

Rikosseuraamuslaitos
kirjaamo.rise@om.fi

Viite: Lausuntopyyntönne Dnro 4/702/2010

Lausuntonaan Kriminaalihuollon tukisäätiö esittää seuraavaa:

Rikosseuraamuslaitoksessa on tehty ansiokas raportti/opus¹ rikosseuraamusasiakkaiden itsemurhien ehkäisyyn ja kiireellisen hoidon tarpeen arviointiin. Raportti on edistysaskel itsemurhien ehkäisyssä ja hoidossa rikosseuraamusalalla ja siinä käsitellään asiaa monipuolisesti.

Rikosseuraamusasiakkaat ovat monin tavoin itsemurhayritysten riskiryhmää. Itsemurhan tehneistä noin 90 % on kärsinyt mielenterveyden häiriöistä, kuten skitsofreniasta, mielialahäiriöistä, alkoholi-ongelmista tai persoonallisuushäiriöistä. Kyseiset ongelmat ovat hyvin yleisiä rikosseuraamusasiakkailta. Myös useat muut itsemurhalle altistavat tekijät, kuten sosiaalisen verkoston ja tuen puute, taloudelliset ongelmat, matala koulutustaso ja alhainen ammattiin perustuva sosiaaliluokka, ovat erittäin tavanomaisia rikosseuraamusasiakkailta.

Oppaassa tuodaan esille se, miten kaikkia työntekijäryhmiä tarvitaan itsemurhien ehkäisytyössä mutta näiltä osin raportti/opus on vielä nyky muodossaan ehkä liian yleisellä tasolla. Oppaan ehdottamien toimenpiteiden jalkautumista rikosseuraamuslaitoksen yksiköihin edesauttaisi sitä, että eri työntekijäryhmien tehtävät ja käytännön toimenpiteet olisi kuvattu ryhmäkohtaisesti: mikä on johdon rooli, mikä valvontahenkilökunnan ja mitkä taas ovat terveydenhuoltohenkilökunnan ja erityistyöntekijöiden roolit, vastuut ja tehtävät. Onko esityksen ajatuksena se, että kukin yksikkö laatii sen pohjalta vielä tarkemmat yksikkökohtaiset toimintaohjeet?

Oppaan terminologiassa huomio kiinnittyy siihen, että pyritään puhumaan rikosseuraamusasiakkaasta mutta toimintaympäristönä on kuitenkin (lähes) koko ajan ajateltu vankilaa. Selkeämpää olisi jakaa opas kahteen osaan, joista toinen koskee vankilaa ja toinen yhdyskuntaseuraamustoimistoja, koska itsemurhavaaran arvioinnin ja ehkäisyn toimenpiteet ovat osin erilaiset laitospäristössä ja sen ulkopuolella. Laitoksessa esimerkiksi korostuu tarkkailun rooli, vapaudessa tehtävässä työssä puolestaan henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen perustuva arviointi ja hoitoonohjaus.

On tärkeää, että vankien osalta itsemurhariskin arviointi alkaa jo arviointikeskuksissa. Tällöin voidaan kartoittaa tilannetta, saada lisätietoa ja pyytää asiakkaan luvalla tarvittavat asiakirjat siviilitoimijoilta sekä ohjata vangit tarvittaessa terveydenhuollon henkilöstön tarkempaan arvioon. Esimerkiksi päihtyneenä vankilaan tulevan kohdalla on tärkeää arvioida myös itsemurhariski. Jo tässä vaiheessa vangilta voisi pyytää luvan tietojenvaihtoon omaisten kanssa, jolloin vaikeissa tilanteissa omaisen olisi mahdollista keskustella ja antaa lisätietoa vankilan työntekijälle vangin

¹ Paperista jää vähän epäselvä käsitys, onko kyse oppaasta vai työryhmäraportista? Kansilehdestä asia ei ilmene, tekstissä puhutaan jossain vaiheessa oppaasta.

tilanteesta. Varsinkin ensikertalaisten kohdalla tämä on tärkeää, koska vankia ei tunneta vankilassa ennestään.

Tutkintavankien osalta keskeistä on kartoittaa tilanne silloin, kun tutkintavanki saapuu vankilaan. Raportista ei ilmene, kenen tehtävänä olisi kartoittaa heidän itsemurhariskiään.

Itsemurhariskin arviointi täytäntöönpanon eri vaiheissa on huomioitu raportissa hyvin. Raportissa esitetyt lomakkeet (saapuessa täytettävä itsemurhariskin arviointi-lomake ja itsemurhariskiarvion päivitys-lomake) vaikuttavat tarpeenmukaisilta.

Eristyksissä olevien vankien itsemurhariskiä lisää eristyksissä olo suurimman osan päivästä. Olisi hyvä tarkentaa sitä, kuka seuraa heidän tilannettaan ja keskustelee päivittäin heidän kanssaan. Itsemurhariskiä lisää toiminnan puute ja sellin ulkopuolelle pääsyn rajoitukset. CPT:n suositusten mukaan tutkintavangeilla tulee olla sellin ulkopuolista toimintaa vähintään 8 tuntia päivässä ja vankeusvangeilla tätäkin enemmän (kohta 47). Myös Euroopan Neuvoston vankilasääntöjen mukaan vangeilla tulee olla mahdollisuus viettää sellin ulkopuolella niin monta tuntia päivässä kun on tarpeen riittävän inhimillisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tason saavuttamiseksi (kohta 25.2).

