

Poliisi, potilastiedot ja niiden salassapito

Tiedonantia ja -saantia koskeva lainsäädäntö

Rami Rautio

11/2017

Tiivistelmä

Tekijä Rami Rautio	Tutkinto/kurssi Poliisi AMK20152B	
Julkaisun nimi Poliisi, potilastiedot ja niiden salassapito	Julkisuusaste Julkinen	
Ohjaajat ja opintoaine/opetustiimi Lehtori Antti Jääskeläinen	Opinnäytetyön muoto Oikeusdogmaattinen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Terveydenhuollon ammattihenkilön ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu luottamukseen ja kaikki potilaasta tiedettävä tieto on salassa pidettävää. Salassapitovelvollisuudesta on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa, potilaslaissa, julkisuuslaissa sekä henkilötietolaissa. Poliisi saattaa tutkinnallisista syistä tarvita työssään potilaan terveydentilaa koskevia tietoja. Toisinaan tiedonsaantia ja -luovuttamista koskeva lainsäädäntö on osapuolille epäselvä. Se hankaloittaa osapuolten välistä yhteistyötä ja saattaa hidastaa poliisin esitutkintaa. Potilastietojen salassapitoon ja tietojen luovuttamiseen liittyvien lakien keskeistä sisältöä on tarpeellista selkiyttää osapuolten yhteistyön parantamiseksi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli selkiyttää voimassaolevaa lainsäädäntöä koskien poliisin tiedonsaantioikeutta terveydenhuollon salassa pidettävistä potilastiedoista. Opinnäytetyön tavoite on parantaa poliisin ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välistä yhteistyötä sekä sujuvoittaa poliisin työtä tilanteissa, joissa tiedonsaanti kohdistuu terveydenhuollon salassa pidettäviin potilastietoihin. Opinnäytetyö toteutettiin oikeusdogmaattisena lainsäädäntökatsauksena kartoittamalla poliisin tiedonsaantioikeutta koskien terveydenhuollon salassa pidettäviä potilastietoja.</p> <p>Yksiselitteisen yhteenvedon luominen lainsäädännön perusteella on vaikea tehtävä, koska tiedonsaantiin ja -luovuttamiseen liittyy monia toisiaan täydentäviä ja kumoavia lainsäädännöksiä. Lainsäädännössä on kuitenkin selkiyttäviä kohtia, jotka tietyissä tapauksissa velvoittavat tai oikeuttavat hoitohenkilökuntaa salassapitovelvollisuudesta huolimatta ilmoittamaan tai luovuttamaan potilastietoja poliisille. Yhteistyön kehittäminen ja toimintaohjeiden luominen terveydenhuollon toimijoiden ja poliisin välille parantaisi osapuolten välistä toimintaa.</p>		
Sivumäärä 43 + 12 liitesivua	Tarkastuskuukausi ja vuosi 11/2017	Opinnäytetyökoodi (OPS) Amk2017ONT
<p>Avainsanat:</p> <p>salassapito, potilaslaki, poliisilaki, terveydenhuolto, lainoppi</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	5
3	TUTKIMUSMETODI	5
4	KESKEINEN LAINSÄÄDÄNTÖ	7
4.1	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992	7
4.2	Poliisilaki 872/2011	8
4.3	Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999	11
4.4	Henkilötietolaki 523/1999	13
4.5	Oikeudenkäymiskaari 4/1734	14
5	TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKÖT	15
5.1	Terveystieteiden ammattihenkilöt	16
5.2	Salassapitointressit terveydenhuollossa	18
5.3	Potilastiedot	20
5.4	Terveystieteiden ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet	21
6	POLIISI JA TIEDONSAANTI-INTRESSIT	24
6.1	Poliisi	25
6.2	Poliisin tiedonsaanti-intressit	25
6.3	Rikosprosessi	27
6.4	Esitutkinta	28
7	POLIISIN JA TERVEYDENHUOLLON TULKINTAEROT	29
8	OIKEUSKÄYTÄNTÖ	33
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	36
10	POHDINTA	39
11	LÄHTEET	42
	LIITTEET	44
	Liite 1. Korkeimman oikeuden ennakkopäätös KKO:2011:91	44
	Liite 2. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 2953/4/10	52

1 JOHDANTO

Virkansa puolesta viranomaisten edellytetään tietävän salassapitovelvoitteensa ja huolehtivan saamiensa salassa pidettävien tietojen asianmukaisesta käsittelystä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 28). Terveystieteiden ammattihenkilöt keräävät ja käsittelevät työssään potilaita ja asiakkaita koskevia potilastietoja. Potilasasiakirjojen sisältö on salassa pidettävää ja luottamuksellisen hoitosuhteen syntymiseen edellytetään salassapitovelvollisuutta. Tämä koskee kaikkea potilasasiakirjoihin sisältyvää tietoa. Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä tai tehtäviä suorittava ei saa antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja ilman potilaan kirjallista suostumusta. Sivullisia ovat henkilöt, jotka eivät osallistu potilaan hoitoon tai hoitoon liittyviin tehtäviin. (Pahlman 2010: 67.)

Toisinaan poliisin on tutkinnallisista syistä saatava potilaan terveydentilaa koskevia tietoja. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi rikoksen tai tapaturman uhriksi joutuneen potilaan tilaa, vammojen laatua tai toipumisennustetta koskevat tiedustelut. Potilastietojen salassapitoa ja poliisin tiedonsaantioikeutta ohjaava lainsäädäntö ei ole kaikissa tilanteissa selvä poliisille tai hoitohenkilökunnalle. Yhteistyötä edellyttävissä tilanteissa tämä aiheuttaa usein turhautumista osapuolten välisessä tiedonkulussa ja saattaa hidastaa poliisin esitutkintaa ja siihen liittyvien asioiden selvittämistä.

Potilastietojen luovuttamista poliisille ohjaavat laki potilaan asemasta ja oikeuksista, poliisilaki, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolaki sekä oikeudenkäymiskaari. Potilastietojen salassapitoon ja tietojen luovuttamiseen liittyvien lakien keskeistä sisältöä on tarpeen kiteyttää osapuolten yhteistyön parantamiseksi. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selkiyttää voimassaolevaa lainsäädäntöä koskien poliisin tiedonsaantioikeutta terveydenhuollon salassa pidettävistä potilastiedoista.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on selkiyttää voimassaolevaa lainsäädäntöä koskien poliisin tiedonsaantioikeutta terveydenhuollon salassa pidettävistä potilastiedoista.

Opinnäytetyön tavoite on parantaa poliisin ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välistä yhteistyötä sekä sujuvoittaa poliisin työtä tilanteissa, joissa tiedonsaanti kohdistuu terveydenhuollon salassa pidettäviin potilastietoihin.

3 TUTKIMUSMETODI

Perinteisesti lainopin tehtävänä pidetään oikeussääntöjen sisällön selvittämistä eli *tulkintaa*, yksittäisen oikeusperiaatteen ratkaisuarvon määrittämistä eli oikeusperiaatteiden *punnintaa* sekä oikeussäännösten *systematisointia* (Kolehmainen 2016: 114). Lainopillisen tutkielman tiedonintressinä on tuottaa perusteltuja kannanottoja, joissa tulkitaan, punnitaan ja systematisoidaan voimassa olevaa oikeutta. Niissä otetaan kantaa, mikä on voimassa olevan oikeuden sen hetkinen sisältö vallitsevan lainopin mukaisesti. Keskeistä tässä on, miten oikeus on tosiasiallisesti toteutunut ja miten se tulee todennäköisesti toteutumaan tulevaisuudessa. Lainopin vallitseva oppijärjestelmä liittyy oikeudellisen tulkinnan, punninnan sekä systematisoinnin lakia soveltavien viranomaisten yhtenäisesti hyväksymään tuomarinideologiaan. (Kolehmainen 2016: 107.) Tulkintajuridiikka eli käytännöllinen lainoppi voidaan määritellä perustellun ja hyvän argumentaation tieteenksi. Lainopin tarkoitus on tuottaa suosituksia siitä, miten viranomaisten tai tuomioistuinten tulee lakia soveltaa. (Määttä 2012: 17.)

Juridisen tulkinnan lähtökohta on lakiteksti tai joukko lakitekstejä. Osa lakiteksteistä on yksiselitteisiä eikä tulkintaa tai lisäperusteluja tarvita. Toisinaan lainsäädäntö ei ole yksiselitteinen ja sen tulkinnassa voi olla ongelmia. Kun lain sisältöä määri-

tellään, voidaan sitä argumentoida esimerkiksi seuraavin perustein. Näitä ovat lainsäädännön kielellinen ilmaisu ja tarkoitus, oikeudenalakohtainen systematiikka, perusoikeusargumentit, seuraamusharkinta, oikeuskäytäntö ja lainoppi. Olennaista on tietää, miten mikäkin oikeuslähde kussakin tilanteessa vaikuttaa. (Kolehmainen 2016: 118.)

Lähtökohtana oikeudellisessa päätöksenteossa on kirjoitetun lain vahva velvoittavuus. Julkisen vallan käytön tulee aina perustua lakiin. Perustuslain 2.3 §:n mukaan kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Jokaisen viranomaisen päätöksen on perustuttava ratkaisussa yksilöityyn lakiin tai sen nojalla annettuun säädökseen tai pykälään. Jokaisen viranomaisen toimenpiteen perustaksi tulee voida yksilöidä jonkun lain määrätty pykälä. Lainsoveltajien on usein käytettävä kirjoitetun lain rinnalla myös muita ratkaisu perusteita, joita kutsutaan oikeuslähteiksi tai argumentaatiolähteiksi. Näitä ovat esimerkiksi lakien esityöt ja korkeimpien oikeuksien ennakkoratkaisut. Tulkinnanvaraisen lain tulkinnassa tärkeitä ovat korkeimman oikeuden ja korkeimman hallinto-oikeuden ennakkoratkaisut. (Määttä 2012: 8-9.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan poliisin oikeutta saada terveydenhuollosta salassa pidettäviä potilastietoja ja työ toteutetaan oikeusdogmaattisena katsauksena voimassa olevaan lainsäädäntöön. Työssä tarkastellaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä salassapitoon velvoittavaa ja siitä poikkeamiseen oikeuttavaa lainsäädäntöä sekä poliisin lakiin perustuvaa tiedonsaantioikeutta. Lisäksi tarkastellaan aiheeseen liittyvää oikeuskäytäntöä sekä lakien valmisteluihin liittyviä hallituksen esityksiä. Tutkimuskysymyksenä on poliisin laissa säädetty oikeus saada tietoa ja sen suhde terveydenhuollossa salassapitoon velvoittaviin lakeihin. Asetelmaan vaikuttavat myös eri lainsäännöksissä olevat ilmoitusvelvollisuudet ja salassapitovelvollisuuden murtaminen törkeän rikoksen esitutkinnassa.

4 KESKEINEN LAINSÄÄDÄNTÖ

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden työtä ja toimintaa velvoittaa laki potilastietojen salassapitoon liittyen. Lukuisat lait pitävät sisällään erityissäännöksiä, jotka velvoittavat tai oikeuttavat terveydenhuollon ammattihenkilön luovuttamaan potilastietoja potilaan suostumuksesta riippumatta. Yleensä ne oikeuttavat eri viranomaisia saamaan tietoja omaa toimintaansa varten. Voidaan todeta, että potilaslain tai muidenkaan lakien salassapitovelvoitteet eivät merkitse täysin kattavaa salassapito-oikeutta. Tällä tarkoitetaan, että jos laissa on säädetty terveydenhuollolle ilmoitusvelvollisuus, sen on toteuduttava salassapitovelvollisuuden tai potilaan mielipiteen sitä estämättä. Mikäli toisessa laissa taas on säädetty jollekin taholle oikeus saada tietoja terveydenhuollosta salassapitovelvollisuuden sitä estämättä, on terveydenhuollolla tällöin velvollisuus luovuttaa tietoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 25.)

Seuraavissa kappaleissa esitellään potilastietojen salassapitoon liittyvät keskeiset lait ja niiden sisältö. Näitä ovat laki potilaan asemasta ja oikeuksista, poliisilaki, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolaki sekä oikeudenkäymiskaari.

4.1 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Potilaslailla tarkoitetaan lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (PotL). Siihen sisältyvät säännökset ovat terveydenhuollon erityislainsäädäntöä. Potilaslain säädöksiä sovelletaan ensisijaisesti yksittäisen potilaan hoitoa, tutkimuksia ja ehkäisevän terveydenhuollon toimenpiteitä koskevissa tiedoissa. Näin toimitaan riippumatta siitä, sisältyvätkö tiedot asiakirjoihin vai koskeeko niitä (kirjaamattomina) vain vaitiolovelvollisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 15.)

Pelkkä tieto siitä, että henkilö on potilaana, on salassa pidettävää tietoa. Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta sekä perusteita, joiden nojalla niistä voi tulla poiketa säädetään Potilaslain 13 §:ssä. Terveystieteiden ammattihenkilö tai toimintayksikössä työskentelevä ei saa luovuttaa potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja sivulliselle ellei tähän ole potilaan kirjallista suostumusta tai tietojen luovutukseen oikeuttavaa tai velvoittavaa lainsäädäntöä. Sivullisilla tarkoitetaan potilaslainsa muita kuin potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012: 20-21.)

Potilaslain 4 luvun 13 §:n 4 momentissa säädetään terveystieteiden ammattihenkilölle oikeus salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämiseksi välttämättömät tiedot. Ilmoitusoikeus koskee tilanteita, joissa henkilö on tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. Ilmoitusoikeus koskee myös muita terveystieteiden toimintayksikössä työskenteleviä tai sen tehtäviä suorittavia henkilöitä. (PotL 4:13 § 4 momentti.)

4.2 Poliisilaki 872/2011

Poliisilaki (PolL) määrittelee muun muassa poliisin tehtävät, yleiset toimivaltuudet ja tiedonsaantioikeuden sekä muita poliisin oikeuksia ja velvollisuuksia. ”Poliisin tehtävänä on oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksen turvaaminen, yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä rikosten ennalta estäminen, paljastaminen, selvittäminen ja syyteharkintaan saattaminen. Poliisi toimii turvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyössä muiden viranomaisten sekä yhteisöjen ja asukkaiden kanssa ja huolehtii tehtäviinsä kuuluvasta kansainvälisestä yhteistyöstä.” (PolL 1:1 § 1 momentti.)

”Poliisi suorittaa lisäksi lupahallintoon liittyvät ja muut sille laissa erikseen säädetty tehtävät sekä antaa jokaiselle tehtäväpiiriinsä kuuluvaa apua. Jos on perusteltu syy

olettaa henkilön kadonneen tai joutuneen onnettomuuden uhriksi, poliisin on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin henkilön löytämiseksi.” (PoL 1:1 § 2 momentti.)

Poliisin oikeus tietojen saamiseen koskee erilaisissa poliisin tehtävissä tarvittavia tietoja, tavalla joka on eri tiedonsaantitilanteita koskevissa säännöksissä nimenomaan mainittu. Poliisilaissa on säännelty poliisin oikeus tiedonsaantiin yleisluoteisesti, koska on nähty tarpeelliseksi, että poliisilla on laajasti määritelty oikeus tietojen saamiseen sen ollessa merkittävä turvallisuusviranomaisen yhteiskunnassa. (Helminen, Kuusimäki, Rantaeskola 2012: 431.)

Poliisilain 4 luku 2 § säätelee poliisin tiedonsaantioikeutta viranomaisilta seuraavasti: ”Poliisilla on päällystään kuuluvan poliisimiehen pyynnöstä oikeus saada viranomaiselta ja julkista tehtävää hoitamaan asetetulta yhteisöltä poliisille kuuluvan tehtävän suorittamiseksi tarpeelliset tiedot ja asiakirjat maksutta ja salassapitovelvollisuuden estämättä, jollei sellaisen tiedon tai asiakirjan antamista poliisille tai tietojen käyttöä todisteena ole laissa nimenomaisesti kielletty tai rajoitettu.” (PoL 4:2 §.)

”Poliisilla on päällystään kuuluvan poliisimiehen pyynnöstä oikeus saada viranomaiselta ja julkista tehtävää hoitamaan asetetulta yhteisöltä ajo-oikeuden, ampu-ma-aseluvan tai muun sellaisen luvan voimassaolon harkitsemiseksi luvanhaltijan terveydentilaan, päihteiden käyttöön tai väkivaltaiseen käyttäytymiseen liittyviä tietoja salassapitovelvollisuuden estämättä, jos voidaan perustellusti olettaa, että luvanhaltija ei enää täytä luvan saannin edellytyksiä. Edellä mainitun 2 momentin perusteella saatuja salassa pidettäviä tietoja saa käyttää vain luvanhaltijan luotettavuuden, sopivuuden taikka luvan voimassaolon muun edellytyksen tai lupaan sisältyvän ehdon täyttymisen arvioimiseksi.” (PoL 4:2 §.)

