

# **Poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyö kuoleman- syyn selvittämisessä**

Heta Ruokojärvi

12/2022

## TIIVISTELMÄ

**Tekijä:** Heta Ruokojärvi

**Opinnäytetyön muoto:** Tutkimuksellinen opinnäytetyö

**Julkisuusaste:** Julkinen

**Ohjaaja:** Koppanen Kari, Lehtoranta Marko

**Tutkinto:** Poliisi (AMK)

---

*Tämä opinnäytetyö käsittelee poliisin työtä kuolemansyytä selvittäessä ja kuolemansyyntutkinnassa. Tutkimuksessa perehdytään poliisin ja oikeuslääkärin väliseen yhteistyöhön ja oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen siltä osin, kuin se vaikuttaa poliisin työhön ja tehtäviin.*

*Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kuolemansyyn selvittämistä prosessina rikostorjunnan perspektiivistä. Työn tarkoitus on myös selvittää, miten poliisi voisi osaltaan mahdollisesti helpottaa oikeuslääkärin työtä. Opinnäytetyön tarkoituksena on mahdollistaa se, että työprosessi kuolemansyyn selvittämiseksi olisi taloudellisesti ja ajallisesti tehokkaampaa niin, että myös selvityksessä saadut tulokset ovat luotettavia. Opinnäytetyön tarkoitus on kerätä yhteen niitä seikkoja, joihin poliisin on työssään kuolemansyyntutkinnassa kiinnitettävä huomiota niin, että oikeuslääkäri voi tehdä osuutensa kuolemansyyn selvittämisessä. Tässä työssä on tarkoitus myös korostaa sitä, minkä takia kuolemansyyn selvittäminen tehdään ja mitä se mahdollisesti tarkoittaa vainajan läheisille.*

*Opinnäytetyöhön käytetty tutkimusaineisto on kerätty hyödyntämällä laadullista, eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto on kerätty haastattelemalla neljää eri henkilöä, jotka työskentelevät Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen alaisena oikeuslääkärin virassa.*

*Lisäksi tutkimusaineistoa on kerätty alan kirjallisuudesta sekä lainsäädännöstä. Tutkimuksen teoriaosuudessa on käyty läpi kuolemansyyn selvittämiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä sen tulkintaa käytännössä poliisin työssä.*

---

**Sivumäärä:** 36

**Tarkastuskuukausi ja vuosi:** 12/2022

**Avainsanat:** Kuolemansyynselvitys, kuolemansyyntutkinta, oikeuslääketieteellinen tutkimus

# SISÄLLYS

|  |    |
|--|----|
| 1 Johdanto .....   | 3  |
| 2 Aihe ja tutkimusmenetelmät .....   | 4  |
| 2.1 Tutkimusongelma, -kysymykset sekä tavoitteet .....   | 4  |
| 2.2. Aineistonkeruumenetelmä .....   | 4  |
| 2.2 Aikaisempi tutkimus .....  | 6  |
| 2.3 Analyysi sekä saadun aineiston luotettavuus .....  | 7  |
| 3 Tietoperusta .....   | 9  |
| 3.1 Tietoperustan esittely .....   | 9  |
| 3.2 Kuoleman toteaminen ja kuolemansyyn selvitys .....   | 9  |
| 3.3 Poliisin suorittama kuolemansyyn tutkinta .....  | 13 |
| 4 Haastattelujen tulokset.....   | 20 |
| 4.1 Oikeuslääkärin näkökulma .....   | 20 |
| 4.2 Yhteistyö poliisin ja oikeuslääkärin välillä .....   | 26 |
| 5 Opinnäytetyön tulokset.....  | 28 |
| 5.1 Poliisitutkinta kuolemansyyn selvittämisessä.....  | 28 |
| 5.2 Oikeuslääketieteellinen tutkimus kuolemansyyn selvittämisessä .....                            | 30 |
| 5.3 Poliisin ja oikeuslääkärin välinen yhteistyö .....   | 31 |
| 6 Johtopäätökset .....   | 32 |
| 6.1 Milloin oikeuslääketieteellinen tutkimus tehdään ja tarkoittaako se aina ruumiinavausta? ..... | 32 |
| 6.2 Mahdolliset ongelmakohdat ja heikot lenkit poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä? .....      | 34 |
| 7 Pohdinta ja itsearviointi .....  | 35 |
| 7.1 Pohdinta.....  | 35 |
| 7.2 Itsearviointi ja tutkimuksen onnistuminen .....  | 36 |
| LÄHTEET .....  | 37 |
| LIITTEET .....   | 39 |
| LIITE 1 Haastattelijan lisäkysymykset ja haastattelurunko .....                                    | 40 |
| LIITE 2 Kuolintodistus ja kuolintodistuksen lisäsivu .....   | 41 |
| LIITE 3 Lupa hautaamiseen .....  | 42 |

|  |    |
|--|----|
| LIITE 4 Ilmoitus kuolemasta väestötietojärjestelmään .....           | 44 |
| LIITE 5 THL:n lähete oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen ..... | 45 |

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on kuolemansyyn selvittäminen. Lähemmin opinnäytetyössä perehdytään oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen ja kuolemansyyn tutkintaan. Opinnäytetyön tarkoitus on myös avata aiheeseen liittyviä termejä sekä käydä läpi sitä, miten kuolemansyyn selvittäminen tapahtuu käytännössä poliisin näkökulmasta.

Opinnäytetyössä tullaan käsittelemään poliisin ja oikeuslääkärin välistä yhteistyötä sekä esimerkiksi tiedonkulkuun ja lain tulkintaan liittyviä, mahdollisia haasteita. Opinnäytetyössä on tarkoitus käydä poliisin suorittaman tutkinnan kaari läpi ja näin helpottaa kuolemansyyn selvittämisen sekä kuolemansyyn tutkinnan ymmärtämistä kokonaisuudessaan.

Opinnäytetyössäni haluan myös korostaa niitä mahdollisia seikkoja ja esitietoja, joita oikeuslääkäri kaipaa poliisilta ennen oikeuslääketieteellisen tutkimuksen suorittamista vainajalle. Eli niitä poliisin suorittamassa tutkinnassa saatuja tietoja, jotka mahdollistavat laadullisesti ja taloudellisesti mahdollisimman hyvän lopputuloksen. Hyvällä lopputuloksella tarkoitetaan tarkkaa ja totuudenmukaista kuolemansyyn selvittämistä ja poliisitutkintaa, jota on toteutettu viivytyksettä tarkoituksenmukaisesti, käytössä olevat resurssit huomioiden.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisella, eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineisto on kerätty haastatteleamalla neljää (4) eri henkilöä, jotka toimivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksena alaisina oikeuslääkäreinä Suomessa.

Tutkimuksen teoriaosuudessa käydään läpi lakia kuolemansyyn selvittämisestä ja lain tulkintaa niin poliisin, kuin oikeuslääkärin näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä poliisille lisää selaista tietoa, jonka perusteella voidaan hioa nykyisiä toimintamalleja ja tapoja kuoleman johdosta suoritettavassa poliisitutkinnassa.

## 2 AIHE JA TUTKIMUSMENETELMÄT

### 2.1 Tutkimusongelma, -kysymykset sekä tavoitteet

Opinnäytetyön aihe käsittää oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkinnan tarkoituksen ja toteutuksen poliisin perspektiivistä. Opinnäytetyö on rajattu niin, että se ei käsittele ensipartion toimintaa vainajatehtävällä, vaan lähinnä keskittyy taktisen tutkijan roolia ja työnkuvaa. Tämä pitää sisällään oikeuslääkärin konsultoinnin sekä mahdollisen muun yhteydenpidon.

Ensipartion toiminta on rajattu työn ulkopuolelle siitä syystä, että aihetta on käsitelty Poliisiammattikorkeakoulussa ilmoituksen kirjaamisen ja dokumentoinnin osalta varsin kattavasti. Aiheen ympäriltä on myös tehty useampi ohjeistava opinnäytetyö.

Tavoitteena tässä opinnäytetyössä on vastata kysymyksiin siitä, milloin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkintaa suoritetaan eli milloin kuolemansyyntutkiminen kuuluu poliisille; kuolemansyyntutkimiseen liittyvät lainkohdat ja niiden tulkinta, sekä miten tutkimus käytännössä tapahtuu. Opinnäytetyön painopiste sijoittuu oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen sekä poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyöhön: minkälaisia tietoja oikeuslääkärin olisi hyvä saada vainajasta ennen oikeuslääketieteellistä tutkimusta ja mitä tietoja poliisi voi luovuttaa. Opinnäytetyössä käsitellään myös sitä, miten tietojen luovuttaminen tapahtuu turvallisesti, tietosuoja ja salassapitomääräykset huomioiden.

Haastattelun opinnäytetyöhön neljää (4) oikeuslääkärinä toimivaa henkilöä. Oikeuslääkinnän toimipisteet Suomessa sijaitsevat Helsingissä, Turussa, Tampereella, Kuopiossa ja Oulussa (Yhteystiedot, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos). Ideaali tilanne olisi ollut haastatella eri toimipisteissä työskenteleviä henkilöitä mahdollisten, paikkakuntakohtaisten eroavaisuuksien hahmottamiseksi.

Keskeiset tutkimuskysymyksiä opinnäytetyössä ovat:

1. Milloin oikeuslääketieteellinen tutkimus tehdään ja tarkoittaako se aina ruumiinavausta?
2. Mahdolliset ongelmakohdat ja heikot lenkit poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä?

### 2.2. Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyö toteutetaan kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella, joka mahdollistaa sen, että työssä pystytään perehtymään tutkittavaan aiheeseen ja haastatteluilla kerättyyn tietoon. Kvalitatiiviset tutkimuksen ovat usein hypoteesittomia, eli tutkimuksessa pyritään etenemään mahdollisimman pienin ennako-oletuksin.

Kvalitatiivisille tutkimuksille tyypillisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat henkilökohtaiset haastattelut, syvähaastattelut, ryhmähaastattelut, osallistuva havainnointi, eläytymismenetelmä sekä valmiit aineistot ja dokumentit. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on vastata kysymyksiin: *Miksi? Miten? Millainen?* (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka, 2009, 13.)

Laadullinen tutkimus on suppea, harkinnanvaraisesti koottu näyte, jonka tarkoituksena on ilmiön ymmärtäminen kerätyn tiedon pohjalta. Eli tarkoitus on auttaa ymmärtämään valittua tutkimuskohdetta, esimerkiksi sen käyttäytymisen ja päätösten syitä. Kvalitatiivinen tutkimus rajoittuu yleensä pieneen tutkittavien määrään, sillä tavoitteena on ymmärtää – ei selvittää määriä, kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa. (Metsämuuronen, 2001, 14.)

Kvalitatiivinen tutkimus on itsessään pintaraapaisu, sillä ei voida saavuttaa ilmiötä kokonaisuudessaan tai sen kaikessa syvällisyydessään. Tutkimustapa sopii esimerkiksi tietyn toiminnan kehittämiseen sekä eri vaihtoehtojen, toimintatapojen etsimiseen. Kvalitatiivisella tutkimuksella on mahdollista saada monipuolista tietoa ja lisätä ymmärrystä käsiteltävään aiheeseen tai ilmiöön sekä saada tietoa siihen liittyvistä syy-seuraussuhteista. Havainnollistamaan kvalitatiivista tutkimusta käytettävänä tutkimusmenetelmänä huomautettakoon, että Terveystieteiden tutkimuskeskuksen viestinnän, Saija Järvimäen mukaan THL:n alaisuudessa työskenteli joulukuussa 2022 yhteensä 31 oikeuslääkärinä ja 7 erikoistuvana (Järvinen 2022). Tätä opinnäytetyötä varten on haastateltu neljää henkilöä, eli otanta ei ole suuri.

Opinnäytetyöhöni haastateltavat henkilöt ovat kaikki töissä oikeuslääkäreinä ja heillä on kokemusta sekä näkemystä yhteistyöstä poliisin kanssa. Haastattelut on pyritty toteuttamaan ensisijaisesti kasvotusten mahdollisimman hyvän vuorovaikutuksen aikaansaamiseksi, mutta pitkistä välimatkoista johtuen käytössä olivat myös etäyhteydet.

Haastateltavat henkilöt ovat valikoituneet haastateltaviksi sähköpostitiedustelun avulla ja valinnat ovat perustuneet täysin vapaaehtoisuuteen. Haastateltaville on kerrottu tutkimuksen tarkoitus ja he ovat saaneet tutustua etukäteen haastattelukysymyksiin. Neljästä haastattelusta kolme on toteutettu kasvotusten Pirkanmaan alueella ja yksi Microsoft Teams-etäyhteyden avulla Oulusta.

Haastattelut on tallennettu äänitteiksi, joista ne on jälkikäteen litteroitu luettavaan muotoon siistinä yleiskielenä. Näin pois jäivät puhekielen ilmaisut ja mahdollisesta murteesta johtuvat epäselvyydet.

Tietoa ja teoriaa opinnäytetyöhön on haettu alan kirjallisuudesta sekä verkkojulkaisuista, eli jo valmistuneista ja aihetta käsittelevistä tutkimuksista. Lisäksi opinnäytetyötä varten on perehdytty lakiin kuolemansyyn selvittämisestä 1.6.1973/456, asetukseen kuolemansyyn selvittämisestä 21.12.1973/948 sekä poliisilakiin 22.7.2011/872.

## 2.2 Aikaisempi tutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa ja haastattelurunkoa varten on perehdytty neljään, aiheita sivuavaan opinnäytetyöhön. Kyseiset opinnäytetyöt ovat luettavissa Theseuksessa, jonne on kerätty ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sähköisessä muodossa. Sitä kautta tutustuminen jo tehtyihin tutkimuksiin on helppoa.