Riittävien ja sopivien toimintojen sekä riittävän tuen merkitys itsemurhien ennalta ehkäisyyn tulisi ottaa huomioon myös muiden vankien kohdalla. Päihdekuntoutusta on vankiloissa tarjolla riittämättömästi samoin kuin myös esimerkiksi psykologin palveluja. Maahanmuuttajien kohdalla esimerkiksi tulkkipalvelujen saannilla voi olla ratkaiseva merkitys.

Raportin mukaan itsemurhariskiarvio tulee uusia vapautumisvaiheessa. Vapautumisvaiheessa on olennaista myös yhteistyö siviilitoimijoihin ja kuntoutusjatkumoiden varmistaminen. Epäselväksi kuitenkin jää, kenen tehtävänä on riskiarvion uusiminen vapautumisvaiheessa. Kriminaalihuollon tukisäätiö ehdottaa, että tämä voisi olla osa vapauttamissuunnitelmaa. Kohonneen itsemurhariskin omaaville vangeille on erityisen tärkeää tehdä vapauttamissuunnitelma ja konkreettisesti järjestää vapautumisen jälkeiselle ajalle tarvittavat palvelut.

Oppaassa esitetyn tutkimuksen (Joukamaa 1995) mukaan kolme neljästä itsemurhan tehneestä vangista oli käynyt vankilan poliklinikalla hoidossa psyykkisistä syistä. Oliko näissä tapauksissa tietoa tilanteesta siirtynyt poliklinikalta muille työntekijöille? Eduskunnan oikeusasiamiehen tutkimassa tapauksessa (drno 2357/2/12, 23.8.2012) oli myös tiedonvaihdossa ongelmia sekä terveydenhoitohenkilöstön sisällä että valvontahenkilökuntaan päin. Tiedonvaihdon parantaminen sekä työntekijäryhmien sisällä että työntekijäryhmien välillä (valvontahenkilöstö, erityistyöntekijät ja terveydenhuollon henkilöstö) salassapitosäännösten puitteissa on ensiarvoisen tärkeää.

Kiireellisen hoidon osalta on tärkeää yhtenäistää toimintatapoja eri laitoksissa, mihin raportissa pyritäänkin edellyttämällä, että jokaisen yksikön tulee laatia kirjallinen toimintaohje vankien kiireellisen hoidon järjestämisestä.

Terveydenhuoltoyksikköä ollaan siirtämässä oikeusministeriön hallinnonalalta sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön hallinnonalalle. Muutoksessa tulee ottaa huomioon myös kiireellisen hoidon järjestämiseen liittyvät tarpeet, potilaiden oikeuksien toteutuminen ja yhteistyön sujuvoittaminen terveydenhuollon siviilitoimijoiden kanssa.

Kriminaalihuollon tukisäätiö haluaa kiinnittää huomiota siihen, että uusien toimintatapojen omaksuminen läpi koko organisaation esitetyllä tavalla edellyttää eri työntekijäryhmien kouluttamista itsemurhariskien tunnistamiseen, puheeksiottoon ja mm. lomakkeiden käyttöön. Myös henkilöstön oman työhyvinvoinnin kannalta olisi tärkeää, että jokaisessa yksikössä olisi koulutettu useita henkilöitä defusing ja debriefing –istuntojen ohjaamiseen.

Raportin johdannossa mainitaan vangin ihmisarvoa kunnioittava kohtelu mutta se ei tule muualla raportissa esiin. Itsemurhien ehkäisyn kannalta olennaisessa roolissa on kuitenkin laitoksen ilmapiiri ja toimintakulttuuri sekä vankien ja työntekijöiden välisen vuorovaikutuksen luonne. Tätä tulisi korostaa sekä henkilökunnan koulutuksessa että yksiköiden johtamisstrategiassa.

Työryhmän raportin tarkoitus on toimia oppaana kaikille niille, jotka toimivat rikosseuraamusasiakkaiden kanssa. Oppaan selkeyttä lisäisi, jos työkalusuuteen lisättäisiin henkilökunnan vastuunjakokaavio ja tiivistetty esitys terveystietojen luovuttamisesta. Lomakkeisiin olisi hyvä lisätä muutkin raportissa esillä olleet lomakkeet, kuten masennukseen ja päihteiden käyttöön liittyvät kysymyslomakkeet.

Pienenä yksityiskohtana mainittakoon, että etenkin jos raporttia käytetään rikosseuraamushenkilöstön oppaana asiakkaiden itsemurhien ehkäisyssä, sen kuvavalinnat ovat epäonnistuneita. Erityisesti sivuilla 31 ja 47 vaikutelma on miltei tragikoominen, kun kuvatekstissä puhutaan toivon ylläpitämisestä ja kuvaksi on valittu mahdollisimman synkkä kuva eristyksellistä tai tiiliseinästä kalteri-ikkunoineen.

Jukka Mäki
Toiminnanjohtaja

Marjatta Kaurala
Asiamiessosiaalityöntekijä