Poliisilain mukaan päällystään kuuluvan virkamiehen päätös tarvitaan salassa pidettävien tietojen hankkimiseen. Poliisilain mukainen poliisin tiedonsaantioikeus on tulkinnanvarainen, säännös on kirjattu sanamuodoltaan epäselvästi ja sen antama

valtuutus voidaan tulkita erittäin laveaksi. Käytännössä tämän takia terveydenhuollossa on aiheutunut ongelmatilanteita koskien potilaan yksityisyyden suojaa. Poliisilain laadinnassa ei otettu huomioon sen vaikutusta eräiden luottamuksellisia tietoja käsittelevien ammattiryhmien eettisiä ammattisalaisuuksia ja niitä koskevia salassapitovelvollisuuksia. (Ylipartanen 2010: 112.)

Poliisilain 4 luvun 2 § on yleissäännös poliisin oikeudesta tiedonsaantiin toisilta viranomaisilta ja julkista tehtävää hoitavilta yhteisöiltä. Edellä mainittu säännös kattaa kaikki poliisilain 1:1 §:ssä mainitut poliisille kuuluvat tehtävät. Tämä tarkoittaa, että tietoja voidaan tarvita esimerkiksi rikoksen tai vaaratilanteen estämiseksi sekä esi- ja poliisitutkintaa varten. Säännökseen on kirjattu salassa pidettävän tiedon tai asiakirjan luovuttamisen osalta niin, että kyseistä tietoa ei tarvitse luovuttaa mikäli sen antaminen poliisille tai tietojen käyttäminen todisteena on laissa kielletty tai rajoitettu. (Helminen, Kuusimäki, Rantaeskola 2012: 433.)

Säännöksessä poliisin tiedonsaanti on muotoiltu oikeudeksi saada tietoja, mikä käänteisesti tarkoittaa, että viranomaisilla ja yksityisillä oikeussubjekteilla, joilta tietoja pyydetään on velvollisuus antaa pykälissä tarkoitettut tiedot. Viranomaisen virkavelvollisuuden tai tietyn aseman tai tehtävän asettama oikeudellinen velvollisuus luovuttaa tietoja poliisille aiheuttaa tilannekohtaisesti poikkeuksia salassapitovelvollisuuteen ja vaitiolo-oikeuteen. Tietyissä tilanteissa vastaavia tietoja voi poliisi saada kuulustelemalla tai kuulemalla virkamiehestä tai yksityishenkilöä esitutkinta- tai poliisitutkintamenettelyssä. Lupahallinnossa käytettävien tietojen ja selvitysten hankkiminen kuulusteluilla ei pääsääntöisesti tule kysymykseen. (Helminen, Kuusimäki, Rantaeskola 2012: 432.)

Säännöksen muotoilun perusteella poliisilla ei olisi poliisilain mukaisesti oikeutta saada tietoja rikostutkintaa varten virkamiehiltä tai terveydenhuollon ammattihenkilöiltä, jos heillä olisi *velvollisuus* tai *oikeus* olla ilmaisematta niitä todistajana esitutkinnassa tai oikeudenkäynnissä. Tietoja muuhun tarkoitukseen tulisi antaa, mikäli niiden luovuttamista poliisille ei olisi erikseen kielletty. (Tuori, Kotkas 2016: 774.)

Poliisilain tiedonsaantioikeutta salassa pidettävistä asioista terveydenhuollon ammattihenkilöiltä rajoittaa nimenomaan oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 §:n velvollisuus olla todistamatta asiasta tai tiedosta, jonka hän on saanut asemansa tai tehtävänsä perusteella. Vaitiolovelvollisuus voidaan murtaa jo esitutkinnassa mikäli tutkittavana on rikos, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta. Oikeudenkäymiskaaren 17:14 §:n kuuden vuoden sääntö tekee poliisin tiedonsaannista selkeämpää tilanteissa, joissa se on käytössä. Lain tulkinnanvaraisuus on suurta tilanteissa, joissa on kyse vähäpätöisemmästä rikoksesta.

4.3 Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999

Julkisuuslailla tarkoitetaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta (JulkL). Sen ensimmäisen luvun yleisissä säännöksissä määritellään julkisuusperiaate, lain soveltamisala, lain tarkoitus sekä määritellään lain käsittämät viranomaiset ja niiden asiakirjat. Julkisuusperiaatteen lähtökohta on että, viranomaisten asiakirjat ovat julkisia, mikäli ei tässä tai muussa laissa erikseen toisin säädetä. Julkisuuslaissa säädetään oikeudesta saada tieto viranomaisten julkisista asiakirjoista. Lisäksi siinä säädetään viranomaisten vaitiolovelvollisuudesta, asiakirjojen salassapidosta sekä muista välttämättömistä tietojen saantia koskevista rajoituksista, joilla suojataan yleistä tai yksityistä etua. (JulkL 1:1-2 §.)

Julkisuuslain 1 luvun 3 pykälässä määritellään lain tarkoitus, joka tähtää viranomaisten toiminnassa noudatettavaan hyvään tiedonhallintatapaan ja avoimuuteen määrittelemällä tiedonsaantioikeudet sekä viranomaisten velvollisuudet niihin nähden. Tämä antaa yksilöille ja yhteisöille mahdollisuuden vaikuttaa ja valvoa julkisen vallan käyttöä sekä valvoa oikeuksiaan ja etujaan. (JulkL 1:3 §.)

Julkisyhteisöjen toiminnassa noudatetaan julkisuusperiaatetta. Periaatteen mukaisesti viranomaisen asiakirjat tulee olla julkisia ja halutessaan jokaisella on oikeus saada tietoa julkisesta vallankäytöstä sekä viranomaisten muusta toiminnasta. Vi-

ranomaisen toiminnassa lähtökohtana on avoimuus ja poikkeukset oikeuteen saada tietoa edellyttää erityisiä perusteita, jotka on lailla täsmällisesti määritelty. Julkisuusperiaate velvoittaa viranomaisen tiedottamaan toiminnastaan ja edellyttää toiminnalta yleisesti avointa menettelyä. (Mäenpää 2016: 2.)

Salassapitovelvoitteet koskevat viranomaista, jonka hallussa tieto tai asiakirja on sekä kyseisen viranomaisen henkilöstöä. Julkisen luottamustoimen henkilöt ovat myös salassapitovelvollisia, kuten myös henkilöt, jotka ovat saaneet salassa pidettävän asiakirjan tai tiedon erityisellä perusteella. Tämän lisäksi yksityiseen toimijaan voi kohdistua erityisellä perusteella salassapitovelvoitteet. (Mäenpää 2016: 377.)

Julkisuuslain 6 luvun 22 §:ssä säädetään salassapitovelvoitteet asiakirjojen ja 23 §:ssä valtiolovelvollisuuden ja hyväksikäyttökiellon osalta. Niiden mukaan viranomaisen asiakirja on pidettävä salassa, jos se on tämän tai muun lain perusteella säädetty salassa pidettäväksi tai viranomainen on lain nojalla määrännyt sen salassa pidettäväksi tai se sisältää tietoja, joista on lailla säädetty vaitiolovelvollisuus. Lisäksi 6 luvun 23 §:ssä kielletään viranomaisen palveluksessa olevaa paljastamasta asiakirjan salassa pidettäviä tietoa tai sisältöä, eikä muutakaan toimessaan tietoonsa saanutta seikkaa, joista lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuus koskee viranomaisten lisäksi niiden tehtäviä hoitavia muita henkilöitä, esimerkiksi harjoittelijoita. 23 §:n 3 momentissa kielletään laissa tarkoitettuja tahoja käyttämättä salassa pidettäviä tietoja omaksi tai toisen hyödyksi tai vahingoksi. (JulkL 6:22-23 §.)

Julkisuuslain 7 luvun 29 §:ssä säädetään salassa pidettävien tietojen antamisesta toiselle viranomaiselle ja tietojen luovuttamisen perusteista. Viranomainen voi antaa toiselle viranomaiselle tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta, jos tiedon antamista tai tiedonsaanti oikeutta säätelee laintasoinen erityissäännös tai salassapitovelvollisuuden suojaama asianosainen antaa luovuttamiselle suostumuksensa. Lisäksi luovuttaa voi asiakirjan, joka on tarpeen oikeusturvamenettelyssä tai asiakirja on tarpeellinen viranomaiseen kohdistuvan yksittäisen valvonta- tai tarkastustehtä-

vän suorittamiseksi. (Mäenpää 2016: 230.) Viranomainen voi luovuttaa toiselle viranomaiselle 24 §:n 1 momentin 31 kohdan mukaisesti salassa pidettävän osoite- tai muun yhteystiedon kuten esimerkiksi henkilön ilmoittaman salaisen puhelinnumeron tai tilapäisen asuinpaikan (JulkL 7:29 § 2 momentti).

Salaisen tiedon luovuttamisen perustuessa julkisuuslain 29.1 § 1 kohdan mukaiseen luovutusperusteeseen, on sen täytettävä kolme vaatimusta. Säännöksen on oltava laissa ja sen tulee määritellä tiedon antaminen tai oikeus saada tieto sekä nimenomaisesti oikeuttaa salassapidosta poikkeaminen viranomaisten välisissä suhteissa. (Mäenpää 2016: 234.)

Potilaslakiin sisältyvät säännökset potilasasiakirjojen salassapitovelvollisuudesta ja niitä koskevista poikkeuksista. Julkisuuslakiin nähden nämä säännökset ovat erityissäännöksiä. Ainoastaan julkisen terveydenhuollon potilasasiakirjat kuuluvat julkisuuslain soveltamisalaan. Kun kysymyksessä on yksityinen terveydenhuolto, potilaslain soveltamisala on kattavampi kuin julkisuuslain. Potilaslain voidaan näiltä osin nähdä täydentävän julkisuuslakia saattamalla tällaisen terveydenhuollon potilasasiakirjan salassapitovelvollisuuden piiriin. (Tuori, Kotkas 2016: 738.)

4.4 Henkilötietolaki 523/1999

Henkilötietolakiin on kirjattu yleiset säännökset henkilötietojen käsittelyä koskien. Käsittelyllä tarkoitetaan muun muassa henkilötietojen keräämistä, tallentamista, käyttämistä ja luovuttamista. Henkilötietolaki on yleislaki, mikä tarkoittaa, että sitä on noudatettava käsitellessä henkilötietoja ellei muualla laissa toisin säädetä. Henkilötietolaki täydentää erityislakeja, joita ovat esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuollon asiakaslaki. Henkilötietolaki ja sen säädökset väistyvät tilanteissa, missä muualla laissa on säädetty henkilötietojen käsittelystä henkilötietolaista poikkeavalla tavalla. Henkilötietojen käsittelyn yleiset periaatteet on

kirjattu lain 2 lukuun ja ne ovat huolellisuus- ja suunnitteluvälvoite ja käyttötarkoitussidonnaisuus sekä tarpeellisuus- ja virheettömyysvaatimus. (Pahlman 2010: 22.)

Henkilötietolain 33 §:ssä säädetään vaitiolovelvollisuudesta. Henkilötietolain mukaan henkilö ei saa ilmaista sivulliselle tietoja, jotka hän on saanut toisen henkilön henkilötietoja käsitellessään koskien toisen ominaisuuksia, henkilökohtaisia oloja tai taloudellisesta asemaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 23.)

4.5 Oikeudenkäymiskaari 4/1734

Oikeudenkäymiskaari (OK) on keskeinen prosessilaki ja se sisältää yleisissä tuomioistuimissa sovellettavat menettelysäännökset. Riita- ja rikosasioiden yhteiset säännökset sekä siviiliprosessin säännökset ovat oikeudenkäymiskaareissa. (Rautio 2016: 1.)

Oikeudenkäymiskaareissa on ennestään käsitelty tuomioistuinmenettelyä yhtenä kokonaisuutena tekemättä selvää eroa riita- ja rikosasioiden käsittelyn välillä. Tänä päivänä oikeudenkäymiskaareissa käsitellään pääasiallisesti menettelyä riita-asioissa sekä riita- ja rikosprosessille yhteisiä kysymyksiä kuten todistelua. (Jokela 2005: 192.)

Todistelusta riita- ja rikosasioissa säädetään oikeudenkäymiskaaren 17 luvussa. Luvun lähtökohta on, että se säätelee todistelusta koskien riita- ja rikosasioita, jollei säännöksessä muuta mainita (Rautio 2016: 12). Salassapitovelvollisia terveydenhuollossa ovat kaikki, jotka osallistuvat potilaan hoitoon tai jollakin tavalla joutuvat tekemisiin potilasta koskevien tietojen kanssa. Salassapitovelvollisuus terveydenhuollossa on erotettava vaitiolovelvollisuudesta, joka aktualisoituu nimenomaan oikeudenkäynnissä. Oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 §:ään sisältyy terveydenhuollon ammattihenkilöiden todistamiskielto­säännös. (Pahlman 2010: 24.)

Oikeudenkäymiskaaren 17 luvussa määritellään todistamisvelvollisuudesta ja oikeudesta kieltäytyä todistamasta. Kyseisen luvun 14 §:n ensimmäisessä momentissa kielletään terveydenhuollon ammattihenkilöä todistamasta tiedosta, jonka hän on saanut asemassaan tai tehtävänsä hoitaessa koskien henkilön tai tämän perheen terveydentilaa, arkaluontoista tietoa tai muuta salaisuutta, ellei henkilö jonka hyväksyi salassapitovelvollisuus on säädetty anna suostumustaan todistamiselle. (OK 17:14 §.)

Mikäli syyttäjän ajamasta rikossyytteestä on säädetty ankarimpana rangaistuksena vähintään kuusi vuotta vankeutta, voi tuomioistuimien velvoittaa ensimmäisessä momentissa mainitun henkilön todistamaan. Edellä mainitulla henkilöllä on tällaisen rikosasian esitutkinnassa velvollisuus ilmaista tietämänsä seikat. Näitä rikoksia ovat esimerkiksi henkirikokset, törkeä pahoinpitely, ryöstö sekä raiskaus. (OK 17:14 § 2 momentti.)

5 TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKÖT

Terveyden- ja sairaanhoidon toiminnan tarkoitus, sen suorittaja ja suorituspaikka määritellään potilaslaissa. Määritelmän mukaan terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, terveyden palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä tai joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ja terveydenhuollon toimintayksiköt määritellään lailla erikseen. (PotL 785/1992.)

Potilaslaissa tarkoitettut terveydenhuollon toimintayksiköt ovat:

- Kansanterveyslaissa tarkoitettu terveyskeskus ja muut kunnan toimintayksiköt, jotka hoitavat kansanterveyslain mukaisia tehtäviä (66/1972).

- Erikoissairaanhoidolaissa tarkoitettu sairaala ja siitä erillään oleva sairaanhoidon toimintayksikkö sekä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päättämä muu hoitovastuussa oleva kokonaisuus (1062/1989).
- Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisia terveydenhuollon palveluja tuottava yksikkö (152/1990).
- Työterveyslaitos joka tuottaa terveyden- ja sairaanhoidon palveluita työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain mukaisesti (159/1978).
- Valtion mielisairaaloista annetun lain mukaiset valtion mielisairaalat (1292/1987).
- Puolustusvoimien terveydenhuollon järjestämisvastuussa oleva yksikkö, joka tuottaa terveyden- ja sairaanhoidon palveluita terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain mukaisesti (1062/1989).
- Vankiterveydenhuollosta annetun lain mukainen vankiterveydenhuollon yksikkö (1635/2015).

