

# Onko pakon käytön vähentäminen itseisarvo?

---

Markku Lähteenvuo  
oikeuspsykiatrian dosentti  
ylilääkäri



# Sidonnaisuudet

---

- Ylilääkäri (oikeuspsykiatria), Niuvanniemen sairaala
    - Pakonkäyttäjä
  - Oikeuspsykiatrian dosentti, Itä-Suomen yliopisto
  - Hallituksen jäsen ja koulutustoimikunnan pj, Suomen psykiatriyhdistys ry
  - Ajankohtaisia tutkimusapurahoja: Suomen lääketieteen säätiö/Duodecim, Suomen kulttuurirahasto
-

”Pakon käytön voisi lopettaa kokonaan vaikka heti”



# ... mutta mitä siitä seuraisi?

- Anarkiaa?
- Henkirikoksia ja väkivaltaa?
- Itsemurhia?
- Tuhoisaa päihteiden käyttöä?
- Työkyvyttömyyttä?
- Toimintakyvyn laskua?

Ihmisarvoisen elämän vaarantumista?

# "Lässytystä ja päänsilitystä" – Oulun keskusmielisairaalan legendaarinen ylilääkäri Konrad von Bagh tuomitsi psykiatrian uudet tuulet

"Epäsosiaalista käytöstä sallitaan mielettömyyteen saakka", koulutuspäivilleen elokuussa 1972 kokoontuneet ylihoitajat saivat kuullakseen.

Pia Kaitasuo



26.08.2022 21:00

PSYKIATRINEN HOITO

# Pakon käyttö

---

- Käytämme pakkoa, ja rikomme itsemääräämisoikeutta, koska...

Haluamme suojata jotain vielä arvokkaampaa

# Tulisiko meidän siis vähentää pakkoa?

---

Vai voisimmeko keskittyä suojaamaan elämää?

.... Ihmisarvoista elämää

. ... mutta mitä se sellainen on?

... ja miten sitä mitataan?

# Mitä saa ja ei saa tehdä?

- Saako lyödä toista?
- Saako vahingoittaa itseään?
- Saako käyttää päihteitä?
- Saako olla peseytymättä?
- Saako olla siivoamatta?
- Saako huutaa?
- Saako kävellä alasti osastolla? Näyttää nänniä?
- Saako käydä netissä katsomassa pornoa?
- Saako harrastaa seksiä toisen kanssa? Entä itsensä?

# Mitä saa ja ei saa tehdä? Osa 1

---

Saako kieltäytyä hoidosta?

# Oikeus hoitoon

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- 3 § Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun
- Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.
- Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.
- Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

## Osa 2 Oikeus hoitoon

- 5 § Potilaan tiedonsaantioikeus
- Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.
- Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

# Osa 3 Oikeus hoitoon

- 6 § Potilaan itsemääräämisoikeus
- Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.
- Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

# Oikeus kieltäytyä hoidosta?

- 8 § Kiireellinen hoito
- Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

# Vakaasti ja pätevästi?

## Tietoinen suostumus / tahdonilmaus

### ■ Tietoinen

- Hoidettavan täytyy ymmärtää hoitoon liittyvät potentiaaliset hyödyt ja riskit.
- JA vaihtoehtoisten hoitomuotojen mahdollisuudet!

### ■ Mitä jos?

- Potilas on masentunut ja haluaa kuolla?
- Potilaalla on vahvoja harhaisia ajatuksia hoidosta? Tahdistin on vakoilulaite? Hampaassa on radiolähetin? Lääkkeet ovat myrkytettyjä?

# Tietoinen suostumus

- Aidosti vapaaehtoinen
  - Hoidettava ei mielellään saisi olla alisteisessa asemassa.
  - Hoidettavaa ei saisi pakottaa.
  - ... eikä manipuloida...?
- Mitä jos?
  - Potilas on tahdosta riippumattomassa hoidossa?

