakaan lainvalmisteluaineistossa esitetä. Edellä (kappaleessa 3.1.1.) esitetyn Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen selvityksen mukaan uusimisriski ei muutu ajan kuluessa ja törkeiden seksuaalirikosten uusiminen on saman selvityksen mukaan kaiken kaikkiaan harvinaista.

Oikeasuhtaisuuden kannalta hieman huolestuttava on maininta siitä, ettei lääkeshoidolla yleensä ole pysyviä vaikutuksia. Työryhmämietinnössä mainittiin lääkeaineiden sivu-

¹⁶⁰ HE 140/2012 vp. s. 49

¹⁶¹ PeVL 4/2013 vp. s.5

vaikutuksena rintojen kasvu, painon nousu, maksavauriot, luun tiheyden väheneminen, diabetes ja laskimotulehdukset. Lääkehoidon seksuaaliviettä alentava vaikutus ei ilmeisesti ole pysyvä, mutta ovatko sen sivuvaikutukset? Onko näitä riskejä mahdollista kattavasti kontrolloida lääkehoidon valvonnalla?

Oikeasuhtaisuuden puolesta esitetään perustuslakivaliokunnan lausunnossa siis useampi perustelu. Lausunnossa ei kuitenkaan oteta suoranaisesti kantaa perusoikeusrajoituksen välttämättömyyden puolesta, eli perustella, kuinka välttämätön keino lääkehoito yleensä on aiotun vaikutuksen eli muiden ihmisten henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaamisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tehokkuus pikemminkin todetaan. Seuraavaksi arvioidaan kysymystä seksuaalirikollisten lääkehoidon välttämättömyydestä. Ensin käydään läpi lainvalmisteluaineistossa mainittuja vaihtoehtoisia, vangin perusoikeutta vähemmän rajoittavia keinoja päämäärän saavuttamiseen. Sitten arvioidaan, kuinka eksplisiittisesti lääkehoidon ja siihen yhdistettyjen toimien teho voidaan osoittaa suhteessa vaihtoehtoisin keinoin.

Seksuaalirikollisten lääkehoidolla pyritään ehkäisemään uusia seksuaalirikoksia. Jo työryhmän toimeksiantovaiheessa tehtiin tietynlaisia valintoja siitä, minkälaisin keinoin tähän tavoitteeseen pyritään: työryhmän tehtäväksi annettiin selvittää mahdollisuuksia järjestää seksuaalirikoksista tuomituille *lääkehoitoa tai muuta velvoitteellista hoitoa seuraamusjärjestelmässä*. Työryhmän tuli selvittää mahdollisuuksia liittää lääkehoito ehdonalaiseen rangaistukseen, ehdonalaiseen vapauttamiseen, muihin yhdyskuntaseuraamuksiin sekä valvontarangaistukseen. Vapaaehtoisen lääkehoidon järjestäminen osana yleistä terveydenhuoltoa jätettiin tarkastelun ulkopuolelle.¹⁶²

Työryhmämietinnössä esiteltiin lääkkeettömiä hoitomuotoja. Kognitiivis-behavioraalisten terapioiden hoitotulokset olivat työryhmän mukaan lupaavia ja myös päihderiippuvuuksien hoitoon kehitettyjen ns. retkahtamisen estämisen tekniikoiden katsottiin osoittautuneen käyttökelpoisiksi seksuaalirikollisten hoidossa.¹⁶³

¹⁶² OMTR 2009: s.56–57

¹⁶³ OMTR 2009: 37

Suomessa jo käytössä olevasta STOP-ohjelmasta todettiin, että sen tähänastisia tuloksia voidaan pitää lupaavina, mutta tulokset ovat vasta suuntaa-antavia, sillä ohjelmasta ei ole tieteellisesti pätevää vaikuttavuustutkimusta.

Tulosten seuranta-aika on pisimmilläänkin ollut melko lyhyt, ohjelman käyneiden vankien lukumäärä suhteellisen pieni ja uuden tuomion käyttäminen on uusimisen mittarina karkea. On myös muistettava, että STOP-ohjelmaan osallistuvat vangit ovat jo ennen ohjelman suorittamista muita motivoituneempia muuttamaan käyttäytymistään, mikä voi osaltaan vähentää rikoksen uusimista.¹⁶⁴

Lisäksi tuotiin esiin, että vangeilla on ollut mahdollisuus hakeutua lääkehoitoon omaaloitteisesti. Vaihtoehtoisia, perusoikeutta vähemmän rajoittavia keinoja seksuaalirikosten uusimisen ehkäisyyn on siis olemassa, joten lainsäätäjän olisi osoitettava, että seksuaalirikollisten lääkehoito tosiasiallisesti turvaa muiden henkilöiden koskemattomuutta tehokkaammin kuin muut keinot.

Oletusta voisi puoltaa se, että lääkehoitoon aiotaan yhdistää ainakin pääsääntöisesti myös muuta hoitoa ja valvontaa. Hallituksen esityksessä todetaan, että lääkehoito ja käyttäytymisterapia estävät seksuaalirikosten uusimista tehokkaammin kuin pelkkä lääkehoito¹⁶⁵.

Toisaalta useat seikat herättävät kysymyksiä siitä, millaista lisäarvoa seuraamuksen suorittamiseen liitetty lääkehoito seksuaalirikosten ehkäisyssä tuo. Perustuslakivaliokunnan näkemys siitä, että lääkehoito ym. vahvistaa *selvästi* henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaaja on lähtökohtaisesti melko optimistinen, kun otetaan huomioon, että kyse on varsin rajattuun henkilöryhmään kohdistetusta toimenpiteestä, tieteellinen teho lääkehoidon tehosta on ristiriitaista ja lääkehoidon vaikutus joka tapauksessa väliaikainen. Lisäksi vangin uusimisriski olisi osattava arvioida oikein.

¹⁶⁴ OMTR 2009: 38

¹⁶⁵ HE 140/2012 vp. s.24

4. SUOSTUMUS LÄÄKEHOITOON

Tässä luvussa käsitellään suostumuksenvaraista perusoikeuden rajoittamista ja arvioidaan, voidaanko seksuaalirikollisten lääkeshoidosta antamaa suostumusta pitää vapaaehtoisena.

4.1. Suostumuksen merkitys perusoikeusrajoituksen oikeuttajana

Perustuslaki vaikenee siitä, mikä on perusoikeuden haltijan oma käsitys perusoikeusrajoituksesta – perustuslain pohjalta ei siis voida päätellä, voiko yksilö luopua perusoikeussuojauksestaan luovuttamalla viranomaisille tai toisille yksityishenkilöille oikeuden perusoikeutensa rajoittamiseen¹⁶⁶. Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt suostumuksenvaraisesti perusoikeussuojaan puuttavalta lailta tarkkuutta ja täsmällisyyttä, säännöksiä suostumuksen antamisen ja sen peruuttamisen tavasta, suostumuksen vapaaseen tahtoon perustuvuuden varmistamista sekä sääntelyn välttämättömyyttä. Lisäksi perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota suostumuksen aitouteen sekä sen varmistamiseen, että suostumuksen antaja tietää tai ymmärtää suostumuksen merkityksen.¹⁶⁷

Viljasen mukaan suostumuksen merkitykselle perusoikeusrajoituksen oikeuttajana on asetettava huomattavia rajoituksia, eikä suostumus voi ulottua ainakaan perusoikeuksiin kokonaisuudessaan tai yksittäisen perusoikeuden ytimeen siten, että perusoikeuden sisältö kovertuisi tyhjäksi¹⁶⁸.