Tähän opinnäytetyöhön liittyen on perehdytty Inka-Liina Marttalan vuonna 2020 Poliisiammattikorkeakoulussa tekemään tutkimukseen ”Ulkomailla kuolleen suomalaisen kuolemansyyn tutkinta: poliisin rooli ja toimenpiteet”; Sanna Järvisen vuonna 2018 myöskin Poliisiammattikorkeakoulussa tekemään tutkimukseen ”Miksi meidän tuonne pitää mennä, tuohan on joku vanhainkoti: vanhustenhuoltoyksiköiden työntekijöiden kokemuksia kuolemansyyn selvittämisestä yhteistyössä poliisin kanssa Kotkan alueella” sekä Marjukka Makkosen Tampereen ammattikorkeakoulussa vuonna 2015 tekemään tutkimukseen ”Kuolemansyyn selvittäminen: lainsäädäntö ja lääkärin tehtävät.” Lisäksi on perehdytty vuonna 2022 julkaistuun Henri Laakon Poliisiammattikorkeakoulussa tekemään opinnäytetyöhön ”Kuolemansyyntutkinta-verkkokurssi.”

Marttalan työ käsittelee oikeuslääketieteen lisäksi poliisin roolia ja toimenpiteitä kuolemansyyn tutkinnassa sekä myös mahdollisia muita toimijoita. Työ on rajattu tutkimaan kuolemansyyn tutkintaa ja siinä käydään läpi oikeuslääketieteellistä tutkimusta sekä poliisin yhteistyötä muiden tahojen kanssa.

Järvisen työ käsittelee kuolemansyyn selvittämistä yhteistyössä poliisin ja vanhustenhuoltoyksiköiden työntekijöiden kanssa. Työ on laadullinen tutkimus Kotkan alueelta, mutta antaa viitteitä siitä, miten kuolemansyyn selvittäminen Suomessa tapahtuu, kun iäkäs henkilö menehtyy esimerkiksi palvelutalon kaltaisessa asumisyksikössä. Järvisen työssä kuvataan myös yhteistyötä poliisin ja vanhustenhuoltoyksikön henkilökunnan välillä. Sekä Marttalan että Järvisen työt on toteutettu Poliisiammattikorkeakoulussa.

Makkosen työ on toteutettu Tampereen ammattikorkeakoulussa ja se käsittelee kuolemansyyn selvittämistä lainsäädännön sekä lääkärin toimenpiteiden kannalta. Työssä käsitellään oikeuslääkärin tehtävien lisäksi myös yleislääkärin toimia. Makkonen on opinnäytetyötään varten haastatellut lääkäreitä aiheen tiimoilta.

Laakon työ on julkaistu juuri siihen aikaan, kun tätä opinnäytetyötä on tehty. Laakko on työssään käsitellyt ensipartion toimintaa vainajatehtävällä, kuolinviestin toimittamista sekä kuolemansyyntutkintaprosessia. Työstä on tehty produktina verkkokurssi koskien kuolemansyyntutkintaa.

### 2.3 Analyysi sekä saadun aineiston luotettavuus

Opinnäytetyötä varten toteutetuissa haastatteluissa haastateltavat arvioivat oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määräksi Suomessa noin 8000-9000 avasta vuodessa. Valviran mukaan vuonna 2017 oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen päätyi vuonna 8 514 vainajaa ja lääketieteelliseen 2 316 vainajaa, kun kuolleiden määrä kokonaisuudessaan on ollut 53 670. (Kuolemansyyn selvittäminen, Lääketieteellisten ja oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määristä, Valvira.)

Haastateltavat henkilöt ovat toimineet työssään useampia vuosia ja osalla heistä oli kokemusta myös patologiasta sekä kirurgiasta. Haastattelujen painopiste sijoittui pääasiassa Pirkanmaalle, jolloin mahdollisia, alueellisia eroavaisuuksia ei tässä tutkimuksessa voida käsitellä. Kuitenkin Suomessa kaikki oikeuslääkärit toimivat THL:n alaisena, jolloin kaikki toimivat valtakunnallisesti samojen ohjeiden ja määräysten mukaisesti (Oikeuslääkintä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Tulevia tutkimuksia aiheesta voisi toteuttaa suuntaamalla tutkimusta enemmän poliisin toimintaan, haastatteleamalla esimerkiksi kuolemansyyntutkintaa tekeviä poliiseja eri yksiköissä. Ja koska kuolemansyyn selvittämisessä on mukana myös sairaaloissa ja terveyskeskuksissa työskenteleviä yleislääkäreitä, tutkimuksen voisi laajentaa koskettamaan myös heitä.

Myös yleislääkärit kohtaavat työssään vainajia. Heillä voi olla hoidettavanaan saattohoitopotilaita, joiden kuolema on odotettavissa ja sekä potilas että tämän läheiset ovat lääkärin lisäksi tietoisia asiasta. Sen lisäksi kuoleman toteaminen kuuluu yleislääkärin toimenkuvaan (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 6 §). Toisinaan myös hoidettavana oleva, monisairas henkilö menehtyy. Kuolemansyyn selvittäminen ei näissä tapauksissa kuulu oikeuslääkärille, mikäli asiassa ei epäillä rikosta tai esimerkiksi hoitovirhettä. Henkilöä tämän eläessään hoitanut lääkäri voi halutessaan konsultoida asiassa oikeuslääkärinä ja poliisia, mutta oikeuslääketieteellisestä tutkimuksesta määrää poliisi.

Konstaapelien ja lääkäreiden lisäksi vainajien kanssa ovat tekemisissä myös vainajakuljetuksia tarjoavien yritysten työntekijät. Näin ollen myös heillä on kokemusta poliisin kanssa yhteistyössä toimimisesta ja tutkimuksen tekeminen heidän kokemuksiansa valossa voi myös antaa oleellista tietoa. Yksi tätä työtä varten haastateltavista toi asian hyvin ilmi nimeämällä poliisin, terveydenhuollon ja oikeuslääkärin kolmikannaksi, jonka yhteistyön pitäisi olla selkeää ja toimivaa. Terveydenhuollon parissa työskenteleville lääkäreille kuolemansyyn selvittäminen ei välttämättä ole arkipäivää eikä esimerkiksi kuolintodistuksia tule kirjoitettua yhtenäin. Tällöin käytänteet voivat olla vieraita, eivätkä esimerkiksi kirjaukset aina mene oikein. Tästä syystä THL vastaa kuolintodistusten tarkistamisesta ja mikäli havaittavissa on virheitä tai puutteita, jotka vaikuttavat esimerkiksi tilastoihin, on ne korjattava. Muussa tapauksessa kyseisen kuolintodistuksen kirjoittanut lääkäriä opastetaan vastaisuuden varalle. Haastatteluissa saatua aineistoa voidaan pitää luotettavana siltä osin, että

haastateltavilla henkilöillä on kokemusta kuolemansyyn selvittämisestä sekä yhteistyöstä poliisin kanssa. Haastatteluilla saatiin kerättyä käyttökelpoista tietoa tätä tutkimusta varten ja vaikka merkittäviä kehityskohteita koskien poliisin toimintaa ei tullutkaan ilmi, esiin nousi pienempiä seikkoja, joihin jokainen yksittäinen konstaapeli voi työssään kiinnittää huomiota.

## 3 TIETOPERUSTA

### 3.1 Tietoperustan esittely

Tässä opinnäytetyössä on käytetty pohjana aiheeseen liittyvää lainsäädäntöä ja asetuksia sekä neljän Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa työskentelevän oikeuslääkärin haastatteluja. Lisäksi työssä on käytetty Poliisihallituksen antamaa liitettä POL-2021-18517, ”Poliisitutkinta kuoleman johdosta” sekä alaan liittyvää kirjallisuutta, julkaisuja ja artikkeleja aiheesta.

Työn taustalla on myös tutkimuksen suorittajan työharjoittelussa saama kuva kuolemansyyn selvittämisestä ja kuolemansyyntutkinnasta, Poliisiammattikorkeakoulussa saatu opetus vainajatehtävien hoitamisesta sekä kuolemansyyn tutkinnasta tuotettavan pöytäkirjan tekemisestä. Tätä opinnäytetyötä varten on myös perehdytty neljään aikaisempaan opinnäytetyöhön aiheen ympäriltä.

Yhtenä merkittävänä lähteenä tässä opinnäytetyössä on Ursula Valan kirjoittama teos ”Kuoleman monet kasvot – Totuus oikeuslääkärin työstä”, joka on julkaistu vuonna 2022. Kirjassaan Vala kertoo omasta tiestään oikeuslääkäriksi, sivuten opintojaan ja niiden sisältöä. Vala kertoo myös tuntemuksistaan niin opintojen aikana kuin työelämässäänkin – ja näistä seikoista poliisiksi valmistuvan ja tulevaisuudessa myös työskentelevä todennäköisesti löytää kosketuspintaa.

Kirja on kirjoitettu johdonmukaisesti ja selkeästi, eli huolimatta siitä että oikeuslääkintä on alan virkamiestyötä, on asiat selitetty varsin ymmärrettävästi. Valan teos on myös ajankohtainen, sillä se on julkaistu samana vuonna tämän opinnäytetyön tekemisen kanssa. Lukijalle avautuu kuva asioiden todellisesta kulusta koskien kuolemansyyn selvittämistä ja siihen liittyviä käytänteitä Suomessa. Poliisin ja lääkärin työskentelystä kertovat elokuvat, podcastit ja tv-sarjat ovat voineet aiheuttaa sen, että mielikuvissamme esimerkiksi kuolemansyyntutkinta ja oikeuslääkärin työ ovat jossain määrin dramatisoituja.

### 3.2 Kuoleman toteaminen ja kuolemansyyn selvitys

Laki kuolemansyyn selvittämisestä määrää kuolemansyynselvittämistoiminnan ohjauksen ja valvonnan kuuluvan Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, eli THL:n sisällä tehtävä on oikeuslääkäreiden harteilla. Käytännössä tämä tarkoittaa, että oikeuslääkärit kouluttavat lääkäreitä ja poliiseja sekä antavat puhelimitse neuvontaa tapauskohtaisesti. Oikeuslääkärin antaman konsultaation perusteella poliisi päättää, määrääkö se tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen kuolemansyyn selvittämiseksi. (Vala, 2022, 68.)

Kuolemansyyn selvittämistä koskevan lain ensimmäisen luvun, 1 § ensimmäisen momentin mukaan kuolemasta on viipymättä ilmoitettava lääkärille tai poliisille. Mikäli kuolema on tapahtunut sairaalassa tai kotihoidossa, ilmoitetaan asiasta pääsääntöisesti ensimmäisenä lääkärille. Tällöin kuolemansyyn selvityksen aloittaa lääkäri. Tarvittaessa lääkäri on yhteydessä poliisiin.

Muussa tapauksessa, sairaalan ulkopuolella tapahtuneesta kuolemasta tieto menee ensimmäisenä poliisille. Tällöin poliisi aloittaa kuolemansyyn selvittämisen poliisitutkintana.

Laki kuolemansyyn selvittämisestä velvoittaa poliisia suorittamaan tutkinnan, mikäli kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta eikä kuollut henkilö ole viimeisen sairautensa aikana ollut lääkärin hoidossa (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 3:7). Yksinkertaistettuna kuolema on ollut äkillinen, yllättävä eikä siihen ole olemassa ilmeistä syytä. Mutta kuten Ursula Vala huomauttaa kirjassaan ”Kuoleman monet kasvot”, esimerkiksi sepelvaltimotaudin yksi oire on äkkikuolema. Eli mikäli vainaja on elinaikanaan sairastanut sepelvaltimotautia ja menehtyy äkillisesti, sairaushistorian huomioiden oikeuslääketieteellinen tutkimus ei automaattisesti tule kyseeseen. Mikäli tämän kaltainen, äkillinen kuolema tulee ensimmäisenä poliisin tietoon, on poliisin selvitettävä, oliko vainaja eläessään hoitosuhteessa ja miten tätä hoitanut lääkäri arvioisi tilanteen. Selkeyttä asiaan voidaan hakea myös konsultoimalla oikeuslääkärinä ja tiedustella tämän näkemystä asiassa.

Mikäli tapauksessa herää epäily, ettei kuolema ole tautikuolema, eli olosuhteet antavat aihetta epäilyyn esimerkiksi henkirikoksesta tai tapaturmasta, on poliisi velvollinen suorittamaan kuolemansyyn tutkinnan asiassa. Sanatarkasti lain 3. luvun 7 § kolmas momentti velvoittaa poliisin suorittamaan tutkinnan, kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, ammattitauti tai hoitotoimenpide tai kun on aihetta epäillä kuoleman johtuneen jostain sellaisesta syystä tai kun kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi. Laki velvoittaa poliisin tarvittaessa käyttämään lääkärinä apua tutkinnassa, jolloin päästäänkin poliisin ja oikeuslääkärin väliseen yhteistyöhön asiassa. (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 3:7.)

Palataan edellä mainittuun, sepelvaltimotautia elinaikanaan sairastaneeseen, hypoteettiseen ja esimerkkinä käytettävään vainajaan. Jos hänet löydetään omaisen toimesta kotoaan, teräase rinnassa, on syytä epäillä kuoleman aiheutuneen rikoksen seurauksena tai mahdollisesti itsemurhasta. Eli olosuhteet antavat ymmärtää, ettei kuolema äkillisyydestään huolimatta tässä tapauksessa ole sepelvaltimotaudin tekosia. Tällöin tapauksen tutkinta kuuluu poliisille.