# Joskus on pakko..

- Pakkotila määritellään rikoslain neljännen luvun viidennessä pykälässä. Sillä tarkoitetaan tilannetta, jossa oikeudellisesti suojatun edun, vaikkapa oikeuden elää, pelastamiseksi välittömästä ja pakottavasta vaarasta joudutaan uhraamaan toinen oikeudellisesti suojattu etu, vaikkapa vapaus tai itsemääräämisoikeus. Oikeutta tulee loukata vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä, ja päätös on tehtävä lääketieteellisin perustein (Vaula ja Henriksson 2011, Ämmälä ja Ekelund, Duodecim 2012).

# Mielenterveyslaki, 1 §

- Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä.
- Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut).
- Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

# Rikoslaki 4

## ■ XXI luku käsittelee mm.

13-15§ vaaran aiheuttaminen, heitteillepano, pelastustoimen laiminlyönti:

”joka tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheuttaa toiselle vakavan hengen tai terveyden vaaran...”  
(Vaaran aiheuttaminen)

”joka saattaa toisen avuttomaan tilaan tai jättää sellaiseen tilaan henkilön, josta hän on velvollinen huolehtimaan, ja siten aiheuttaa vaaran tämän hengelle tai terveydelle..” (Heitteillepano)

”joka tietäen toisen olevan hengenvaarassa tai vakavassa vaarassa on tälle antamatta tai hankkimatta sellaista apua, jota hänen mahdollisuutensa ja tilanteen luonne huomioon ottaen kohtuudella voidaan häneltä edellyttää...”  
(Pelastustoimen laiminlyönti)

# **MIELENTERVEYSLAKI**

## **4 a luku**

**Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana**



## 22a Potilaan määritelmä ja perusoikeuksien rajoitusten yleiset edellytykset

- Potilas = tarkkailuun otettu tai tutkimukseen tai hoitoon määrätty henkilö
- Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa vain siinä määrin kuin
  - sairauden hoito,
  - hänen turvallisuutensa tai
  - toisen henkilön turvallisuus
  - taikka muun tässä luvussa säädetyin edun turvaaminen välttämättä vaatii.
  - (rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa huomioiden potilaan sairaalassa olon peruste)
- Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3§, 2.mom.)

# Tapaus

---

- Potilas on psykoottisesti masentunut ja erittäin itsetuhoinen. Hän kieltäytyy ehdottomasti ECT-hoidosta. Saako ECT-hoitoa antaa potilaan tahdon vastaisesti?
-

## 22 b §

# Psyykkisen sairauden hoito

- Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.
- Hoitoa toteutettaessa on laadittava **hoitosuunnitelma**.
- Potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden **suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta**.
- Psykokirurgisia tai muita potilaan koskemattomuuteen vakavasti **tai peruuttamattomasti vaikuttavia hoitotoimenpiteitä voidaan tehdä vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella, jollei kyse ole potilaan henkeä uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämättömästä toimenpiteestä**.
- **Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri**. Hoitava lääkäri päättää myös potilaan kiinnipitamisestä tai sitomisesta hoitotoimenpiteen ajaksi taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidon suorittamisen kannalta välttämättömästä lyhytaikaisesta rajoitustoimenpiteestä.

# Tapaus 2

- Potilas kieltää sairastavansa diabetesta (sairastaa tyypin II DM). Verensokeri toistuvasti 15-HIGH (mittaamattoman korkea). Voiko potilaalle pistää insuliinia vastentahtoisesti? On tahdonvastaisessa hoidossa.
- Entä jos ketoaineet ovat koholla ja potilas sekava?
- Potilaalla diagnosoitu rintasyöpä. Potilas tahdonvastaisessa hoidossa. Voidaanko aloittaa syöpähoidot kun potilas tätä vastustaa?
- Potilaalla aineenvaihduntasairaus. Keittiöltä tulee erikoisruokavalio. Potilas syö ”mitä haluaa” muuna aikanaan (suklaata, pitsaa, makkaraa), voidaanko tätä muuta syömistä rajoittaa?

## 22 c §

# Ruumiillisen sairauden hoito

- Potilaalla on oikeus ruumiillisen sairautensa hoitoon siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa säädetään. Sairautta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.
- Jos potilas, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.
  - Vrt. esim. diabeetikko
- Hoidosta päättää potilasta hoitava lääkäri, joka saa myös päättää muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä.