5.1 Terveydenhuollon ammattihenkilöt

Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat laissa erikseen määriteltyjä. Niillä tarkoitetaan oikeuden saanutta laillistettua ammattihenkilöä tai ammatinharjoittamisluvan saanutta henkilöä sekä henkilöä, joka on lain nojalla oikeutettu käyttämään valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattinimikettä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

Laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi lääkäri, psykologi ja sairaanhoitaja. Luvan saanut ammattihenkilö on henkilö, jolle Sosiaali- ja terveystieteiden ministeri eli Valvira on myöntänyt ammatinharjoittamisluvan. Edellä mainittu lupa voidaan myöntää esimerkiksi henkilölle, joka on suorittanut ulkomailla lääkärin asemaan johtavan koulutuksen. Nimikesuojattu ammatti-

henkilö on oikeutettu käyttämään esimerkiksi psykoterapeutin tai lähihoitajan ammattinimikettä. Tällainen oikeus on sidottu asianomaiseen ammattiin johtavaan tai sitä vastaavaan koulutukseen. (Lohiniva-Kerkelä 2007: 58-61.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöt jaetaan laissa *laillistettuihin, luvan saaneisiin ja nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin*. Lain esitöissä (HE 33/1994) arvioidaan mitkä ammattihenkilöt on laillistettava ja ensisijaisesti huomioitiin, että ammatin vaatimuksena on selkeästi määritelty viranomaisen hyväksymä koulutus. Tämän lisäksi arvioon vaikutti laillistetun ammattihenkilön toiminnan itsenäisyys ja siihen liittyvä keskimääräistä suurempi riski potilasturvallisuuden kannalta, jonka takia ammattihenkilöltä vaaditaan asianmukaista ammattipätevyyttä. Huomionarvoista on myös, kuinka laajasti ammattihenkilö toimii välittömässä potilaskontaktissa ja tekee toimenpiteitä, jotka vaikuttavat ihmiseen fyysisesti ja psyykkisesti. (Lohiniva-Kerkelä 2007: 56.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 luvun 17 §:ssä säädetään salassapitovelvollisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa luvatta ilmaista sivulliselle yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän on saanut asemansa tai tehtävänsä perusteella tiedon. Lisäksi jokaista terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevää koskee potilaslain 13 §:n mukainen kielto luovuttaa potilasasiakirjojen tietoja sivullisille. Jokaista julkisessa terveydenhuollossa työskentelevää koskevat julkisuuslain (621/1999) salassapitosäännökset sekä yksityisellä puolella toimivia yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) mukaiset salassapitosäännökset. Täten siis terveydenhuollon ammattihenkilöitä velvoittaa moninkertainen salassapitosääntely. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi salassapitovelvollisia ovat kaikki hoitoyksiköissä työskentelevät, kuten vartijat, siivoojat ja muut siellä töissä käyvät. (Lohiniva-Kerkelä 2007: 162.)

5.2 Salassapitointressit terveydenhuollossa

Terveydenhuollon toiminnan tavoitteena on hyvä hoito. Toimintaa ohjaavat muun muassa lääketiede, hoitokäytännöt ja eri ammattiryhmien ammattieettiset ohjeet. Hyvän hoidon edellytys on luottamuksellinen hoitosuhde. Terveydenhuollon potilassuhteissa korostuu luottamuksellisuuden periaate. Laadukkaalta palvelulta edellytetään, että potilas voi hakeutua hoitoihin ja tutkimuksiin sekä kertoa oireistaan, vaivoistaan ja muista asioistaan ammattilaiselle luottamuksellisesti. (Ylipartanen 2010: 21–23.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetusta laissa on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevasta salassapitovelvollisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilön ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu luottamukseen. Salassapitovelvollisuus terveydenhuollossa on käytännön oikeutta. Terveydenhuollon ammattihenkilön salassapitovelvollisuus on mukana kaikkialla ja kaikki potilasta koskeva tieto on salassa pidettävää. Salassapitovelvollisuuden rikkomista tarkastellaan viime kädessä rikoslain mukaisesti. (Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä, Pahlman 2015: 211, 249.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskee vaitiolovelvollisuus sekä salassa pidettävien asioiden hyväksikäyttökielto. Vaitiolovelvollisuus koskee myös omiin havaintoihin pohjautuvaa tai suullisesti saatua tietoa, jota ei ole tallennettu potilasasiakirjoihin. Suullinen ja kirjallinen potilastieto ovat samanarvoisia, näin ollen ne ovat yhtäläillä salassa pidettäviä. (Ranta 2012: 129.)

Salassapidolla tarkoitetaan asiakirjasalaisuuden säilyttämismuotoisuutta sekä vaitiolovelvollisuutta. Vaitiolovelvollisuus tarkoittaa asiakirjan salassa pidettävän sisällön ilmaisukieltoa. Tietojen ilmaisemisella tarkoitetaan tiedon kertomista suullisesti sekä niiden passiivista paljastamista sivullisille esimerkiksi jättämällä salassa pidettävä asiakirja ulkopuolisen saataville. (Andreasson, Koivisto, Ylipartanen 2013: 22.)

Potilastietojen käsittelystä ja niihin liittyvistä salassapitovelvoitteista säädetään useissa eri laeissa. Nämä lait täydentävät toisiaan ja niitä sovelletaan tilanteen mukaan rinnakkain. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 15.) Yksittäisen potilaan hoitoa ja tutkimusta koskevissa tiedoissa sovelletaan ensisijassa potilaslain säännöksiä (Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä, Pahlman 2015: 211).

Potilaan yksityisyyttä suojaavien salassapitointressien lähtökohta on potilaan tarve säilyttää yksityisyytensä sekä integriteettinsä elämässään. Potilaan yksityisyyden piiriin kuuluvien terveydenhuollon tietojen käsitteleminen on jokapäiväistä toimintaa. Näin ollen yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen on yhteiskunnallisesti merkittävää. Terveydenhuollon henkilöstön vaitioloa potilaan terveydentilasta, olosuhteista ja muista häneen henkilönä liittyvistä tiedoista pidetään ammattieettisenä velvollisuutena. Salassapitovelvollisuus koskee kaikkea potilasta koskevaa tietoa ja niiden salassa pitäminen ylläpitää luottamuksellista hoitosuhdetta potilaan ja hoitohenkilöstön välillä. (Kauppi 2007: 50–51, 118.)

Yleisesti Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilöt noudattavat salassapitovelvoitteitaan hyvin. Terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelee suuri joukko henkilöstöä erilaisissa tehtävissä ja kaikille salassapitosäännökset ja niiden merkitykset eivät ole täysin selviä. Tästä johtuen toiminnasta vastaavien henkilöiden tulee varmistaa koko henkilöstön riittävä koulutus ja valvonta salassapitoa koskien. (Suomen Lääkäriliitto 2013: 55.)

Potilastietoja päätyy muillekin kuin terveydenhuollon toimijoille. Lain tai potilaan suostumuksen perusteella potilastietoja luovutetaan terveydenhuollosta myös muuhun kuin hoidolliseen tarkoitukseen. Lain perusteella potilastietoja saavat terveydenhuollon toimintaa valvovat viranomaiset, poliisi, Kela, sosiaalitoimi sekä opetustoimi. Viranomaiselle luovutettavista potilastietoja sisältävistä asiakirjoista tulee kyseisen viranomaisen asiakirjoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 27.)

Lainsäädännön mahdollistaessa salassapitovelvollisuudesta poikkeamisen erityisissä tilanteissa, on tietoja luovutettaessa huomioitava jokaisen perustuslaissa turvattu oikeus luottamukselliseen tietojen vaihtoon koskien henkilön arkaluontoisia asioita. Tästä syystä salassa pidettäviä terveydentilatietoja tulisi luovuttaa ensisijaisesti potilaan luvalla. Lain edellyttäessä potilastietojen luovuttamisen ilman potilaan suostumusta, on luovutettavien tietojen oltava vain välttämättömiä kyseisen tarkoituksen kannalta, johon tietoja on vaadittu. (Suomen Lääkäriliitto 2013: 54.)

Potilastietojen suora luovuttaminen poliisille edellyttää, että luovutukselle tulee olla lain tasoinen peruste. Ilman sitä potilaiden terveydentilaa koskevia tietoja luovuttava henkilö saattaa syyllistyä rikosoikeudellisesti rangaistavaan tekoon. (Andreasson, Koivisto, Ylipartanen 2013: 75.) Luovutuksen laillisuudesta ja riittävästä tietosuojasta vastaa aina tietojen luovuttaja (Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä, Pahlman 2015: 230).

5.3 Potilastiedot

Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja ja teknisiä tallenteita, jotka sisältävät potilaan terveydentilaa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Laissa ei suoraan määritellä mitkä yksittäiset asiakirjat täyttävät nämä kriteerit. (PotL 2 § kohta 5.)

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman asetuksen potilasasiakirjoista 2 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin kuuluvat potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot ja asiakirjat, potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat sekä lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät tiedot ja asiakirjat (298/2009). Potilaslaissa ja potilasasiakirja-asetuksessa olevat säännökset määrittelevät potilasasiakirjojen laatimista. Niissä määritellään kuka asiakirjoja voi laatia ja mitä tietoja niihin merkitään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 41.)

Potilasasiakirjojen tiedot ja sisältö ovat salassa pidettäviä potilaslain 13 §:n mukaisesti. Jokaisella terveydenhuollon organisaatiossa työskentelevällä potilastietoja käsittelevällä tai muulla tavalla niistä tietoa saavalla on vaitiolovelvollisuus. Se koskee kaikkia potilastietoja riippumatta siitä, millä tavalla tieto on saatu tai miten ja mihin tieto on tallennettu. (Andreasson, Koivisto, Ylipartanen 2013: 68.)

Yleisesti asiakirja mielletään paperille kirjatuksi tärkeäksi informaatioksi. Nykyisin terveydenhuollossa syntyvät uudet potilasasiakirjat laaditaan ja tallennetaan lähes säännönmukaisesti sähköisessä muodossa. Potilaskertomus laaditaan jokaisesta potilaasta. Se koostuu perustiedoista, kustakin hoitotapahtumaa koskevista merkinnöistä sekä merkinnöistä koskien lääkemääräyksiä, lausuntoja, todistuksia ja tietojen luovutusta. Potilaskertomukseen kirjataan esitiedot, jotka kuvaavat potilaan terveydentilaa, vammaa tai sairautta. Lisäksi niihin dokumentoidaan tehdyt havainnot, röntgenkuvat ja laboratoriotutkimusten tulokset sekä tehdyt toimenpiteet potilaan terveydentilan määrittämiseksi, terveyden palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi sekä kärsimysten lievittämiseksi. Asiakirja voi olla muodostettu usealla eri tavalla ja koostua eri aikoina tallennetuista tiedoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 18, 25-26, 103.)

Potilaan terveydentilaa sekä hoitoa koskevia asiakirjoja laaditaan myös muihin kuin hoidollisiin tarkoituksiin. Näitä ovat potilaan tai viranomaisten pyynnöstä laaditut todistukset, lausunnot ja vastaavat asiakirjat. Esimerkkejä tällaisista potilasasiakirjoista ovat Kelalle ja vakuutusyhtiölle korvauksia ja tukia varten annetut lausunnot, sairauslomatodistukset sekä poliisille ajokorttia ja ampuma-aselupaa varten annettavat todistukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 26.)

5.4 Terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet

Terveydenhuollossa potilaan luottamus hoitohenkilökuntaan perustuu keskeisesti siihen, että hänen kertomansa asiat jäävät ainoastaan hoitohenkilökunnan tietoon.

Potilaat ymmärtämät oman edun mukaiseksi sen, että toiset terveydenhuollon työntekijät sekä potilaiden rahallisista korvauksista vastaavat tahot saavat tarpeellisia tietoja päätöstensä perusteiksi. Korostunut kynnys salassapidolle syntyy yhteiskunnan velvoittaessa terveydenhuollon ammattihenkilöä paljastamaan potilaiden sairautta tai terveydentilaa koskevaa tietoa, silloin kun se ei ole suoranaisesti potilaiden edun mukaista. (Suomen Lääkäriliitto 2013: 55.)

Potilaslain 13.4 §:ssä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilölle oikeus salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämiseksi välttämättömät tiedot. Ilmoitusoikeus koskee tilanteita, joissa henkilö on tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. Ilmoitusoikeus koskee myös muita terveydenhuollon toimintayksikössä työskenteleviä tai sen tehtäviä suorittavia henkilöitä. (PotL 4:13 § 4 momentti.)

Lastensuojelulain 25 §:n mukaisesti muun muassa kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle tehtävässään tietoon tulleesta lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käytös edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Näissä tilanteissa salassapitovelvoite väistyy ja syntyy velvoite antaa sosiaalihuollon viranomaisille arkaluontoisetkin tiedot, jotka voivat vaikuttaa lastensuojelulain mukaisen päätöksen harkinnassa tai toimenpiteen toteuttamisessa. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lisäksi velvollisuus ilmoittaa suoraan poliisille lapsiin kohdistuvista seksuaalirikosepäilyistä sekä henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista, joista rikoslaissa säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta. Tällainen rikos on esimerkiksi pahoinpitely. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Rikoslain (39/1889) 15 luvun 10 §:ssä velvoitetaan jokainen ilmoittamaan vakavasta suunnitteilla olevasta rikoksesta, joka voidaan estää ilmoittamalla siitä todennä-

köiselle uhrille tai poliisille. Terveydenhuollossa näitä tilanteita kohdataan esimerkiksi, kun hoidetaan tai tutkitaan lapsen kohdistuvaa törkeää seksuaalista hyväksikäyttöä tai raiskausta. Rikoslain 15 luvun 10 §:n mukaan ilmoitus tulee tehdä jos on mahdollista estää esimerkiksi raiskaus, murha, tappo, törkeä pahoinpitely, surma tai törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Jos ei ilmoitusta tehdä ja rikos tai rikoksen rangaistava yritys toteutetaan myöhemmin, laiminlyönti tuomitaan törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisenä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 93-94.)

Ajokorttilain 21 §:n mukaan lääkäriä koskee ilmoitusvelvollisuus tilanteissa, joissa tutkimusten perusteella on todettu ajo-oikeudenhaltijan tai ajokorttiluvan hakijan terveydentilan heikentyneen niin, ettei hän enää täytä 17 tai 18 §:ssä tarkoitettuja terveysvaatimuksia muuten kuin tilapäisesti tapahtuneen heikentymisen tai jatkuvan päihteiden väärinkäytön takia. Tällaisessa tilanteessa lääkärin on ilmoitettava asiasta ajo-oikeusasiassa toimivaltaiselle poliisille, mutta ennen ilmoitusta on lääkärin kerrottava potilaalle ilmoitusvelvollisuudesta ja terveydentilan vaikutuksesta hänen ajokykyynsä. Ilmoituksessa voidaan antaa ainoastaan tieto, että ilmoituksen kohteena oleva henkilö ei täytä ajokorttiluvan terveysvaatimuksia sekä mitä lisätoimenpiteitä lääkäri ehdottaa henkilön terveydentilan tai sen ajokykyyn aiheuttamien vaikutusten tarkemmaksi selvittämiseksi. Edellä mainittu ilmoitusvelvollisuus koskee myös optikkoa liikennevalvontaan liittyvän näkökyvyn tarkastuksen yhteydessä. (Ajokorttilaki 386/2011.)

Hoitavan lääkärin on ilmoitettava kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille jos hän saa tietää potilaan sairastavan tai elinaikana sairastaneen yleisvaarallista tai valvottavaa tartuntatautia. Ilmoitusvelvoitteesta säädetään tartuntatautilain 21 §:ssä. (Tartuntatautilaki 1227/2016.)

Ampuma-aselaissa (1/1998) säädetään lääkärille ilmoitusvelvollisuus koskien henkilöä, jonka hän katsoo tapaamisen ja potilastietojen perusteella olevan sopimaton ampuma-aseen hallussapitoon joko käyttäytymisensä tai terveydentilansa vuoksi. Ampuma-aseilmoitus tulee tehdä Poliisihallitukselle. Muilla terveydenhuollon am-

mattihenkilöillä on oikeus tehdä vastaavin perustein ampuma-aseilmoitus poliisille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 95-96.)

6 POLIISI JA TIEDONSAANTI-INTRESSIT

”Poliisi voi tarvita virkatehtävissään myös sellaisia tietoja, jotka muu viranomaisen on saanut hoito-, asiakas- tai luottamussuhteessa olevalta henkilöltä. Poliisin tiedonhankinnan tarpeellisuutta on harkittava sitä silmällä pitäen, ettei esimerkiksi sosiaali- ja terveysviranomaisia velvoiteta luovuttamaan tietojaan niin yleisesti, että yleisön luottamus näihin viranomaisiin vaarantuisi.” (HE 57/1994: 66.)

Hallituksen esityksessä poliisilaiksi poliisin oikeutta tietojen saantiin kuvailtiin sääntelyn kannalta epäjohdonmukaiseksi. Laissa olevien tiedonsaanti- ja salassapitosäännösten välisiä ristiriitaisuuksia ei myöskään nähty mahdolliseksi ratkaista lopullisesti yhden toimivaltuuslain säännöksillä. Esityksen muotoilussa koettiin kuitenkin tärkeämmäksi että poliisilaissa on yleissäännökset tietojen saantioikeudesta, vaikka säännöksen muotoilu jättääkin usean asiaan liittyvän kysymyksen tapauskohtaisesti ratkaistavaksi. Esityksessä todetaan salassapitosäännösten moniulotteisuuden haittaavan viranomaisten välistä yhteistoimintaa ja että täydellinen salassapito viranomaisten välillä estäisi tärkeiden viranomaistoimintojen suorittamisen. Hallituksen esityksessä intressivertailu nähdään olevan ainoa käytännön ratkaisu tietojensaantioikeutta ja salassapitovelvollisuutta koskevien säännösten välisissä kollisiotilanteissa. Lakiehdotuksessa nähtiin tarpeellisenä toteuttaa erillisenä lainsäädäntöhankkeena tietojensaantioikeutta ja salassapitovelvollisuutta koskevien säännösten järjestelmällinen tarkastaminen. (HE 57/1994.) Nykyisen poliisilain esivalmistelussa tietojen saantioikeutta koskevaa säännöstä ei tarkennettu ja sen todettiin vastaavan sisällöltään silloin voimassa olevaa lainsäädäntöä (HE 224/2010).