Ennen kuin mennään kuolemansyyn selvittämiseen, on henkilö todettava kuolleeksi. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta määrittää ihmisen kuolleeksi, kun tämän kaikki aivot toiminta ovat pysyvästi loppuneet (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 2 §). Kyseisen asetuksen 3 §:n mukaan sydämen sykkimisen lakattua ihminen voidaan to-

deta kuolleeksi, jos toissijaiset kuolemanmerkit ovat ilmaantuneet; elimistö on silpoutunut tai murskaantunut elinkelvottomaksi tai hengitys ja verenkierto ovat pysähtyneet eikä verenkierto hoitotoimenpiteistä huolimatta käynnisty. Tai sitten hoitotoimenpiteisiin ei ruveta koska ihmisellä olevan sairauden perusteella tiedetään, ettei niistä ole hyötyä. Myöskin jos elvytystä ei ole voitu aloittaa riittävän ajoissa hengityksen ja verenkierron käynnistämiseksi, ei hoitotoimenpiteisiin ryhdytä.

Toistaiseksi nykyisen lainsäädännön valossa ainoastaan lääkäri voi todeta henkilön kuolleeksi. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta määrittää 6 §, että ”kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/199) 3 §:n 1 momentissa tarkoitettu, laillistetun lääkärin tehtävää valtiolla, kunnassa tai kuntayhtymässä hoitava lääketieteen opiskelija. Aivokuoleman toteaminen puolestaan edellyttää, että sen toteaa aivoperäisiä vasteita tutkiva, laillistettu tai luvan saanut lääkäri, jolla on neurologisten tutkimusten tekemiseen riittävä koulutus ja että hengitystä säätelevien aivorakenteiden toimintaa tutkivalla lääkärillä on riittävä anestesiologian alan koulutus.

Tätä opinnäytetyötä varten suoritetuissa haastatteluissa nousi esille lakiuudistus koskien lakia kuolemansyyn selvittämisestä ja siitä, voisiko vastaisuudessa myös esimerkiksi ensihoitaja tai konstaapeli todeta henkilön kuolleeksi, mikäli sekundääriset kuolemanmerkit ovat selvästi havaittavissa. Esimerkkinä tilanne, jossa ruumis olisi jo hajonnut tai ruhjoutunut elinkelvottomaksi. Tällöin riski todeta henkilö menehtyneeksi väärin perustein olisi olematon, eikä vainajaa tarvitsisi lääkärin toimesta erikseen todeta kuolleeksi, vaan ruumis siirrettäisi suoraan kylmäsäilytykseen esimerkiksi obduktio-osastolle odottamaan oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä.

Laki kuolemansyyn selvittämisestä määrää, että kuolleen henkilön saa haudata tai tämän ruumiin luovuttaa eteenpäin vasta, kun kuolemansyy on siten selvitetty kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään ja lupa hautaamiseen on annettu (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 1:2). Ruumiin eteenpäin luovuttamisella tässä tarkoitetaan sen mahdollista luovuttamista vainajan omaisille tai lääketieteen opetusta tai tutkimusta varten yliopistolle. Yliopistolle ruumis voidaan luovuttaa, mikäli henkilöllä on eläessään ollut tehtynä asiakirja koskien ruumiinsa luovuttamista lääketieteelle (Vainajien käyttö lääketieteen opetuksessa Tampereen yliopistossa, Tampereen yliopisto).

Vastaavasti ruumis voidaan luovuttaa omaisille hautaamisen järjestämiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa, että omaiset voivat sopia valitsemansa hautauspalvelun tarjoajan kanssa vainajan arkutamisesta ja arkun siirtämisestä esimerkiksi kappelin kylmiöön odottamaan siunauspäivää. Näin ollen kuolemansyyn selvityksen tehnyt lääkäri on kirjoittanut hautauslupan ja tulee kirjoittamaan vainajasta myös kuolintodistuksen. Hautauslupa on asiakirja, joka kulkee vainajan mukana usein hautaustoimiston kautta sille hautausmaalle, minne vainaja tullaan hautaamaan (Kuolemansyyn selvittäminen, Kuolemasta ilmoittaminen ja hautauslupa, Valvira).

Hautaustoimilain (457/2003) 8. luvun 23 § mukaan hautausjärjestelyistä voi huolehtia vainajan eloonjäänyt puoliso tai kuolinhetkellä vainajan kanssa avioliitonomaisissa olosuhteissa yhteisessä taloudessa jatkuvasti elänyt henkilö. Hautausjärjestelyistä voivat huolehtia myös lähimmät perilliset. Voi myös olla, että henkilö on eläessään toivonut tietyn henkilön huolehtivan hautausjärjestelyistään. Näillä järjestelyillä tarkoitetaan hautaamiseen ja mahdollisen tuhkauksen sekä tuhkan käsitteilyyn liittyviä asioita. Tällöin korrektia on ensisijaisesti kunnioittaa henkilön elinaikanaan tekemää toivetta, ellei tämä ole tehnyt hautaustestamenttia, joka valtuuttaa tietyn henkilön vastaamaan hautausjärjestelyistä (Hautauksen ennakkosuunnittelu, Hautajaiset.fi – Kaikki hautajaisista, Suomen hautaustoimistojen liitto ry.)

Tarvittaessa myös muu vainajan läheinen voi huolehtia hautajaisista ja niihin liittyvistä järjestelyistä. Mikäli vainajalla ei ole elossa olevia läheisiä tai nämä eivät jostain syystä halua tai pysty hoitamaan hautajaisjärjestelyjä, vastaa niistä se kunta, jossa henkilö oli eläessään kirjoilla. (Hautaustoimilaki 23:8.)

Kuolintodistus on dokumentti, johon kuolemansyyn selvityksen tehnyt lääkäri on koonnut kuolemaan johtaneet ja vaikuttaneet seikat. Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan kuolemansyillä tarkoitetaan niitä sairauksia, vikoja ja vammoja jotka ovat johtaneet tai myötävaikuttaneet kuolemaan. Eli kuolemansyy määritellään henkilön elinaikana kerättyjen tietojen sekä ruumiiseen kohdistuneiden tutkimusten perusteella. (Kuolemansyyn selvittäminen, Kuolemansyiden määrittelyn periaatteista, Valvira.) Kuolintodistuksen kirjoittaminen on näin ollen hieman työlämpi prosessi tapauksesta riippuen ja usein sen saamiseen voi mennä muutama kuukausi.

Kaikki lääkärin kirjaamat kuolintodistukset ja -selvitykset tarkastetaan THL:n toimesta. Riippuen siitä, missä vainaja viimeksi oli kirjoilla, ohjautuvat nämä asiakirjat tarkistettavaksi johonkin THL:n toimipisteistä. Mikäli tarkastuksen suorittava oikeuslääkäri havaitsee kuolintodistuksessa virheitä tai puutteita, palauttaa hän kyseisen asiakirjan korjattavaksi sen laatineelle lääkärille ja ohjeistaa kirjauksissa. (Ohjaus ja valvonta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.)

Eli yhtäkään vainajaa ei Suomessa haudata niin, etteikö syy kuolemaan olisi selvillä. Kuolemansyyn selvittäminen tapahtuu lääketieteellisen tai oikeuslääketieteellisen tutkimuksen avulla. Omaisten pyynnöstä lääkäri on velvollinen järjestämään vainajalle lääketieteellisen ruumiinavauksen. Mikäli puolestaan lääkäri haluaa lisätietoa kuolemansyystä ja se edellyttäisi lääketieteellisen ruumiinavauksen suorittamista, on lääkärin saatava siihen lupa vainajan omaisilta.

Lääketieteellinen kuolemansyyn selvitys tehdään, kun henkilöllä on eläessään ollut jokin sairaus, johon hän todennäköisesti on menehtynyt ja tämä on ollut lääkärin hoidossa. Lääkärin hoitovas-

tuuksi luetaan myös se, että lääkäri on määrännyt lääkkeitä esimerkiksi uusimalla potilaansa reseptit. Tällöin lääkemääräyksen tehnyt lääkäri voi olla kykenevä hoitamaan kuolemansyyn selvityksen, eli kirjoittamaan vainajasta hautausluvan ja kuolintodistuksen.

Mikäli henkilön sairaushistoria ei anna lääkärille tarpeeksi tietoa kuolemansyyn selvittämiseen, tehdään vainajalle lääketieteellinen ruumiinavaus. Kuolemansyyn selvittäminen voidaan siis tehdä myös ilman ruumiinavausta ja useimmiten se tehdäänkin niin. Ruumiinavausta ei kuitenkaan lähtökohtaisesti suoriteta aina kuolemansyytä selvitettäessä, eikä läheskään kaikille vainajille.

Mikäli kuitenkin lääketieteellisen ruumiinavauksen yhteydessä lääkäri havaitsee viitteitä siitä, että henkilö on mahdollisesti menehtynyt esimerkiksi hoitovirheen seurauksena (tai muuhun laki kuolemansyyn selvittämisestä 7 §:n kohtaan), on avaus keskeytettävä välittömästi ja vainajalle suoritettava oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus.

Laki kuolemansyyn selvittämisestä velvoittaa poliisin suorittamaan kuolemansyyn tutkinnan, mikäli jokin kyseisen lain 7 §:n kohta tulee vainajan kohdalla kyseeseen. Oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen kustannuksista vastaa valtio, eikä sen määrittämiseen ja suorittamiseen ei tarvita omaisten lupaa. Kuolemansyyn selvittäminen ei aiheuta kustannuksia omaisille tai kuolinpesälle, joten lääketieteellisen ruumiinavauksen ollessa kyseessä, kustannukset hoitaa vainajan kotikunta.

Yleisesti ruumiinavauksen tehtävä kuolemansyytä selvitettäessä on antaa lisätietoa, olipa kyseessä sitten lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen suorittamisesta määrää poliisi ja avauksen suorittaa oikeuslääkäri, joka kirjoittaa lausunnon lisäksi hautausluvan sekä kuolintodistuksen. Koska kyseessä on salassa pidettävää tietoa, oikeuslääkäri ei luovuta oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvityksessä saamaansa tietoa suoraan omaiselle, vaan sen tekee poliisi.

### **3.3 Poliisin suorittama kuolemansyyn tutkinta**

Poliisihallituksen liite POL-2021-18517 koskien poliisitutkintaa kuoleman johdosta määrittää kuolemansyyn selvittämisen keskeiseksi tavoitteeksi vainajan henkilöllisyyden varmistamisen. Tämä on tärkeää, sillä yhtäläillä kuin henkilön syntymään, myös kuolemaan liittyy monia oikeusvaikutuksia. Kuolemansyyn selvittäminen on siis aina tärkeää, vaikkei siihen liittyisikään rikosta. Sen lisäksi tavoitteena on selvittää ja määrittää kuolemansyy ja kuolemanluokka. (Poliisihallitus, 2021.)

Vainajan henkilöllisyys tulisi siis saada selville mahdollisimman pian, mikäli se ei ole tiedossa jo tapahtumapaikalle saavuttaessa. Poliisin toimesta asiakkaan henkilöllisyys varmistetaan usein kuval-

lisesta dokumentista, esimerkiksi ajokortista, passista tai henkilökortista. Mikäli henkilöllä ei ole mukanaan tällaista dokumenttia, voidaan hänen tietonsa tarkistaa poliisin järjestelmistä nimen tai henkilötunnuksen avulla. Jos henkilö kuitenkin on kykenemätön kommunikoimaan, hän on esimerkiksi sammunut päihtymisen seurauksena, loukkaantunut tai menehtynyt, voidaan vinkkejä tämän henkilöllisyydestä etsiä henkilön hallussa olevasta omaisuudesta. Henkilöllisyys selviää usein vainajan mukanaan pitämistä asiakirjoista tai viitteitä henkilöllisyydestä voidaan saada myös esimerkiksi tämän matkapuhelimesta tai lompakosta löytyvistä korteista.

Jos tapahtumapaikkana on asunto, asunnosta voi löytyä asiakirjoja joista vainajan henkilöllisyys voi käydä ilmi. Vainajan tila huomioiden tunnistus kuvallisesta asiakirjasta ei aina ole mahdollista, mikäli sekundääriset kuolemanmerkit esimerkiksi ovat edenneet pitkälle. (Kiiski, 2009, 44.)

Vainajan henkilöllisyyttä voidaan mahdollisuuksien mukaan tiedustella myös tapahtumapaikalla olevilta, muilta henkilöiltä. Tapahtumapaikalla voi tilanteesta riippuen olla henkilön perhettä, sukulaisia tai ystäviä, jolloin henkilöllisyydestä voidaan olla lähes varmoja. Vaikka asiasta ei tässä vaiheessa olisikaan täyttä varmuutta, voidaan kyseisen henkilön henkilöllisyydestä saada vähintään oletus. Tästäkin tiedosta poliisin on kuitenkin varmistuttava jotenkin ja henkilöllisyys voidaan varmistaa sormenjäljistä, hammaskartoista tai DNA-vertailun avulla.

Sopivan menetelmän valitseminen henkilön tunnistamiseksi on tapauskohtaista ja siihen vaikuttaa vahvasti käsillä oleva tilanne sekä sen olosuhteet. Poliisi voi kohdata partioidessaan puistoon sammuneen henkilön, joka on päihtymykseltään kykenemätön kertomaan nimeään eikä tältä turvallisuustarkastuksen yhteydessä löydetä henkilöllisyyden todistavaa asiakirjaa. Näin ollen kyseinen henkilö otetaan poliisilain 2. luvun 2 § mukaisesti kiinni tuntemattomana henkilönä hänen suojaamiseksi. Vastaavasti poliisi voi löytää palopaikkaa tutkittaessa pahoin hiiltyneen vainajan, jonka tunnistaminen kasvoista tai sormenjäljistä ei onnistu. Näiden kahden esimerkkitapauksen erotuksena on, että päihtynyt henkilö voi kertoa nimensä ja henkilötunnuksensa poliisivankilasta herättyään. Tällöin poliisi tarkistaa tämän tiedot tietojärjestelmistä ja varmistuu siitä, että henkilö on se, joka kertoo olevansa. Palopaikalta löytyneen vainajan henkilöllisyyttä poliisi voi lähteä selvittämään esimerkiksi DNA:n avulla.