# Tapaus 3

- Potilas ei halua peseytyä. Hän ei ole peseytynyt tiettävästi millään tavalla kahteen viikkoon. Hän kertoo syyksi, että kertoo liian suojaavan itseään sairauksilta, peseytymisen poistavan suojan ja siten altistavan häntä sairauksille. Saako potilaan pakottaa peseytymään?

# 'World's dirtiest man' dies in Iran at 94 a few months after first wash

**'Amou Haji', who did not bathe for half a century, reportedly ate roadkill and smoked pipe filled with animal excrement**



 Amou Haji, photographed in 2018, feared that washing would make him ill. Photograph: AFP/Getty Images

An Iranian hermit nicknamed the “world’s dirtiest man” for not taking a shower for more than half a century has died at the healthy old age of 94,

# Tapaus 4

- Potilas yrittää karkuun hoitajan seurasta. Voiko hoitaja ottaa potilaan kiinni sairaala-alueella?
- Potilas yrittää karkuun kaupungilla. Voiko hoitaja ottaa potilaan kiinni?
- Potilas on aikeissa juosta auton alle kaupungilla, saako ottaa hihasta kiinni?

## 22 d § liikkumisvapauden rajoittaminen

- Potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan (virka-apupyyntö)
- Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämisekseen saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri.
- Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassa olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.
  - Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain [4 luvun 6 §:n](#) 3 momentissa ja 7 §:ssä
- Sairaala-alueelta poistumisesta ja sen käytännön toteutuksesta päättää ylilääkäri tai hänen valtuutuksellaan potilasta hoitava lääkäri; merkintä löydyttävä riittävällä tarkkuudella sairauskertomuksesta

# 22 e §

## Erityiset rajoitukset

- Potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista:
  - 1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita,
  - 2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka
  - 3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä
- Eristetylle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus
  - Huomioitava ihmisarvo ja turvallisuus
- Potilaan kiinnipittäminen, eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta.

## 22 g §

# Omaisuuuden haltuunotto

- Jos potilaalla on hallussaan päihteitä tai huumausaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun.
- Jos potilas sairaudentilansa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun.
- Samoin saadaan ottaa haltuun muut hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat aineet ja esineet.
- Hoidon päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

## 22 i §

# Henkilöntarkastus ja -katsastus

- Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa **henkilöntarkastus**.
- Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että potilas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai että hänellä on niitä tai 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan, hänelle saadaan toimittaa **henkilönkatsastus**, joka käsittää potilaan ruumiin tarkastamisen, puhalluskokeen, veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen. Näytteen antamisesta tai kokeen suorittamisesta ei saa aiheutua tarpeetonta haittaa potilaalle.
- Henkilöntarkastuksen tai -katsastuksen toimittamisesta päättää potilaan hoidosta vastaava lääkäri, ja se on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan kahden terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun ammattihenkilön läsnä ollessa. **Henkilönkatsastuksen saa suorittaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö.** Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa vain lääkäri. Tarkastuksista on tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin.

## 22 j §

# Yhteydenpidon rajoittaminen

- Potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.
- Potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle tai jos rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi.
- Potilaan ja sairaalan toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä kirjeenvaihtoa tai muuta yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai sairaalan potilasasiamieheen ei saa rajoittaa.
- Sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaavan ylilääkärin tai muun vastaavan lääkärin on tehtävä 2 momentissa tarkoitettusta yhteydenpidon rajoittamisesta kirjallinen päätös. Ennen päätöksen tekemistä on potilaalle varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Rajoitusta koskevan päätöksen tulee olla määräaikainen ja se saa olla voimassa enintään 30 päivää kerrallaan.