4.1.1. Itsemääräämisoikeuden funktio

Suostumuksenvaraiseen perusoikeusrajoitukseen kytkeytyy keskeisesti kysymys itsemääräämisoikeudesta ja tahdonmuodostuksen aitoudesta. Perusoikeusjärjestelmä rakentuu voimakkaasti yksilön itsemääräämisoikeuden varaan. Itsemääräämisoikeus voidaan määrittellä yksilön oikeudeksi tehdä vapaita valintoja sellaisella tavalla, ettei näillä va-

¹⁶⁶ Saraviita 2005: 182

¹⁶⁷ HE 140/2012 vp. s.48; PeVL 4/2013 vp. s.4

¹⁶⁸ Viljanen 2001: 109

linnoilla loukata toisen yksilön yhtäläistä oikeutta itsemääräämiseen. Valinnanvapautta voidaan rajoittaa ainoastaan lainsäädännöllä.¹⁶⁹

Kun arvioidaan, milloin henkilö voi aidosti suostua häntä koskeviin oikeudellisiin rajoituksiin, on arvioitava henkilön tosiasiallista kompetenssia tehdä päätöksiä. Itsemääräämisoikeus voidaan määrittellä yksilön oikeudeksi määrätä omasta elämästään ja toteuttaa sitä koskevat päätökset. Henkilön voidaan katsoa voivan määrätä itsestään, kun hän ymmärtää asian kannalta relevantit vaihtoehdot, osaa arvioida niiden seurauksia ja kykenee päättämään asiassa tarvittavan ratkaisun. Itsemääräämisoikeuden funktio on siten suojata yksilöä muiden yksilöiden ja yhteisöjen perusteettomalta väliintulolta silloin, kun yksilö pyrkii määräämään itsestään ja omasta elämästään.¹⁷⁰

Bioetiikkasopimuksessa vangit ja muut heikossa asemassa olevat ja haavoittuvat henkilöt on asetettu erityiseen asemaan lääketieteellisen tutkimuksen kohteena, ja heidän osallistumisestaan on rajoitettu.¹⁷¹ Lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain (9.4.1999/488) 10 §:n mukaan vanki tai oikeuspsykiatrinen potilas saa olla tutkittavana vaan, jos tutkimuksesta on odotettavissa suoraa hyötyä hänen terveydelleen tai hyötyä hänen sukulaistensa tai muiden vankien taikka oikeuspsykiatristen potilaiden terveydelle.

4.1.2. Suostumus lääkehoitoon lainvalmistelun lähtökohtana

Työryhmämietinnössä todetaan, että lääkehoidon tulee perustua vapaaehtoisuuteen, koska sillä puututaan voimakkaasti tuomitun perusoikeuksiin. Lisäksi todetaan, että lääkehoidon tehokkuuden ja onnistumisen kannalta on olennaisen tärkeää, että tuomittu on itse motivoitunut hoitoon¹⁷². Mietinnössä viitataan myös kappaleessa 3.1.2. käsiteltyyn Euroopan neuvoston yleissopimukseen. Sopimuksen 17 artiklan mukaan kunkin sopijapuolen on varmistettava kansallisen lain mukaisesti, että henkilöille, joille interventio-ohjelmia tai toimenpiteitä ehdotetaan, kerrotaan täydellisesti ehdotuksen perustelut, ja

¹⁶⁹ Posio 2008:53, viittaa teokseen Pahlman 2003: 183.

¹⁷⁰ Posio 2008: 57; HE 137/1999 vp. s.22

¹⁷¹ HE 65/2010 vp. s. 11

¹⁷² OMTR 2009:1 s. 59

että he suostuvat ohjelmaan tai toimenpiteeseen täysin tietoisina tosiseikoista. 17 artiklan toisen kohdan mukaan kukin sopijapuoli varmistaa kansallisen lain mukaisesti, että henkilöt, joille on ehdotettu interventio-ohjelmia tai – toimenpiteitä, voivat kieltäytyä niistä ja silloin, kun on kyse tuomituista henkilöistä, he ovat tietoisia kieltäytymisen mahdollisista seurauksista. Kansallisessa laissa voidaan yleissopimuksen mukaan säätää siitä, että kuntoutusohjelmaan osallistuminen lykkää rangaistuksen täytäntöönpanoa tai lieventää rangaistusta. Lievennys voi olla esimerkiksi rangaistuksen tuomitseminen ehdollisena tai vangin ehdonalainen vapauttaminen.¹⁷³

4.2. Perustuslakivaliokunnan kannanotto

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetaan, että koevapauslain sääntely suostumuksen antamisesta ja peruuttamisesta ja lääkehoidon peruuttamisesta aiheutuvien seuraamusten selvittämisestä vastaa valiokunnan mukaan Euroopan neuvoston lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan tehdyn yleissopimuksen 17 artiklan määräystä.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa viitataan aikaisempaan tulkintakäytäntöön, jossa on katsottu, että perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan henkilön suostumuksella voi olla merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Valiokunta on pitänyt oleellisena kysymyksenä sitä, mitä voidaan pitää oikeudellisesti relevanttina suostumuksena, ja pitänyt toisaalta selvänä, ettei perusoikeussuoja oikeudellisena kysymyksenä menetä merkitystään pelkästään siksi, että laissa säädetään jonkin toimenpiteen vaativan kohdehenkilön suostumuksen. Perusoikeussuojaa ei siis voida millaisessa asiassa tahansa jättää riippumaan asianomaisen suostumuksesta.¹⁷⁴

Perustuslakivaliokunnan mukaan arvioitaessa suostumuksen aitoutta ja perustamista vapaaseen tahtoon on otettava huomioon se, että suostumalla lääkehoitoon vanki saa itselleen *merkittävän edun* päästessään vankilasta valvottuun koevapauteen. Perustuslakivaliokunta toteaa, että suostumusta ei aina tässä yhteydessä voida pitää täysin vapaaehtoisena. Valiokunnan lausunnossa viitataan lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun

¹⁷³ OMT 2009:1 s. 58-59

¹⁷⁴ PeVL 4/2013: 4

lain 10 §:n, jonka mukaan vangin osallistuminen on rajatumpaa kuin muilla, koska vangin mahdollisuutta tehdä aidosti vapaaehtoinen ratkaisu osallistumisestaan on pidetty rajallisena. Lausunnossa tuodaan esiin myös se, että seksuaalirikollisten (vapaaehtoinen) lääkehoito on aikaisemminkin ollut mahdollista, vaikkei sitä koskevaa sääntelyä ole ollut olemassa. Hoidon piiriin hakeutuminen on ollut erittäin harvinaista, ja ainoastaan muutama seksuaalirikoksista tuomittu vanki on toivonut lääkehoitoa vankilassa.¹⁷⁵

*Suostumus ei perustuslakivaliokunnan mukaan kuitenkaan ole näennäinen, koska kieltäytyminen lääkeshoidosta ei automaattisesti estä valvottuun koevapauteen pääsemistä*¹⁷⁶.

Perustuslakivaliokunta viittaa argumenttinsa yhteydessä antamaansa lausuntoon hallituksen esityksestä laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta. Kyse on lakiehdotuksen säännöksestä, jonka mukaan oleskelulupaa hakevan ulkomaalaisen tai perheen kokoajan iän selvittämiseksi voidaan tehdä oikeuslääketieteellinen tutkimus, jos se on tarpeen hänen iästään antamiensa tietojen oikeellisuuden varmistamiseksi. Pykälässä on säännöksiä tutkimuksen edellytyksenä olevasta suostuksesta.¹⁷⁷ Lausunnossaan valiokunta kyseenalaistaa, voidaanko tutkimuksesta kieltäytymistä pitää vapaaehtoisena, koska siitä seuraisi käytännössä asianomaisen kannalta kielteisiä seurauksia, eli kieltäytymistapauksissa pääsäännöksi muodostuisi hakijan pitäminen täysi-ikäisenä. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei valiokunnan mukaan johtaisi tällaiseen oletukseen, jos kieltäytymiselle olisi hyväksyttävä syy, jollaisena voitaisiin lakiesityksen perustelujen mukaan pitää esimerkiksi henkilön fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen liittyviä seikkoja. Valiokunnan mukaan on lisäksi olennaista, että tutkimuksesta kieltäytyminen ei yksinään voi olla peruste hakemuksen hylkäämiselle.