Usein vainajaa tunnistettaessa tunnistajien järkytys tai päihtymys voi vaikuttaa siihen, että vainajalle annetaan epähuomiossa väärä henkilöllisyys (Vala, 2022, 150). Toisaalta taas poliisia voidaan yrittää erehdyttää antamalla väärää tietoa, mutta usein taustalla on inhimillinen erehdys. On hyvä muistaa, että kuolleeksi julistaminen aiheuttaa muutoksia henkilön oikeusvaikutuksiin.

Kuolemanjälkeiset muutokset vaikuttavat oleellisesti tunnistamiseen, sillä vainajan kalpea iho ja ilmeettömyys sekä mahdolliset sekundääriset kuolemanmerkit vaikuttavat tunnistamiseen. Jopa poliisilla voi olla vaikeuksia tunnistaa vainaja esimerkiksi tämän mukana olleesta henkilökortista –

etenkin kun sekundääriset kuolemanmerkit ovat jo selvästi havaittavissa tai menehtynyt henkilö on esimerkiksi ollut osallisena onnettomuudessa. Tästä syystä myös omaisten tekemä vainajan tunnistaminen voi olla hyvin epäluotettavaa, vaikka sekundääriset kuolemanmerkit eivät olisikaan edenneet vielä ruumiin mätänemiseen. Elävällä ihmisellä kuitenkin on omat ilmeensä ja eleensä sekä elävä ihon väri, jotka vaikuttavat henkilön olemukseen. (Vala, 2022, 151.)

Poliisihallituksen antaman ohjeen mukaan kuoleman olosuhteet määräävät, suoritetaanko asiassa lääketieteellinen vai oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen on kyseessä, mikäli kuolema tapahtuu lääkärin hoidossa sairaanhoitolaitoksessa tai terveyskeskuksessa. Tällöin ensisijaisesti henkilöä hoitaneen lääkärin tai terveyskeskuslääkärin velvollisuus on mennä paikalle ja suorittaa asiassa lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Mikäli lääketieteellisessä tutkimuksessa havaitaan jotain kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 7 § mainittuja seikkoja, on asiaa selvittäneen lääkärin keskeytettävä tutkimus ja ilmoitettava asiasta poliisille. Ilmoituksen saatuaan on poliisin ryhdyttävä oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen. (Poliisihallitus, 2021.)

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisestä vastaa poliisi. Siihen sisältyy poliisin suorittama tutkinta, lääkärin suorittama oikeuslääketieteellinen ulkotarkastus vainajalle sekä tarvittaessa oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. (Eml.)

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 7 § 1 momentin mukaan poliisin on suoritettava kuolemansyyn selvittämiseksi tutkinta kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa; kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitotoimenpide tai on aihetta epäillä kuoleman aiheutuneen tällaisesta syystä; kun kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi. Yksinkertaistettuna oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys tulee kyseeseen aina, kun kuolemaa ei voida pitää niin sanottuna tautikuolemana.

Yleensä oikeuslääketieteellinen tutkimus tulee kyseeseen myös silloin, kun puhutaan erityisistä olosuhteista. Tällä tarkoitetaan sitä, kun henkilö on menehtynyt esimerkiksi asevelvollisuuslain nojalla palveluksessa ollessaan tai ollessaan kiinniotettuna, päihtymyksen vuoksi säilöön otettuna, pidätettynä, vangittuna, ollessaan tahdosta riippumattomassa hoidossa tai muissa vastaavissa oloissa. Myös tuntemattomien vainajien kuolemansyyn selvittäminen edellyttää yleensä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämistä, sillä yksi keskeinen tavoite Poliisihallituksen ohjeen mukaan on varmistaa tai selvittää vainajan henkilöllisyys (Poliisihallitus, 2021).

Poliisin katsoessa, ettei asiassa ole syytä suorittaa oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä, on kuolemasta viipymättä ilmoitettava ensisijaisesti kuolinpaikan terveyskeskuksen lääkärille tai sille lääkärille, joka henkilön hoidosta on vastannut tämän eläessä. Mikäli tilanne on epäselvä,

voi poliisi varmistua asiasta konsultoimalla oikeuslääkäriä. Voidaan puhua niin sanotusta vastuuviranomaisesta, joka vainajan kohdalla on joko lääkäri tai poliisi – kuoleman olosuhteista riippuen (Kuolemansyyn selvittäminen, Valvira).

Ursula Vala toteaa kirjassaan ”Kuoleman monet kasvot”, että poliisit suhtautuvat lääkäreihin usein turhan kunnioittavasti ja tästä johtuen olettavat kaikkien lääkäreiden hallitsevan kuolemansyyn selvityksen. Vala myös toteaa, että poliisi päättää täysin itsenäisesti, milloin kuolemantapauksessa on suoritettava oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Usein laitoksilla onkin konstaapeleita, jotka ovat muun poliisityön ohessa perehtyneet enemmän mm. kuolemansyyn tutkintaan. (Vala, 2022, 138.) Oikeuslääketieteellisestä ruumiinavauksesta päättää siis täysin poliisi ja toimivalta siihen saadaan suoraan laista (Laki kuolemansyynselvittämisestä 3:7). Oikeuslääkäri on käytännössä vain väline oikeuslääketieteellisen ruumiinavaukseen toteuttamiseen.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetuin lain 1 § 1. momentin mukaan kuolemasta on viipymättä ilmoitettava lääkärille tai poliisille. Poliisille tullut ilmoitus kuolemasta edellyttää pääsääntöisesti poliisin käyntiä tapahtumapaikalla. Vain lääkäri voi todeta henkilön kuolleeksi ja mikäli henkilössä on havaittavissa vain ensisijaisia kuolemanmerkkejä, on poliisin ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin henkilön saamiseksi ensihoitoon. Poliisin on tässä tapauksessa aloitettava elvytystoimet työturvallisuusseikat huomioon ottaen. Jos ensihoidosta vastaava lääkäri tekee päätöksen elvytystoimien lopettamisesta, siirretään vainaja säilytystiloihin. (Poliisihallitus, 2021.) Ensisijaisilla kuolemanmerkeillä tarkoitetaan tässä primaarisia kuolemanmerkkejä, joita ovat hengityksen loppuminen, sydämen toiminnan loppuminen, kudostyngänteyden heikkeneminen, lihaksiston veltostuminen, tunnottomuus sekä heijasteiden sammuminen (Kiiski, 2009, 32).

Mikäli vainajassa on selvästi havaittavissa sekundäärisiä kuolemanmerkkejä, kuten kuivumista, haajoamista tai mätänemistä tai ruumis on muuten tuhoutunut niin, ettei kuolemasta ole epäselvyyttä, ei paikalle tarvitse kutsua lääkäriä. Tällöin vainaja voidaan siirtää lääkärin tarkistettavaksi kuoleman toteamista varten. Vainaja voidaan siirtää myös silloin, kun havaittavissa on lievempiä sekundäärisiä kuolemanmerkkejä, mutta suositeltavaa olisi konsultoida lääkäriä ensin puhelimitse. Kuoleman toteamisen jälkeen lääkäri tekee päätöksen vainajan siirtämisestä säilytystiloihin. Oleellista vainajan siirtämisessä ovat tutkinnalliset seikat, joiden suhteen tutkinnasta vastaava poliisi antaa luvan vainajan siirtämiseen. Taas kerran erityistä huomiota tulee kiinnittää myös vainajan henkilöllisyyden varmistamiseen. (Poliisihallitus, 2021.)

Poliisin on tutkinnan yhteydessä tehtävä ulkotarkastus vainajalle. Tavoitteena on tarkastaa ja dokumentoida vainajasta tehtävät havainnot ja siinä tapahtuvat muutokset mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Ulkotarkastuksen tehtävä on auttaa kuolinajan määrittämisessä ja mahdollistaa tutkinnan nopea käynnistäminen niissä tapauksissa, joissa ulkotarkastuksen ja olosuhteiden perusteella

on syytä epäillä rikosta. Ulkotarkastuksen tekeminen edellyttää vainajan riisumista jo tapahtumapaikalla, teknistä tutkintaa sekä paikkatutkintaa sen tarvittavassa laajuudessa. Ulkotarkastuksen yhteydessä poliisin on huolehdittava vainajan mukana olevasta omaisuudesta, eli sen haltuun ottamisesta ja kirjaamisesta. Poliisin tehtävä on huolehtia vainajan omaisuudesta siihen asti, kunnes se voidaan luovuttaa sille henkilölle, jolle se kiistatta kuuluu. Eli esimerkiksi vainajan lähimmälle omaiselle. (Poliisihallitus, 2021.)

Oikeuslääketieteellisen ulkotarkastuksen voi tehdä ainoastaan lääkäri, joka suorittaa sen tapahtumapaikalla, avaushuoneella tai muussa tarkoituksenmukaisessa paikassa. Lääkärille on oikeuslääketieteellistä ulkotarkastusta varten toimitettava pyyntö siitä henkilökohtaisesti sekä tarpeelliset taustatiedot. Pääsääntöisesti poliisin on oltava paikalla ja asiasta kirjattavaan ilmoitukseen on kirjattava ulkotarkastuksen seurauksena saadut tiedot. Tutkinnan kiireellisyyden vaatiessa oikeuslääketieteellisen ulkoisen ruumiintarkastuksen yhteydessä lääkäri voi ottaa kiireelliseksi katsottavat näytteet sekä tehdä kiireellisiä oikeuslääketieteellisiä havaintoja ja tutkimuksia. Lääkäri voi myös antaa lausuntonsa kuolemansyystä (eml).

Kuolemansyyn selvittämisestä kirjataan poliisin toimesta sekalaisilmoitus nimikkeellä ”kuolemansyyn tutkinta” ja suoritetusta poliisitutkinnasta laaditaan pöytäkirja. Mikäli on tarpeen suorittaa kuolemansyyn selvittämiseen liittyen esitutkinta mahdollisesti tapahtuneen rikoksen johdosta, kirjataan asiasta erillinen rikosilmoitus.

Oikeuslääketieteellisen ruumiinavausmääräyksen antamista poliisi harkitsee perusteellisesti ja tapauskohtaisesti. Tarkoituksenmukaista on, että poliisi konsultoi oikeuslääkärinä ruumiinavauksen tarpeellisuudesta ennen määräyksen antamista. Määräys annetaan yleensä lähes poikkeuksetta kirjallisena ja sen antaa poliisilaitoksen tai keskusrikospoliisin päällikkö tai heidän määräämänsä muu päällystöön kuuluva poliisi. Määräyksen voi antaa myös syyttäväviranomainen, tuomioistuin tai Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ruumiinavaus on pyrittävä suorittamaan mahdollisimman pian, sillä kuoleman jälkeen vainajassa tapahtuvat muutokset voivat vääristää ruumiinavauksessa tehtyjä havaintoja ja siitä saatuja tietoja. (Poliisihallitus, 2021.)

Ruumiinavausmääräykseen (Liite 3) on mahdollisuuksien mukaan kirjattava vainajan suku- ja etunimet; henkilötunnus; kotikunta; siviilisääty; ammatti; kotikunnan alueen maistraatti; viimeksi tunnettu asuinpaikka ja osoite sekä vainajan lähiomainen. Näiden lisäksi mukana on oltava tutkintailmoitus sekä mahdollinen muu tarvittava aineisto. Tätä aineistoa voivat olla esimerkiksi tapahtumapaikalta otetut valokuvat sekä muu, tutkinnassa saatu esitieto. Avausmääräyksen yhteydessä voidaan toimittaa myös mahdolliset lääke-, huumausaine- ja myrkkynäytteet. Keskusrikospoliisin Rikostekniseen laboratorioon menevien näytteiden toimittamisesta vastaa poliisi. (Eml.)

Ruumiinavausmääräyksen antajalla tai tämän määräämällä edustajalla on myös oikeus olla läsnä ruumiinavauksessa. Epäselvissä kuolemantapauksissa on suositeltavaa, että tutkivan yksikön tekninen ja/tai taktinen tutkija osallistuu ruumiinavaukseen tiedonkulun varmistamiseksi. Ruumiinavaustapahtuma voidaan tarvittaessa myös videoida tai/ja äänittää. (Eml.)

Ruumiinavaus on yksi kuolemansyyn selvitykseen käytettävistä työkaluista. Oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvityksessä oikeuslääkäri voi katsoa, että kuolinsyy ja kuolemanluokka saadaan selvitettyä tarpeellisella laajuudella ilman ruumiinavaustakin vainajasta saatujen tietojen perusteella. Näitä tietoja ovat mm. eri järjestelmistä saatavat tiedot menehtyneen henkilön terveydentilasta sekä poliisin oikeuslääkärille välittämät tiedot olosuhteista.

