

21.6.2011

VALTONEUVOSTON ASETUS LÄÄKÄRIN ILMOITUSVELVOLLISUUDESTA JA TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN ILMOITUSOIKEUDESTA

Yleistä

Ampuma-asetlain 114 §:ssä (muut.124/2011) säädetään lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusoikeudesta. Pykälän 1 momentin mukaan lääkäriellä on velvollisuus ja muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus salassapitosäännösten estämättä tehdä poliisille ilmoitus henkilöstä, jonka hän potilastietojen ja henkilön tapaamisen perusteella katsoo perustellusta syystä olevan terveydentilansa tai käyttäytymisensä perusteella sopimaton pitämään hallussaan ampuma-asetta, aseiden osaa, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia.

Pykälän 3 momentissa todetaan, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa säännöksiä ilmoitusmenettelystä, ilmoitusten sisällöstä sekä ilmoitusten käsittelyyn oikeutetusta poliisin henkilöstöstä. Nämä säännökset annetaan nyt kyseessä olevalla asetuksella.

Henkilön sopimattomuus luvanhaltijaksi

Ampuma-asetlain 45 §:n 1 momentin mukaan lupa ampuma-aseen, aseiden osan, patruunoiden tai erityisen vaarallisten ammusten hankkimiseen voidaan antaa vain henkilölle, jota terveydentilansa ja käyttäytymisensä perusteella on pidettävä sopivana pitämään hallussaan ampuma-aseita ja aseiden osia. Edelleen lain 67 § 2 momentin 4 kohdan mukaan ampuma-aseen, aseiden osan, patruunoiden ja erityisen vaarallisten ammusten hankkimiseen tai hallussapitoon oikeuttava lupa voidaan peruuttaa, jos luvanhaltijaa on hänen terveydentilansa taikka omaa tai toisen turvallisuutta vaarantavan elämäntapansa tai käyttäytymisensä vuoksi pidettävä sopimattomana hankkimaan tai pitämään hallussa ampuma-aseita, aseiden osia, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia.

Ehdotettavaa asetusta on valmisteltu sisäasiainministeriössä yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Lääkäriliiton edustajien kanssa. Valmistelun perustana on käytetty kuulemistilaisuutta, jossa kuultavina ovat olleet oikeuspsykiatrian, neurologian, silmä lääketieteen, yleislääketieteen sekä sosiaalipsykiatrian edustajat. Kuulemisessa asiantuntijat ovat antaneet lausunnot, joita on selostettu tässä kappaleessa jäljempänä.

Henkilön vaarallisuus itselleen tai muille on hyvin harvinainen poikkeus pääsäännöstä. Tällaisten harvinaisten poikkeusten seulominen asettaa

järjestelmän toiminnalle suuret vaatimukset. Tätä kuvaa seuraava esimerkki: Jos oletetaan, että on mahdollista 90 prosentin todennäköisyydellä arvioida vaarallisuus oikein, arvioitava henkilökunta on 1 000 000 henkeä ja vaarallisten henkilöiden määrä on 100, on lopputulos, että jokaista oikeaa arviota kohden tulee 1 112 väärää arviota.

Henkilön sopivuutta luvanhaltijaksi voidaan luotettavasti arvioida henkilöstä tehdyn lääketieteellisen vaarallisuusarvion perusteella. Vaarallisuusarvion tekeminen edellyttää tekijältään erityiskoulutusta, joten kuka tahansa lääkäri ei voi tehdä henkilöstä vaarallisuusarviota. Vastaava tilanne on oikeuslääketieteellisen mielentilatutkimuksen osalta.

Henkilön väkivaltainen tai uhkaava käyttäytyminen vastaanottotilanteessa on toimiva sopimattomuuden arviointikriteeri.

Tahattomasti vaarallisten henkilöiden osalta ilmoitusvelvollisuutta koskevassa järjestelmässä olisi riskinä, että ilmoitus tulisi tehdä kaikista potilaista, joilla on neurologinen sairaus. Tällainen menettely aiheuttaisi suuren kuormituksen järjestelmälle, mutta sillä ei saavutettaisi vastaavia etuja. Ilmoitusvelvollisuus voitaisiin kytkeä neurologisiin sairauksiin silloin, kun niihin liittyy uhkailevaa käyttäytymistä.

