

HE 182/2025 vp Poliisilain uudistamiseksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 19.3.2026

Samuli Saarni

Psykiatrian professori, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen
Terveystieteiden tutkimuskeskuksen
Tampereen Yliopisto

samuli.saarni@tuni.fi

Lausunnon kohde ja rajaukset

- Tarkastellaan asiaa sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta
- Käsitellään vain Poliisilain 5§, Rajavartiolaitosta koskevan lain 20 a § ja Tullia koskevan lain 14 a kohtia
- Näkökulmina esityksessä:
 1. Terveydenhuollon etiikka
 2. Oikeasuhtaisuus
 3. Mielenterveyden häiriöt.

Terveydenhuollon etiikan näkökulma

Esitys on ristiriidassa terveydenhuollon etiikan perusperiaatteiden kanssa

- 1) Hyvän tekeminen ja haittojen välttäminen
- 2) Itsemääräämisoikeus ja luottamus
- 3) Ihmisarvon kunnioitus

1. Hyvän tekeminen ja haittojen välttäminen

- Terveystenhuollon eettinen ja juridinen perusvelvoite on edistää potilaiden hyvinvointia ja terveyttä niin yksilönä kuin ryhmänä (kansanterveys).
- Tätä on mahdoton toteuttaa, jos luottamus terveydenhuollon tietosuojaan rapautuu – seurauksena potilaat eivät enää hae hoitoa.
- Yhteiskunnan kokonaishyödyn näkökulmasta arvioiden esitys on heikko, koska mahdollinen hyöty poliisille on erittäin rajallinen ja epävarma, mutta mahdollinen haitta ulottuu hyvin laajalle kattaen potentiaalisesti kaikki Suomessa olevat henkilöt.

2. Autonomia eli itsemäämisoikeus

- Potilaan autonomian eli itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on nykyaikaisen terveydenhuollon peruslähtökohta.
- Potilaan itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta kontrolloida omia arkaluonteisia tietojaan.
- Psykiatrialla arkaluontoisuus korostuu - valitettavasti
- Esityksen autonomiaan erityisesti liittyvä kohta on kadonneen tai kadonneeksi epäillyn henkilön löytämistä koskeva sääntely.
- Tavanomaisimpia tapauksia ovat muistisairauden vuoksi harhailemaan lähtenyt vanhus tai psykiatriseen pakkohoitoon päätynyttä ihminen.
- Näissä tapauksissa ei ole aina ollenkaan selvää, että autonomian rikkominen ja tietojen luovuttaminen on perusteltua – vaikka se omaisille ja viranomaisille mukavaa olisikin.
- Nämä eivät ole nykylain mukaan ratkaisemattomia - eivätkä vakavia yhteiskunnallisia ongelmia ylipäätään

3. Ihmisarvon kunnioitus

- Ihmisarvon kunnioittaminen on terveydenhuollon ammattietiikan kova ydin: kaikki potilaat ovat samanarvoisia ja heidät kohdataan ihmisarvoisena henkilönä, ei valvonnan tai hallinnollisen kontrollin kohteena.
- Potilaan terveysongelmat hoidetaan samalla tavoin siitä riippumatta, ovatko viranomaiset kiinnostuneita kyseisestä henkilöstä.
- Esitys murentaa terveydenhuollon ihmisarvoa kunnioittavaa perustaa

Laki jakaa ihmiset kahteen luokkaan:

- a) heihin, jotka uskaltavat hakea hoitoa ilman pelkoa poliisin, tullin tai rajavartioston ilmestymistä paikalle
- b) heihin, joiden pitää pelätä oman vapautensa puolesta hakiessaan hoitoa

Mutta kyse ei ole todellisesta riskistä, vaan koetusta pelosta.

Psykiatrialla on tyypillistä, että ihmiset pelkäävät perusteettomasti monenlaisia asioita – tyypillisesti juuri sitä, että he ovat tehneet tietämättään jotakin pahaa (masennus) tai että heitä vainotaan viranomaisten taholta (paranoia).

Näissä tapauksissa ihmiset eivät uskalla hakea apua jos he pelkäävät että viranomainen voi tulla heitä hoitopaikasta hakemaan.

Oikeasuhteisuus

- Koska esityksellä puututaan niin merkittävästi sosiaali- ja terveystalouteen liittyviin perusoikeuksiin, tulisi nämä haitat kyetä perustelemaan paljon nykyistä lakiesitystä paremmin nimenomaisesti osoittamalla uskottavia, empiirisesti havaittavia hyötyjä, joita nykyinsäädännön aikana ei voida saavuttaa.