Jos oikeuslääkärin mielipide on, ettei oikeuslääketieteellistä ruumiinavausta tarvita, siirtää poliisi asian menehtynyttä henkilöä tämän eläessään hoitaneelle lääkärille. Eli lääkärille, joka on vastannut kyseisen henkilön hoitamisesta tämän ollessa elossa. Vastaavasti poliisi kuitenkin voi määrätä oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen vainajalle, vaikkei oikeuslääkäri sitä näkisikään tarpeelliseksi. Tällöin on kuitenkin pohdittava sitä, tuleeko käytössä olevat resurssit hyödynnettyä tehokkaasti. Mikäli poliisi siirtää vainajan kuolemansyyn selvittämisen tätä hoitaneelle lääkärille, lääkäri hoitaa kuolemansyyn selvityksen kirjoittamalla vainajasta hautausluvan ja kuolintodistuksen. Poliisin on asiassa kuitenkin suoritettava tutkinta tarpeeksi katsomassaan laajuudessa ja konsultoitava asiassa oikeuslääkäriä. Näiden seikkojen tulisi käydä ilmi vielä kuolintodistuksesta. Tällainen menettely on Poliisihallituksen antaman ohjeen mukaan paikallaan silloin, kun henkilö on menehtynyt tapaturmasta aiheutuneen vamman seurauksena ollessaan lääkärin hoidossa. (Poliisihallitus, 2021.)

Joissain tilanteissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi antaa vastaavan selvityksen kuolemansyystä. Tällöin esimerkiksi terveyskeskuslääkäri on katsonut, ettei kuolemansyy ole tullut todetuksi ja että oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus on tarpeen eikä hän pysty antamaan kuolemansyyn selvitykseen liittyviä asiakirjoja. Myös jos lääkärin antamaa lupaa hautaamiseen tai kuolintodistusta ei saada ilman kohtuutonta vaikeutta tai viivästystä, voi poliisi antaa vastaavan kuolinselvityksen. Jotta selvitys voidaan antaa, on asiassa täytynyt suorittaa tutkinta sen tarvitsemassa laajuudessa ja todennäköisesti myös neuvoteltu oikeuslääkärin kanssa. Selvitys on viipymättä annettava tiedoksi myös THL:lle. Yksittäistapauksissa oikeuslääkäri voi kirjoittaa vainajasta kuolintodistuksen suorittamansa ulkotarkastuksen perusteella. Tämä on kuitenkin tapauskohtaista. (Eml.)

Kuolemansyyn selvittämisessä poliisilla on oikeus saada lääkäriltä kaikki tarpeelliset tiedot vainajan sairauksista ja hoidoista salassapitovelvollisuuden sitä estämättä. Ensisijaisesti poliisi kääntyy sen terveyskeskuksen puoleen, jossa henkilö on eläessään asioinut. (Eml.) Tämä on loogista myös silloin, kun henkilö on menehtynyt kotiinsa. Jos hoitanutta lääkäriä ei tavoiteta, myös toinen lääkäri

voi todeta kuoleman, suorittaa ulkotarkastuksen ja verrata löydöksiä henkilöstä kirjattuihin sairauskertomuksiin.

Niin sanottujen ”kotikuolemien” kohdalla poliisi ja lääkäri neuvottelevat usein siitä, onko oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen tarpeen. Asiassa voidaan konsultoida oikeuslääkärinä ja tiedustella tämän mielipidettä sairaushistorian ja tapahtuneen olosuhteiden perusteella. Mikäli hoitava lääkäri katsoo, ettei hän pysty kirjoittamaan vainajasta hautauslupaa eikä kuolintodistusta, mutta poliisi ei näe edellytyksiä oikeuslääketieteelliselle kuolemansyyn selvittämisellä, on oleellista suorittaa lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Saattohoitopotilaiden kotiuttaminen ja näin ollen tapahtunut kotikuolema kuuluu lähtökohtaisesti hoitavalle lääkärille. Mikäli esimerkiksi omaiset tai kotisairaanhoido ei tavoita hoitavaa lääkärinä kuoleman tapahtuessa, voidaan siitä ilmoittaa myös poliisille. Poliisi ilmoittaa asiasta eteenpäin terveyskeskuksen lääkärille ja asiassa suoritetaan ensisijaisesti lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen.

Poliisihallituksen ohje koskien poliisitutkintaa kuoleman johdosta on tarkennettu Poliisihallinnon kirjeellä helmikuussa 2016 (POL-2016-1530). Kirje alleviivaa sitä tietojen hankkimista, mitä poliisin tulee tehdä hankkiakseen tietoa kuolemansyyn selvittämiseksi – etenkin vainajan löytöpaikalla käyvien ja tutkinnan alkutoimia tekevien yksittäisten poliisien toiminnassa.

Poliisihallituksen kirjeessä on käsitelty mm. ulkotarkastuksen tärkeyttä. Ulkotarkastuksen osalta kirjeessä todetaan, että se jää usein puutteelliseksi poliisin osalta. Kirje on annettu, jotta kuoleman johdosta suoritettavaan poliisitutkinnan ohjeistukseen saadaan yhtenäisyyttä poliisiyksiköiden välillä ja että asia huomioidaan Poliisiammattikorkeakoululla annettavassa opetuksessa. (Poliisihallitus, 2016.)

Kirjeessä on todettu myös, että oikeuslääkärit joutuvat osittain toimimaan puutteellisten tietojen varassa sekä hankkimaan itse täydentäviä tietoja. Koska oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisessä tutkinnallinen vastuu on poliisilla, on poliisin vastuulla hankkia tiedot vainajan henkilöllisyydestä, kuolinhetken olosuhteista sekä tiedot tapahtuneesta. Poliisilla on myös työkaluja näiden tietojen selvittämiseksi aina vainajan tutkimisesta tapahtuneesta tietävien puhuttamiseen. Kerättyjen tietojen perusteella tulisi voida todeta kuolema ja arvioida sen ajankohta. Lisäksi varmistetaan vainajan henkilöllisyys, muodostetaan käsitys kuolinhetkellä vallinneista olosuhteista ja tapahtumista, määritetään kuolinsyy ja kuolemanluokka sekä laaditaan asiaan liittyvät asiakirjat. (Poliisihallitus, 2016.)

## 4 HAASTATTELUJEN TULOKSET

### 4.1 Oikeuslääkärin näkökulma

Tätä opinnäytetyötä varten suoritettiin haastatteluja, joiden tarkoituksena oli kuulla oikeuslääkäreitä koskien kuolemansyyntä selvittämistä yhdessä poliisin kanssa. Haastattelussa haastateltavilta kysyttiin myös heidän työnkuvastaan, käytössä olevista sähköisistä tietojärjestelmistä sekä heidän käsityksestään oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrästä. Haastattelurunko rakennettiin niin, että sen avulla oli mahdollista saada hieman kokonaiskuvaa oikeuslääkärin työtehtävistä ja työmäärästä yleensä.

Suoritetuissa haastatteluissa tuli esille seikkoja, joiden avulla poliisilla on mahdollisuus helpottaa oikeuslääkärin työtä niin, että lopputulos on laadullisesti parempi. Tällöin myös käytössä olevat resurssit tulevat hyödynnettyä tehokkaasti. Nämä seikat koskevat poliisin tekemää työtä yleisesti aina ensipartion toiminnasta taktiseen tutkintaan ja tekniseen rikostutkintaan.

Haastattelujen perusteella tutkintailmoitus on usein ainoa asiakirja, joka vainajasta saadaan avausmääräyksen ja mahdollisen yleislääkärin kirjoittaman lähetteen lisäksi. Tästä syystä tutkintailmoituksen sisältöä ja informatiivisuutta pidetään erittäin tärkeänä.

Puolet haastateltavista kertoivat, että tulevat toimeen niukallakin tietomäärällä tarkoittaen sitä, että pieneenkin tilaan voidaan tiivistää oleellimmat seikat tutkittavana olevasta jutusta. Kertomansa mukaan he kokevat harvoin tarvetta pyytää poliisilta täydennystä tai päivitettyä tutkintailmoitusta lausunnon kirjoittamiseen.

Mikäli oikeuslääkärin on tehtävä tarkennuksia poliisilta tutkintailmoitusta koskien, tarkistettavat asiat liittyvät usein kuolinajan arvioimiseen, vainajan tunnistamiseen, sairaushistoriaan ja käytössä olleeseen lääkitykseen sekä mahdolliseen päihteidenkäyttöön.

Mikäli henkilön kuolinpäivästä ei ole varmuutta, on oikeuslääkärin kirjattava kuolintodistukseen arvioitu kuolinaika. Tällainen tapaus on esimerkiksi kotoaan löytyvä vainaja, jota naapurit eivät ole nähneet päiviin eivätkä sukulaisetkaan ole tavoittaneet esimerkiksi puhelimitse. Haastattelujen perusteella kuolinpäivän arviointiin vaikuttavat paljon poliisin tapahtumapaikalla tekemä tutkinta ja sitä kautta saadut tiedot.

Poliisilla on mahdollisuus myös puhuttaa niitä henkilöitä, joilla voidaan olettaa olevan tietoa henkilön liikkeistä ennen tämän kuolemaa. Tällaisia henkilöitä voivat olla esimerkiksi vainajan sukulaiset, naapurit, ystävät tai muut läheiset.

Kuolinajan selvittämiseksi tai ainakin mahdollisimman tarkan arvion saamiseksi poliisin on oleellista selvittää muun muassa seuraavaa:

- Onko henkilö tavattu koska viimeksi ja kenen toimesta?
- Miltä päivältä postilaatikossa tai asunnossa on postia?
- Onko vainajan puhelimesta saatavilla puhelutietoja?
- Onko asunnossa elintarvikkeita ja mitkä päiväykset niissä on?
- Onko asunnossa kuitteja tai maksutositteita, joiden perusteella henkilön voidaan olettaa tehneen ostoksia lähiaikoina?
- Ulkotarkastuksessa havaitut sekundääriset kuolemanmerkit.

Tieto henkilön kuolemasta kirjataan sähköiseen järjestelmään ja tieto menee eteenpäin esimerkiksi Väestötietojärjestelmään. Olipa kuolinpäivä varma tai arvioitu, se tulee näkymään järjestelmissä henkilön kuolinpäivänä. Omaisille tieto kuolinpäivästä on yleensä tärkeä myös siksi, että kyseinen päivämäärä perinteisesti merkitään hautakiveen. Sen lisäksi päivämäärä voi esiintyä esimerkiksi kuolinilmoituksessa sanomalehdessä ja olla omaisille tärkeä myös surutyön tekemisessä, menetyksen käsittelemisessä.

Puolet haastateltavista mainitsi poliisin tietoon tulleen, päivittyneen tiedon merkityksen koskien muun muassa kuolinajan määrittämistä. Satunnaisesti poliisi on saanut vainajan omaisilta, ystäviltä tai naapureilta uutta tietoa koskien sitä, milloin henkilöstä on tehty viimeinen havainto. Esimerkiksi omaiset voivat kertoa olleensa puhelimitse yhteydessä menehtyneeseen isovanhempaansa viimeksi tiistaina. Vainaja on löydetty asunnostaan lauantaina, mutta tämän naapuri osaa kertoa poliisille nähneensä henkilön viimeksi torstai-iltana. Mikäli poliisi siis huomaa asiasta kysyä.

Eräs haastateltavista toteaa, että on kertaalleen saanut lukea päivän lehdestä päivittyneen tiedon siitä, milloin henkirikosepäilyn uhri oli viimeksi tavattu elossa. Tarkistaessaan asian poliisilta, tieto varmistui ja näin myös arvio kuolinajasta tarkentui.

Toinen haastatteluissa esiin noussut seikka on ulkotarkastuksen kirjaaminen. Tutkintailmoituksesta tulisi selvittää poliisin tekemät huomiot koskien sekundäärisiä kuolemanmerkkejä sekä sitä, mitä vainajalla oli yllään. Yksi haastateltavista huomauttaa, että sekundääristen kuolemanmerkkien kirjaaminen tutkintailmoitukseen on oleellista, sillä mahdollista ruumiinavausta ei päästä heti tekemään. Kun vainaja saadaan säilytykseen kylmiöön, kuolemanjälkeiset muutoksien eteneminen hidastuu, muttei pysähdy. Eli esimerkiksi lautumat liikkua riippuen niiden pois-paineltavuudesta sekä asenosta, johon vainaja siirretään.

Kun kuolemasta on kulunut 9-10 tuntia, lautumat ovat täysin kehittyneet. Ne ovat väriltään sinertävän punaisia, riippuen hieman tapahtuma- tai löytöpaikan olosuhteista. Sydämen pysähdyttyä ja

verenkierron loputtua veri laskeutuu painovoiman vaikutuksesta alaspäin ja täyttää ihon hiussuonet. Näin ollen lautumia muodostuu vain niille ihoalueille, jotka eivät ole tiiviisti kosketuksissa alustaan. Tästä syystä vainajaan muodostuneista lautumista voidaan päätellä, missä asennossa vainaja on kuoleman jälkeen ollut sekä erottaa mahdollisia kuvioita siitä alustasta, jonka päällä hän on sijainnut. Tällaisia jälkiä voivat olla esimerkiksi maton kohokuvio tai rutussa olleiden vaatteiden painaumat. Lautumat alkavat muodostua noin tunnin kuluttua kuolemasta ja aluksi ne ovat pois paineltavissa. Tällöin ne voivat vaihtaa paikkaa, mikäli vainajaa käännetään toiseen asentoon. (Kiiski, 2009, 33.)