6.1 Poliisi

Poliisimiehellä tarkoitetaan yksittäistä henkilöä, mies tai nainen, joka on virkasuhteessa poliisin palveluksessa. Hierarkkisessa poliisiorganisaatiossa poliisimiehet on jaettu asemansa perusteella päällystään, alipäällystään ja miehistään. Vain päällystään kuuluva poliisimies on oikeutettu käyttämään tiettyjä poliisin toimivaltuuksia sen mukaan kuin laissa on erikseen säädetty. Tämän kaltaisista toimenpiteistä päättäminen on haluttu laissa uskoa poliisimiehelle, jonka voidaan katsoa omaavan kokemusta, vastuunottoa ja vaativien tehtävien edellyttämän koulutuksen. (Helminen, Kuusimäki, Rantaeskola 2012: 2.) Valtioneuvoston asetus poliisista määrittelee tarkemmin päällystään, alipäällystään ja miehistään kuuluvat virkamiehet (VNa1080/2013 1 §).

Lainsäädännössä poliisilla tarkoitetaan poliisiorganisaatiota kokonaisuudessaan tai jotain siihen kuuluvaa viranomaisyksikköä. Yleensä kielenkäytössä poliisilla tarkoitetaan yksittäistä poliisiorganisaation palveluksessa olevaa virkamiestä eli poliisimiestä. Valtion viranomaisorganisaatiossa poliisille on lainsäädännössä annettu valta tarvittaessa tehtäviensä suorittamiseksi puuttua yksityisten henkilöiden perustuslain tasoisesti suojattuihin oikeuksiin. Tarpeen tullen poliisi voi käyttää tai uhata käyttää voimakeinoja tehtävänsä toteuttamiseksi. (Helminen, Kuusimäki, Rantaeskola 2012: 2.)

6.2 Poliisin tiedonsaanti-intressit

Hyvinvointiyhteiskunnassa voidaan edellyttää salassapitovelvoitteen rikkomista yhtälailla yksilön intressien (henki ja terveys) turvaamiseksi, kuin yhteiskunnallisesti tärkeiden intressien edistämiseksi. Lainsäädännössä pidetään salassapidon syrjäyttävinä intresseinä esimerkiksi valtion taloudellisen turvallisuuden varmistamista sekä kustannustehokkuutta. (Suomen Lääkäriliitto 2013: 56.) Poliisin tiedonsaanti-

intressit törkeissä, erityisesti henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten sekä huumausainerikosten tutkinnassa kuvastavat laajempia yhteiskunnallisia ja kollektiivisia etuja painottavia näkökohtia (Kauppi 2007, 60–61).

Poliisin tiedonsaanti-intressit liittyvät poliisitehtävien suorittamiseen tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Poliisin tiedonhankinnan tarkoitus on selvittää tuomioistuinkäsittelyä varten totuudenmukaiset ja tutkinnan kannalta olennaiset tapaukseen liittyvät tiedot. Tiedonsaanti-intressejä rajoittavat periaatteet ovat muun muassa suhteellisuusperiaate, jota täsmentää toimenpiteiden tarpeellisuus- ja kohtuusvaatimus. Poliisin tiedonhankinnassa on kyse poliisitehtävien tehokkaan suorittamisen lisäksi pyrkimyksestä tiedonhankinnan kohteena olevan yksityishenkilön yksityiselämän suojaan kuuluvien oikeuksien suojelusta. Tarkkoja kriteerejä poliisin tiedonsaanti-intresseille on mahdotonta muodostaa tulkinnanvaraisen tiedonhankintasaätelyn vuoksi. Olennaista on kartoittaa keskeisimmät poliisille viranomaisena kuuluvat tehtävät, joiden suorittamiseksi edellytetään potilastietoihin kohdistuvaa tiedonhankintaa. (Kauppi 2007, 55–56.)

Poliisilla on poliisilain 4 luvun 2 §:n mukainen oikeus saada toiselta viranomaiselta tai julkista tehtävää hoitavalta yhteisöltä tarpeelliset tiedot ja asiakirjat virkatehtävän suorittamiseksi. Tällaiset tiedot ja asiakirjat tulee luovuttaa maksutta ja salassapitovelvollisuuden estämättä, ellei tiedon tai asiakirjan antamista poliisille tai tietojen käyttöä todisteena ole rajoitettu tai laissa kielletty. Edellä mainitun poliisilain säädöksen mukaan tiedonsaantioikeus koskee esitutkintalain perusteella tilanteita, joissa oikeudenkäymiskaaren sisältyvä todistamiskielto väistyy. Terveystieteiden ammattihenkilö on esitutkintalain mukaan oikeutettu todistamaan esitutkinnassa sekä ilmaisemaan salassa pidettävän seikan, jos ankarin rangaistus tutkittavasta rikoksesta on vähintään kuusi vuotta vankeutta. Tällaisessa tapauksessa terveydenhuollon ammattihenkilölle syntyy myös todistamisvelvoite, koska kieltäytymisperuste väistyy. Mikäli edellä mainittu vähimmäisrangaistuksen raja ei täyty, saa potilastietoja esitutkintaa varten ilmaista vain potilaan kirjallisella suostumuksella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 88–89.)

Poliisi toimii lupaviranomaisena muun muassa ajolupien ja ampuma-aseiden hankintaan ja hallussapitoon liittyvissä luvissa. Salassapitovelvoitteiden estämättä poliisilla on poliisilain 4 luvun 2 §:n 2 momentin mukaisesti oikeus perustellusta pyynnöstä saada viranomaiselta luvanhaltijan terveydentilaan, päihteiden käyttöön ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen liittyviä tietoja. Nämä tiedot ovat välttämättömiä, jos on syytä epäillä, että luvanhaltija ei täytä enää luvan saannin edellytyksiä. Poliisiviranomaisen on kaikissa tilanteissa perusteltava pyyntönsä niin, että pyynnöstä ilmenevät edellä mainittujen tietojen luovuttamisedellytykset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 89.)

6.3 Rikosprosessi

Rikosprosessi on lailla säännelty menettely ja sen tarkoituksena on todeta rangaistusvastuun toteuttaminen yksittäistapauksessa. Rikosvastuun toteuttaminen voi myös tarkoittaa, ettei tapahtuma ole rikos tai etteivät rangaistusvastuun muut edellytykset toteutuneet tapauksessa. (Helminen, Fredman, Kanerva, Tolvanen, Viitanen 2014: 21.)

Rikosprosessin eri vaiheisiin kuuluvat esitutkinta, syyteharkinta, oikeudenkäynti sekä mahdollisen rangaistuksen täytäntöönpano. Rikosprosessi käynnistyy rikosilmoituksesta, jonka perusteella poliisi tai muu esitutkintaviranomainen aloittaa esitutkinnan. Esitutkinnassa valmistellaan rikosasia ja esitutkinnan perusteella syyttäjä tekee syyteharkinnan, jonka perusteella rikosasia mahdollisesti käsitellään oikeudessa. Rikosprosessin tarkoitus on selvittää, onko rikoslaissa määritelty rikos tapahtunut. Rikosprosessi pohjautuu tavoitteeksi oikeusturvavaatimuksen ja aineellisesti oikean päätöksen toteutumisen varaan. Aineellisella totuuden tavoitteella tarkoitetaan pyrkimystä tapahtumien todellisen kulun selvittämiseen ja täyttääkö se rikoksen tunnusmerkistön. Tasapuolisuus, puolueettomuus ja objektiivisuus ovat rikoksen selvittämisen ohjaavia periaatteita. Rikosprosessissa on huomioitava niin asianomistajan edut ja vaatimukset, kuin rikoksesta epäillyn syyllisyyden puolesta ja vas-

taan vaikuttavat todisteet ja seikat. Rikosprosessissa korostuvat oikeusturvavaatimuksen säännöt syyttömyysolettamasta, syyttäjän näyttötaakasta ja epäillyn suosimisesta. Oikeusturvavaatimuksen tavoitteena on varmistaa, ettei ketään tuomita syyttömänä rangaistukseen. (Taskinen 2008: 118.)

6.4 Esitutkinta

Käsitettä esitutkinnasta ei ole määritelty laissa. Esitutkinta voidaan käsittää selvityksen hankkimiseksi rikokseksi epäilystä teosta syyteharkinnan suorittamiseksi ja mahdollisen rikosoikeudenkäynnin valmisteluksi. (Helminen, Fredman, Kanerva, Tolvanen, Viitanen 2014: 18.)

Rikoksen esitutkintamenettelyä säädellään esitutkintalaissa (805/2011). Poliisilla on esitutkintaviranomaisena lain määräämä velvollisuus ottaa vastaan rikosilmoitus, jos ilmoittaja epäilee rikoksen tapahtuneen. Esitutkinnan alkaessa poliisin on selvitettävä, onko rikosilmoituksen perusteella syytä epäillä rikoksen tapahtuneen ja onko rikoksen syyteoikeus vielä olemassa sekä mitä rangaistusäännöstä tapaukseen on sovellettava. Esitutkinnassa selvitetään asian laadun edellyttämällä tavalla rikos ja sen teko-olosuhteet sekä asianosaiset ja kaikki syyteharkintaa varten oleelliset seikat. (Taskinen 2008: 122–123.)

Esitutkintalain 7 luvun 8 §:ssä säädetään todistajan kuulemisen esteistä. Säännöksessä kielletään kuulustelemasta henkilöä, joka ei saisi todistaa tutkittavana olevan rikoksen oikeudenkäynnissä. Todistaja joka olisi velvollinen olemaan todistamatta jostakin seikasta tai vastaamatta johonkin kysymykseen tuomioistuimessa rikosoikeudenkäynnissä, olisi myös yhtäläillä velvollinen esitutkinnassa. Virkamies, julkisyhteisön työntekijä, julkista valtaa käyttävä tai julkista luottamustehtävää hoitava sekä muun julkisuuslain 23 §:n mukaisesti vaitiolovelvollinen henkilö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen todistamaan asiasta joka kuuluu vaitiolovelvollisuutensa piiriin silloin, kun henkilö jonka hyväksi vaitiolovelvollisuus

on säädetty, suostuu todistamiseen. Kun tutkittavana on rikos, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta, on terveydenhuollon ammattihenkilöllä todistamisvelvollisuus jo esitutkinnassa. (Tuori, Kotkas 2016: 771.)

7 POLIISIN JA TERVEYDENHUOLLON TULKINTAEROT

Poliisin ja terveydenhuollon tulkintaerot terveydenhuollon salassapito ja vaitiolovelvollisuuden ja poliisin tiedonsaantioikeuden välillä perustuvat lähtökohtaisesti asetelmaan, jossa poliisi on aktiivinen tiedon tarvitsija ja terveydenhuollon toimijat ovat vaitiolovelvollisia. Tällainen tiedonkulkuun ratkaisevasti vaikuttava intressien konflikti on vaikea ratkaista kumpaakin palvelevalla tavalla. Tämä koskee niin lainsäädännöllisiä kuin konkreettisia tilanteita, joissa toimenpiteiden suorittaminen vaatii ratkaisua. (Kauppi 2007: 357.)

Poliisilain 4 luvun 2 §:n mukainen poliisin tiedonsaantioikeus viranomaisen salassa pidettäviin tietoihin ja asiakirjoihin kohtaa merkittävän esteen terveydenhuollon potilastietojen osalta säännöksen muotoilussa, *jollei tietojen käyttöä todisteena ole nimenomaisesti kielletty tai rajoitettu*. Oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 § kieltää nimenomaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöä todistamasta henkilön tai hänen perheensä arkaluoteisesta asiasta tai muusta henkilön tai perheen salaisuudesta. Tämä tarkoittaa, että poliisilain 4:2 § mukainen tiedonsaantioikeus ei koskisi terveydenhuollon potilastietoja tai muitakaan siinä toimessa saatuja tietoja, ellei kyseessä ole vakavampi rikos, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuus on lain perusteella ehdotonta. Kun lain mukaan jo potilaana oleminen on salassa pidettävä seikka, joudutaan toimimaan juridisesti harmaalla alueella tilanteissa, joissa poliisi tiedusteleo tietoja terveydenhuollosta ilman asiaan liittyvää vakavan rikoksen esitutkintaa.

Hoitohenkilökunnan ja potilaan välinen suhde perustuu luottamukselliseen vuorovaikutukseen. Tämä suhde poikkeaa muista inhimillisistä vuorovaikutussuhteista, koska hoitavat henkilöt käsittelevät työssään ihmisten arkaluonteisia asioita. Terveyspalvelujärjestelmän piiriin hakeudutaan yleensä silloin, kun tarvitaan tukea omahoitoon tai kun yksilö tarvitsee apua ja suojaa. Näissä tilanteissa potilaana oleva ihminen on riippuvaisempi muista ihmisistä kuin missään muissa rooleissa. Erityistä tilanteessa on se, että hoitohenkilökunnan ja apua tarvitsevan välillä on valtasuhde. (Leino-Kilpi, Välimäki 2014: 14.)

Terveystieteiden eri ammattiryhmillä on omat ammattieettiset ohjeensa sekä omat arvoperustansa. Nämä ohjeet ilmentävät kunkin ammattikunnan näkemystä toiminnan tavoitteesta. Hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jonka tavoiteltava hyvä on terveys. Ammatillinen hoitaminen on kyseessä, kun terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneet ammattihenkilöt käyttävät tietoonsa perustuvia auttamismenetelmiä terveyspalvelujen käyttäjien terveyshyvän edistämiseksi. Hoitotyön toiminnot ovat erilaisia auttavia keinoja ja kaikessa hoitotyön ammatillisessa toiminnassa hoitotyöntekijällä on kahtena peruselementtinä vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. (Leino-Kilpi, Välimäki 2014: 23, 27, 90.)

Terveystieteiden ammattikuntien eettisissä ohjeistoissa yhtenä keskeisenä periaatteena toistuu muun muassa salassapito. Salassapito on kulmakivi luottamuksen rakentamisessa hoitohenkilökunnan ja potilaiden tai asiakkaiden välille. (Leino-Kilpi, Välimäki 2014: 175–176.)

Hoitohenkilökunta keskittyy työssään potilaan hoitamiseen ja toiminnan keskiössä on potilaan tai asiakkaan terveydentilan parantaminen kunkin tilanteen vaatimalla tavalla. Terveystieteiden ammattihenkilöiden prioriteetti on olosuhteista riippumatta potilaan hoitamisessa. Joissain tapauksissa potilaiden tai asiakkaiden hoitoon joutumisen tai hakeutumisen taustalla saattaa olla poliisin tietoon saatettava seikka. Johtuen hoitohenkilökunnan tehtävien priorisoimisesta, saattaa poliisille tehtävän

ilmoituksen tekeminen viivästyä, elleivät ilmoittamisen perusteet ole täysin selkeitä kuten esimerkiksi pahoinpitelyn uhriksi joutuneen potilaan kohdalla.

Käytännön tulkintaeroja syntyy myös siitä, mikä on tärkeää eri viranomaisille ja millä kiireellisyydellä eri tahot priorisoivat toimiaan. Poliisin yhtenä keskeisenä tehtävänä on rikosten ennalta estäminen, paljastaminen, selvittäminen ja syyteharjintaan saattaminen. Rikostutkinnan kannalta kaiken tarpeellisen tiedon kerääminen ja tiedon saaminen on ensisijaista ja poliisin työn- ja tehtävienlaadun takia poliisi on tottunut saamaan erilaisia tietoja kaikilta asiaan liittyviltä tahoilta. Poliisin näkökulmasta tiedon saamisen esteet tai viivästyminen aiheuttavat ihmetystä, joka johtuu intressien erilaisuudesta ja salassapitovelvoitteiden laajuudesta.

Etenkin potilaan tai asiakkaan tilan ollessa kriittinen, terveydenhuollon näkökulmasta tärkeintä on henkeä pelastavan hoidon antaminen ja mahdollisesti poliisille tehtävät ilmoitukset tulevat vasta tilanteen stabiloiduttua. Tällainen tilanne voi tulla eteen esimerkiksi kun potilas löytyy tajuttomana kotoaan ja vasta akuutin hoitovaiheen jälkeen saatetaan mahdollisesta rikosepäilystä ilmoittaa poliisille. Poliisille ilmoittaminen voi myös viivästyä, koska ilmoittamista koskeva lainsäädäntö ei ole selvä. On myös mahdollista, että potilaan hoitoon osallistuneiden yksiköiden (ensihoido, päivystys, teho-osasto) hoitoketjussa on oletettu toisen yksikön jo tehneen ilmoituksen poliisille. Ilmoituksen selkeä dokumentointi sujuvoittaa yksiköiden toimintaa asiaan liittyen.