# Oikein / väärin ?

- Potilaalta on kielletty oman tv:n ja nauhurin käyttö ja viety ne varastoon, koska osaston säännöissä sanotaan että kenelläkään ei ole omaa tv:tä osastolla.
- ”Jokaisella saa olla osastolla käytössään 5 cd-levyä kerrallaan” (osaston säännöt)
- ”Osastolle tulotilanteessa potilas tarkistetaan” (osaston säännöt)
- ”Puhelimen käyttö: Kaikki puhelut osastolla X valvotaan. Puhelut otetaan vastaan henkilökunnan läsnäollessa. 2 puhelua/ pv, max 10 min puhelu” (os. säännöt)

# Potilaan vs. muiden oikeudet?

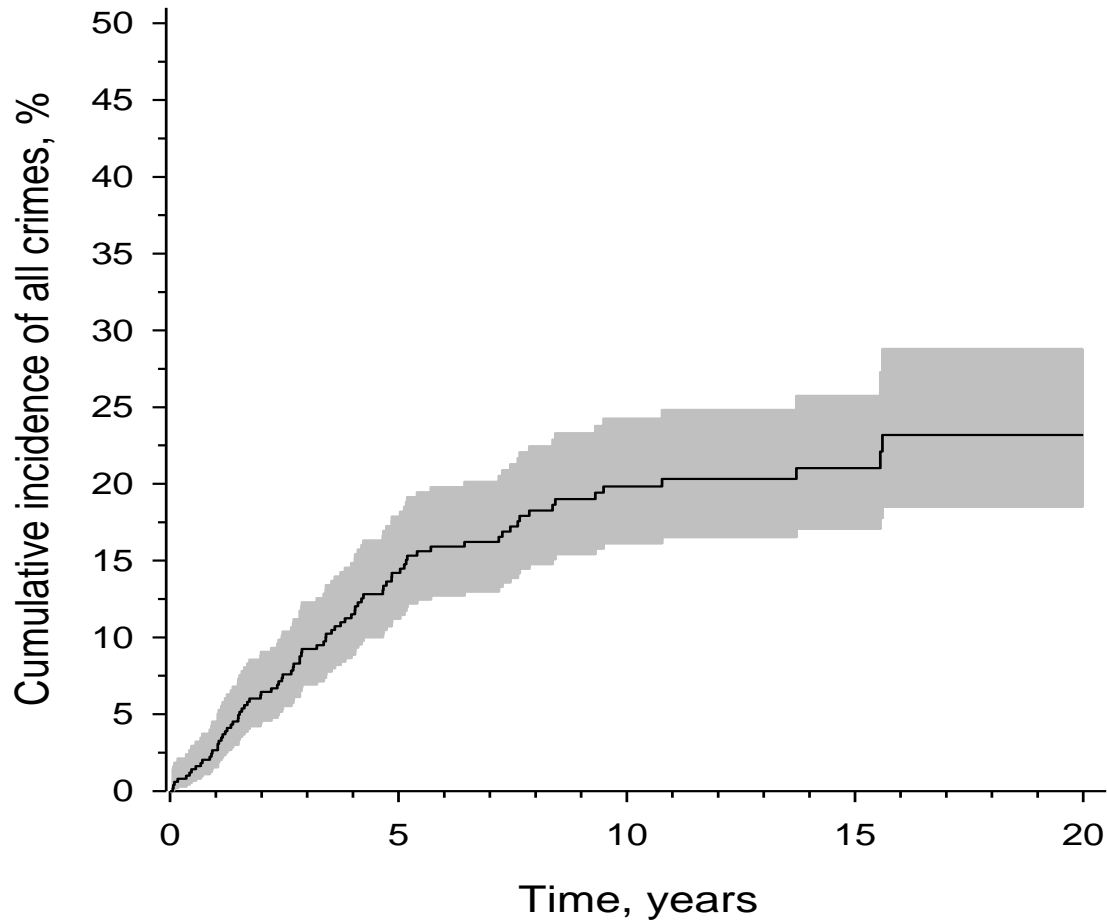
---

- Sairaalahoidon aikana pyritään turvaamaan potilaan oikeudet ja muiden hoidossa olevien oikeudet.
- Entä muun yhteiskunnan oikeudet?