Rikosseuraamuksiin liittyen perustuslakivaliokunta on käsitellyt suostumuksen merkitystä seuraamusjärjestelmässä lausunnossaan hallituksen esityksestä valvontarangaistusta ja sähköistä valvontaa koskevaksi lainsäädännöksi (HE 17/2010 vp.) Valvontarangaistus pannaan täytäntöön tuomitun kotona, ja lakiehdotuksen perusteluissa perustuslaillinen hyväksyttävyyys on rakennettu suostumuksenvaraisesti, eli siten, että tuomittu ja

¹⁷⁵ PeVL 4/2013 vp. s. 4-5

¹⁷⁶ PeVL 4/2013 vp. s. 4-5

¹⁷⁷ PeVL 16/2010 vp. s. 2

muut asunnossa asuvat suostuvat rangaistuksen täytäntöönpanon valvontaan. Lausunnossa todetaan, että perustuslakivaliokunta on pitänyt tällaista sääntelytapaa ongelmallisena, ja korostaa suurta pidättyväisyyttä suostumuksen käyttämisessä perusoikeuksiin puuttumisen oikeusperusteena.¹⁷⁸

4.2.1. Lääkehoitoon sitoutumisen vaikutus koevapausharkinnassa

Valvottu koevapaus on lähtökohtaisesti ollut mahdollinen kaikille rikollisryhmille, ja myös seksuaalirikoksista tuomittuja on päästetty valvottuun koevapauteen. Vuonna 2008 koevapaudessa oli 272 henkilöä, joista 12:n päärikos oli seksuaalirikos¹⁷⁹. Työryhmämietinnön lähtökohta oli, että valvottuun koevapauteen sijoittaminen perustuisi uudistuksen jälkeenkin tapauskohtaiseen harkintaan – kyse ei siis olisi kaikille seksuaalirikollisille annettavasta mahdollisuudesta päästä lääkehoidon avulla koevapauteen. Mietinnön tarkoitus oli, että osa seksuaalirikoksista tuomituista vapautuisi vankilasta ilman lääkehoitoa.¹⁸⁰

Hallituksen esityksen mukaan seksuaalirikoksesta tuomitun vangin päästäminen valvottuun koevapauteen ei olisi *poissuljettua*, vaikkei hän sitoutuisikaan lääkehoitoon. Tämä edellyttäisi kuitenkin kaikkien muiden laissa asetettujen koevapausedellytysten täyttymistä¹⁸¹. Hallituksen esityksessä arvioitiin, että lääkehoitoon osallistuisi vuosittain enintään kymmenen vankia, joista osa olisi sellaisia, *joille ei muuten myönnettäisi* mahdollisuutta valvottuun koevapauteen.¹⁸²

Näiden mainintojen valossa valossa jää kaiken kaikkiaan epäselväksi, onko koevapaus ilman lääkehoitoon sitoutumista ollut tarkoitus mahdollistaa *vain poikkeuksellisesti* seksuaalirikoksista tuomituille yleensä vai lääkehoidon varsinaiselle kohderyhmälle eli keskisuuren tai korkean uusimisriskin vangeille.

¹⁷⁸ PeVL 30/2010 vp. s.6

¹⁷⁹ Mäkipää 2010: 109

¹⁸⁰ OMTR 2009:1 s. 61

¹⁸¹ HE 140/2012 vp s. 48

¹⁸² HE 140/2012 vp s.18

4.2.2. Perustuslakivaliokunnan kannanoton arviointia

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa lääkehoitoon sitoutumisesta annetun suostumuksen ei-näennäisyys perustellaan sillä, ettei suostumuksen antamatta jättäminen automaattisesti estä valvottuun koevapauteen pääsemistä. Hallituksen esityksessä todetaan kuitenkin nimenomaisesti, että osa lääkehoitoon osallistuvista vangeista olisi sellaisia, joille ei muuten myönnettäisi mahdollisuutta valvottuun koevapauteen. Jos koevapauteen pääsy on osalle vangeista mahdollinen vain lääkehoitoon sitoutumalla, seuraa siitä loogisesti se, että tällaisten vankien tapauksessa lääkehoidosta kieltäytyminen johtaa koevapauden pääsyn estymiseen.

Se, ettei lääkehoidosta kieltäytyminen automaattisesti estä koevapauden pääsyä, on lähinnä semanttinen argumentti lääkehoitoon sitoutumisesta annetun suostumuksen ei-näennäisyyden puolesta, mikäli se koskee vain osaa vangeista. Toisin sanoen, sellaisen vangin, joka ei ilman lääkehoitoa syystä tai toisesta pääsisi koevapauteen, on koevapauden päästäkseen suostuttava lääkehoitoon – tällaisessa tapauksessa vangin suostumuksen näennäisyys ei käsittääkseni poistu siten, että *joku muu* seksuaalirikoksesta tuomittu voi päästä koevapauteen ilman lääkehoitoon sitoutumista.

Perustuslakivaliokunta viittaa ratkaisuun, jossa oli kyse oleskelulupaa hakevan ulkomaalaisen tai perheen kokoajan iän selvittämisestä oikeuslääketieteellisellä tutkimuksella. Henkilön fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen liittyvän seikan katsottiin voivan olla hyväksyttävä syy tutkimuksesta kieltäytymiselle. Pelkän tutkimuksesta kieltäytymisen ei katsottu voivan yksinään olla peruste hakemuksen hylkäämiselle. Tarkoittaako viittaus tässä sitä, ettei lääkehoidosta kieltäytyminen ”yksinään” johtaisi koevapauden pääsyn estymiseen? Oikeastaan mikään lainvalmisteluaineistossa esitetty ei tue tällaista tulkintaa. Jos tarkoitus on viitata siihen, ettei koevapauden pääsy välttämättä estyisi sellaisissa tilanteissa, joissa lääkehoitoon sitoutuminen ei ole mahdollista terveydellisistä syistä, ei ”kieltäytymisestä” puhuminen ole erityisen luontevaa.

4.3. Lakivaliokunnan kannanotto

Lakivaliokunnan kannanotoissa lääkehoidon vapaaehtoisuus näyttää saaneen aiempaa-kin löyhemmän tulkinnan.

Ehdotetun sääntelyn mukaan lääkehoitoon suostuminen ei olisi ehdoton edellytys valvotun koevapauteen pääsemiseksi. Valiokunnan mielestä lähtökohta kuitenkin on, että jos seksuaalirikoksesta tuomittu vanki kieltäytyy lääkähoidosta, hän jatkaa rangaistuksensa suorittamista vankilassa.¹⁸³

Lakivaliokunnan mietinnössä todetaan myös, että jos kyse on vangista, jonka seksuaalirikoksen uusimisriski on vähäinen, lääkehoitoa voitaisiin käyttää valvotun koevapauden ehtona lähinnä sellaisissa tapauksissa, joissa vanki itse hakeutuu lääkehoitoon¹⁸⁴. Jää arvailun varaan, mitä tällä tarkoitetaan.

Myös koko rangaistusta suorittavien osalta lääkehoitoon sitoutumisen merkitys ehdonalaiseen vapauttamisen harkinnassa jää kokonaisuudessaan varsin hämäräksi. Hallituksen esityksessä asiaa ei kommentoida lainkaan. Lakivaliokunnan mietinnön mukaan lääkehoitoon sitoutuminen voitaisiin ottaa huomioon sellaisessa tapauksessa, jossa ehdonalaisen vapauden edellytykset muutenkin täyttyvät. Lakivaliokunnan mukaan tämä mahdollistaisi sen, että lääkehoitoa voitaisiin antaa toistuvasti vakaviin seksuaalirikoksiin syyllistyneille vangeille.¹⁸⁵

4.4. Kokonaisarviointi

Periaatteellisessa mielessä lääkehoitoon sitoutumisen vapaaehtoisuuden aitous voidaan perustellusti kyseenalaistaa. Kuten lausuntokierroksella todettiin:

Lääkehoidon sitominen valvottuun koevapauteen tai ehdonalaiseen vapauteen tulee hyvin lähelle pistettä, jossa hoidon ja rangaistuksen raja hämärtyy ts. hoidon laiminlyömisestä seuraa rikosoikeudellinen seuraamus. --- Lääkehoitoa todella haluava sitoutuu siihen ilman porkkanoitakin. Lääke on kemiallinen kahle, jota henkilö ei kantaisi, jos todellista valinnanvaraa olisi. Ongelma korostuu elinkautisvangeilla ja koko rangaistusta suorittavilla, jotka vapautumista aikaistaakseen suostunevat mihin tahansa, vaikka todellista motivaatiota ei olisikaan. Onko silloin kyse enää vapaaehtoisuudesta?¹⁸⁶

¹⁸³ LaVM 7/2013 vp. s.4

¹⁸⁴ LaVM 7/2013 vp. s.4

¹⁸⁵ LaVM 7/2013 vp. s.4

¹⁸⁶ OMLS 2009 s.22

Kuten aiemmin todettiin, perustuslakivaliokunta on suhtautunut pidättyväisesti suostumuksen käyttämisessä perusoikeuksiin puuttumisen oikeusperusteena. Kun kyseessä on vanki, tulisi kynnyks suostumusperusteiseen rajoitukseen olla tavallistakin korkeampi, sillä vangin mahdollisuus tehdä aidosti vapaaehtoisia ratkaisuja on rajattu.