Henkilön näkökykyä koskevat sairaudet sinänsä eivät olisi toimiva ilmoitusvelvollisuutta koskeva kriteeri. Heikentynyt näkö ei johda ongelmatilanteisiin, jos henkilöllä itsellään on kyky ymmärtää heikentynyt näkökykynsä ja sopeuttaa oma toimintansa heikentyneen näkökyvyn mukaiseksi. Näkökyvyn puutteet ovat ampuma-aseen hallussapidon osalta ongelma silloin, kun myös henkilön oman harkintakyvyn voidaan perustellusti arvioida heikentyneen esimerkiksi kehitysvamman, persoonallisuuden häiriön, aivoamman, dementian tai muun sairauden vuoksi.

Itsemurhien ja ampuma-aseiden määrä korreloi väestötasolla. Suhde yksilötasolla on ongelmallisempi. Tutkimusten mukaan yli 30-vuotiaista suomalaisista noin 6,5 prosenttia on kärsinyt vakavasta masennuksesta viimeisen vuoden aikana. Yhteensä 15–25 prosenttia suomalaisista kärsii vuosittain sellaisesta mielenterveyden häiriöstä, johon liittyy lisääntynyt itsemurhariski. Minkään mielenterveyden häiriön diagnoosi ei ennusta itsetuhoisuutta riittävällä tarkkuudella. Aikaisempi itsemurhayritys on vahva itsemurhaa ennustava riskitekijä. Suomessa tapahtuu vuodessa noin 10 000 itsemurhayritystä, joiden seurauksena yrityksen tekijä päätyy sairaalahoitoon. Suomalaisista 16 prosenttia harkitsee jossakin vaiheessa elämänsä aikana surmaavansa itsensä ja 10 prosenttia on harkinnut tätä edeltävän vuoden aikana. Jos siis kaikista itsemurhayrityksistä tehtäisiin ilmoitus poliisille, tulisi ilmoituksia noin 10 000 - 20 000 kappaletta vuodessa. Ampuma-aseella tehtynä itsemurhan yritys pääsääntöisesti onnistuu. Edellä esitetystä seuraa, että ilmoitusvelvollisuus olisi johdonmukaista liittää tilanteisiin, joissa tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset täyttyvät.

Diagnoosiluettelo ilmoitusvelvollisuuden pohjana ei olisi hyvä ratkaisu. Diagnoosiryhmät ovat niin laajoja, että luettelo ei sellaisenaan toimi. Luettelot voisivat korkeintaan olla apuna päätöksenteossa.

Eduskunnan hallintovaliokunnan kannanotot

Eduskunnan hallintovaliokunta on muun muassa ampuma-aselain muuttamista koskeneessa mietinnössään 16/2010 vp. tähdentänyt, että lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskee nimenomaan henkilön sopimattomuutta terveydentilansa tai käyttäytymisensä perusteella. Ilmoituksen tulee sisältää sopimattomuutta koskeva kannanotto perusteluineen. Ilmoitusvelvollisuus - samoin kuin ilmoitusoikeuskin - edellyttää, että lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö potilastietojen ja henkilökohtaisen tapaamisen perusteella katsoo henkilön olevan terveydentilansa tai käyttäytymisensä perusteella sopimaton pitämään hallussaan kyseisiä esineitä. Arvioinnin kohteena olevan henkilön yksityiselämän suojan kannalta ilmoitusvelvollisuuden edellytykset eivät poikkea ilmoitusoikeuden edellytyksistä. Hallintovaliokunnan mukaan lääkärinkään kannalta tällainen sääntely ei aseta kohtuuttomia vaatimuksia. Sopivuutta koskevan arvioinnin lopputulos on sekä ilmoitusoikeuden että ilmoitusvelvollisuuden osalta samansisältöinen. Kysymys on hallintovaliokunnan mietinnön mukaan sellaisesta ilmoituskynnyksen arvioinnista, joka lääkärin - ja vastaavasti ilmoitusoikeuden osalta muun terveydenhuollon ammattihenkilön - koulutuksen ja kokemuksen perusteella voidaan siinä tehtävässä katsoa kuuluvan hänen ammattitaitoonsa. Tämä kysymys arvioidaan, kuten terveydenhuollon ammattihenkilöön liittyvät lakiperusteiset vastuukysymykset muutoinkin arvioidaan. Lisäksi valiokunta on katsonut, että valtioneuvoston asetuksella tulee säätää tarkemmin niistä perusteista, joiden mukaisesti lääkärin tulee arvioida ilmoitusvelvollisuuden täyttymistä.