# Oikeuspsykiatrinen uusintarikollisuus Suomessa

- 1955-1959 hoitoon määrätyt, 55 uloskirjoitettu ad 1971. (Tuovinen M, Duodecim 1973)
  - ei uusintarikollisuutta seurannan aikana.
- 1970-1971 hoitoon määrätyt, 49 seurattu keskimäärin 7 vuotta (Hakola P, Lakimies 1979)
  - 50% uloskirjoitettu 3,5 vuoden aikana, 60% seurannan aikana
  - 1 ei-väkivaltainen uusintarikos havaittu
- 1978-1987, 215 potilasta uloskirjoitettu (Hakola P & Vartiainen H, Lääkärilehti 1988)
  - 14 vakavaa väkivaltaista uusintarikosta, keskimääräinen aika rikokseen 1 v 7kk
  - Keskimääräinen hoitoaika 4 vuotta 2 kk
- 1990, 37:stä uloskirjoitettu, 1.5v seuranta-aika (Repo and Hellbom 1995).
  - 5.4 % suoritti uusintarikoksen (rikosrekisterin perusteella)
- 1980-2018, 501 potilasta uloskirjoitettu (Ojansuu et al., ei julkaistu).
  - 83 suoritti uusintarikoksen (16.6%), 48 väkivaltarikoksen (9.6%)
  - Aika uloskirjoituksesta rikokseen keskimäärin 3.8 vuotta, väkivaltarikokseen 4.2 vuotta

# Uusintarikollisuus



## Uusintarikollisuus

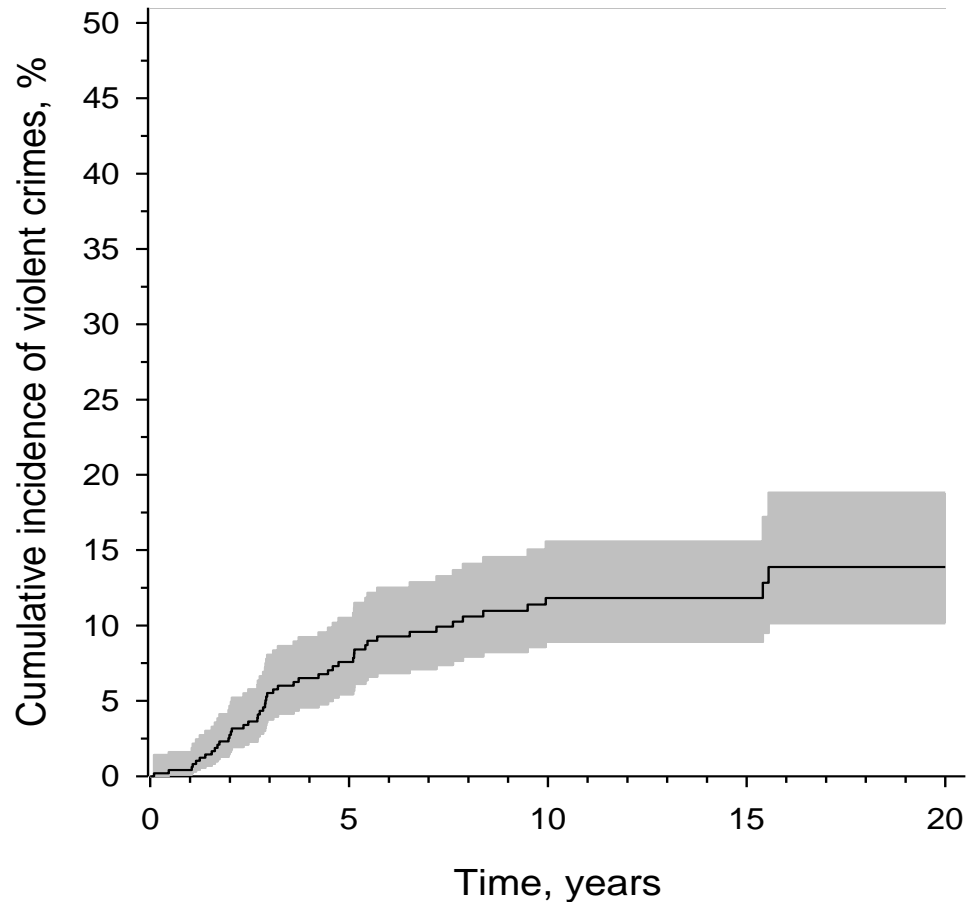
All crimes	Males % (95% CI)	Females % (95% CI)	ALL % (95% CI)
5yrs	16.5 (13.1 to 20.7)	0.0	14.2 (11.2 to 17.9)
10yrs	22.6 (18.4 to 27.6)	3.1 (0.4 to 20.2)	19.8 (16.1 to 24.3)
15yrs	23.9 (19.5 to 29.2)	3.1 (0.4 to 20.2)	21.0 (17.1 to 25.7)