Kokonaistarkastelussa on kuitenkin kiinnitettävä huomiota valvotun koevapauden erityisluonteeseen: koevapautteen pääseminen perustuu yksilölliseen, ammatilliseen harkintaan, jossa arvioidaan, toteutuvatko koevapautteen pääsyn edellytykset. Lisäksi on huomattava, että vaikka kaikki koevapauden edellytykset täyttyisivät, vanki *voi* päästä valvottuun koevapauteen – pääsystä ei kuitenkaan ole takeita. Jaksossa, jossa perustuslakivaliokunta tarkastelee seuraamuksia koevapausvelvollisuuksien rikkomisesta, perustuslakivaliokunta katsoo, ettei koevapauden peruuttamisessa ole kyse uudesta tai itsenäisestä vapaudenmenetyksen sisältävästä rangaistuksesta, joka olisi perustuslain 7.3 §:n kannalta merkityksellinen. Kyseessä on määritelmällisesti vangin alkuperäiseen vankeusrangaistuksen sisään ajoittuvasta jaksosta, jonka sisältönä on valvonnan asteen tiukentaminen.¹⁸⁷ Näin ollen hoidon laiminlyömisestä mahdollisesti seuraavaa koevapautteen pääsyn estymistä ei voida rinnastaa siihen, että siitä seuraisi jokin itsenäinen seuraamus.

Vaikka oletettaisiin, että lääkehoidosta kieltäytyminen estäisi väistämättä koevapautteen pääsyn, voisi vanki tosiasiallisesti toteuttaa ainakin rajatusti itsemääräämisoikeuttaan: punnita eri vaihtoehtoja ja niiden seurauksia ja valita, sitoutuuko hän lääkehoitoon koevapauden ja ehdonalaisen vapauden ajaksi vai suorittaako tuomionsa loppuun vankilassa. Niiden seksuaalirikoksista tuomittujen osalta, jotka eivät ilman lääkehoitoon sitoutumista pääsisi koevapauteen, lääkehoito koevapausehtona käytännössä lisäisi valinnan mahdollisuuksia. Ongelmallista on kuitenkin se, ettei missään yksiselitteisesti ilmaista, millainen painoarvo lääkehoitoon sitoutumiselle tulisi koevapauseharkinnassa antaa, tai millaisissa tilanteissa lääkehoidosta kieltäytyminen estää koevapautteen pääsyn.

On kiinnostavaa nähdä, mitä vaikutusta uudella koevapausehdolla on hoitoon halukkaiden seksuaalirikollisten määrään. Psykiatrisen vankisairaalan ylilääkäri Lauerma arvioi,

¹⁸⁷ PeVL 4/2013 vp. s.6

että lääkeshoidon tulee aloittamaan vain harva¹⁸⁸. Vangin motivaation aitous jää lopulta vankilahenkilökunnan ja lääkärin arvion varaan. Mikäli lääkehoitoon sitoutuvien määrä ei tämän ”porkkanan” avulla kasva, voidaan lääkehoitoa tuskin mieltää vapaaehtoiseksi, mikäli velvoitteellisuuden tasoa myöhemmin lisätään edelleen.

¹⁸⁸ Turun sanomat 2014. Lääkehoito kiinnostaa vain harvoja seksuaalirikollisia.

5. SEKSUAALIRIKOLLISTEN LÄÄKEHOITO JA VANKIEN YHDENVERTAISUUS

Tässä luvussa arvioidaan, voidaanko lääkehoito asettaa koevapauden ehdoksi vain seksuaalirikollisille vai tulisiko se yhdenvertaisuussyistä mahdollistaa myös muille vankiryhmille. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa tai lain esitöissä kysymystä ei pohdittu.

5.1. Yhdenvertaisuus perustuslaissa

Perustuslain 6 §:n mukaan:

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Tämän tutkimuksen kysymyksenasettelun kannalta keskeisiä ovat säännöksen 1. ja 2. momentit.

5.1.1. Yleinen yhdenvertaisuussäännös

Ihmisten välinen yhdenvertaisuus turvataan sekä perustuslaissa että useimmissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa¹⁸⁹. Yhdenvertaisuus kytkeytyy myös perustuslain taustalla vaikuttavaan ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatteeseen – perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa¹⁹⁰.

¹⁸⁹ Esim. Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 26 artikla; Euroopan ihmisoikeussopimuksen 14 artikla; taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä perusoikeuksia koskevan yleissopimuksen 2 artikla; Euroopan sosiaalisen peruskirjan johdanto. Suomi on myös ratifioinut useita syrjinnän vastaisia erityissopimuksia.

¹⁹⁰ Melander 2011: 177

Perustuslain 6 §:n 1.momentin yleiseen yhdenvertaisuussäännökseen sisältyy mielival-
lan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Säännöstä
voidaan luonnehtia myös yleiseksi oikeudenmukaisuusperiaatteeksi, joka sisältää paitsi
vaatimuksen oikeudellisesta eli muodollisesta yhdenvertaisuudesta, myös ajatuksen to-
siasiallisesta tasa-arvosta eli aineellisesta yhdenvertaisuudesta. Joskus tosiasiallisen yh-
denvertaisuuden toteuttaminen voi edellyttää sitä, että muodollisesta yhdenvertaisuudes-
ta poiketaan. Tällöin poikkeaman on kuitenkin oltava suhteellisuusperiaatteen mukainen
ja tarkoituksellisesti hyväksyttävä.¹⁹¹

Perinteisesti yhdenvertaisuus lain edessä on merkinnyt vaatimusta yhdenvertaisesta koh-
telusta lain soveltamisessa. Melander katsoo, että lainsäätäjään kohdistuvana vaatimuk-
sena muodollisen ja aineellisen yhdenvertaisuuden välinen painopiste on hieman toisen-
lainen kuin lainsoveltajaan kohdistuneena, mutta molemmat näkökulmat ovat merkityk-
sellisiä¹⁹². Myös Scheinin katsoo, ettei yhdenvertaisuussäännös ulotu samalla tavalla
lainsäätäjään kuin lainsoveltajaan, sillä lainsäädännölle on ominaista, että se voi kohdel-
la ihmisiä hyväksyttävän intressin vuoksi eri tavoin esimerkiksi edistääkseen tosiasial-
lista tasa-arvoa.¹⁹³

On kuitenkin huomattava, ettei yhdenvertaisuussäännös ainoastaan velvoita julkista val-
taa pidättäytymään yhdenvertaisuuden loukkauksista, vaan yhdessä perustuslain 22 §:n
kanssa se velvoittaa julkista valtaa myös aktiivisesti edistämään yhdenvertaisuuden to-
teutumista¹⁹⁴.

5.1.2. Syrjinnän kielto

Syrjintä voi olla välitöntä tai välillistä. Välittömästä syrjinnästä on kyse silloin, kun
henkilöitä kohdellaan eri tavoin ei-hyväksyttävän perusteen nojalla. Välillinen syrjintä
sen sijaan voi ilmetä muodollisesti samanlaisena kohteluna, joka kuitenkin johtaa syrji-

¹⁹¹ Scheinin 1999: 233-234

¹⁹² Melander 2011: 179

¹⁹³ Scheinin 1999: 234

¹⁹⁴ Scheinin 1999: 239

viin vaikutuksiin¹⁹⁵. Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaista syrjintäperusteiden luetteloa ei ole kirjoitettu tyhjentäväksi¹⁹⁶. Monet mainituista erotteluperusteista ovat ihmisen synnynnäisiä ominaisuuksia. Erottelun perustuminen sellaisiin ominaisuuksiin, joihin ihminen ei voi valinnoillaan tai toiminnallaan vaikuttaa, katsotaan siis herkästi syrjinnäksi¹⁹⁷.