Hallintovaliokunnan mukaan tarkoitus on, että ilmoitettavat tiedot koskevat nimenomaan henkilön sopivuutta, eivätkä yksityiskohtaisia terveystietoja. Ilmoituksen tulee sisältää sopimattomuutta koskeva kannanotto perusteluineen. Ilmoituksen tulee kuitenkin olla sellainen, että poliisi voi sen perusteella ryhtyä selvittämään tarkemmin luvan peruuttamisperustetta. Selvittämistehtävään kuuluu esimerkiksi varsinaisen lääkärinlausunnon pyytäminen, tietojen tiedusteleminen puolustusvoimilta taikka muut henkilön sopivuuden arviointia koskevat toimenpiteet. Valiokunta katsoo myös ilmoituksen kohteena olevan henkilön edun mukaista olevan, että mahdollisissa riskitilanteissa ryhdytään selvittämään asiaa. Hallintovaliokunta on edelleen todennut, että hallituksen esitykseen sisältyvä asetuksenantovaltuus - valtuus antaa asetuksella säännöksiä ilmoitusmenettelystä, ilmoitusten sisällöstä sekä ilmoitusten käsittelyyn oikeutetusta poliisin henkilöstöstä - koskee sekä ilmoitusvelvollisuutta että ilmoitusoikeutta.

Asetuksen valmistelu

Asetusta on valmisteltu sisäasiainministeriössä virkatyönä. Valmistelua on tehty yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Lääkäriliiton edustajien kanssa. Valmistelun yhteydessä on kuultu eri lääketieteen alojen asiantuntijoita. Asetusluonnoksesta on pyydetty lausuntoa seuraavilta tahoilta: oikeusministeriö, puolustusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Lääkäriliitto ry, Tehy ry, SuPer ry, Suomen Psykologiliitto ry, Poliisihallitus, Metsästäjien keskusjärjestö, Suomen Metsästäjäliitto - Finlands Jägarförbund ry, Suomen Ampumaurheiluliitto ry, Suomen Ampumahiihtoliitto ry, Reserviläisurheiluliitto ry, Suomen Reserviupseeriliitto ry, Reservi-

läisliitto ry, Maanpuolustuskoulutusyhdistys ry, Asehistorian Liitto ry, Suomen Asehistoriallinen Seura ry, Suomen Aseseppien Yhdistys ry, Asealan elinkeinonharjoittajat ry, Asekauppiain Liitto ry, Yhteistyöfoorumi Vastuulliset asekauppiat, NRA Kansallinen Kivääriyhdistys ry.

1 § Soveltamisala

Ehdotuksen 1 §:ssä määriteltäisiin asetuksen soveltamisala. Asetuksessa säädettäisiin kaikista niistä seikoista, joista ampuma-aselain muuttamisesta annetun lain (124/2011) 114 §:n 3 momentissa on valtuussäännös. Näitä ovat siis ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusoikeutta koskeva ilmoitusmenettely, ilmoitusten sisältö sekä ilmoitusten käsittelyyn oikeutettu poliisin henkilöstö.

2 § Ilmoitusvelvollisuuden ja ilmoitusoikeuden arviointi

Ehdotetun pykälän 1 momentissa säädettäisiin niistä perusteista, jotka tulisi ottaa huomioon ilmoitusvelvollisuuden tai ilmoitusoikeuden syntymistä harkittaessa. Momentin 1 kohdassa säädettäisiin henkilön sopimattomuuden arvioinnista itsemurhataipumuksen perusteella. Henkilön määrääminen itsemurhayrityksen jälkeinen tahdosta riippumattomaan hoitoon osoittaisi henkilön olevan itsemurhayrityksen jälkeen tilassa, jolloin on syytä arvioida, onko henkilö henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella sopimaton ampuma-aseen hallussapitoon. Lähtökohtaisesti pelkkä itsemurhayritys sinänsä ei olisi peruste ilmoittamiseen.

Ehdotetun 1 momentin 2-4 kohdissa säädettäisiin niistä perusteista, jotka tulisi huomioida arvioitaessa henkilön sopimattomuutta ampuma-aselain muuttamisesta annetun lain 114 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla tapauksissa, joissa henkilön arvioidaan olevan sopimaton luvanhaltijaksi väkivaltaisen tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella. Henkilön väkivaltaisuutta voidaan arvioida tehokkaimmin ja luotettavimmin momentin 2 kohdassa mainitun oikeuspsykiatrisen tutkimuksen perusteella. Tällaisia tutkimuksia ovat esimerkiksi vaarallisuusarvio ja mielentilatutkimus. Henkilön vaarallisuusarvio esimerkiksi on kohdehenkilön koko elämään perustuva arvio. 2 kohdassa tarkoitetun tutkimuksen tekeminen edellyttää tekijältään erityiskoulutusta. Johtopäätös voidaan tehdä luotettavasti esimerkiksi, jos henkilöllä on valmis kostosuunnitelma ja hän on väkivaltainen tai päihdeongelmainen.