## Uusintarikollisuuden riskitekijät

All crimes	Males HR (95% CI)
Age at release	0.93 (0.91 to 0.96) p<0.001
Duration of treatment	0.95 (0.90 to 1.01) p=0.071
SUD diagnosis	2.70 (1.56 to 4.66) p<0.001

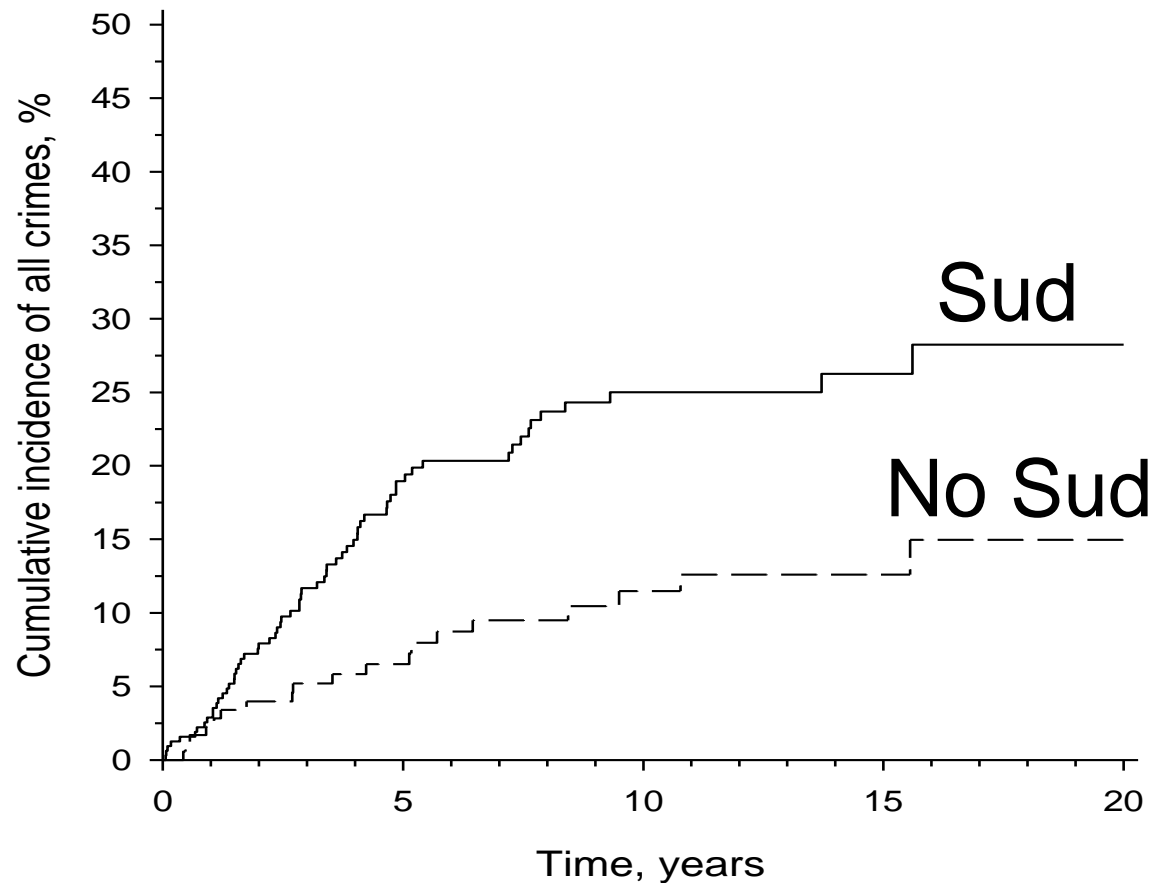
# Uusintarikollisuus - väkivaltarikokset