Scheinin mukaan syrjivät tekijät voidaan pelkistää erottelun asteeseen ja tarkoitukselleen. Mikäli lainsäädännössä tehdylle erottelulle voidaan esittää perus- tai ihmisoikeuksien kannalta hyväksyttävä peruste, kyse ei ole syrjinnästä. Toisaalta erottelu voi olla asteeltaan niin voimakas, ettei edes hyväksyttävä peruste tee sitä oikeutetuksi. Hyväksyttävyydessä on siten suurilta osin kysymys siitä, voidaanko erottelu perustella objektiivisesti ja rationaalisesti.¹⁹⁸

5.2. Rankaisemisen yhdenvertaisuus

Rikosoikeudessa yhdenvertaisen kohtelun vaatimus on keskeinen osa rikosoikeudellista laillisuusperiaatetta, josta säädetään perustuslain tasolla. Perustuslain 8 §:n mukaan ketään ei saa pitää syyllisenä rikokseen eikä tuomita rangaistukseen sellaisen teon perusteella, jota ei tekohetkellä ole laissa säädetty rangaistavaksi. Rikoksesta ei myöskään saa tuomita ankarampaa rangaistusta kuin tekohetkellä on laissa säädetty. Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate siis on paitsi rikosoikeudellinen periaate, myös perustuslaissa ja kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa turvattu perus- ja ihmisoikeus. Melander korostaa, että laillisuusperiaatteen taustalla vaikuttaa koko perusoikeusjärjestelmän arvo-perusta; koska yhdenvertaisuus sisältyy perusoikeuden käsitteeseen, se vahvistaa laillisuusperiaatteen asemaa yleisesti kaikille kuuluvana perusoikeutena.¹⁹⁹

Rangaistuksen määräämisessä yhdenvertaisuutta on pyritty toteuttamaan kiinnittämällä huomiota siihen, että rangaistuskäytäntö on yhtenäinen. Periaatteen on katsottu edellyttävän, että sellaisissa tapauksissa, jotka vastaavat riittävästi toisiaan, on tuomittava sa-

¹⁹⁵ Scheinin 1999: 239

¹⁹⁶ HE 309/1993 vp. s.43

¹⁹⁷ Scheinin 1999: 243

¹⁹⁸ Scheinin 1999: 239–240

¹⁹⁹ Melander 2011: 179

manlaiset rangaistukset. Tilanteiden vastaavuuden määrittely ei ole yksiselitteistä, ja onkin katsottu, että lainkäyttäjän ammattitaito ja kokemus ratkaisutoiminnasta on tässä pohdinnassa merkittävässä asemassa.²⁰⁰

Rikoksesta tuomittujen yhdenvertaisuus turvataan myös vankeuslaissa. Vankeuslain 1 luvun 5 §:n 2 momentin mukaan vankeja ei saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa keskenään eri asemaan rodun, kansallisen tai etnisen alkuperän, ihonvärin, kielen, sukupuolen, iän, perhesuhteiden, sukupuolisen suuntautumisen, terveydentilan, vammaisuuden, uskonnon, yhteiskunnallisen mielipiteen, poliittisen tai ammatillisen toiminnan taikka muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

5.3. Rangaistuksen täytäntöönpanon ja valvotun koevapauden yhdenvertaisuus

Mäkipään mukaan rangaistuksen täytäntöönpanon sisällön yhdenvertaisuus on ollut vähäisemmän kiinnostuksen kohteena kuin rikosprosessissa ja rangaistuksen määräämisessä, vaikka myös rangaistuksen täytäntöönpanoon liittyy sellaisia elementtejä ja vaihteita, joissa tehdään vangin yhdenvertaisen kohtelun kannalta olennaisia päätöksiä. Tällaisia ovat koevapauteen pääsyn lisäksi esimerkiksi poistumisluvut, kurinpitörangaistukset ja suljettuun - tai avolaitokseen sijoittaminen, ja tämän tyyppisten toimenpiteiden tai päätösten osalta yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää Mäkipään mukaan sitä, että päätöksenteossa huomioidaan samat seikat yhtäläisellä painoarvolla.²⁰¹

Laaksonen on katsonut, että yhdenvertaisuusnäkökulma on erityisen merkityksellinen, kun koevapauseresursseja jaetaan niiden saamisen lakisääteiset edellytykset täyttävien vankien suhteen, sillä kaikkia koevapauskelpoisia vankeja ei voida sijoittaa vankilan ulkopuolelle. Laaksonen mukaan priorisointia tulee soveltaa tarveperiaatteesta käsin: vangit tulisi siis asettaa keskinäiseen etusijajärjestykseen käyttämällä kriteerinä rangaistusajan suunnitelmassa määriteltyä koevapaussijoituksen tarvetta.²⁰²

²⁰⁰ Melander 2011: 189

²⁰¹ Mäkipää 2010b: 958

²⁰² Laaksonen 2008: 60–61

Tämän tarpeen määrittäminen ei kuitenkaan ole erityisen yksiselitteistä. Valvotusta koevapaudesta annetun lain esitöissä viitataan Mäkipään tutkimukseen, jossa valvotun koevapauden toimeenpanossa havaittiin ongelmia nimenomaan yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta ja todettiin, että paineet huolehtia rangaistuksen täytäntöönpanon yhdenvertaisuudesta korostuvat, kun seuraamusjärjestelmään sisällytetään uudenlaisia elementtejä²⁰³. Tutkimuksessa havaittiin paitsi vankilakohtaisia eroja koevapauden valmistelun ja täytäntöönpanon käytäntöjen suhteen, myös tulkintaeroja oli sen suhteen, millälaiselle kohderyhmälle valvottu koevapaus on tarkoitettu²⁰⁴.

Mäkipää havaitsi myös, että koevapauden laissa säädetyt edellytykset asettavat vangit jossain määrin eriarvoiseen asemaan: niiden katsottiin rajaavan säännölliseen työnteekoon kykenemättömät, asunnottomat, pahiten päihdeongelmaiset ym. järjestelmän ulkopuolelle. Koevapautteen valikoitui siis vankeja, joilla oli paremmat edellytykset siviilissä pärjäämiseen jo valmiiksi.²⁰⁵

5.4. Seksuaalirikollisten lääkehoito yhdenvertaisuusnäkökulmasta

Muodollisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta seksuaalirikollisille tarkoitettu lääkehoito koevapauden ehtona asettaa eri rikoksista tuomitut vangit eri asemaan. Lisäksi se asettaa seksuaalirikoksista tuomitut vangit keskenään eri asemaan uusimisriskin perusteella. Seksuaalirikollisten hoito-työryhmämietinnössä todettiin, että koevapautteen pääseminen lääkehoitoon sitoutumalla tulisi yhdenvertaisuussyistä myöhemmin mahdollistaa myös muille vankiryhmille²⁰⁶. Eduskunnan oikeusasiamies totesi lausunnossaan saman. Oikeusasiamies pohti myös, onko tarkoitus, että valvottu koevapaus muodostuu erityisryhmille mahdolliseksi erityiseduksi.²⁰⁷

Eri asemaan asettamiselle tulee perustuslain mukaan olla *hyväksyttävä syy*. Perustuslakivaliokunta on kuitenkin korostanut, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta voi johtua tiukoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaa-

²⁰³ Mäkipää 2010b: 978

²⁰⁴ HE 140/2012 vp. s.13

²⁰⁵ Mäkipää 2010b: 971–972

²⁰⁶ OMTR 2009: 62

²⁰⁷ EOA 2009.

timaan sääntelyyn²⁰⁸. Perustuslakivaliokunta katsoi nuorisorangaistuskokeilua koskevan lainsäädännön yhteydessä, että nuorten erityiskohtelu on rikosoikeudellisessa sääntelyssä hyvin tavanomaista. Perustuslakivaliokunnan mukaan kokeilulla oli tarkoitus ehkäistä uusia rikoksia ja edistää nuorten rikosentekijöiden sosiaalista selviytymistä. Tämän katsottiin olevan hyväksyttävä peruste ikään kohdistuvalle erilaiselle kohtelulle. Alueellisessa kokeilussa oli huomionarvoista, että kokeilun kohteeksi valikoituvat henkilöt voitiin tuomita seuraamukseen, jota saatettiin pitää ankarampana kuin samasta teosta muuten tuomittavaa rangaistusta.²⁰⁹

Mikäli seksuaalirikollisten lääkehoidon tavoitteeksi katsotaan uusintarikollisuuden ehkäiseminen ja se perustellaan muiden henkilöiden henkilökohtaisen koskemattomuuden turvaamisella, on farmakologisella erityisehdolla perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta lähtökohtaisesti hyväksyttävä syy. *Pelkästään* seksuaalirikoksista tuomittuja koskevalle lääkehoidolle on kuitenkin hankala keksiä objektiivisia ja rationaalisia perusteluja, sillä samoin perustein lääkehoitoedellytys voitaisiin periaatteessa ulottaa koskemaan esimerkiksi sellaisia väkivaltarikoksista tuomittuja, joiden uusimisriski on korkea.

Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta olisi keskeistä muistaa valvotun koevapauden tavoite *ylläpitää ja edistää* vangin valmiuksia sijoittua yhteiskuntaan. Tämän ei tarvitse tarkoittaa lääkehoitoa.

²⁰⁸ HE 309/1993 s.43

²⁰⁹ PeVL 59/2001 vp. s.2

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Uudistetun koevapauslainsäädännön myötä seksuaalirikoksesta tuomittu vanki voi päästä valvottuun koevapauteen, mikäli hän sitoutuu rikoksen uusimisriskiin vaikuttavaan lääkehoitoon ja mahdolliseen muuhun psykososiaaliseen tukeen ja valvontaan sekä koevapauden että ehdonalaisen vapauden ajaksi. Tutkimuksessa selvitettiin, täyttääkö perusoikeusrajoitus hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden vaatimukset, millä edellytyksillä perusoikeutta voidaan rajoittaa suostumuksenvaraisesti, ja voidaanko vangin suostumusta lääkehoitoon pitää vapaaehtoisena. Lisäksi seksuaalirikollisten lääkehoitoa arvioitiin yhdenvertaisuusnäkökulmasta.

Hyväksyttävyyssarvioinnissa on kyse siitä, voidaanko perusoikeutta ylipäänsä rajoittaa halutun intressin vuoksi. Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, että uusimisriskiä vähentävälle lääkehoidolle on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet ja että seksuaalirikollisten lääkehoidolla voidaan selvästi vahvistaa muiden ihmisten henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa. Koska toisen perusoikeuden turvaaminen on lähtökohtaisesti hyväksyttävä peruste rajoittaa perusoikeutta, olisi hyväksyttävyyttä vastaan vaikea argumentoida ilman, että rajoitus kohdistuisi perusoikeuden ydinalueelle tai olisi kansainvälisissä sopimuksissa kielletty. Rajoituksen voidaan siis katsoa täyttävän hyväksyttävyyysvaatimuksen.

Kysymys siitä, täyttääkö perusoikeusrajoitus suhteellisuusvaatimuksen, eli vaatimuksen rajoituksen oikeasuhtaisuudesta ja välttämättömyydestä, on merkittävästi pulmallisempi. Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan rajoituksen oikeasuhtaisuuden kannalta keskeiseksi, että lääkehoitoa annetaan vangille, jonka uusimisriski arvioidaan vähintään keskiuureksi. Tämä on tarkoituksenmukainen lähtökohta, sillä yleisesti ottaen seksuaalirikosten uusimisriski on matala. Perustuslakivaliokunta katsoi perusoikeusrajoituksen suhteellisuusvaatimuksen mukaiseksi myös sillä perusteella, että lääkehoidon kesto on rajattu, eivätkä sen vaikutukset ole yleensä pysyviä. Työryhmämietinnössä kuvataan kuitenkin lääkehoidon sivuvaikutuksia, jotka eivät kuulosta väliaikaisilta: tällaisia ovat esimerkiksi maksavauriot, diabetes ja rintojen kasvu. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa katsottiin, että perusoikeusrajoituksen oikeasuhtaisuutta puoltaa lääkehoitoon liit-

tyvä valvonta, jolla varmistetaan myös hoidon turvallisuus. Valvonnan perusteellinen toteuttaminen onkin erityisen keskeistä suhteellisuusvaatimuksen toteutumisen kannalta niin vangin kuin muiden henkilöiden koskemattomuuden turvaamisen tavoitteen näkökulmasta.

Lääkehoidon ajallisesti rajattu kesto ja vaikutus ovat keskeisiä seikkoja myös arvioitaessa perusoikeusrajoituksen välttämättömyyttä. Mitä uusimisriskin väliaikaisella alentamisella voidaan saavuttaa? Seksuaalirikollisten hoito-työryhmämietinnön ja Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen selvityksen mukaan seksuaalirikosten uusiminen on kaiken kaikkiaan harvinaista. Uusimisriski ei selvityksen mukaan myöskään muutu ajan kuluessa – lääkehoidon väliaikaista käyttöönottoa koevapauden ja ehdonalaisen vapauden ajaksi ei siis puolla se, että uusimisriski olisi erityisen korkea juuri vapautumisen jälkeen.

Jotta perusoikeusrajoitus voidaan katsoa välttämättömäksi, on voitava arvioida objektiivisesti, että perusoikeutta rajoittamalla tosiasiallisesti saavutetaan aiottu tavoite, eikä näköpiirissä ole muita keinoja, joilla tavoite voitaisiin saavuttaa perusoikeutta vähemmän rajoittavalla tavalla. Seuraamusjärjestelmän piiriin liitetty lääkehoito rajoittaa vangin perusoikeuksia enemmän kuin esimerkiksi yleisen terveydenhuollon piirissä toteutettu lääkehoito tai esimerkiksi käyttäytymisterapeuttinen hoito vankilassa. Vangeilla on ollut myös mahdollisuus hakeutua lääkehoitoon oma-aloitteisesti. Koska vaihtoehtoisia keinoja seksuaalirikosten uusimisriskin alentamiseksi on, olisi lainsäätäjän pystyttävä osoittamaan, että velvoitteellinen lääkehoito on preventiivisesti muita keinoja tehokkaampi.

Oletusta tehokkuudesta voisi puoltaa se, että lääkehoitoon aiotaan yhdistää ainakin pääsääntöisesti myös muuta hoitoa ja valvontaa, ja se, että lääkehoidon on tarkoitus jatkua myös ehdonalaisen vapauden ajan. Nämä ovat kuitenkin vain oletuksia niin kauan kuin lääkehoidon tehosta ei ole kunnollista tieteellistä näyttöä. Lisäksi joudutaan olettamaan, että lääkehoitoa ei käytetä yksinomaisena hoitomuotona; että uusimisriski osataan arvioida oikein, että lääkehoidon aloittavat vangit ovat hoitoon aidosti motivoituneita, ja

että lääkehoidolla tai sen keskeyttämisellä ei ole ennakoimattomia, muiden henkilöiden henkilökohtaisen koskemattomuuden kannalta riskialttiita vaikutuksia.

Seuraavaksi tarkastellaan kysymystä vangin suostumuksen merkityksestä perusoikeusrajoituksen suhteen. Perustuslaissa ei säädetä siitä, voiko yksilö luopua perusoikeussuojastaan. Perustuslakivaliokunta on pitänyt suostumuksenvaraisesti rakentuvaa perusoikeuden rajoittamista ongelmallisena ja edellyttänyt tällaiselta lailta tarkkuutta ja täsmällisyyttä, säännöksiä suostumuksen antamisen ja sen peruuttamisen tavasta, suostumuksen vapaaseen tahtoon perustuvuuden varmistamista sekä sääntelyn välttämättömyyttä. Lisäksi perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota suostumuksen aitouteen sekä sen varmistamiseen, että suostumuksen antaja tietää tai ymmärtää suostumuksen merkityksen. Oikeuskirjallisuudessa on katsottu, ettei suostumus perusoikeussuojasta luopumiseen voi ulottua perusoikeuksiin kokonaisuudessaan tai yksittäisen perusoikeuden ytimeen.

Valvotusta koevapaudesta annetussa laissa on säädetty seksuaalirikollisten lääkehoidosta annetun suostumuksen antamisesta ja peruuttamisesta sekä peruuttamisesta aiheutuviin seuraamusten selvittämisestä. Lisäksi lääkäri on velvoitettu selvittämään vangille lääkehoidon vaikutukset. Näiltä osin sääntely vastaa perustuslakivaliokunnan määrittelemiä edellytyksiä. Keskeinen ja tulkinnanvaraisempi kysymys on, voidaanko lääkehoidosta annettua suostumusta pitää aitona ja vapaaseen tahtoon perustuvana.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että suostumalla lääkehoitoon vanki saa itselleen merkittävän edun päästessään valvottuun koevapauteen. Perustuslakivaliokunnan mukaan suostumusta ei tässä yhteydessä voida aina pitää täysin vapaaehtoisena. Lausunnossa tuodaan esiin myös, että seksuaalirikollisten vapaaehtoinen lääkehoito on ollut aikaisemminkin mahdollista, mutta sitä on hyödyntänyt vain harva. Valiokunnan mukaan suostumus ei kuitenkaan ole näennäinen, koska kieltäytyminen lääkehoidosta ei automaattisesti estä valvottuun koevapauteen pääsemistä.