Rikostutkinnan edellyttäessä tiedonhankintaa terveydenhuollosta voi rikoksen selvittämistä edistäviä potilastietoja olla esimerkiksi terveydenhuollon yksikössä olevan potilaan, rikoksen uhrin tai siitä epäillyn sekä muun rikostapahtumassa osallisena olevan henkilön terveydentila. Poliisia voi myös kiinnostaa hoitohenkilökunnan tekemät havainnot potilaasta muussa yhteydessä sekä olosuhteet potilaan saapuessa hoitoon tai keneen hän on ollut yhteydessä hoidossa ollessaan. Potilaan ei tarvitse olla osallinen tutkittavan olevaan rikokseen, vaan hän voi olla tapauksen

todistaja ja tässä tapauksessa henkilön tekemät havainnot voivat olla tutkinnan kannalta merkittäviä. (Kauppi 2007: 64.)

Liikenneonnettomuuksien tutkinnassa voidaan törmätä tulkintaeroihin, jotka liittyvät terveydenhuollon salassapidon ja poliisin tiedonsaantioikeuden ristiriitaan suhteessa potilaan etuun. Esimerkiksi voidaan kuvitella tilanne, jossa liikenneonnettomuudessa osallisena olevassa ajoneuvossa on useita vakavasti loukkaantuneita henkilöitä ja he ovat tajuttomina sairaalahoidossa. Poliisia kiinnostaa esitutkinnan alkuvaiheessa ketkä henkilöt ovat osallisina tapauksessa ja heidän henkilötietonsa sekä henkilöiden saamat vammat. Vammojen sijainnilla ja syntymekanismilla voi olla suuri merkitys rikosnimikkeen määrittelemiseksi, mikäli jotakin osallista henkilöä on syytä epäillä rikoksesta. Rikoksena kyseessä voi olla esimerkiksi rattijuopumus, kuolemantuottamus tai törkeä liikenneturvallisuuden vaarantaminen. (Kauppi 2007: 70, 332.)

Potilaana olevan yksilön edun mukaisena menettelynä voidaan yleensä pitää tilannetta, jossa poliisi hankkii tietoa rikoksen tai tapaturman uhrin terveydentilasta. Tämän takia voidaan katsoa tajuttomana olevan potilaan hyväksyvän tietojen luovuttamisen, koska se palvelee hänen etujaan. Kun kysymyksessä on rikoksesta epäillyn terveydentilaa koskevia tietoja, on esimerkiksi lääkärin vaikea arvioida onko tietojen luovuttaminen poliisille yksilön etujen mukaista. Tällainen tilanne vaatii poliisilta tietojen luovuttamista puoltavien kestävien perusteiden esittämistä, joiden avulla lääkäri voi arvioida menettelyn oikeellisuuden. (Kauppi 2007: 333.)

Poliisi saa usein tehtäväkseen kadonneeksi ilmoitetun henkilön etsinnän. Henkilö voi ilmoituksen lähtötietojen mukaan olla esimerkiksi eksynyt vanhus tai sitten henkilön pelätään olevan itsetuhoinen. Poliisi voi saada tietoa henkilön salassa pidettävistä potilastiedoista jo ilmoitustiedoissa. Kun esimerkiksi vanhus katoaa hoitolaistoksesta, on ilmoituksessa jo tieto kadonneen henkilön hoitopaikasta. Lisäksi poliisille oleellisia tietoja ovat henkilön toimintakunto, eli onko hänen fyysinen ja psyykkinen kuntonsa millä asteella. Nämä tiedot ovat oleellisia etsinnän resurssien

suuntaamiseksi ja kohdentamiseksi. Etsintöihin käytettävien resurssien kannalta on oleellista, että poliisi saa terveydenhuollosta tietoa onko etsittävä henkilö mahdollisesti hoidossa jossain sen yksikössä, jotta laajamittaisia etsintöjä ei aloitettaisi turhaan. Kadonneen henkilön etsinnän kannata tarpeellisten tietojen luovuttamisen voidaan katsoa olevan pääsääntöisesti yksilön etujen mukaista ja tulkintaerot tietojen luovuttamista kohtaan matalammat. (Kauppi 2007: 76, 331.)

Poliisin tiedonsaantioikeuden ja terveydenhuollon salassapitovelvollisuuden välille syntyy ongelmatilanne myös, kun rikoksesta epäilty henkilö hakeutuu hoitoon rikoksen suorittamisen yhteydessä saamansa ruumiinvamman takia. Poliisilla voi tutkinnan perusteella olla syy epäillä tekijälle aiheutuneen vamma, joka on vaatinut hoitoa terveydenhuollon yksikössä. Poliisi voi vaatia tietoja potilasta hoitaneelta lääkäriltä epäillyn henkilöllisyyden selvittämiseksi tai muita havaintoja potilaan hoitoon hakeutumisesta. Tulkintaeroissa tietojensaantioikeuden ja salassapitovelvollisuuden välillä painavat seikat johon mahdollisesti tietojen salassapito johtaa. Salassapito ei voi estää rikosoikeudelliseen vastuuseen joutumista eikä henkilön yritys käyttää hoitosuhteen luottamuksellisuutta hyväkseen välttääkseen rikosoikeudelliset seuraamukset voi nauttia erityisen vahvaa salassapitointressiä. (Kauppi 2007: 323, 325.)

8 OIKEUSKÄYTÄNTÖ

Etsiessä oikeudellisia ennakkopäätöksiä hoitohenkilökunnan salassapitoa tai potilastietojen luovuttamista koskevia ratkaisuja viimeisen kymmenen vuoden ajalta, kävi ilmi ettei niitä juuri ole tehty. Vuonna 2015 muutetun potilaslain esitöissä huomioitiin myös, kuinka oikeuskäytäntö ei ole riittävästi selventänyt poliisilain tiedonsaantioikeutta suhteessa muihin erityislakeihin esimerkiksi rikoksen estämistilanteissa (HE 333/2014).

Ajankohtaisessa kirjallisuudessa viitataan usein yhteen korkeimman oikeuden ennakkopäätökseen vuodelta 2011 ja hakiessa oikeusministeriön oikeudellisesta aiheistosta (Finlex.fi) korkeimman oikeuden ennakkopäätöksiä, löytyi ainoastaan sama prejudikaatti eli ennakkopäätös.

Kyseisessä tapauksessa (KKO:2011:91) oli kyse hoitohenkilökunnan oma-aloitteisesta ilmoituksesta poliisille rikoksesta, jonka hoidossa ollut potilas kertoi tehneensä. Korkeimman oikeuden ratkaisussa otettiin kantaa oliko mahdollista kuulla hoitohenkilökuntaa todistajina asioista, joita rikoksesta epäilty oli kertonut heille hoitosuhteen aikana. Lisäksi arvioitiin voitiinko kyseisiä tietoja sisältäviä lääkärinlausuntoja hyödyntää todisteena asiassa ja mikäli voidaan, mikä niiden merkitys on näyttönä epäillyn syyllisyydestä kyseiseen rikokseen.

Korkeimman oikeuden arvioinnissa todettiin, että hoitohenkilökunnalla ei ollut oikeutta oma-aloitteisesti ilmoittaa poliisille jo tapahtuneesta rikoksesta, minkä he olivat saaneet tietoonsa luottamuksellisessa potilassuhteessa. Korkein oikeus kuitenkin arvioi hoitohenkilökunnan antamat todisteet sallituiksi, koska hoitohenkilökunta olisi joutunut todistamaan esitutkinnassa ja oikeudenkäynnissä asioista oikeudenkäymiskaaren 17:14 § 2 momentin perusteella.

Hallituksen esityksessä oikeudenkäymiskaaren 17 luvun muuttamiseksi (HE 46/2014) on otettu kantaa edellä mainittuun korkeimman oikeuden päätökseen. Hallituksen esityksen mukaan annetusta ratkaisusta on omaksuttavissa kanta, jossa todistamiskielto koskee seikkoja, joiden ilmaiseminen olisi potilaalle vahingollista. Siten todistamiskielto ei koskisi potilaan kannalta selvästi edullisia tietoja. Potilaan yksityisyyden suoja ja luottamussuhde hoitohenkilökuntaan olisi kuitenkin ensisijaisia, koska potilaan kannalta haitallisena pidettävän tiedon arviointi ei ole yksiselitteistä.

Edellä mainittu ennakkopäätös on kokonaisuudessaan luettavissa liitteessä 1.

Toinen asiaan liittyvä esimerkki oikeuskäytännöstä on Eduskunnan oikeusasiamiehen antama ratkaisu (2953/4/10) kanteluasiaan vuodelta 2012. Kyse oli sairaalassa toimineen vartijan syyllistymisestä salassapitovelvollisuuden rikkomiseen ilmoittaessaan poliisille potilaan nimen luovuttaessaan sairaalasta löytyneen huumeruiskun.

Asiasta suoritettiin esitutkinta ja vartijaa kuultiin rikoksesta epäiltynä salassapitorikokseen. Kihlakunnansyyttäjä päätti olla nostamatta syytettä asiasta vähäisyyteen vedoten, mutta katsoi vartijan syyllistyneen salassapitorikokseen ilmaisemalla työtehtävässään tietoonsa saadun salassa pidettävän potilastiedon poliisille. Syyttäjän mukaan vartija oli syyllistynyt rikoslain 38 luvun 1 §:n 1 momentin mukaiseen salassapitorikokseen ja lisäksi syyttäjä oli maininnut lainkohdan potilaslain salassapitovelvollisuudesta.

Eduskunnan oikeusasiamies katsoi ratkaisussaan vartijan syyllistyneen salassapitovelvollisuuden rikkomiseen ilmoittaessaan potilaan nimen poliisille. Eduskunnan oikeusasiamiehen näkemyksen mukaan vartijan salassapitovelvollisuus oli kuitenkin perustunut julkisuuslain 23 §:n ja silloisen yksityisestä turvallisuuspalveluista annetun lain (282/2002) 14 §:n mukaisiin salassapitovelvollisuuksiin. Oikeusasiamies katsoi ettei vartija ollut potilaslain 13 §:n mukainen terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä sivullinen. Osaltaan päätöksessä on nähtävissä lain tulkitsemisen vaikeus, kun kyseessä on terveydenhuollon potilastietoihin kuuluvien tietojen ja niistä tietoa saavien henkilöiden oikeudellisesta asemasta.

Ratkaisu on kokonaisuudessaan luettavissa liitteessä 2.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Potilastietoja koskevaan salassapitoon liittyy useita eri lakeja, jotka kumoavat tai täydentävät toisiaan. Salassa pidettävien tietojen luovuttamista ja tietojen saantioikeutta määrittelevät yleislait ja niitä täydentävät erityislait ovat tulkinnanvaraisia ja aiheuttavat ristiriitatilanteita terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja poliisin välille niiden eriävien intressien takia.

Yhteistyö toisen viranomaisen kanssa on terveydenhuoltohenkilöstölle harvinaisempaa kuin poliisille, koska hoitohenkilökunta hoitaa työssään ensisijaisesti potilaita. Poliisin työ taas on usein yhteistyötä eri tahojen kanssa tietoa keräten esimerkiksi rikosepäilyjen selvittämiseen liittyen. Terveydenhuollon salassapitoinnostit ja poliisin tiedonsaantioikeus ovat vastakkain yhteistyössä jatkuvasti ja siihen liittyvät ongelmat ovat olleet osapuolten tiedossa jo pitkään. Tietoisuutta asiaan liittyvästä lainsäädännöstä tulisi tästä syystä lisätä ja luoda yhteisiä toimintamalleja poliisin ja terveydenhuollon yksiköiden välille niiltä osin kuin se on mahdollista.

Sujuva yhteistyö osapuolten välillä on tärkeää ja sen toimivuus tiedonvaihtotilanteissa helpottaisi molempien työtä. Tämä edellyttää, että terveydenhuoltohenkilökunta ja poliisi tuntevat salassapitoa koskevan lainsäädännön ja osaavat soveltaa sitä oikein työssään. Hoitohenkilökunnan toiminnan tulisi olla yhtenäistä ja toimintamallien selkeitä. Esimerkiksi rikoksista tai niiden epäilyistä ilmoittaminen poliisille tulisi olla systemaattista ja huomioitava tärkeänä asiana potilaan hoidon lisäksi.

Asiaa hankaloittaa se, ettei lakien perusteella voi määritellä yksiselitteistä käytäntöä vaan jokainen tilanne tulee aina arvioida tapauskohtaisesti. Tästä syystä toimintamallit eivät ole vakiintuneita. Tilanteessa, jossa laissa ei ole määritelty tiedonsaantia tai tiedon luovuttamista helpommaksi erityisen pykälän perusteella joudutaan tekemään intressivertailua ja punnitsemaan, onko yleinen tai jonkun toisen yksityinen etu salassapitoa tärkeämpää. Lakitekstien moniulotteisuus tekee asiasta vaikeasti

ymmärrettävän ja se osaltaan lisää epävarmuutta etenkin koskien oikeutta tietojen luovuttamiseen.

Vuonna 2015 voimaan tullut potilaslain muutos lisäsi terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeuden oma-aloitteeseen ilmoittamiseen poliisille tilanteissa, joissa he epäilevät jonkun olevan vaarassa joutua väkivaltarikoksen uhriksi. Lain esitöissä mainittiin yhdeksi viranomaisten välisen tiedonvaihdon ongelmaksi niitä koskevien säännösten keskinäiset suhteet. Silloisen säännösten mukaan tietojen vaihto edellytti tietoja tarvitsevan viranomaisen pyyntöä eikä oikeutta oma-aloitteisesti tapahtuvaan tietojen luovuttamiseen ollut. Tämä aiheutti yleisen ongelman, jossa poliisi ei tiennyt toisella viranomaisella olevista tiedoista, eikä tämän takia osannut pyytää tietoja niiltä. (HE 333/2014.)

Lakimuutoksen tarkoituksena voidaan nähdä tarve lieventää terveydenhuollon salassapitovelvoitteita tilanteissa, joissa henki tai terveys on vaarassa. Muutoksessa ei lisätty poliisin tiedonsaantioikeutta terveydenhuoltoon kohtaan, vaan siinä terveydenhuollon toimijoille annettiin lisää valtuuksia ilmaista tärkeitä tietoja poliisille. Poliisin laajaa tiedonsaantioikeutta rajoittavat muut säädökset ja käytännön tulkin-
nanvaraisuuksia haluttiin vähentää säätämällä muille viranomaisille oikeus oma-aloitteisesti ilmoittaa poliisille tilanteissa, joissa on havaittu väkivallan uhka. Sää-
dösten ristiriitaisuutta korjattiin muuttamalla yksittäisiä lakeja suhteessa poliisila-
kiin ja näin tiedonsaantioikeutta rajoittavia erityissäännöksiä lievennettiin yleisesti
tärkeiksi koettujen tietojen kohdalla. Samalla poliisin tiedonsaantioikeus pysyi
yleisluonteisena.

Yksiselitteisen yhteenvedon luominen lainsäädännön perusteella on vaikea tehtävä, koska tiedonsaantiin ja -luovuttamiseen liittyy niin monia toisiaan täydentäviä ja kumoavia lainsäännöksiä. Ainoa poliisin toimintatapaa selkiyttävä lainkohta on tutkittavana oleva oikeudenkäymiskaaren 17:14 § 2 momentin mukainen ankarampi rikos. Tällaisessa tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia to-
distamaan jo esitutkinnassa ja poliisin tiedonsaantioikeus on johdonmukaisempi.

Terveysthuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet tietyissä tilanteissa selkiyttävät poliisille oma-aloitteisesti tehtävien ilmoitusten tekemistä. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi potilaslain 4 luvun 13 §:n 4 momentin terveydenhuollon ammattihenkilön oikeus ilmoittaa poliisille jonkun henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhan arvioimiseksi tai estämiseksi tarvittavat tiedot. Lain esitöissä mainittiin tällaisten uhkien osalta esimerkkinä perhesurmat. Terveysthuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuus koskee myös lastensuojelulakiin, ajokorttilakiin, tartuntatautilakiin ja ampuma-aselakiin kirjattuja erillisiä ilmoitusvelvollisuuksia.

Toimintakäytännöt sairaalan ja poliisin välillä vaihtelevat yksikkökohtaisesti ja käytännöissä on vielä yksilöllistä vaihtelua yksittäisen henkilön toiminnan osalta. Poliisin tiedusteluihin vastaamiseen hoitohenkilökunnan puolelta vaikuttaa tiedustelun vastaanottaneen henkilön asiantuntemus lainsäädännöstä tai sen puute. Vastaavasti kyselyä suorittavan poliisin tulisi olla tietoinen hoitohenkilökunnan salassapitovelvoitteista ja varottava tiedustellessaan salassa pidettäviä potilastietoja ajamasta kehtään rikkomaan vaitiolovelvollisuuttaan.