## Violent recidivism



Violence	Males % (95% CI)	Females % (95% CI)	ALL % (95% CI)
<b>5yrs</b>	8.8 (6.3 to 12.2)	0.0	7.6 (5.4 to 10.5)
<b>10yrs</b>	13.3 (10.0 to 17.5)	3.1 (0.4 to 20.2)	11.8 (8.9 to 15.6)
<b>15yrs</b>	13.3 (10.0 to 17.5)	3.1 (0.4 to 20.2)	11.8 (8.9 to 15.6)

# Päihdeongelman vaikutus uusintarikollisuuteen



# Uusintarikollisuus per 100 000 seurantavuotta

	Males per 100 000 pyrs (95CI)	Females per 100 000 pyrs (95CI)	ALL per 100 000 pyrs (95CI)	
<b>Any reoffending</b>	2302 (1828 to 2861)	333 (40 to 1203)	2015 (1605 to 2497)	1 / 50 v
<b>Violent reoffending</b>	1201 (40 to 1203)	333 (40 to 1203)	1083 (799 to 1436)	1/ 100 v

A meta-analysis by Fazel et al. reported that in their sample of forensic psychiatric patients, Crude reoffending rates ranged from 0 to 24 244 per 100 000 person-years, with a pooled estimate of **4484 per 100 000 person-years** (95% CI 3679–5287) (1/22v).

And for violent crime:

Crude reoffending rates ranged from 273 per 100 000 person-years to 8403 per 100 000 person-years.

Pooled estimate was **3902** (95% CI 2671–5187). Fazel S, Fimińska Z, Cocks C, Coid J. *Br J Psychiatry*. 2016;208(1):17-25.

## Uusintarikollisuusriski eri väestöissä

Study	Country	Population	Crude reoffending rate per 100.000 py (95%CI)
Home Office (2003) <sup>64</sup>	England and Wales	Released prisoners with original sentence of 1–4 years	<b>27 003</b> (26 303–27 703)
Home Office (2003) <sup>64</sup>	England and Wales	Released prisoners with original sentence of 5–10 years	<b>17 987</b> (15 964–19 768)
Langan & Levin (2002) <sup>13</sup>	USA	Released prisoners	<b>15 627</b> (15 548–15 706)
Swedish National Council for Crime Prevention (2011) <sup>11</sup>	Sweden	Released prisoners (21–39 years)	<b>15 176</b> (14 944–15 408)
Fazel & Yu (2011) <sup>63</sup>	Eight countries	Offenders with psychosis (meta-analysis)	<b>4535</b> (4269–4801)
Yu <i>et al</i> (2012) <sup>25</sup>	Seven countries	Offenders with personality disorder (meta-analysis)	<b>7954</b> (7651–8258)
Lund <i>et al</i> (2013) <sup>21</sup>	Sweden	Mentally disordered offenders sentenced to non-custodial sanctions	<b>7246</b> (4992–10 405)
Lund <i>et al</i> (2013) <sup>21</sup>	Sweden	Mentally disordered offenders sentenced to prison	<b>5426</b> (4202–6981)
Ministry of Justice (2013) <sup>12</sup>	England and Wales	Offenders (mean age 30–34) (violent and non-violent offenders)	<b>27 217</b> (26 891–27 544)
Ministry of Justice (2013) <sup>12</sup>	England and Wales	Prisoners released on probation	<b>36 964</b> (36 401–37 530)
Referenced review	Eight countries	Forensic patients	<b>4484</b> (3679–5287)
Ojansuu <i>et al.</i>	Finland	Forensic patients	<b>2015</b> (1605 – 2497)

1/4

1/22

1/50

# Montako vuotta saa hoitaa rikoksen estääkseen?

---

- Omaisuusrikoksen estämiseksi?
- Pahoinpitelyn tai raiskauksen estämiseksi?
- Henkirikoksen estämiseksi?

# Mistä erot Suomessa eri vuosikymmeninä?

- Miksi ennen vuotta 1978 oli niin vähän uusimisia?
  - 1977 lainsäädäntö muuttui. ”Avohoitomääräykset” poistuivat ja oikeuspsykiatristen potilaiden seurannasta tuli pakollista terveydenhuollolle, muttei potilaille itselleen.
    - Paikallista poliisipäällikköä ei enää tiedotettu siirtyvistä potilaista
    - Maallikkohuoltajaa ei enää määrätty potilaille
  - Vuosien 1978-1987 välillä uusineista lähes kaikki olivat jääneet pois seurantakäynneiltään, lopettaneet lääkityksensä ja olivat päihtyneinä teon aikana.