Pyrin lainvalmisteluaineistoa tulkitsemalla selvittämään perustuslakivaliokunnan argumentin pitävyyttä. Hallituksen esityksessä todetaan, ettei seksuaalirikoksesta tuomitun

vangin päästäminen valvottuun koevapauteen olisi poissuljettua, vaikkei hän sitoutuisikaan lääkehoitoon. Hallituksen esityksessä arvioitiin kuitenkin myös, että osa lääkehoitoon osallistuvista vangeista olisi sellaisia, joille ei muuten myönnettäisi mahdollisuutta valvottuun koevapauteen – tällaisten vankien kohdalla koevapauteen pääsy olisi siis mahdollista vain lääkehoitoon sitoutumalla. Se, ettei lääkehoidosta kieltäytyminen perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaisesti automaattisesti estä koevapauteen pääsyä, on hieman hatara ja teoreettinen perustelu lääkehoitoon sitoutumisesta annetun suostumuksen ei-näennäisyyden puolesta, mikäli se koskee vain osaa vangeista.

Koevapauteen pääsyn estymistä ei kuitenkaan voida rinnastaa siihen, että hoidosta kieltäytymisestä seuraisi rikosoikeudellinen seuraamus. Sellaisistakin vangeista, joiden kohdalla kaikki koevapauteen pääsyn lakisääteiset edellytykset täyttyvät, vain osa pääsee koevapauteen. Mikäli oletettaisiin, että lääkehoidosta kieltäytyminen estäisi uusimisriskiltään vähintään keskisuuriksi arvoitujen seksuaalirikollisen kohdalla kategorisesti koevapauteen pääsyn, olisi heidän silti mahdollista punnita eri vaihtoehtoja ja niiden seurauksia ja valita, sitoutuvatko he lääkehoitoon koevapauden ja ehdonalaisen vapauden ajaksi vai suorittavatko tuomionsa loppuun vankilassa. Niiden seksuaalirikoksista tuomittujen osalta, jotka eivät ilman lääkehoitoon sitoutumista pääsisi koevapauteen, lääkehoito koevapausehtona käytännössä lisäisi valinnan mahdollisuuksia.

Tosiasiallisesti varmistuminen suostumuksen aitoudesta jäänee lainsoveltajan arvion varaan. Sen vuoksi on ongelmallista, että lääkehoitoon sitoutumisen merkitys ja painoarvo koevapauseharkinnassa on lainvalmisteluaineistossa ilmaistu niin epämääräisesti. Seikka on relevantti myös vankien yhdenvertaisen kohtelun vaatimuksen kannalta.

Muodollisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta seksuaalirikollisille tarkoitettu lääkehoito koevapauden ehtona asettaa eri rikoksista tuomitut vangit eri asemaan. Lisäksi se asettaa seksuaalirikoksista tuomitut vangit keskenään eri asemaan uusimisriskin perusteella. Eri asemaan asettamiselle on perustuslain mukaan oltava hyväksyttävä syy. Mikäli seksuaalirikollisten lääkehoidon tavoitteeksi katsotaan uusintarikollisuuden ehkäiseminen ja se perustellaan muiden henkilöiden henkilökohtaisen koskemattomuuden turvaamisella, voidaan farmakologinen erityisehto katsoa perusoikeusjärjestelmän nä-

kökulmasta hyväksyttäväksi valitun kohderyhmän osalta. *Pelkästään* seksuaalirikollisia koskevalle lääkeshoidolle on kuitenkin hankala keksiä objektiivisia ja rationaalisia perusteluja, sillä annetuin perustein lääkehoitoedellytys voitaisiin ulottaa koskemaan esimerkiksi sellaisia väkivaltarikollisia, joiden uusimisriski on korkea.

Vaikka seksuaalirikollisten lääkehoito on mahdollista perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla, ovat perustelut jossain määrin aukollisia ja yksinkertaistavia. Niin kauan kun lääkehoidon vaikutukset ja suuri osa menettelyn toimivuudesta joudutaan olettamaan, on kyseessä ennemminkin jonkinlainen yksittäisiin vankeihin kohdistuva kokeilu kuin vakavasti otettava keino turvata muiden henkilöiden koskemattomuutta. Nähtäväksi jää, löytyykö kokeiluun halukkaita vankeja.

LÄHDELUETTELO

Kirjallisuus

Anttila, Inkeri & Törnudd, Patrik (1970). Kriminologia. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja B-sarja N:o 154. Porvoo: Weder-Söderströmin kirjapaino.

Foucault, Michel (1980). Tarkkailla ja rangaista. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Hinkkanen, Ville (2009). Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. Tutkimus rangaistuskäytännöstä ja seksuaalirikosten uusimisesta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 92.

Hirvonen, Ari (2011). Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan. Yleisiä oikeustieteen julkaisuja 17. Saatavilla 11.7.2013:
http://www.helsinki.fi/oikeustiede/tutkimus_ja_julkaisut/julkaisut/yleinen_oikeustiede/hirvonen_mitka_metodit.pdf

Jyränki, Antero (2003). Valta ja vapaus. Jyväskylä: Talentum Media Oy.

Jyränki, Antero (2000). Uusi perustuslakimme. Turku: Iura Nova.

Kangas, Urpo (1997). Teoksessa: Minun metodini (toim. Häyhä Juha) s.90–109. Porvoo: Werner-Söderström Lakitieto Oy – WLST.

Karapuu, Heikki (1999). Teoksessa: Perusoikeudet (Hallberg, Pekka, Heikki Karapuu, Martin Scheinin, Kaarlo Tuori & Veli-Pekka Viljanen). Perusoikeudet. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy – WSLT.

Kinnunen, Essi & Mäkelä, Päivi (2005). Rikosoikeus on kamppailulaji. Kaksi ekskursionia rikosoikeuteen liittyviin määrittelykamppailuihin. Teoksessa: Rikos, rangaistus ja prosessi. Juhlajulkaisu Eero Backman 1945 – 14/5 – 2005.

- Lahti, Raimo 2006. Lääkäri ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen: lääkintäoikeuden kehityksestä eräiden sääntelyesimerkkien valossa. Opiskelijajakirjaston verkkojulkaisu (Teoksesta: Väkivalta, seuraamukset ja haavoittuvuus. Terttu Utriaisén juhla-kirja Helsinki: Talentum) Saatavilla: 10.5.2014:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XguBOBgmKecJ:https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/3710/lahti187210.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=fi&ct=clnk&gl=fi>
- Laine, Matti (2007). Kriminologia ja rankaisun sosiologia. Rikosseuraamusalan koulutuskeskus Acta Poenologica 1/2007. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Lappi-Seppälä, Tapio (2000). Rikosten seuraamukset. Helsinki: WSLT Lakitieto Oy.
- Lappi-Seppälä, Tapio (2008). Teoksessa Rikosoikeus (Kaarlo Hakamies, Pekka Koskinen, Martti Majanen, Sakari Melander, Kimmo Nuotio, Ari-Matti Nuutila, Timo Ojala, Ilkka Rautio) Juva: WSOYpro Helsinki.
- Lavapuro, Juha (2010). Uusi perustuslakikontrolli. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:o 301. Helsinki: Suomalainen Lakimiesyhdistys ja Juha Lavapuro.
- Melander, Sakari (2008). Kriminalisointiteoria – rangaistavaksi säätämisen oikeudelliset rajoitukset. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:o 288. Vammala: Suomalainen lakimiesyhdistys ja Sakari Melander.
- Mohell, Ulla & Pajuoja, Jussi (2006). Vankeuslakipaketti: Vankeinhoidon kokonaisuudistus käytännössä. Helsinki: Tietosanoma.
- Mäkipää, Leena (2010)a. Valvotun koevapauden toimeenpano ja sovellettavuus. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 249.