Yhteistyön sujuvoittamiseksi ja yhteisen toimintakulttuurin luomiseksi tulisi järjestää yhteistyötapaamisia ja yhteisiä koulutuksia hoitohenkilökunnan ja poliisin kanssa. Tärkeää olisi kartoittaa molempien osapuolten toiveita ja tarpeita yhteistyön parantamiseksi. Selkeiden toimintaohjeiden ja yhtenäisten tiedonvaihtokanavien luominen paikallisella tasolla terveydenhuollon toimijoiden ja poliisin kanssa selkeyttäisi toimintaa salassa pidettävien tietojen luovuttamisen suhteen.

Jatkokehittämissuhteena olisi hyödyllistä luoda mahdollisimman selkeät toimintaohjeet molemmille osapuolille näihin tilanteisiin. Niiden avulla voisi helpottaa asian ymmärtämistä ja sujuvoittaa osapuolten yhteistyötä. Esimerkiksi poliisin puolelta tehtävään potilastietojen kyselyyn olisi hyödyllistä luoda yhtenäinen toimintatapa, jolla varmistetaan pyydettävien tietojen tarpeellisuudesta ja oikeudesta luovuttaa niitä. Tärkeää on myös varmistaa tietoja pyytävän viranomaisen henkilöl-

lisyyden oikeellisuudesta ja sen todentamisen helpottamiseksi tulisi luoda käytäntö. Tämä toimisi myös vastavuoroisesti hoitohenkilökunnan tiedustellessa poliisilta esimerkiksi tuntemattoman potilaan henkilöllisyyttä tai omaistietoja.

10 POHDINTA

Epäselvyys salassapitoa koskevaan lainsäädäntöön liittyen vaikuttaa sekä poliisien että terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaan. Molempien osapuolten edustajien kanssa käytyjen keskustelujen ja saadun palautteen perusteella on ollut ilmeistä, että tarve selkiyttämiseksi koetaan yhtäläillä molemmilta. Tietojen luovuttamiseen ja niiden saamiseen liittyvä epäselvyys aiheuttaa epävarmuutta ja hidastaa tiedonkulkua osapuolten välillä.

Poliisin ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välinen tiedonkulku tuntuu olevan ikuisuusaihe ja tuskailun kohde kummallakin puolella ja aiheuttaa turhaa vastakainasettelua osapuolten välille. Ei ole tarkoituksenmukaista, että viranomaiset, joiden työtehtävät nivoutuvat yhteen joutuvat tilanteeseen, jossa lainsäädäntö estää tarpeellisen tiedonkulun, vaikka intressit olisivat kummallakin yhteiset.

Lakitekstien lisäksi suoraan aihetta koskevaa kirjallisuutta on niukasti ja se valtaosin käsittelee jo vanhentuneita lakeja. Lakeja lukuun ottamatta muussa lähdekirjallisuudessa viitataan toistuvasti muutamien samojen kirjoittajien teoksiin, mikä osoittaa aiheeseen liittyvän lähdemateriaalin vähäisyyden. Eri teoksissa viitataan samoihin ongelmakohtiin lainsäädännössä koskien poliisin tiedonsaantioikeuden ja terveydenhuollon salassapitovelvollisuuden ristiriitaa keskenään.

Tiedonsaantia ja -luovuttamista koskevaan lainsäädäntöön perehtyminen on ollut kiinnostava haaste. Aiheeseen liittyvä lainsäädäntö oli omissa ennakkokäsityksissä ongelmallinen, mutta opinnäytetyöprosessin aikana osoittautui sen tulkinnanvarai-

suus entistä monimutkaisemmaksi. Haasteellista johtopäätösten tekemisestä teki monisäikeinen lainsäädäntö eikä sen yksiselitteinen selkiyttäminen kaikilta osin ollut mahdollista. Aiheeseen liittyvän kirjallisuuden perusteella useiden päällekkäisten ja eri aikaan säädettyjen lakien soveltaminen yhtä aikaa on vaikeaa ja vaatisi salassapitosäännösten kokonaisvaltaista yhtenäistämistä. Käytännön työssä tehdyt huomiot aiheeseen liittyen ovat vahvistaneet oikeudellisten ristiriitojen selkiyttämisen tarpeellisuuden.

Opinnäytetyö on ollut prosessina aiheen haasteellisuuden takia opettavainen ja mielenkiintoinen. Tutustumalla tarkastelussa olevien lakien esitöihin sai käsityksen, että salassapitosäännökset tiedostetaan myös lainsäätäjien toimesta monimutkaiseksi kokonaisuudeksi ja säännösten tulkinnanvaraisuus ja epävarmuus lakien soveltamisesta voi pahimmillaan tarkoittaa tärkeiden tietojen salaamista varmuuden vuoksi. Erityisen tärkeää itselle oli valita opinnäytetyöhön käytännönläheinen ja hyödyllinen aihe. Nämä molemmat toteutuivat tässä työssä ja siksi sen tekemiseen oli helppo motivoitua.

Tutkimusmetodiin tutustuminen vaati syvällisempää perehtymistä oikeustieteeseen kun ennalta osasin odottaa. Opinnäytetyön tekeminen oikeusdogmaattisena katsauksena on mahdollistanut yksittäisen tutkimusongelman lainsäädäntöön syventymisen ja se on tuonut mukanaan paljon uutta osaamista, mikä on arvokasta tulevaa poliisin työtä ajatellen. Käsiteltävänä oleva lainopillinen ongelma hahmotti minulle kuinka haastavaa ja hidasta on puuttua lainsäädännössä ilmeneviin tulkintaeroihin. Lisäksi useiden lakien sisältäessä päällekkäisiä salassapitovelvoitteita, vaatii yhden lain täsmentäminen sen vaikutusten tarkastelua suhteessa muihin lakeihin.

Terveystieteiden tarkasti määritellyn salassapitovelvollisuuden ja poliisin laajaksi tulkittavan tiedonsaantioikeuden kaltaisten merkittävien lainsäädännön ristiriitojen parantaminen pelkästään käytännön tasolla ei ole kestävällä pohjalla. Lainsäädännön epäselvyys on pakottanut osapuolet soveltamaan toimintatapojaan yhteistyön mahdollistamiseksi eikä salassapitovelvoitteita ole voitu tulkita ehdottomasti, koska

muuten se estäisi tiedonvaihdon kokonaan. Poliisin oikeus saada terveydenhuollosta salassa pidettäviä potilastietoja tulee pysymään tulkinnanvaraisena nykyisen lainsäädännön perusteella ja se vaatisi kokonaisvaltaista lainsäännösten selkiyttämistä.

11 LÄHTEET

Andreasson, Ari – Koivisto, Juha – Ylipartanen, Arto 2013: Tietosuojavastaavan käsikirja. Tietosanoma Oy. Helsinki. 22, 68, 75.

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 2953/4/10.

Hallituksen esitys eduskunnalle HE 46/2014 oikeudenkäymiskaaren 17 luvun ja siihen liittyvän todistelua yleisissä tuomioistuimissa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi.

Hallituksen esitys eduskunnalle HE 57/1994 poliisilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Hallituksen esitys eduskunnalle HE 224/2010 poliisilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Hallituksen esitys eduskunnalle HE 333/2014. Sisältäen lain muutoksen koskien potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamista.

Helminen, Klaus – Fredman, Markku – Kanerva, Janne – Tolvanen, Matti - Viitanen, Marko 2014: Esitutkinta ja pakkokeinot. 5., uudistettu painos. Sähköinen kirja ISBN 978-952-14-2212-6. Alma Talent Oy ja tekijät. 18, 21.

Helminen, Klaus – Kuusimäki, Matti – Rantaeskola, Satu 2012: Poliisilaki. Sähköinen kirja ISBN 978-952-14-1924-9. Alma Talent Oy. 2, 431-433.

Jokela, Antti 2005: Oikeudenkäynnin perusteet – Oikeudenkäynti I. 2., uudistettu painos. Alma Talent Oy ja Antti Jokela. Sähköinen kirja ISBN 978-952-14-2875-3. 192.

Kauppi, Arto 2007: Potilastiedot ja poliisin tiedonhankinta. Tutkimus terveydenhuollon luottamuksellisuuden suojan ja potilaan yksityisyyden suojan suhteesta poliisin potilastietoihin kohdistuviin tiedonhankintavaltuuksiin. Vantaa. WSOY. 50-51, 55-56, 64, 76, 118, 323, 325, 331, 333, 357.

Kolehmainen, Antti 2016: Oikeustieteellisen opinnäytteen teoreettis-metodisia näkökulmia. Julkaisussa: Oikeustieteellinen opinnäyte. Artikkeleita oikeustieteellisten opinnäytteiden vaatimuksista, metodeista ja arvostelusta. Edita Publishing Oy ja tekijät. www.edilex.fi/kirjat/16170. 107, 114, 118.

Korkeimman oikeuden ennakkopäätös KKO:2011:91.

- Lehtonen, Lasse – Lohiniva-Kerkelä, Mirva – Pahlman, Irma 2015: Terveysoikeus. Talentum Media, yhteistyössä Lakimiesliiton Kustannus. Helsinki. 211, 230, 249.
- Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014: Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki. 14, 23, 27, 90, 175-176.
- Lohiniva-Kerkelä, Mirva 2007: Terveydenhuollon juridiikka. 4., uudistettu painos. Talentum Media Oy. Helsinki. 56, 162.
- Mäenpää, Olli 2016: Julkisuusperiaate. 3., uudistettu painos. Alma Talent Oy ja Olli Mäenpää, yhteistyössä Lakimiesliiton Kustannus. Sähköinen kirja ISBN 978-952-14-2637-7. 2, 230, 234, 377.
- Määttä, Tapio 2012: Oikeudellisen ajattelun perusteita. Oikeustieteiden pääsykoekirja 2012. Oikeustieteiden laitos. Joensuu. 8, 9, 17.
- Pahlman, Irma 2010: Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edita Publishing Oy. Helsinki. 22, 24, 67.
- Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 4. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. 15, 18, 20-23, 25-28, 41, 88-89, 93-96, 103.
- Ranta, Iiri 2012: Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt. Hoitotyön vuosikirja 2012. Fioca Oy. Helsinki. 129.
- Rautio, Jaakko – Frände, Dan 2016: Todistelu. Oikeudenkäymiskaaren 17 luvun kommentaari. Suomentaja Markus Wahlberg. Keuruu. Edita Publishing Oy. 1, 12.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: Asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298.
- Suomen Lääkäriliitto 2013: Lääkärin etiikka 7. Painos. Helsinki. Suomen Lääkäriliitto. 54-56.
- Taskinen, Sirpa 2008: Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy. 118, 122-123.
- Tuori, Kaarlo – Kotkas, Toomas 2016: Sosiaalioikeus. 5., uudistettu painos. Alma Talent Oy ja tekijät, yhteistyössä Lakimiesliiton Kustannus. ISBN 978-952-14-2448-9 sähköinen kirja. 771, 738, 774.
- Ylipartanen, Arto 2010: Tietosuoja terveydenhuollossa. Potilaan asema ja oikeudet henkilötietojen käsittelyssä. 3. Painos. Helsinki Tietosanoma Oy. 21-23, 112.

LIITTEET

Liite 1. Korkeimman oikeuden ennakkopäätös KKO:2011:91

Diaarinumero: R2010/419 Esittelypäivä: 13.9.2011 Taltio: 2405 Antopäivä: 2.11.2011

A oli kertonut psykiatrisessa hoidossa häntä hoitaneille lääkäreille ja sairaanhoitajille sytyttäneensä aiemmin tulipalon turkisliikkeessä. Hoitohenkilökunta kertoi rikosepäilyistä oma-aloitteisesti poliisille. Syyttäjä nosti asiassa A:ta vastaan syytteen törkeästä tuhotyöstä ja nimesi A:ta hoitaneita lääkäreitä ja sairaanhoitajia kuultavaksi asiassa todistajina sekä todisteiksi lääkärinlausuntoja, joista ilmeni A:n antama kertomus.

Korkeimman oikeuden ratkaisussa lausutuun perustein katsottiin, että lääkärinlausunnot voitiin ottaa vastaan todisteina ja lääkäreitä sekä sairaanhoitajia saatiin kuulla asiassa todistajina, vaikka heillä ei voimassa olevien säännösten nojalla ollut oikeutta kertoa rikosepäilyistä oma-aloitteisesti poliisille. Arvioitaessa sitä, mikä merkitys A:n hoitohenkilökunnalle antamalla kertomuksella oli näyttönä asiassa, otettiin huomioon ne olosuhteet, joissa A oli kertomuksensa sairaalassa antanut sekä se seikka, että A oli esitutkinnassa ja oikeudessa kiistänyt syyllistyneensä mainittuun rikokseen.

OK 17 luku 2 §

OK 17 luku 23 § 1 mom 3 kohta

OK 17 luku 23 § 3 mom

Esitutkintal 27 § 1 mom

Esitutkintal 27 § 3 mom

L potilaan asemasta ja oikeuksista 13 §

L terveydenhuollon ammattihenkilöistä 16 §, 17 §

Asian käsittely alemmissa oikeuksissa

Syyte, asian käsittely käräjäoikeudessa ja Turun käräjäoikeuden tuomio 20.2.2009

Syyttäjä vaati 20.1.2009 käräjäoikeudessa vireille tulleessa asiassa A:lle rangaistusta tuhotyöstä. Syytteen mukaan A oli yhdessä toisen tuntemattomaksi jääneen henkilön kanssa sytyttänyt yöllä tulipalon asuinkerrostalon katutasossa sijaitsevassa turkisliikkeessä. Syyttäjä nimesi asiassa muun ohella todistajina kuultaviksi A:ta erään sairaalan psykiatrian osastolla hoitaneen lääkärin ja sairaanhoitajan sekä kirjallisiksi todisteiksi A:ta koskeneet lääkärinlausunnot.

Turkisliikkeen omistaja, asianomistaja B yhtyi syytteeseen, mutta esittämillään lisäperusteilla vaati A:lle rangaistusta tuhotyön asemasta törkeästä tuhotyöstä. Syyttäjä tarkensi 29.1.2009 syytettään vaatien A:lle rangaistusta törkeästä tuhotyöstä.

A kiisti syytteen. A lausui kärjäoikeudelle 2.2.2009 toimittamassaan lisälausumassa, ettei häntä hoitaneita lääkäreitä tai muutakaan hoitohenkilökuntaa saanut kuulla asiassa todistajina eikä häntä koskeneita lääkärinlausuntoja saanut käyttää kirjallisina todisteina asiassa, koska mainittu todistelu oli saatu lainvastaisella menettelyllä. Lääkärit olivat oikeudettomasti oma-aloitteisesti ilmoittaneet poliisille A:lta hoitosuhteen aikana tietoonsa saamistaan häntä koskevista rikospäilyistä ja näin menetellessään he olivat rikkoneet salassapitovelvollisuutensa.

Kärjäoikeus lausui asiassa ilmenneen, että A oli hakeutunut 25.7.2008 eli noin kaksi viikkoa syytteestä ilmenevän turkisliikkeen tulipalon jälkeen hoidettavaksi sairaalaan mielenterveyssyistä. Sairaalan hoitokokoushaastattelussa 28.7.2008 A oli kertonut häntä hoitaneelle lääkärille ja sairaanhoitajalle, että hän oli polttanut keuhkolla turkisliikkeen. Toisen, 5.8.2008 alkaneen hoitajakson aikana A oli siirretty toiselle osastolle, jonka hoitohenkilökunta oli ottanut turkisliikkeen polttamista koskeneen asian puheeksi hoitokokouksessa 8.8.2008. A oli tuolloin kysyttäessä edelleenkin myöntänyt kyseisen teon. Hoitokokouksessa 11.8.2008 A:ta hoitaneet lääkärit ja sairaanhoitajat olivat ilmoittaneet A:lle, että asiasta oli sen vakavuuden vuoksi päätetty ilmoittaa poliisille.

Osa A:ta hoitaneista lääkäreistä ja sairaanhoitajista kuultiin esitutkinnassa todistajina. Poliisi sai pyynnöstään sairaalasta kaksi lääkärilausuntoa, joista toinen sisälsi A:n sairauskertomustiedot niiltä osin kun ne sisälsivät merkintöjä mainitusta tunnustuksesta. Toinen lääkärinlausunto käsitteli A:n henkistä tilaa sairaanhoidon aikana.

Kärjäoikeus hylkäsi pääkäsittelyssään 3.2.2009 tekemällään päätöksellä A:n vaatimuksen mainittujen todisteiden hyödyntämättä jättämisestä. Kärjäoikeus katsoi, ettei todistamiskieltoa ollut lain vastaisella tavalla rikottu, koska A:ta syytettiin rikoksesta, josta saattoi seurata vähintään kuuden vuoden vankeusrangaistus.