Vainajan kääntäminen voi tulla kyseeseen esimerkiksi silloin, kun tämä siirretään vainajankuljetuksen toimesta tapahtumapaikalta sairaalan säilytystiloihin: vainaja on löydetty makaamasta vatsalaaan kotinsa keittiössä. Tällöin vatsan puolella ja kaulalla sekä kasvoissa on havaittavissa lautumia, jotka kuitenkin ovat vielä pois paineltavissa poliisipartion suorittaessa ulkotarkastusta. Ulkotarkastuksen ja siihen liittyvien kirjausten jälkeen vainaja kuljetetaan sairaalalle ja siirretään kylmiöön odottamaan oikeuslääketieteellistä tutkimusta. Vainaja käydään päivystävän lääkärin toimesta toteamassa kuolleeksi ja sen jälkeen vainaja makaa kylmiön laverilla selällään, ruumiinavausta odottaen. Oikeuslääketieteellinen tutkimus suoritetaan kolmen päivän kuluttua löytymisestä ja oikeuslääkäri tutustuu poliisin kirjaamaan tutkintailmoitukseen, johon konstaapeli on kirjannut poliisipartion havainnot sekundäärisistä kuolemanmerkeistä – mahdollisesti jopa kuvannut löydökset.

Mahallaan keittiöstä löytynyt vainaja on nyt viettänyt kolme päivää obduktio-osaston kylmäsäilytyksessä ja vaikka matala lämpötila hidastaa vainajassa tapahtuvia muutoksia, ovat sekundääriset kuolemanmerkit kuitenkin jatkaneet kehitystään. Tapahtumapaikalla suoritettu ulkotarkastus on tehty ensipartion toimesta perusteellisesti ja oikeuslääkäri on saanut asiasta kirjatun tutkintailmoituksen, jossa on maininta vainajassa havaituista lautumista ja niiden poispaineltavuudesta. Oikeuslääkäri ei tällöin omassa ulkotarkastuksessa hämmästy sitä, että lautumat ovat nyt vainajan selkäpuolella niillä kohdin, kun tämän iho ei ole koskettanut kylmiön laveria.

Mikäli lautumista ja niiden poispaineltavuudesta ei olisi mainintaa tutkintailmoituksessa, oikeuslääkäri joutuu tarkistamaan asian poliisilta, että pitävätkö ensitiedot paikkansa ja mikä oli sekundäärisien kuolemanmerkkien tilanne. Joskus konstaapeli muistaa havaintonsa tapahtumapaikalta päivienkin jälkeen, joskus ei. Tutkinnan kannalta oleellista on tietää, siirsikö joku muu vainajaa ennen ensipartion tuloa ja onko kuolemansyöntutkinnan sijasta aihetta epäillä rikosta.

Yhden haastateltavan mukaan myös ulkotarkastuksessa havaituista leikkausarvista olisi hyvä olla maininta tutkintailmoituksessa. Oikeuslääkärin kannalta leikkausarvet enteilevät kiinnikkeitä, mahdollisesti eri tavoin kasvaneita kudoksia, jolloin ruumiinavauksen suorittaminen voi olla työläämpää ja hitaampaa, kuin yleensä.

Tällä esitiedoilla voidaan vaikuttaa myös oikeuslääkärin päiväsuunnitelmaan, kun tiedetään että kiinnikkeiselle vainajalle on hyvä varata hieman enemmän aikaa. Lisäksi vainajasta ehditään mahdollisesti saada myös potilasasiakirjat siltä sairaanhoitopiiriltä, minkä alaisuuteen henkilö on eläessään kuulunut. Näin saadaan mahdollisesti tarkempia tietoja vainajan sairaushistoriasta ennen avausta.

Haastatteluun osallistuneista kukaan ei ollut koskaan vieraillut henkirikos- tai onnettomuuspaikalla oikeuslääkärin roolissa. Kukaan heistä ei myöskään ollut osallistunut poliisin järjestämään rekonstruktioon. Syynä tähän mainittiin pitkät välimatkat, rajalliset resurssit sekä työaika. Tutkinnallisesta näkökulmasta myöskään niin haastavia tapauksia ei ole tullut vastaan, että olisi koettu tarpeelliseksi päästä käymään vainajan löytöpaikalla tai epäillyn henkirikoksen tapahtumapaikalla.

Koska yleensä oikeuslääkäri tutkii vainajan käymättä tapahtumapaikalla, on pohjatietona poliisin kirjaama tutkintailmoitus ja mahdollisesti valokuvia tai valokuvaliite. Osa haastateltavista kertoi saavansa satunnaisesti lisätietoa poliisilta esimerkiksi puhelimitse. Usein avausta edeltävänä saatu lisätieto käsitteli tarkentunutta aikahaarukkaa koskien henkilön kuolinpäivää tai lisätietoa tämän sairauksista.

Henkirikosepäilyissä lisätietoa saatiin myös avausta seuraamaan tulleilta tutkijoilta, jolloin saliin mennessä saatettiin jo keskustella tutkinnasta sekä tulevasta avauksesta. Osa haastateltavista olisi kaivannut selkeää aikalisää silloin, kun poliisi saapuu seuraamaan avausta. Aikalisällä tässä tarkoitetaan sitä, että ennen saliin menemistä olisi kerrattu tutkittavana oleva tapaus yhdessä. Näin ollen poliisi varmistuisi siitä, että myös oikeuslääkärillä on ajankohtainen tieto tutkittavasta tapauksesta. Lisäksi mikäli poliisi haluaa vastauksen tiettyihin asioihin, myös ne käytäisi läpi oikeuslääkärin kanssa ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista. Tämä tuli esiin etenkin vakavampia juttuja tutkittaessa, joissa epäillään kuolemantuottamusta tai henkirikosta.

”Yleensä ihminen kuolee, kuten on elänyt”, totesi yksi haastateltavista kun keskustelu kääntyi tapahtumapaikkaan ja olosuhteisiin. Koska olemme ihmisinä erilaisia ja kiinnitämme huomionme tilanteesta riippuen eri asioihin, ovat tapauksesta otetut valokuvat myös oikeuslääkärille oleellisia kokonaiskuvan rakentamiseen. Poliisin tutkintailmoitukseen kirjaama tieto tapahtumapaikan olosuhteista ei välttämättä välitä tietoa yhtä tehokkaasti kuin paikanpäältä otettu valokuva. Koska esimerkiksi termit ”epäjärjestys” ja ”siisteys” ovat suhteellisia, puhuvat valokuvat puolestaan hyvänä tutkintailmoituksen lisänä.

Tutkintailmoitusten laatua pidettiin myös hyvänä ja yleisesti niistä löytyy kaikki tarvittava tieto. Poliisin suorittamaan ulkotarkastukseen oltiin myös tyytyväisiä: hyvin harvoissa tapauksissa vainaja on siirretty Tampereen yliopistollisen sairaalan kylmiöön niin, ettei tätä ole riisuttu. Tällöinkin oikeuslääkäreille on välitetty tieto ja sille on olemassa jokin selkeä syy, jonka takia poliisi on halunnut

oikeuslääkärin olevan mukana ulkotarkastuksen suorittamisessa. Haastateltavien kertoman mukaan tällöin poliisi on ilmoittanut, että tulee riisumaan ja kuvaamaan vainajan ennen varsinaisen oikeuslääketieteellisen tutkimuksen alkua.

Tutkintailmoituksesta satunnaisesti puuttuvina seikkoina mainittiin kuitenkin tieto siitä, miten ja kenen toimesta vainaja oli tunnistettu. Tämän tiedon merkitys korostui etenkin silloin, kun sekundääriset kuolemanmerkit ovat edenneet pitemmälle tai vainajan kasvot ovat esimerkiksi onnettomuuden seurauksena huonossa kunnossa. Tarvittaessa vainajan henkilöllisyydestä voidaan varmistua sormenjälkien tai DNA:n avulla, tarvittaessa henkilöllisyyden selvittämisessä voidaan käyttää hammaslääkäriltä saatavaa hammaskarttaa. Tällöin oikeushammaslääkäri vertaa hammaslääkäriltä saatua hammaskarttaa vainajan hampaisiin – mikäli henkilö on eläessään käyttänyt hammaslääkärin palveluita ja tiedot tämän hampaista löytyvät kyseisen hammaslääkärin järjestelmästä. Haasteeksi poliisille muodostuu sen hammaslääkärin löytäminen, jonka palveluita henkilö on eläessään käyttänyt. Haastateltavat toivat hyvin esiin sen seikan, että ihminen ei aina kuole sillä paikkakunnalla tai edes siinä maassa, missä on elänyt. Onnettomuuksia, henkirikoksia ja sairaskohtauksia sattuu loma- ja työmatkoilla niin kotimaassa kuin ulkomailla.

Yleisestikin poliisin on hyvä tiedustella vainajan läheisiltä, onko henkilö eläessään ollut lääkärin hoidossa ja mitä terveyspalveluja tämä on käyttänyt. Mikäli henkilö on käynyt esimerkiksi yksityisellä vastaanotolla, ei tämä tieto näy kunnallisessa, sairaanhoitopiirin potilastiedoissa. Näin ollen ei myöskään tiedetä hoitanutta lääkäreitä ja mahdollisesti tältä saatavia lisätietoja henkilön terveydentilasta tämän elinaikana.

Hammaslääkäripalvelut ovat yleinen yksityiseltä toimijalta ostettava terveyspalvelu. Hoitavalla hammaslääkärillä on merkitystä etenkin silloin, kun on tarkoitus varmistua vainajan henkilöllisyydestä. Henkilöllisyys voidaan kuitenkin tarkistaa myös sormenjälkien avulla sekä DNA-testauksen avulla suorittamalla DNA-vertailu. Tätä vertailua varten tarvitaan kuitenkin vertailunäyte esimerkiksi vainajan jälkeläiseltä.

Aina vainajalla ei ole perhettä, jolloin tämän ystävät ja naapurit voivat olla yllättävänkin perillä henkilön kuulumisista, terveydentilasta ja henkisestä voinnista. Eli tietoa todennäköisesti on saatavilla, poliisin on vain keksittävä, että mistä sitä kannattaa etsiä.

Yhdeksi mainittavan arvoiseksi seikaksi tosin nousi tieto ja sen katkeaminen. Haastatteluissa spekulointiin tälle syyksi hallussa olevan tiedon arvottaminen sekä virheelliset luulot oikeuslääkäreiden käytössä olevista tietojärjestelmistä. Tapahtumapaikalla tutkintaa tehnyt konstaapeli voi pitää joitain tekemiään havaintoja itsestään selvyyksinä, joita hän ei kirjausta tehdessään joko muista tai koe tärkeäksi kirjata tutkintailmoitukseen. Yksi haastateltavista mainitsee esimerkin tutkintailmoituk-

sesta, johon konstaapeli oli kirjannut vainajan asunnossa olevan lääkärin kirjoittama epikriisin. Tutkintailmoitukseen ei kuitenkaan oltu kirjattu epikriisin sisältöä eikä siitä oltu toimitettu valokuvaa oikeuslääkärille. Syy tähän voi olla poliisin kuvitelma siitä, että vainajalle oikeuslääkinnällisen tutkimuksen suorittava lääkäri pääsee käsiksi tietoihin sähköisen tietojärjestelmän kautta jolloin esimerkiksi tässä tapauksessa epikriisin välittäminen olisi turhaa toistoa.

Vuonna 2016 on tullut voimaan EU:n yleinen tietosuojaa-asetus, General Data Protection Regulation, jota alettiin soveltaa vuonna 2018. Kyseistä tietosuojaa-asetusta sovelletaan julkisella ja yksityisellä sektorilla ja Suomessa tämän asetuksen mukaiset muutokset astuivat voimaan uuden tietosuojalain myötä. (EU:n tietosuojauudistuksen kansallinen täytäntöönpano, Eduskunta.fi.) Haastateltavien mukaan uudistus ei enää mahdollista oikeuslääkärin sähköisten tietojärjestelmien käyttöä, vaikka heille kuuluu laaja tiedonsaantioikeus. Oikeuslääkäri voi kyllä tilata sairaanhoitopiiriin tietojärjestelmästä vainajaa koskevia potilasasiakirjoja, mutta ei itse pääse käyttämään kyseistä järjestelmää.

Pirkanmaalla Tampereen yliopistolliselta sairaalalta (TAYS) on mahdollista pyynnöstä saada tutkitavan vainajan potilashistoria viimeisen kolmen (3) vuoden ajalta. Ongelmaksi tässä nähdään se, että tiedot tulevat usein myöhässä ja ovat käytettävissä vasta, kun ruumiinavaus on ehditty jo suorittaa. Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden lisääntyminen on aiheuttanut sen, että vainajan potilashistoria voi olla pirstaloitunut, eli osa on saatavilla kunnalliselta puolelta ja osa yksityiseltä terveydenhuoltopalveluita tarjoavalta yritykseltä.

Haastateltavat kertovat, että ilman tietojakin pärjää ja silloin oikeuslääketieteellinen tutkimus tapahtuu saatavilla olevien esitietojen perusteella. Kuitenkin mahdollisimman hyvän lausunnon tuottamiseen tarvitaan taustatietoja henkilön elinaikaisista sairauksista sekä lääkityksestä. Yksi haastateltavista huomauttaa, että tutkintailmoitukseen olisi hyvä kirjata kaikki poliisin tiedossa olevat sairaudet ja lääkitykset. Mikäli asunnosta löytyy lääkkeitä, lääkelista, dosetti tai tietoja siitä, missä terveyskeskuksessa henkilö on eläessään asioinut, on oikeuslääkäri tyytyväinen saadessaan kuvat näistä. Sillä vaikka vainajan sairaudet eivät olisi tiedossa, myös lääkityksestä voidaan päätellä paljon ja lääkedosetti voi myös antaa suuntaa vainajan kuolinajasta: mitkä lääkkeet on otettu, mitkä ottamatta.

Yksi haastateltava kertoo, että joskus tutkintailmoituksiin on kirjattu vainajan sairauksia käyttämällä ilmaisuja ”muun muassa” sekä ”ja niin edelleen.” Haastateltava huomauttaa, että koska oikeuslääkäri ei pääse selaamaan vainajan potilastietoja järjestelmästä, on kaikki tieto tämän sairaushistoriasta tervetullutta. Edellä mainitun kaltaiset ilmaisut saivat haastateltavan myös pohtimaan, tietääkö tutkintailmoituksen kirjannut konstaapeli tällöin asiasta enemmänkin, muttei vain ole viitsinyt kirjoittaa kaikkea sitä tutkintailmoitukseen.