- Ojanen, Tuomas (2003). Perusoikeudet ja ihmisoikeudet Suomessa. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut. Helsinki: Forum Iuris.
- Pihlajamäki, Heikki (1991). Teoksessa: Suomen oikeushistorian pääpiirteet (toim. Pia Letto-Vanamo) s. 270–285. Jyväskylä 1991.
- Posio, Sirpa (2008). Yksityisyyden suoja sosiaalihuollossa. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:o 283. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.
- Rantanen, Teemu & Toikko, Timo (2013). Teoksessa: Sosiaalinen työ ja sosiaalinen tuki rikosseuraamusalalla (toim. Linderborg, Henrik, Mari Suonio, Tytti Lassila) Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 2014.
- Saraviita, Ilkka (2005). Suomalainen perusoikeusjärjestelmä. Jyväskylä: Talentum Media Oy.
- Scheinin, Martin (1999). Teoksessa: Perusoikeudet (Hallberg, Pekka, Heikki Karapuu, Martin Scheinin, Kaarlo Tuori & Veli-Pekka Viljanen). Perusoikeudet. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy – WSLT.
- Suonio, Mari (2013). Teoksessa: Sosiaalinen työ ja sosiaalinen tuki rikosseuraamusalalla (toim. Linderborg, Henrik, Mari Suonio, Tytti Lassila) Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 2014.
- Tala, Jyrki (2001). Lakien vaikutukset. Lakiuudistusten tavoitteet ja niiden toteutuminen lainsäädäntöteoreettisessa tarkastelussa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 230.
- Tapani, Jussi & Tolvanen, Matti (2006). Rikosoikeus. Rangaistuksen määrääminen ja täytäntöönpano. Helsinki: Talentum.

Tolvanen, Matti (2005). Johdatus kriminaalipolitiikan teoriaan. Joensuun yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja N:O 14.

Tuori, Kaarlo (2004). Sosiaalioikeus. Porvoo: WSOY Lakitieto.

Viljanen, Veli-Pekka (2001). Perusoikeuksien rajoitusedellytykset. Helsinki: WSLT Lakitieto Oy.

Viljanen, Veli-Pekka (1999). Teoksessa: Perusoikeudet (Hallberg, Pekka, Heikki Karapuu, Martin Scheinin, Kaarlo Tuori & Veli-Pekka Viljanen). Perusoikeudet. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy – WSLT.

Artikkelit

Birgden, Astrid & Cuculo, Heather (2011). The Treatment of Sex Offenders: Evidence, Ethics and Human Rights. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 23(3): 291 – 213. Sage Publications.

Feeley, Malcom M. & Simon, Jonathan (1992). The New Penology: Notes on the Emerging Strategy of Corrections and Its Implications. *30 Criminology* 449 (1992). Saatavilla 10.3.2014: <http://scholarship.law.berkeley.edu/facpubs/718>

Laaksonen, Toni (2008). Suljettu vankila, avolaitos vai valvottu koevapaus: viranomaisen harkintavalta vankisijoittelussa. Referee-artikkeli. Helsinki LawReview.

Lahti, Raimo (2004). Rikosoikeuden kokonaisuudistus ja seuraamusjärjestelmän kehittäminen. *Lakimies* 3/2004, s.412–421

Melander, Sakari (2011). Yhdenvertaisuus rikosoikeudessa. *Oikeus* 2011 (40); 2: 175-198

Mohell, Ulla (2007). Vankeuslakipaketti – kohti suunnitelmallista vankeusprosessia.

Oikeus 2007:3, 332 – 335.

Mäkipää, Leena (2010)b. Valvotun koevapauden toimeenpano – huomioita erityisesti

yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta. Lakimies 6/2010, 954-978

Takala, Jukka-Pekka (1993): Rangaistus ja siihen soveltuminen. Yhdyskuntapalveluko-

keilun alkuvaiheita ja ongelmia. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja

120.

Tolvanen, Matti (2012). Sopimuksellisuus rikosoikeudellisessa seuraamusjärjestelmäs-

sä. Lakimies 7–8/2012 s. 1070–1088

Tolvanen, Matti (2009). Rangaistusteoriat – mitä ne ovat ja mihin niitä tarvitaan? Oike-

us 2009: 38, 358 – 379.

Tolvanen, Matti (2006). Kriminaalipolitiikka, kriminologia ja rikosoikeuden tutkimus.

Lakimies 5/2006, 809-812

Tuori, Kaarlo (1999). Eri perusoikeuksista. Yleinen järjestys ja turvallisuus – perusoi-

keusko? Lakimies 6/7-1999, 920 – 931.

Virallislähteet

HE 140/2012 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle valvottua koevapautta koskevaksi

lainsäädännöksi.

HE 310/2010 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vankeuslain, ehdonalaisen va-

pauden valvonnasta annetun lain ja rikoslain 2 c luvun muuttamisesta.

HE 65/2010 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:n sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 18 §:n muuttamisesta.

HE 263/2004 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle vankeusrangaistuksen täytäntöönpanoa ja tutkintavankeuden toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi.

HE 62/1990 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi yhdyskuntapalvelun kokeilemisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäädösten muuttamisesta.

LaVM 2013 vp. Lakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä eduskunnalle valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi.

OMLS 2009:20 Seksuaalirikollisten hoito. Lausuntotiivistelmä.

OMLS 2012: 70 Vakavan väkivallan vähentäminen. Lausuntotiivistelmä.

OMTH 2007:13 Hyvinvointivaltion kriminaalipolitiikka. Kriminaalipoliittinen toimintaohjelma vuosille 2007–2011.

OMTR 2009:1 Seksuaalirikollisten hoito. Työryhmämietintö.

OMTR 2012:37 Vakavan väkivallan vähentäminen. Työryhmämietintö.

PeVL 25/1994 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto n:o 25 hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

PeVL 16/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta.

PeVL 30/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä valvontarangaistusta ja sähköistä valvontaa avolaitoksissa koskevaksi lainsäädännöksi.

PeVL 59/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä nuorisorangaistuksen kokeilemisesta annetun lain 14 §:n ja oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain 8 luvun 11 §:n muuttamisesta.

PeVL 23/1997 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto 23 hallituksen esityksestä oikeudenkäyttöä, viranomaisia ja yleistä järjestystä vastaan kohdistuvia rikoksia sekä seksuaalirikoksia koskevien säännösten uudistamiseksi.

PeVL 4/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi

PeVM 25/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö n:o 25 hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta

PTK 105/2012 vp. – HE 140/2012. Lähetekeskustelu. Hallituksen esitys eduskunnalle valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi.

Lausunnot

Kaikki lausunnot saatavilla 10.7.2014:

http://www.hare.vn.fi/mAsiakirjojenSelailu.asp?h_iId=15319&a_iId=145414

EOA 2009. Eduskunnan oikeusasiamiehen lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta 2009. Lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

Kriminaalihuollon tukisäätiö 2009. Lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

Lääkintäoikeuden ja –etiikan seura 2009. Lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

Rikosseuraamuslaitos 2009. Lausunto seksuaalirikollisten hoitoa seuraamusjärjestelmässä selvittävän työryhmän mietinnöstä.

Media ja viranomaisten verkkosivut

Lahti, Raimo 2013. Onko tutkimuksella vaikutusta politiikkaan? Haaste 1/2013. Saatavilla 22.3.2013: http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste12013/onko_tutkimuksellavaikutustapolitiikkaan.html.

Oikeusministeriö 2014. Seuraamus koko rangaistusta suorittaville. Saatavilla 18.3.2015: <http://oikeusministerio.fi/fi/index/valmisteilla/lakihankkeet/seuraamusjarjestelma/valvontaseuraamuskokorangaistustasuorittaville.html>

Oikeusministeriö 2013. EU:n direktiivi lasten seksuaalisen hyväksikäytön ja seksuaalisen riiston sekä lapsipornografian torjumisesta. Saatavilla 14.10.2014: <http://oikeusministerio.fi/fi/index/valmisteilla/lakihankkeet/rikosoikeus/eundirektiivilastenseksuaalisenhyvaksikaytonjaseksuaalisenriistonsekalapsipornografiantorjumisesta.html>

Rikosseuraamuslaitos 2010. Vangeilla runsaasti ruumiillisia sairauksia ja mielenterveyden häiriöitä. Saatavilla 13.4.2014: <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteetjauutiset/2010/06/vangeillarunsaastiruumiillisiairauksiajamielenterveydenhairioita.html>

Rikosseuraamuslaitos 2013. Uusintarikollisuuteen vaikuttavat toimintaohjelmat. Saatavilla 2.8.2013:

<http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/kuntouuttavatoiminta-ohjelmatyo/uusintarikollisuuteenvaikuttavattoimintaohjelmat.html>

Rikosseuraamuslaitos 2014. Valvontarangaistus. Saatavilla 28.4.2014:

<http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/valvontarangaistus.html>

Turun sanomat 2014. Lääkehoito kelpaa vain harvoille seksuaalirikollisille. Saatavilla

8.1.2014: <http://www.mtv.fi/uutiset/rikos/artikkeli/ts--laakehoito-kelpaa-vain-harvoille-seksuaalirikollisille/2485680>