Kärjäoikeuden pääkäsittelyssä kuultiin syyttäjän nimeämien lääkärin ja sairaanhoitajan lisäksi B:n nimeämänä hoitokokoushaastattelussa 28.7.2008 läsnä ollutta sairaanhoitajaa, sekä otettiin vastaan kirjallisina todisteina A:ta koskeneet lääkärinlausunnot.

A:n syyllisyydestä esitettyä näyttöä arvioidessaan kärjäoikeus totesi, että lääkärinlausunnoista ja hoitohenkilökunnan kertomuksista ilmenneet A:n tunnuksiksi katsotut kertomukset olivat olleet yksilöimättömiä. Ensimmäisessä hoitokokoushaastattelussa 28.7.2008 läsnä ollutta lääkäriä, jonka tekemistä sairauskertomusmerkinnöistä A:n tunnustus ilmeni, ei ollut kuultu kärjäoikeudessa todistajana.

Kärjäoikeus lausui, että vaikka A ei ollut hoitokokouksissa kiistänyt tunnustustaan ja vaikka A oli kokouksissa viitannut myös hoitohenkilökunnan vaitiolovelvollisuuteen, A oli kertonut tulipalon syyttämisestä ollessaan hoidettavana mielenterveydelisistä syistä ja lääkityksen alaisena. Kun asiassa ei ollut muuta syytettä tukevaa

näyttöä kuin lääkäreiden kertomuksista ja lääkärinlausunnoista ilmenneet seikat, käräjäoikeus hylkäsi syytteen törkeästä tuhotyöstä.

Asian ovat ratkaisseet käräjätuomari Kirsi Kanerva sekä lautamiehet Raili Pajula (eri mieltä), Esa Siljamäki ja Riitta Kanerva (eri mieltä).

Eri mieltä olleet lautamiehet Pajula ja Kanerva pitivät lääkärinlausunnoista ja hoitohenkilökunnan kertomuksista ilmennyttä A:n tunnustusta uskottavana ja katsoivat A:n syyllistyneen, syytteen tältä osin enemmälti hyläten, tuhotyöhön.

Turun hovioikeuden tuomio 27.4.2010

Syyttäjä ja B valittivat hovioikeuteen ja vaativat, että A tuomitaan syytteen mukaisesti joko törkeästä tuhotyöstä tai sen yrityksestä. Syyttäjä ja B nimesivät uusiksi kirjallisiksi todisteiksi muun ohella valokuvia tulipalopaikan läheisyydessä olleista jäteastioista taltioiduista vaatteista ja esineistä ja neljä keskusrikospoliisin rikosteknisen laboratorion lausuntoa, jotka sisälsivät mainittuja vaatteita ja esineitä koskevia tutkimustuloksia.

Hovioikeus toimitti asiassa pääkäsittelyn. Asiassa kuultiin uutena todistajana muun ohella ensimmäisessä hoitokokoushaastattelussa 28.7.2008 läsnä ollutta lääkäriä.

Hovioikeus katsoi selvitettyksi, että tulipalopaikalta oli nähty poistuvan kaksi henkilöä juosten. Samalta suunnalta, johon henkilöt juoksivat, oli erään talon sisäpihalla olleista jäteastioista löytynyt esineitä, jotka rikosteknisten tutkimusten perusteella olivat olleet tulipalopaikalla. Samoista jäteastioista löytyneistä housuista oli löytynyt todennäköisesti kahden eri henkilön DNA:ta, johon sekoitustulokseen A:n DNA-tunniste oli sopinut.

Hovioikeus totesi, ettei A ollut esittänyt asiassa muuta vastanäyttöä kuin tuomiosta tarkemmin ilmenevän oman kertomuksensa. Kun A:ta oli kuultu esitutkinnassa, A ei ollut halunnut kertoa asiasta mitään eikä auttaa poliisia rikoksen tutkinnassa. A ei ollut nimennyt asiassa kuultavaksi tulipalon aikaan A:n kanssa samassa asunnossa asunutta henkilöä, vaikka A oli väittänyt olleensa kotona tulipalon tapahtuessa.

Hovioikeus piti lääkäreiden arvioita A:n tunnustuksen todenmukaisuudesta luotettavina ja siten vahvana näyttönä A:n syyllisyydestä.

Näillä perusteilla hovioikeus katsoi A:n syyllistyneen törkeän tuhotyön yritykseen ja tuomitsi A:n kolmen vuoden vankeusrangaistukseen.

Asian ovat ratkaisseet hovioikeuden jäsenet Lauri Vihervaara, Arto Suomi ja Matti Jalava.

Muutoksenhaku Korkeimmassa oikeudessa

A:lle myönnettiin valituslupa.

A vaati, että syyte hylätään.

Syyttäjä ja B vaativat vastauksissaan valituksen hylkäämistä.

Korkeimman oikeuden ratkaisu

Perustelut

Kysymyksenasettelu

1. Asiassa on Korkeimmassa oikeudessa kysymys ensinnäkin siitä, voidaanko A:ta, jolle on asiassa luettu syyksi törkeän tuhotyön yritys, hoitaneita lääkäreitä ja sairaanhoitajia kuulla todistajina niistä seikoista, joita A on kertonut heille hoitosuhteen aikana ja voidaanko näitä seikkoja sisältäviä lääkärinlausuntoja käyttää asiassa todisteena. Mikäli sanotut todisteet voidaan ottaa asiassa vastaan, kysymys on myös niiden merkityksestä näyttönä A:n syyllisyydestä edellä mainittuun rikokseen.

Lääkärin salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta

2. Lääkärin salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta koskevat keskeisimmät säännökset ovat potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (jäljempänä potilaslaki) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Potilaslain 13 §:n 1 momentin säännöksen mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja voidaan lain 13 §:n 2 momentin mukaan antaa sivulliselle lähtökohtaisesti vain potilaan suostumuksin. Lain 13 §:n 3 momentissa luetellaan potilastietojen salassapitovelvollisuudesta tehtävät poikkeukset. Momentin 1 kohdan mukaan salassapitovelvollisuudesta voidaan poiketa, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty.

3. Potilaslain 2 §:n 5 kohdan mukaan potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät potilaan terveydentilaa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 2 §:n mukaan potilasasiakirjoihin kuuluvat muun muassa potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot tai asiakirjat samoin kuin muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat.

4. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 16 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin sisältyvät tiedot on voimassa, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa säädetään. Lain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon.

5. Lääkärin salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta oikeudenkäynnissä koskevan oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 23 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan lääkäri tai

hänen apulaisensa eivät saa todistaa siitä, mitä he ovat saaneet asemansa perusteella tietää ja mitä asian laadun vuoksi on pidettävä salassa, ellei se, jonka hyväksi vaitiolo-velvollisuus on säädetty, todistamiseen suostu. Säännöstä on tulkittu siten, että todistamiskielto koskee seikkoja, joiden ilmaiseminen olisi potilaalle vahingollista. Vaitiolo-velvollisuus väistyy säännöksen 3 momentin mukaan asiassa, jossa syyttäjä ajaa syytettä rikoksesta, josta saattaa seurata vankeutta kuusi vuotta tai ankarampi rangaistus, tai sellaisen rikoksen yrityksestä. Esitutkintalain 27 §:n 1 ja 3 momentissa ovat vastaavat lääkärin ja muun terveydenhoitohenkilökunnan vaitiolo-velvollisuutta ja sen syrjäytymistä koskevat säännökset kuin oikeudenkäymiskaassa.

6. Lääkärin ja muun terveydenhoitohenkilökunnan salassapitovelvollisuudessa on kysymys myös perustuslain 10 §:ssä ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa turvatusta yksityisyyden ja luottamuksellisen tiedonvaihdon suojasta. Terveydenhuollossa keskeisen potilaan terveystietoja koskevan lääkärin salassapitovelvollisuuden tarkoituksena on säilyttää hoidon ja hoitoon hakeutumisen kannalta tärkeä lääkärin ja potilaan luottamuksellinen suhde. Salassapitovelvollisuutta on perusteltua tulkita lähtökohtaisesti laajasti.

7. A on ollut sairaalassa hoidettavana mielenterveydellisistä syistä, aluksi avo-osastolla ja sittemmin tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa. Lääkärinlausunnosta 12.12.2008 ja käräjäoikeuden tuomion salassa pidettävästä liitteestä ilmenevät tarkemmin A:n hoitoon hakeutumisen syyt ja A:sta tehty diagnoosi. A on oikeudenkäynnissä ilmoittanut sairaalassa antamansa kertomuksen syyksi sen, että hän halusi apua sairauteensa. Korkein oikeus katsoo, että A:n sairaalassa hoitohenkilökunnalle kertomat seikat ovat hänen sairautensa laatu huomioon ottaen sellaisia hoitoon liittyviä potilastietoja, jotka A:ta hoitaneet lääkärit ja muu hoitohenkilökunta ovat velvollisia pitämään salassa.

8. Potilaslaki ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki eivät oikeuta lääkäriä tai muuta terveydenhoitohenkilökuntaan kuuluvaa antamaan oma-aloitteisesti poliisille salassa pidettäviä potilastietoja. Potilaslaissa ei ole, toisin kuin sosiaalihuollon toimijoita koskevassa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, rikosilmoituksen tekemiseen oikeuttavaa säännöstä edes vakavien tai törkeiden rikosten osalta.

Todistelua koskevista periaatteista

9. Voimassa olevassa lainsäädännössä ei ole yleisiä säännöksiä todisteiden käytön kiellosta eli niin sanotusta hyödyntämiskiellosta. Lainsäädännössä on yksittäisiä säännöksiä, joissa kielletään todistamasta jostakin seikasta tai joissa todistaja oikeutetaan vaikenemaan jostakin asiasta. Lääkäreiden ja heidän apulaistensa osalta tällainen säännös on edellä mainittu oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 23 §:n 1 momentin 3 kohta.

10. Pelkästään se seikka, että todiste tai todisteen sisältämä tieto on hankittu lainvastaisella tavalla tai muutoin virheellisellä menettelyllä, ei vielä välttämättä mer-

kitse sitä, ettei tällaista todistetta saisi käyttää oikeudenkäynnissä. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on katsonut, ettei lainvastaisesti hankitun todistusaineiston hyödyntäminen ole sinänsä Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklan vastaista, jos menettely kokonaisuudessaan täyttää oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin vaatimukset (ks. esimerkiksi Schenk v. Sveitsi 12.7.1988, Mantovanelli v. Ranska 18.3.1997, Khan v. Yhdistynyt kuningaskunta 12.5.2000, P.G. ja J.H. v. Yhdistynyt kuningaskunta 25.9.2001, Allan v. Yhdistynyt kuningaskunta 5.11.2002 ja Gäfgen v. Saksa 1.6.2010). Jos todisteen sisältämän tiedon hankkimiseen liittyy vakava oikeudenloukkaus, todisteen käytön kieltäminen voi tulla tapauskohtaisesti kysymykseen. Punnittavaksi tulee tällöin yhtäältä oikeudenloukkauksen vakavuus ja toisaalta rikoksen selvittämisen intressi.

11. Käsillä olevassa tapauksessa todisteiden hyödyntämistä vastaan puhuu se, että niiden olennaisena sisältönä oleva A:n kertomus on tullut esitutkintaviranomaisen tietoon hoitohenkilökunnan oma-aloitteisen ilmoituksen perusteella. Tällaiseen ilmoitukseen heillä ei edellä todetuin tavoin ole ollut lainsäädännön nojalla oikeutta. Menettely on loukannut A:n oikeutta luottaa lääkäri-potilassuhteen luottamuksellisuuteen.

12. Todisteiden hyödyntämisen sallimista puoltaa syytteestä ilmenevän rikoksen vakavuus. A:ta on epäilty ja syytetty törkeästä tuhotyöstä, josta voi seurata kahdesta kymmeneen vuotta vankeutta. Kun enimmäisrangaistus tutkittavasta teosta on ollut kuusi vuotta tai enemmän, ovat lääkärit ja muu hoitohenkilökunta olleet esitutkintalain 27 §:n 3 momentin nojalla oikeutetut esitutkinnassa todistamaan sanotuista salassa pidettävistä seikoista. Vastaavasti oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 23 §:n 3 momentin nojalla heidät on voitu velvoittaa todistamaan näistä seikoista tuomioistuimessa, kun virallinen syyttäjä on ajanut syytettä tällaisesta rikoksesta.

13. Siten sen jälkeen kun A:n sairaalassa antama kertomus on tullut esitutkintaviranomaisten tietoon, lääkärien ja muun hoitohenkilökunnan kuulusteleminen siitä todistajina esitutkinnassa ja oikeudenkäynnissä on ollut edellä mainittujen lainsäädännön perusteella sallittua. Samoin A:n kertomusta koskevat lääkärinlausunnot on saatu ottaa vastaan kirjallisina todisteina. A:lla on myös ollut mahdollisuus oikeudenkäynnissä riitauttaa todisteiden näyttöarvo ja kuulustella todistajia.

14. Korkein oikeus katsoo, ettei lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan kuuleminen todistajina ja lääkärinlausuntojen käyttäminen todisteena asiassa loukkaa A:n oikeutta oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin eikä asiassa ole estettä sallia näiden todisteiden hyödyntämistä näyttönä asiassa.

A:n kertomusta koskevien todisteiden näyttöarvosta

15. Korkeimmassa oikeudessa on kysymys vielä siitä, mikä merkitys lääkäreiden ja sairaanhoitajien kertomuksista ja lääkärinlausunnoista ilmeneville seikoille voidaan antaa näyttönä käsillä olevassa rikosasiassa.

16. Mikäli todiste on hankittu lainvastaisella taikka muutoin virheellisellä menettelyllä, tämä voi heikentää todisteen näyttöarvoa. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on ratkaisukäytännössään katsonut, ettei tuomiota voida pääasiallisesti tai kokonaan perustaa laittomasti hankitulle todistusaineistolle.

17. Oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 2 §:n säännöksen mukaisesti tuomioistuimen tulee vapaasti harkita mitä asiassa on pidettävä totena. Jos todisteen hankkimiseen liittyy lain säännösten vastaista tai muutoin virheellistä menettelyä, on arvioitava, onko tämä vaikuttanut todisteen luotettavuuteen. Käsiteltävässä asiassa esitutkimusmenettely on ollut sinänsä virheetön eikä tavan, jolla todisteet ovat tulleet esitutkimaviranomaisen tietoon, voida katsoa suoranaisesti vaikuttavan todisteiden luotettavuuteen.

18. Korkein oikeus on ratkaisussaan KKO 2000:35 katsonut, ettei tuomiota voida perustaa yksin tai pääasiassa syylliseksi epäillyn esitutkinnassa antamaan, sittemmin peruuttamaan lausumaan. Kysymys on tällöin myös siitä, kuinka uskottava kertomuksen muuttamiselle esitetty peruste on.

19. Tässä asiassa A on kertonut itselleen epäedullisia ja rikoksen tunnustamiseksi katsottuja seikkoja sairaalassa psykiatrisessa hoidossa ollessaan. A ei siten ole tunnustanut rikosta esitutkinnassa rikoksesta epäillyn asemassa kuultaessa, vaan hoitosuhteen aikana sairaalassa. A on sittemmin esitutkinnassa ja oikeudessa kiistänyt syyllistyneensä kysymyksessä olevaan rikokseen. A on selittänyt syyksi sairaalassa kertomalleen sen, että hän oli halunnut apua sairautensa ja oli sen vuoksi kehitellyt tarinoita, jotka tukivat hänestä tehtyä diagnoosia. A:n sairaalassa antama kertomus ei ole sisältänyt yksityiskohtaisia tietoja rikoksesta, vaan pikemminkin sellaisia yleisluonteisia seikkoja, joita voidaan arvioida olleen asian saaman julkisuuden vuoksi myös rikokseen osallistumattoman henkilön tiedossa.

20. Lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan kertomukset A:n sairaalassa kertomasta ovat olleet hovioikeuden tuomion mukaan vahva näyttö A:n syyllisyydestä.

21. Korkein oikeus katsoo, että huomioon ottaen ne olosuhteet, joissa A on kertomuksensa sairaalassa antanut, lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan kertomukset ja lääkärinlausunnot eivät ole syyksilukemiseen riittävä näyttö A:n syyllisyydestä.

Muu selvitys

22. Muuna selvityksenä asiassa ovat olleet muun muassa Keskusrikospoliisin rikosteknisen laboratorion lausunnot 23.7.2008, 15.10.2008, 10.9.2009 ja 3.12.2009, joista ilmenee, että palopaikan läheisyydestä jäteastioista on löytynyt useita vaatekappaleita, lasileikkuri, tulitikkurasia, Sinol-pullo ja valkoiset näppylähansikkaat. Tekniset tutkimukset osoittavat, että hansikkaissa on samanlaista maalia kuin poltetun turkisliikkeen ovessa ja että palopaikalta taltioidut palavan nesteen jäänteet saattavat olla peräisin samanlaisesta palavasta nesteestä kuin Sinol. Jäteastioista

löytyneestä tummansinisestä puserosta on otettu talteen lasinsiruja, jotka ovat samanlaista lasia kuin turkisliikkeen ikkunoissa.