Yksi haastateltava kertoo myös, että mikäli tutkittavaksi saapuu vainaja jonka kohdalla epäillään hoitovirhettä, on tutkimuksen suorittavan oikeuslääkärin oleellista tietää, että mitä on hoidettu ja miksi hoitovirhe-epäily on herännyt. Tässä tapauksessa tietoa ei ole syytä pantata tai olettaa, että se ohjailisi oikeuslääkärin työtä.

Jokainen haastateltava on korostanut enemmänkin sitä, että oikeuslääketieteellinen tutkimus suoritetaan lähes aina samalla kaavalla esitiedoista riippumatta. Tosin jokainen tapaus on yksilöllinen ja mikäli tutkimukseen saapuvalla vainajalla ei ole esimerkiksi pehmytkudosta jäljellä, etenee tutkimus eri tavalla. Samoin on meneteltävä myös silloin, kun tutkimukseen tulee vain ruumiinosa tai -osia.

Haastateltavien mukaan poliisin ajatukset ja havainnot tapahtuneesta sekä valokuvat tapahtumapaikalta helpottavat kokonaiskuvan luomista. Kysyttäessä siitä, voiko poliisi omilla ajatuksillaan ja hypoteeseillaan haitata oikeuslääkärin tutkimusta viemällä kuolemansyyntä selvittämistä johonkin tiettyyn suuntaan, kertovat he esitietojen luonnollisesti vaikuttavan työskentelyyn jossain määrin. Oleellista kuitenkin on putkinäön rikkominen ja se, että antaa tutkimuksessa esiin tulleiden löydösten puhua puolestaan.

Haastateltavat huomauttavat, että poliisin tulkinnat ovat mielenkiintoisia ja löydökset voivat joko tukea näitä tulkintoja tai sitten sulkea pois seikkoja. Yksi haastateltavista toteaa tekevänsä avauksen samalla kaavalla, olipa kyseessä sitten vuoden ikäinen tai 100-vuotias vainaja. Kaava perustyölle on sama, mutta olosuhteet ja löydökset määrittävät esimerkiksi sitä, mitä otetuista näytteistä lähetetään testattavaksi. Esimerkiksi jos vainaja löytyy kuivalta maalta, hän on lyyhistynyt maahan kasajonossa kaupassa, ei ole oleellista ottaa piilevänäytettä hukkumisen varalta. Avauksen yhteydessä vainajasta otetaan tarvittavat näytteet ja ne säilytetään siltä varalta, että jokin näyte tulee lisätiedon valossa aiheelliseksi lähettää testattavaksi. Esimerkkinä haastateltava mainitsee henkilön, joka löytyy kuolleensa saunasta. Riippuen siitä, onko kyseessä puu- vai sähkösauna, voi olla oleellista tutkia onko verinäytteessä jälkiä häkämyrkytyksestä.

## **4.2 Yhteistyö poliisin ja oikeuslääkärin välillä**

Haastatteluissa selvisi, että oikeuslääkärin puolelta työskentelyyn poliisin kanssa oltiin tyytyväisiä. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että yhteyttä voisi kuitenkin aina pitää enemmän ja matalammalla kynnyksellä – puolin ja toisin.

Suoranaisia parannusehdotuksia koskien tutkintailmoitusta tai oikeuslääkärille toimitettujen valokuvien suhteen kukaan haastateltavista ei osannut suoraan sanoa. Haastateltavat kertoivat, että kuo-

lemansyytutkintaa pääsääntöisesti tekevät konstaapelit osaavat koostaa tutkintailmoitukseen oleellisen asian ja huomaavat pitää yhteyttä, mikäli tutkinnassa tulee esiin sellaista tietoa, mikä myös oikeuslääkäriin on hyvä tietää. Myös tekniikan tuottamia valokuvallitteita pidettiin hyvinä dokumentteina kuvaamaan olosuhteita .

Osa haastateltavista kertoo saavansa usein myös tutkintamuistion tutkintailmoituksen liitteenä. Mikäli siihen on kirjattu paikalla käyneen konstaapelin ajatuksia ja ns. epävarmaa tietoa, on sen myös koettu olevan mielenkiintoista ja mahdollisesti tarkentavaa tietoa. Kysymyksiä on joskus herättänyt se, onko oikeuslääkäriillä lupa viitata tutkintamuistiossa oleviin tietoihin omassa lausunnossaan.

Yksi haastateltava huomauttaa, että poliisi ja oikeuslääkäri nauttivat toistensa arvostusta ja kunnioitusta siinä määrin, että yhteistyön tiivistyminen uusien konstaapeleiden kanssa vie oman aikansa. Hän kertoo, että helpointa on työskennellä avaussalissa silloin, kun paikalla olevat tutkijat ovat ennestään tuttuja ja asioita voidaan pohtia rehellisesti ääneen. Mikäli jostain löydöksestä tai sen syn-typerästä on epävarma, on sen tunnustaminen luontevaa ja asiaa voidaan pohtia yhdessä.

Yleisesti yhteydenpitoa, kokoustamista sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämiä koulutuksia pidettiin mielekkäinä myös sen vuoksi, että tullaan tutummiksi – määräyksistä ja puheluista tutut nimet sekä äänet saavat myös kasvot näissä tapahtumissa. Tämän on huomattu madaltavan kynnystä ottaa ja pitää yhteyttä sekä kysyä mielipidettä, mikäli työnpuiteissa kohdataan jotain mieltä askarruttavaa.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, mitä oikeuslääketieteellisellä tutkimuksella tarkoitetaan ja mitkä siihen ovat riittävät edellytykset. Työn tarkoitus oli myös selvittää, miten oikeuslääketieteellinen tutkimus tehdään ilman ruumiinavausta sekä osoittaa eroavaisuudet lääketieteellisen ja oikeuslääketieteellisen tutkimuksen välillä.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli myös selvittää poliisitutkinnan kulkua ja tuoda esiin niitä seikkoja, jolla poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyötä voidaan tehdä tarkoituksenmukaisemmaksi ja sujuvammaksi.

Yleisesti ottaen opinnäytetyötä varten haastatellut oikeuslääkärit ovat tyytyväisiä poliisin kanssa työskentelyyn ja yhteistyön toimivuuteen. Myös poliisin toimittamien asiakirjojen laatuun oltiin tyytyväisiä. Haastateltavat kertoivat myös, että nykyään poliisi toimittaa valokuvia ja valokuvaletteita hyvin etenkin silloin, kun kyseessä on jokin erikoisempi juttu tai henkirikosepäily. Valokuviiin ja valokuvaletteisiin oltiin laadullisesti myös hyvin tyytyväisiä.

### 5.1 Poliisitutkinta kuolemansyyn selvittämisessä

Poliisin saadessa tiedon kuolemantapauksesta, tieto voi tulla hätäkeskuksen kautta, asiasta voi ilmoittaa lääkäri tai sitten vainajasta tehdään havainto tehtävällä. Hätäkeskuksen kautta tullut tieto tai annettu tehtävä ei välttämättä ole aina suoraan vainajatehtävä. Poliisin tehtäväksi voi tulla esimerkiksi kadonneen ihmisen etsintä tai henkilön tavoittelu tämän kotiosoitteesta.

Paikkakunnasta ja käytöstä olevista resursseista sekä tehtävän luonteesta riippuen tapahtumapaikalle lähtee poliisin valvonta- ja hälytyssektorin partio tai sitten suoraan tekninen ja taktinen tutkinta. Isommalla tehtävällä liikkeelle lähtee useampi partio ja tehtävälle muodostetaan tilanneorganisaatio.

Kun poliisi on hoitanut löytö- tai tapahtumapaikalla tarvittavan tutkinnan, vainaja kuljetetaan vainajankuljetuspalvelun toimesta joko sairaalan tai terveyskeskuksen kylmiöön. Poliisin tehtävä vainajatehtävällä on suorittaa riittävä tutkinta valokuvaamalla sekä vainaja että olosuhteet, suorittamalla vainajan ulkotarkastus ja dokumentoimalla tämä kirjaamalla ylös mahdolliset vammat ja sekundääriset kuolemanmerkit. Lisäksi poliisin on varmistettava vainajan henkilöllisyydestä sekä etsittävä viitteitä kuolinajasta.

Kun vainajan henkilöllisyys on varmistunut, on luvassa kuolinviestin vieminen omaisille. Mikäli vainajan henkilöllisyys ei ole vielä varmuudella poliisin tiedossa, on siitä varmistuttava ensin tai ainakin saatava todella vahva oletus. Esimerkiksi asunnosta menehtyneenä löydetty henkilö, jonka poliisi epäilee surmanneen itsensä ampuma-aseella. Koska vainajaa ei voida tunnistaa tämän kasvoista, voidaan hänen henkilöllisyydestään mahdollisesti päätellä jotain tapahtumapaikan perusteella.

Edellä mainitussa esimerkissä poliisi kirjoittaa vainajasta ruumiinavausmääräyksen ja vainajalle suoritetaan oikeuslääketieteellinen tutkimus oikeuslääkärin toimesta. Kuolemansyyn selvittäminen tehdään jokaiselle vainajalla ennen hautaamista, mutta kaikissa tapauksissa ei ole tarkoituksenmukaista suorittaa ruumiinavausta. Mikäli henkilö on eläessään ollut lääkärin hoidossa, voi hoitanut lääkäri kirjoittaa hautausluvan, kuolintodistuksen ja lausunnon sairaushistorian perusteella. Tarvittaessa lääkäri voi ehdottaa omaisille lääketieteellistä ruumiinavausta, jos katsoo sen tarpeelliseksi.

Oikeuslääkärin avattavaksi vainajia päätyy ainoastaan poliisin määräyksestä. Tällöin täytyy jokin (tai mahdollisesti useampi) kohta kuolemansyyn selvittämistä koskevan lain 7 §:stä. Opinnäytetyötä varten suoritetuissa haastatteluissa nousi esiin yleislääkärin kirjoittama lähete oikeuslääketieteellistä ruumiinavausta varten, joita satunnaisesti poliisi saa terveyskeskus- tai sairaalalääkäreiltä. Haastateltavien mukaan joskus käy niin, että henkilöä tämän eläessään hoitanut lääkäri ei tunne kuolemansyyn tutkinnan marssijärjestystä, vaan laittaa lähetteen avauksesta poliisille konsultimatta esimerkiksi oikeuslääkärinä tai poliisia ensin. Joskus yleislääkärin kirjoittama lähete menee poliisinkin sormien läpi niin, että kyseisestä vainajasta kirjoitetaan poliisin toimesta avausmääräys ja vainaja päätyy oikeuslääkärin avattavaksi. Haastateltavat pitävät yleislääkärin kirjoittamaa lähetettä varsin hyödyllisenä, mutta sen sijainti voi olla täysin väärä eikä lähetteen tehtävä ole toimia kuolemansyyn tutkinnan aloittajana.

Yleislääkärin lähetettä kuvattiin yhden haastateltavan toimesta enemmänkin ”taustatietolomakkeena”, joka on etupäässä kirjoitettu oikeuslääkärinä varten. Tämä asiakirja sisältää tietoa vainajan terveydentilasta, sairaushistoriasta ja lääkityksestä oikeuslääkärille ymmärrettävällä lääkärislangilla. Mikäli henkilö siis on eläessään ollut lääkärin hoidossa.

Mikäli henkilöä tämän elinaikana hoitanut lääkäri kokee, ettei pysty tiedoillaan kirjoittamaan asiasta kuolintodistusta ja antamaan lausuntoa, on hänen oltava yhteydessä poliisiin tai oikeuslääkärin soittamalla THL:n konsultaatiolinjalle. Koska poliisi ei ole, eikä tämän oleteta olevan terveydenhuollon ammattilainen, konsultoi myös poliisi oikeuslääkärinä saadessaan soiton yleislääkäriltä. Opinnäytetyötä varten suoritetuissa haastatteluissa haastateltavat kertovat siitä, miten he tilannetta kartoittaakseen tiedustelevat konsultaatiolinjalla vainajan sairaushistoriaa. Sairauksia voi heidän kuolemansa perusteella olla paljon ja kuolemansyy tuntua selvältä, mutta henkilöä tämän eläessään

hoitanut lääkäri puolestaan voi kokea, ettei henkilön olisi pitänyt menehtyä ”vain” näihin sairauksiin. Haastateltavat kertovat myös, että usein tässä kohtaa henkilöä hoitanut lääkäri unohtaa lääketieteellisen ruumiinavauksen mahdollisuuden. Lääketieteellisten ruumiinavausten määrä Suomessa on laskenut ja siihen osasyynä voi olla omaisten kieltäytyminen. Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus ei vaadi vainajan omaisten suostumusta, mutta lääketieteelliseen avaukseen vainajaa ei voida määrätä, elleivät omaiset ole antaneet siihen lupaa. Osa haastateltavista piti tätä ongelmallisenä ja oli sitä mieltä, että lääkärin kirjoittaman lähetteen tulisi olla tässä ratkaiseva tekijä.

Mikäli kuolemantapauksessa ei ole aihetta epäillä rikosta, poliisi avaa vainajasta sekalaisilmoituksen ja kirjoittaa ruumiinavausmääräyksen oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen. Mikäli asiassa on syytä epäillä myös rikosta, aloitetaan asiasta esitutkinta ja kirjataan rikosilmoitus. Tutkintailmoituksen laatuun vaikuttavat myös oikeuslääkärin ruumiinavauksessa tekemät löydökset. Joskus ruumiinavauksen myötä ei enää ole aihetta epäillä asiassa rikosta, toisinaan taas oikeuslääkärin ruumiinavauksessa tekemät löydökset osoittavat syytä rikosepäilyyn.