Oikeasuhteisuus ei toteudu:

- Tavoitteet laajenevat pientenkin rikosten tai epäilyjen suuntaan
- Keinojen välttämättömyys jää pääosin osoittamatta, eikä sote-järjestelmän näkökulmaan arvioida kunnolla
- Mahdollisten viranomaishyötyjen ja kaikkiin kansalaisiin kohdistuvien haittojen suhde on vakavasti vinossa haittojen suuntaan

Mielenterveyspalvelut ja psykiatria 1

- Mielenterveyspalveluiden näkökulmasta esitys on erityisen huolestuttava.
- Mielenterveyden ongelmat ovat hyvin yleisiä, ja jokainen ihminen voi sairastua niin että tarvitsee psykiatrista hoitoa.
- Psykiatrinen sairastuminen ei ole marginaalinen tai “toisten ihmisten” ongelma, vaan osa inhimillistä haavoittuvuutta.
- Siksi psykiatrisen hoidon luottamuksellisuutta ei pidä tarkastella vain erityisryhmän asiana, vaan koko väestöä suojaavana tekijänä.

Mielenterveyspalvelut ja psykiatria 2

- On selvää, että tieto psykiatrisessa hoitopaikassa olostä on sama kuin psykiatrisessa hoidossa olemisesta
- Tällä tiedolla voi stigmatisaation ja ennakkoluulojen vuoksi olla laajakantaisia seurauksia eri viranomaisten käsissä
- Häpeä on todellinen ilmiö, ja viivästyttää jo nykyisellään hoitoon hakeutumista jopa vuosilla.
- Asiaa on pidetty yhtenä mielenterveysalan keskeisistä haasteista ja yritetty korjata vuosikymmeniä anti-stigmatyöskentelyllä - joten tilanteen pahentaminen ei ole toivottavaa

Mielenterveyspalvelut ja psykiatria 3

Monet psyykkiset häiriöt sisältävät juuri sellaisia oireita, jotka tekevät luottamuksesta erityisen herkän kysymyksen.

- Vakavaan masennukseen liittyy usein voimakas itsetunnon lasku, syyllisyys, häpeä ja itsesyytöksiä.
- Psykoosisairauksiin liittyy usein paranoiaa, vainoajatuksia ja kokemus siitä, että viranomaiset tai muut toimijat tarkkailevat, etsivät tai kontrolloivat.
- Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy usein pelkoa tulevaisuudessa hämmöttävistä katastrofeista.
- Traumatisoituneilla henkilöillä taas turvallisuuden tunne voi olla poikkeuksellisen hauras.

Tällaisessa kliinisessä todellisuudessa pelkkä tieto tai julkisuudessa leviävä käsitys siitä, että terveydenhuolto voi toimia väylänä poliisin tiedonsaannille, voi heikentää hoitoon hakeutumista ja hoidon jatkuvuutta - vaikka yksittäistä tietoa ei koskaan tosiasiasa luovutettaisikaan.

Mielenterveyspalvelut ja psykiatria 4

Huolet eivät ole spekulatiota vaan psykiatrian arkea

- Itsemurhat on Suomessa yleisin nuorten kuolinsyy, ja kaikkiaan itsemurhia tehdään Suomessa vuosittain noin 750. Vakavia itsemurhayrityksiä on vähintään kymmenkertainen määrä, itsemurha-ajatuksia jossakin on elämänvaiheessa joka kymmenennellä.
- Lisäksi päihdehäiriöihin ja näihin liittyviin tapaturmiin kuolee tuhansia määrä ihmisiä; alkoholiin liittyviin ongelmiin noin 1700.
- Hyvin suuressa osassa itsemurhia on taustalla epäonnistunut yritys hakea tai saada apua hoitojärjestelmältä.

On mahdoton nähdä, miten näin laajaan joukkoon kohdistuva hoitojärjestelmän heikennys voisi olla oikeansuhteisesti perusteltavissa

Hoitamattomana psykoottiseen masennukseen ja psykoosisairauksiin liittyy myös ns. laajennetun itsemurhan (esim. perhesurmat) ja väkivallantekojen riski.

Keskeinen yhdistävä tekijä näissä tapauksissa on usein, että mielenterveyden häiriön hoitoa ei saatu ajoissa.

Ehdotus

Poliisilakiin esitetty uusi 5§ tulisi jättää haitallisena säätämättä kokonaisuudessaan.

- Vaihtoehtoisesti voitaisiin säätää vain kohdat 3 ja 7 (sote-palveluissa tapahtuvat rikokset ja kadonneet tai vaarassa olevat henkilöt) joiden tueksi voidaan löytää harvinaisia hyödyllisiä tapauksia, kunhan jälkimmäistä kohtaa täsmennetään.

Rajavartiolaitosta koskevaan lakiin esitetty 20 a § tulisi jättää haitallisena säätämättä kokonaan

Tullia koskevaan lakiin esitetty 14 a § tulisi jättää haitallisena säätämättä kokonaan.