23. Vaatteista tehdyistä DNA-tutkimuksista ilmenee, että kolmesta vaatekappaleesta on voitu osoittaa jonkun muun henkilön kuin A:n DNA-tunniste ja että tummansinisestä puserosta ei ole saatu määritettyä DNA-tunnistetta. Vihreistä kangashousuista taltioidussa DNA-näytteessä on voitu osoittaa DNA-sekoitustulos, jossa on sekoituneena todennäköisesti kahden eri henkilön DNA:ta. A:n DNA-tunniste sopii tähän sekoitustulokseen. A on hovioikeudessa kertonut, että mainitut housut olivat valokuvasta arvioiden samannäköiset kuin hänen aikanaan omistamansa housut. A on selittänyt vieneensä omat housunsa keväällä 2008 ilmaiskirpputorille, mistä joku oli hyvin voinut ottaa ne käyttöönsä.

24. Syytettä tukee A:n sairaalassa antaman kertomuksen lisäksi se, että palopaikan lähietäisyydeltä ovat löytyneet kangashousut, joista on tavattu A:n DNA-tunniste. Housujen löytyminen samoista jätetäyttöistä, joissa on ollut ilmeisesti palopaikalla käytettyjä esineitä, ei vielä riitä osoittamaan sitä, että housut olisivat päätyneet jätetäyttöön tekoajaksi ja nimenomaan A:n toimesta, varsinkin kun otetaan huomioon housuista taltioidusta DNA-näytteestä löytynyt toisen henkilön DNA-tunniste.

25. Hovioikeus on tuomiossaan lausunut, ettei A ollut halunnut kertoa asiasta mitään esitutkinnassa tai auttaa poliisia rikoksen tutkinnassa eikä ollut esittänyt muuta vastanäyttöä kuin oman kertomuksensa. Korkein oikeus toteaa, että syytetyllä on oikeus vaitioloon ja oikeus olla myötävaikuttamatta oman syyllisyytensä selvittämiseen. Syytetyn vaikenemisestä voidaan tehdä johtopäätöksiä lähinnä vain niissä tilanteissa, joissa hänen toiminnassaan taikka lausumisissaan on jokin selvä selitystä vaativa ristiriita, josta hänellä olisi mahdollisuus halutessaan esittää selvitystä (ks. esimerkiksi Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Murray v. Yhdistynyt kuningaskunta 8.2.1996).

26. Näyttöä kokonaisuutena arvioiden Korkein oikeus katsoo, ettei jutussa ole näytetty A:n syyllistyneen törkeän tuho työn yritykseen. Kun syyttäjän tai B:n esittämä todistelu ei voi riittää syyksilukevaan tuomioon, Korkein oikeus on ratkaissut asian toimittamatta suullista käsittelyä.

Tuomiolauselma

Hovioikeuden tuomio kumotaan. Syyte hylätään ja A vapautetaan hovioikeuden hänelle tuomitsemasta vankeusrangaistuksesta.

Asian ovat ratkaisseet oikeusneuvokset Kari Raulos, Juha Häyhä, Soile Poutiainen, Jorma Rudanko ja Pekka Koponen. Esittelijä Kaisa Arponen.

Liite 2. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 2953/4/10

19.1.2012

Dnro 2953/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

VARTIOIMISLIIKKEEN VARTIJAN SALASSAPITOVELVOLLISUUS

KANTELU

Arvostelitte kirjeessänne ja sen liitteissä vartijan menettelyä 23.8.2009 Satakunnan sairaanhoitopiirin tiloissa Satakunnan keskussairaalassa. Mielestänne vartija syyllistyi salassapitovelvollisuuden rikkomiseen ilmoitettuaan poliisille nimenne luovutessaan sille hallustanne otetun huumeruiskun.

RATKAISU

Asiakirjoista ilmenevät tapahtumat pääpiirteittäin

Kirjoititte asiassanne Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira) ja tiedustelitte, oliko vartijalla oikeus ilmoittaa nimenne poliisille, vaikka Porin perusturvakeskuksen johtajan mukaan huumeet toimitetaan poliisille aina niin sanottuna laitoslöytönä. Valvira siirsi asianne käsittelyyn Lounais- Suomen aluehallintovirastolle, joka puolestaan totesi, ettei yksityiseen turvallisuusalaan kohdistuva valvonta kuulu sen toimivaltaan ja siirsi asianne 24.6.2010 Poliisihallituksen käsiteltäväksi. Poliisihallitus siirsi asianne 26.7.2010 Satakunnan poliisilaitoksen käsiteltäväksi, koska yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 42 §:n perusteella poliisilaitokset vastaavat vartijoiden toimenpiteiden valvonnasta alueellaan. Satakunnan poliisilaitos suoritti asiassa esitutkinnan, jossa rikoksesta epäiltynä kuultiin vartijaa ja asianimikkeenä oli salassapitorikos.

Länsi-Suomen syyttäjänviraston kihlakunnansyyttäjä teki asiassa 28.6.2011 päätöksen syyttämättä jättämisestä. Syyttäjä katsoi vartijan syyllistyneen salassapitorikokseen mainiten lainkohtina rikoslain 38 luvun 1 §:n 1 momentin ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:n. Syyttäjän mukaan vartija oli toimiesaan Porin terveyskeskuksen ensiavussa vartijana ilmaissut salassa pidettävän potilasta koskevan tiedon poliisille kertoessaan työtehtävässä haltuunsa saamansa huumeruiskun kuuluneen Teille. Päätöksessä todetaan, että vartija oli tunnustanut menettelleensä hänen syykseen luetulla tavalla. Syyttäjän mukaan vartija oli kertonut olleensa perillä vartijoille annetusta ohjeesta, jonka mukaan sairaalassa tavatut kielletyt esineet piti toimittaa poliisille niin sanottuna laitoslöytönä. Ohjeessa oli lisäksi yksiselitteisesti todettu, että vartijan ei tullut ilmaista kielletyn esineen alkuperäisen haltijan henkilöllisyyttä. Vartija oli edelleen kertonut noutaneensa ruiskun lääkärin

pyynnöstä tämän vastaanottohuoneesta ja näin ollen vartijan oli täytynyt ymmärtää, että ruiskun alkuperäinen haltija oli ollut potilas. Syyttäjä katsoi kuitenkin, että rikosta oli sen haitallisuus ja siitä ilmenevä tekijän syyllisyys huomioon ottaen pidettävä kokonaisuutena arvostellen vähäisenä: rikoksesta ei ollut odotettavissa ankarampaa rangaistusta kuin sakko. Salassapitomääräysten vastaisesti ilmaistu seikka koski syyllistymistä virallisen syytteen alaiseen rikokseen, eikä se sellaisena kuulunut yksityisyyden suojan ydinalueelle. Vartija ei lisäksi ollut ilmaissut salassa pidettävää seikkaa kenelle tahansa sivulliselle, vaan virantoimituksessa olleelle poliisille. Näillä perusteilla syyttäjä ei nostanut syytettä.

Vartijan kuuleminen

Vartija toteaa selvityksessään muun ohella, että hänelle annettiin ruisku henkilökunnan toimesta ja pyydettiin toimittamaan se eteenpäin. Koska hän tunnisti ruiskun olevan todennäköisesti laittoman, hän pyysi poliisia noutamaan ruiskun ja ilmoitti asian laitoslöytönä. Kun poliisimiehet kysyivät, kenelle ruisku voisi kuulua, vartija kertoi nähneensä Teidät sairaala-alueella. Vartija toteaa, että hän kertoi nimenne poliisimiehille, koska oli nähnyt henkilön, ruiskun ja tiesi Teidän käyttävän aineita. Vartijan mukaan vartijan peruskoulutuksessa hänelle on kerrottu, että poliisilla on oikeus saada tietoonsa epäiltyihin rikoksiin liittyviä asioita mahdollisista salassapitovelvollisuuksista huolimatta, minkä vuoksi hänelle ei tullut mieleen, etteikö hän olisi saanut kertoa nimeänne poliisille. Lisäksi tieto Teidän oleskelustanne sairaalan tiloissa ei vartijan mielestä millään tavoin yksilöi Teitä potilaaksi. Vartijan mukaan hän olisi salaamalla nämä tiedot poliisilta rikkonut yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 10 §:ää, jonka mukaan vartioimistehtävässä ei saa vaikeuttaa yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämistä taikka rikosten ennalta ehkäisemistä, selvittämistä tai syyteharkintaan saattamista.

Kannanotto

Oikeusohjeet

Perustuslain 10 §:ssä säädetään yksityiselämän suojasta. Säännöksen mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, jatkossa julkisuuslaki) 23 §:n 1 momentin mukaan viranomaisenpalveluksessa oleva samoin kuin luottamustehtävää hoitava ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muutakaan viranomaisessa toimiessaan tietoonsa saamaa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta viranomaisessa tai tehtävän hoitaminen viranomaisen lukuun on päättynyt. Saman pykälän 2 momentin mukaan 1 momentissa todettu koskee myös sitä, joka harjoittelijana tai muutoin toimii viranomaisessa taikka viranomai-

sen toimeksiannosta tai toimeksiantotehtävää hoitavan palveluksessa taikka joka on saanut salassa pidettäviä tietoja lain tai lain perusteella annetun luvan nojalla, jollei laista tai sen perusteella annetusta luvasta muuta johdu. Saman pykälän 3 momentin mukaan edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu henkilö ei saa käyttää salassa pidettäviä tietoja omaksi taikka toisen hyödyksi tai toisen vahingoksi.

Julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 25 kohdan nojalla salassa pidettäviä ovat muun muassa asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta. Terveydenhuollossa on lähtökohtaisesti pidetty salassa pidettävänä jo tietoa siitä, että henkilö on terveydenhuollon yksikössä potilaana. Saman pykälän 1 momentin 32 kohdan nojalla salassa pidettäviä ovat asiakirjat, jotka sisältävät tietoja muun muassa henkilön elintavoista.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain (282/2002, jäljempänä YTPL) 2 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan vartioimistehtävällä tarkoitetaan omaisuuden vartioimista, henkilön koskemattomuuden suojaamista sekä vartioimiskohteeseen tai toimeksiantajaan kohdistuneiden rikosten paljastamista samoin kuin näiden tehtävien valvomista. Lain 9 §:n mukaan vartioimisliike ei saa ottaa vastaan toimeksiantoa, joka sisältää sitoumuksen ylläpitää yleistä järjestystä ja turvallisuutta lukuun ottamatta järjestyksenvalvojista annetussa laissa (533/1999) tarkoitettujen järjestyksenvalvojan tehtävien suorittamista.

YTPL 14 §:n mukaan vartioimisliiketoiminnan harjoittaja, vastaava hoitaja tai vartija ei saa oikeudettomasti ilmaista eikä käyttää omaksi tai toisen hyödyksi taikka toista vahingoittaakseen, mitä hän tehtävässään on saanut tietää toimeksiannon osapuolen salassa pidettävistä turvallisuusjärjestelyistä, liike- tai ammattisalaisuudesta taikka yksityisyyteen kuuluvista seikoista. Lain 53 §:n mukaan rangaistus 14 §:ssä säädetyn salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain 38 luvun 1 ja 2 §:n mukaan.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain esitöissä (HE 69/2001 vp.) todetaan muun muassa, että 14 §:ssä tarkoitettu salassapitovelvollisuus koskisi myös ulkopuolisen henkilön, esimerkiksi turvallisuustoimenpiteen kohteena olleen henkilön yksityisyyteen lukeutuvia seikkoja. Yksityisyyteen kuuluvat hallituksen esityksen mukaan muun muassa tiedot rikkeisiin syyllistymisestä. Säännös velvoittaisi kuitenkin vain toimeksisaajan puolesta toimivia. Lisäksi tässäkin edellytettäisiin nimenomaisesti, että kyseinen tieto olisi saatu vartioimisliiketoimintaa harjoitettaessa tai vartioimistehtävissä.

Vartijan salassapitovelvollisuudesta

Vartija on toiminut nyt puheena olevana ajankohtana yksityisessä vartiointiliikkeessä, joka on tehnyt toimeksiantosopimuksen Satakunnan sairaanhoitopiirin kanssa. Toimialueena on ollut muun muassa Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystys. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä potilaslaki) 13

§:ssä säännelty salassapitovelvollisuus koskee terveydenhuollon ammattihenkilöä tai muuta terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevää taikka sen tehtäviä suorittavaa henkilöä, jotka eivät saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilas- asiakirjoihin sisältyviä tietoja. Lainkohdassa sivullisella tarkoitetaan muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Viitataan edellä kuvattuun vartioimistehtävän luonnehdintaan ja sairaanhoitopiirin kanssa tehtyyn toimeksiantosopimukseen ja totean, että vartijan tehtäviin ei ole kuulunut potilaan hoitoon osallistuminen eikä vartija ole ollut käsitykseni mukaan sellainen muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä, jota edellä todetussa lainkohdassa on tarkoitettu.

Edellä todetusta johtuen katson, että vartijan salassapitovelvollisuus on perustunut YTPL:n salassapitoa koskeviin säännöksiin ja julkisuuslakiin siltä osin kuin erityislainsäädännössä ei ole säännelty asiasta. Julkisuuslain mukaan hän ei ole saanut antaa toimeksiantotehtävää hoitaessaan samaansa tietoa henkilön asiakkuudesta terveydenhuollon yksikköön tai tämän elintavoista, kuten huumeiden käytöstä. YTPL:n säännösten perusteella vartija ei ole saanut paljastaa vartioimistehtävässään saatua tietoa henkilön yksityisyyteen lukeutuvista seikoista, kuten tietoa rikkeisiin syyllistymisestä.

Selvityksensä perusteella vartijalla on ollut käsitys siitä, että poliisilla on ollut oikeus saada tietoonsa epäiltyyn rikokseen liittyvänä tietona henkilöllisyyttenne vartijan salassapitovelvollisuudesta huolimatta. Hän on viitannut tältä osin YTPL 10 §:n 1 momenttiin:

Vartioimisliiketoiminnassa tai vartioimistehtävässä ei saa vaikeuttaa yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämistä taikka rikosten ennalta estämistä, selvittämistä tai syyteharkintaan saattamista.

Tämä lainkohta ei käsitykseni mukaan oikeuta vartijaa rikkomaan salassapitovelvollisuuttaan. Sen sijaan saman pykälän 2 momentissa on vartijalle asetettu erityinen velvollisuus ilmoittaa vartioimistehtävissä tietoonsa saama jo tehty rikos poliisille. Lainkohdan mukaan vartijan on ilmoitettava rikoslain 15 luvun 10 §:ssä mainituista vakavista rikoksista, kuten törkeästä huumausainerikoksesta. Lainesitöissä todetaan tältä osin, että joissakin tapauksissa toimeksiantaja saattaisi haluta, ettei poliisi saa tietää kyseiseen tahoon kohdistuneen rikoksen tapahtuneen. Rikoslain 15 luvun 10 §:ssä olevat rikokset ovat kuitenkin niin törkeitä, ettei olisi yhteiskunnallisesti hyväksyttävää, että turvallisuusalalla ammatikseen toimiva vartija saisi jättää niistä viranomaisille ilmoittamatta.

Huumausaineen käyttörikos, josta Teitä on ollut syytä tilanteessa epäillä, ei ole ollut sellainen rikos, josta vartijan olisi tullut hänen viittaamansa lainkohdan mukaan ilmoittaa poliisille. Tähän perustunee myös Teille ilmoitettu sairaalan käytäntö siitä, että tämän tyyppiset huumelöydöt toimitetaan laitoslöytönä poliisille.

Johtopäätös

Edellä todetun perusteella katson, että vartija on rikkonut salassapitovelvollisuutensa ilmoittaessaan poliisille nimenne. Syyttäjä on katsonut vartijan syyllistyneen salassapitorikokseen, mutta ei ole kuitenkaan nostanut syytettä päätöksessään esitetyin perusteluin. Katson, että syyttäjä on tehnyt päätöksensä harkintavaltansa puitteissa. Oikeusasiamies ei voi puuttua siihen, miten viranomainen on käyttänyt tätä harkintavaltaa, jos harkintavaltaa ei ole ylitetty tai käytetty väärin. Sillä seikalla, että oma näkemykseni siitä, mihin vartijan salassapitovelvollisuus on tilanteessa perustunut, eroaa syyttäjän näkemyksestä, ei ole käsitykseni mukaan merkitystä lopputuloksen kannalta. Asia ei anna näin ollen minulle aihetta enää rikosoikeudellisiin toimenpiteisiin. Saatan kuitenkin edellä esitetyt käsitykseni vartijan ja Satakunnan sairaanhoitopiirin tietoon.