# Esiin nousevia kysymyksiä?

- Mistä löytyy tasapaino?
  - Yksilön oikeus saada asianmukaista, tehokasta hoitoa sairauteensa, vaikka hän ei itse osaa sitä kaivata
  - Vs. yksilön oikeus itse päättää ja kieltäytyä hoidosta, jota hän ei osaa kaivata
  - Muiden oikeus olla turvassa?
- Hakola & Vartiainen (1988): ”Täytyy kysyä, missä määrin vapauden arvo täyttyy potilaan kohdalla, joka harhaluulojensa, ahdistuneisuutensa ja pelkojensa vuoksi päätyy tekemään väkivaltarikoksen?”

# Velvoitteinen avohoito?

- Henkilöä velvoitetaan ottamaan vastaan tiettyä hoitoa/kontrollia välttääkseen sairaalahoidon
  - Kriteerit?
  - Kenelle kaikille?
- Vähentääkö vai lisääkö pakkoa?
- Voidaanko osastohoitoja korvata?
- Aletaanko käyttää ”varmuuden vuoksi”?
- Mihin kaikkeen tulisi velvoittaa?

# Valkopesua?

- Jos pakon käytön vähentämisestä tehdään itseisarvo, josta lähdetään palkitsemaan, niin voiko siitä seurata:
  - Pakon käyttöä ei seurata tai yritetään piilotella?
    - ”vapaaehtoinen huonevalvonta”
    - ”hoitosopimus”
    - oikeuksista kertomatta jättäminen?
  - Pakon käyttö ulkoistetaan tai ongelma siirretään?
    - Virkavalta, vartijat
    - Transinstitutionalisaatio oikeuspsykiatriaan tai asumispalveluihin
  - Kohteesta luovutaan?
    - ”ei yhteistyössä”, uloskirjoitetaan
    - ”liian itsetuhoinen/väkivaltainen hoidettavaksi” -> Niuvaan
    - Toivotaan ettei enää ota yhteyttä – holding?

# OYSin psykiatriset osastot tulvivat potilaita – kaikkia erityisen vaarallisia potilaita ei ole voitu lähettää Niuvanniemeen pakkohoitoon

Susanna Kempainen



11.09.2022 07:00

PSYKIATRINEN HOITO

Kuopiossa sijaitseva Niuvanniemen psykiatrinen sairaala on käytännössä koko ajan täynnä.

Sinne ei ole voitu viime vuosien aikana ottaa enää niin paljon muiden sairaaloiden vaikeahoitoisia potilaita kuin aikaisemmin, sillä muut sairaalat eivät vastaavasti ole pystyneet ottamaan vastaan kuntoutumisessaan edenneitä, mutta yhä laitoshoitoa tarvitsevia, Niuvan potilaita jatkohoitoon.

- Meillä on kuntiin päin selvä tulppa, johtava lääkäri **Kari Ojala** kuvailee.

# Miten asiaa tulisi lähestyä?

- Pakon käytön vähentämisen sijaan pitäisi miettiä, mitä oikeasti ajetaan takaa
- Ihmisarvon kunnioittaminen / ihmisarvoiseen elämään pyrkiminen
  - Ihmisarvoisen elämän määritelmä, onko kaikille sama?
- ”Tehokkaat vaihtoehdot pakon käytölle”
  - Miten määritetään teho ja miten sitä mitataan?

# Mitä pitäisi saada tehdä?

- Saako lyödä toista?
- Saako vahingoittaa itseään?
- Saako käyttää päihteitä?
- Saako olla peseytymättä?
- Saako olla siivoamatta?
- Saako huutaa?
- Saako kävellä alasti osastolla? Näyttää nänniä?
- Saako käydä netissä katsomassa pornoa?
- Saako harrastaa seksiä toisen kanssa? Entä itsensä?

**KIITOS!**