Henkilön potilaskertomus saattaa sisältää viitteitä väkivaltaisesta käyttäytymisestä tai itsemurhataipumuksesta. Tällaiset tiedot eivät lähtökohtaisesti yksinään olisi lainkohdassa tarkoitettu peruste ilmoituksen tekemiseen. Potilasasiakirjoista ilmenevät tiedot ja henkilön tapaamisessa ilmi tulleet seikat voivat yhdessä osoittaa henkilön sopimattomaksi.

Henkilön väkivaltainen tai uhkaava käyttäytyminen olisi peruste ilmoituksen tekemistä koskevaan arviointiin. Väkivaltainen tai uhkaava käyttäytyminen voisi tapahtua hoitotilanteessa. Se voisi kuitenkin tapahtua myös henkilön muun hoitolaitoksessa tai terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolla tapahtuvan oleskelun aikana.

Ehdotetussa 2 momentissa säädettäisiin terveydenhuollon toimintayksikölle velvoite määritellä toimintatavat, joilla varmistettaisiin se, että ilmoitukset toimitetaan poliisille silloin kuin siihen syytä on. Koska toimintayksiköitä on hyvin eri laatuista ja kokoisia, jäisi käytännön järjestäminen yksiköiden itse tarkemmin ratkaistavaksi.

Poliisi saa aina tiedon henkilön uhkaavasta tai väkivaltaisesta käyttäytymisestä silloin, kun siitä tehdään poliisille rikosilmoitus tai tutkintapyyntö. Se saa tiedon lisäksi silloinkin kun henkilön käyttäytymisestä on tehty hätäilmoitus hälytyskeskukselle, mutta tapahtuma ei johda esitutkintaan. Poliisi selvittää tällaisissa tapauksissa henkilön mahdollisen aselupien peruutustarpeen virkansa puolesta. Lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitus olisi tällaisissa tapauksissa päällekkäisenä toimenpiteenä tarpeeton. Ehdotetussa 3 momentissa säädettäisiin, että ilmoituksen tekeminen ei olisi tarpeen tällaisissa tapauksissa.

3 § Ilmoituksen sisältö ja toimittaminen poliisiviranomaiselle

Ilmoitus tehtäisiin määrämuotoisella lomakkeella. Lomakkeen vahvistaisi Poliisihallitus kuultuaan sosiaali- ja terveysministeriötä. Ilmoituksessa olisi ilmoittajan tiedot, ilmoituksen kohteen tiedot ilmoituksen aihe sekä peruste, jolla ilmoitus olisi tehty.

Ilmoituslomakkeet toimitettaisiin keskitetysti Poliisihallitukseen, jossa niitä voisivat käsitellä ampuma-aseasioita käsittelevät henkilöt. Tällaisia henkilöitä olisivat Poliisihallituksen Lupahallintoyksikön asehallinnon vastualueen työntekijät Poliisihallituksen Riihimäen toimipisteessä. Poliisihallituksessa tarkastettaisiin aserekisteristä, onko henkilöllä aselupia tai vireillä olevia aselupahakemuksia. Vireillä olevien hakemusten tiedot olisi mahdollista tarkastaa uuden aserekisterin käyttöönoton jälkeen. Mikäli henkilöllä olisi voimassaoleva ampuma-aseen hallussapitoon oikeuttava lupa tai vireillä oleva hakemus, ilmoitus toimitettaisiin lupaviranomaisen käsiteltäväksi.

Terveydenhuollosta lomake toimitettaisiin Poliisihallitukselle postitse taikka erikseen ohjeistettua sähköistä menettelyä käyttäen. Sähköinen menettely ei olisi mahdollista asetuksen soveltamisen alkuvaiheessa.

4 § Ilmoitusten käsitteleminen

Oikeus käsitellä terveydenhuollosta tulevia ilmoituksia poliisissa ehdotetaan rajattavaksi vain aselupa-asioita käsitteleviin henkilöihin.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry



Timo Kaukonen
puheenjohtaja

Risto Ihalainen
varatoiminnanjohtaja