Kun kuolintodistus ja lausunto valmistuvat, ne toimitetaan jutun taktiselle tutkijalle, joka koostaa poliisitutkinnasta pöytäkirjan ja toimittaa kuolintodistuksen ja lausunnon edelleen omaiselle. Tavallisesti omaiselle annetaan aikaa noin kuukauden verran, mikäli hän haluaa lausua asiassa jotain. Jos poliisi ei saa omaiselta vastinetta, poliisitutkinta päätetään.

## **5.2 Oikeuslääketieteellinen tutkimus kuolemansyyn selvittämisessä**

Oikeuslääketieteellistä ruumiinavausta varten oikeuslääkäri saa vainajasta kirjatun tutkintailmoituksen sekä mahdollisesti myös tutkintamuistion sekä valokuvailiitteen. Mukana voi olla edellä mainittu yleislääkärin kirjaama lähete sekä jo sairaanhoitopiiriltä saadut tiedot potilasasiakirjat. Usein vainajan mukana oikeuslääkärille päätyy vain tutkintailmoitus, jolloin ruumiinavaus tehdään poliisin kirjaamien esitietojen varassa.

Kuten tässä opinnäytetyössä on jo todettu, tutkintailmoitus ja sen informatiivisuus voivat vaihdella, konstaapelista riippuen. Pienillä paikkakunnilla poliisi on enemmänkin joka asian moniosaaja, mikä voi näkyä tutkintailmoituksessa esiintyvänä puutteina. Mikäli puutteita esiintyy, oikeuslääkäri on yhteydessä poliisiin esitietojensa täydentämiseksi. Suoritettun ruumiinavauksen jälkeen oikeuslääkäri kirjoittaa heti lyhyen palautteen avauksesta, joka toimitetaan poliisille. Varsinaiseen kuolintodistukseen ja lausuntoon voi mennä 3 kuukautta. Asiakirjojen valmistuminen riippuu myös siitä, mitä tietoa vainajasta saadaan tutkimalla otettuja näytteitä ja tekeekö oikeuslääkäri niiden valossa uusia tutkimuksia muista ottamistaan näytteistä. Asiakirjat toimitetaan poliisille niiden valmistuttua.

Omaisilla on halutessaan mahdollisuus olla yhteydessä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokseen ja pyytää oikeuslääkäriltä tarkennusta tämän antamaan lausuntoon. Opinnäytetyötä varten haastatellut oikeuslääkärit kertovat, että ovat toisinaan tekemisissä omaisten kanssa. Keskustelut käydään usein puhelimitse ja osalle omaisista riittää se, että koordinaattori käy heidän kanssaan läpi oikeuslääkärin kirjoittamat asiakirjat. Toisinaan koordinaattori ottaa omaisten soittopyyntöjä ja välittää niitä tutkimuksen suorittaneille oikeuslääkäreille. Haastateltavien mukaan näissä tapauksissa omaiset toivovat usein tarkennusta johonkin sairauteen tai oireeseen, etenkin jos omaisilla itsellään on kokemusta terveydenhuollon parista. Haastateltavien mukaan yhteyttä ottavat myös lapsen tai nuoren menettäneet vanhemmat sekä myös ne vanhemmat, joiden lapsella on ollut taustaa päihteiden kusten huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä. Tällöin keskustelu voi olla myös osa surutyön tekemistä ja joitain voi helpottaa se, että tapahtuneesta saa puhua kliinisemmin. Haastateltavat kertovat toisinaan saavansa myös puheluita, joissa soittaja on eri mieltä esimerkiksi kuolemanluokasta tai lausunnossa mainitusta päihteidenkäytöstä. Näistä tapauksista ylitse muiden nousivat ne, joissa kuolintodistukseen kuolemanluokaksi on merkitty itsemurha.

### **5.3 Poliisin ja oikeuslääkärin välinen yhteistyö**

Laki kuolemansyyn selvittämisestä velvoittaa poliisin käynnistämään tutkinnan kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai sen epäillään aiheutuneen esimerkiksi rikoksen tai tapaturman seurauksena. Tutkinta on suoritettava myös silloin, kun kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi.

Poliisi hoitaa tapauksen tutkinnan käyttäen apunaan oikeuslääkärinä määräämällä vainajan oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen. Tutkimus voidaan tehdä konsultoimalla oikeuslääkärinä, joka tässä tapauksessa selvittää kuolemansyyn vainajan sairaushistorian ja lääkityksen perusteella. Nämä tiedot saadaan henkilöä tämän elinaikanaan hoitaneelta lääkäriltä sekä mahdollisesti myös vainajan omaisilta. Mikäli oikeuslääkäri kokee, ettei ruumiinavauksella saada uutta tietoa kuolemansyystä, vainajalle ei suoriteta ruumiinavausta. Jos taas kuolemansyyn ei ole selitettävissä vainajan sairaushistorialla tai asiassa on syytä epäillä esimerkiksi rikosta, itsemurhaa tai tapaturmaa, on vainajalle suoritettava ruumiinavaus.

Ruumiinavaus suoritetaan usein poliisin toimittamien esitietojen valossa. Mikäli esitiedot ovat puutteellisia, voi oikeuslääkäri joutua olemaan yhteydessä poliisiin ennen avausta. Tätä opinnäytetyötä varten suoritetuissa haastatteluissa ilmeni, että poliisin toimittamassa tutkintailmoituksessa puutteita esiintyy jonkin verran. Myös yhteydenpidon tärkeyttä korostettiin etenkin silloin, kun kyseessä on vakavampi juttu – kuten henkirikosepäily. Tällöin poliisitutkinnassa saatu uusi tieto voi olla merkittävä tekijä esimerkiksi kuolinajan määrittämisen suhteen sekä sen, onko vainajasta otetuista näytteistä syytä tehdä lisätutkimuksia.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä kappaleessa perehdytään vielä opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin sekä summataan kerätyn aineiston perusteella saadut tulokset.

### 6.1 Milloin oikeuslääketieteellinen tutkimus tehdään ja tarkoittaako se aina ruumiinavausta?

Tässä opinnäytetyössä oli tarkoitus selvittää, miten oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys tehdään ja tarkoittaako se aina ruumiinavausta. Lisäksi tutkittiin poliisin ja oikeuslääkärin välistä yhteistyötä kuolemansyyn selvityksessä.

Oikeuslääketieteellinen tutkimus tehdään silloin, kun vainajan kuolemanluokka on jokin muu, kuin tauti. Laki kuolemansyyn selvittämisestä velvoittaa poliisin suorittamaan tutkintaa, mikäli kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa. Poliisin on suoritettava tutkintaa myös silloin, kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitotoimenpide tai on muuten aiheutta epäillä kuoleman johtuneen jostakin sellaisesta syystä. Tutkinta on suoritettava myös silloin, kun kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi. (Laki kuolemansyyn selvittämisestä 3:7.)

Mikäli monisairas henkilö menehtyy kotonaan tavallisissa arkiaskareissaan eikä asiassa ole aiheutta epäillä rikosta, henkilöä tämän eläessään hoitanut lääkäri voi kirjoittaa kuolintodistuksen ja antaa kuolemansyylausannon vainajan potilastietojen perusteella. Mikäli lääkäriä askarruttaa, mikä mahdollista olla varsinainen kuolinsyy, voi hän neuvotella lääketieteellisen tutkimuksen tarpeellisuudesta vainajan omaisten kanssa. Mikäli lääkäri epäilee, että kuolemanluokka ei olekaan tauti, vaan esimerkiksi tapaturma, on silloin konsultoitava oikeuslääkäriä. Tämä tapahtuu soittamalla asiasta suoraan THL:n konsultaatiopuhelimeen tai ottamalla yhteyttä poliisiin. Tarvittaessa poliisi voi hoitaa asian konsultaation oikeuslääkärin kanssa ja joko määrätä vainajan oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen tai sitten palauttaa asian hoitaneelle lääkärille.

THL:n konsultointilinjalle voivat soittaa niin lääkärit kuin poliisitkin silloin, kun tarvitaan ohjausta tai konsultaatiota. Linjalta lääkärit saavat apua kuolintodistuksen kirjaamiseen ja poliisilla on mahdollisuus neuvotella oikeuslääkärin kanssa siitä, määrätäänkö vainaja oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen kuolemansyyn tutkimuksessa.

Haastatteluissa tuli ilmi, että esimerkiksi laissakin mainittu ”yllättävästi tapahtuva kuolema” on suhteellinen käsite. Samoin tutkittavan vainajan sairauksiin voidaan suhtautua eri tavoin. Esimerkiksi terveyskeskuslääkäri voi tulkita, että sairauksia ei ole tarpeeksi, jotta kuolema olisi todennäköinen

kun taas asiassa konsultoitava oikeuslääkäri toteaa sairauksia olleen niin paljon, että kuolema on ollut hyvin todennäköinen.

Mitä ”yllättävään kuolemaan” tulee, äkkikuolema ei ole synonyymi yllättävälle kuolemalla. Sen lisäksi että lääkäreillä voi olla tulkinnallisia eroja siitä, mikä kuolema on yllättävä, niin voi olla myös omaisilla. Otetaan esimerkiksi saattohoitopotilas, jolle hoitava lääkäri on antanut kaksi viikkoa elinaikaa. Kun potilas kuoleekin kahden päivän päästä, omaiset voivat kokea kuoleman ”yllättäväksi” tai ”äkilliseksi”, sillä olihan elinaikaa ”luvattu” kahden viikon verran.

Käytännössä oikeuslääketieteellinen tutkimus ei aina tarkoita ruumiinavausta. Kuolintodistuksen (Liite 3) kohta 14. Kuolemansyyn selvittämistapa tarjoaa neljä eri vaihtoehtoa, joista yksi on ”oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys, ei ruumiinavausta.” Tällaisessa tapauksessa vainajan kuolemanluokka (kohta 9) ei ole tauti, vaan ammattitauti tai tapaturma. Voi olla, että henkilö on eläessään työskennellyt rakennusalalla, altistunut asbestille ja saanut riesakseen ammattitaudin – esimerkiksi keuhkohtaumataudin. Tautia on seurattu lääkärin hoidossa aikansa ja lopulta henkilö menehtyy siihen. Henkilö on eläessään ollut lääkärin hoidossa, taudinkuva ja henkilön tilanne ovat olleet tiedossa lääkärin lisäksi potilaalla itsellään, mahdollisesti myös läheisillä. Tällaisessa tapauksessa ruumiinavauksella tuskin saadaan mitään uutta tietoa vainajan tilasta, mutta koska kuolemanluokka ei ole tauti, on asiassa suoritettava oikeuslääketieteellinen tutkimus. Tämä voidaan suorittaa yksinkertaisesti konsultoimalla asiassa oikeuslääkäriä. Tällöin henkilöä tämän eläessä hoitanut lääkäri ottaa yhteyttä oikeuslääkäriin ja selittää tilanteet, vainajan taustat ja oletetun kuolinsyyn. Mikäli oikeuslääkäri on sitä mieltä, että oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus ei anna asiassa uutta tietoa, jää kuolintodistuksen ja lausunnon kirjoittaminen henkilöä tämän eläessään hoitaneelle lääkärille.

Toinen haastatteluissa esiin tullut tapahtumakulku on, että iäkäs henkilö kaatuu kotonaan tai hoitolaitoksessa. Kaatumisen seurauksena henkilö murtaa lonkkansa tai saa iskun päähänsä, josta aiheutuu kallonsisäistä verenvuotoa. Tapaturman seurauksena henkilö päätyy potilaaksi sairaalaan tai terveyskeskukseen. Murtunut lonkka voidaan leikata, mutta osastolla potilas saa keuhkokuumeen ja menehtyy siihen. Jälleen ollaan siinä pisteessä, että ruumiinavauksella tuskin saadaan uutta tietoa vainajan tilasta. Kuolemanluokka on tapaturma ja potilasta tämän eläessä hoitanut lääkäri konsultoi taas oikeuslääkäriä. Oikeuslääkärin kanta on, ettei ruumiinavausta tarvita ja että hoitanut lääkäri voi kirjoittaa asiasta kuolintodistuksen ja lausunnon. Henkilöä tämän eläessään hoitanut lääkäri kirjaa vainajaa koskeviin asiakirjoihin maininnan siitä, että asiassa on konsultoitu oikeuslääkäriä sekä ne perusteet, joilla kuolemanluokkaan sekä -syyhyn on päädytty.

Edellä mainituissa esimerkeissä kuolema voi tulla omaisille yllätyksenä. Haastattelujen perusteella joskus on suoritettu oikeuslääketieteellinen tutkimus vainajalle, jonka omaiset ovat epäilleet hoitovirhettä esimerkin kaltaisessa tapauksessa. Totuus on, että ikä sekä monet sairaudet hidastavat potilaan toipumista. Etenkin, jos potilas sairastaa muistisairautta, on huomattu että tapaturmasta aiheutuva vuodelepo nopeuttaa olemassa olevan muistisairauden etenemistä huomattavasti.

## **6.2 Mahdolliset ongelmakohdat ja heikot lenkit poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä?**

Toisena tutkimuskysymyksenä tässä opinnäytetyössä oli selvittää mahdolliset ongelmakohdat poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä kuolemansyyn selvitykseen liittyen. Opinnäytetyötä varten toteutettujen haastattelujen perusteella voidaan todeta, että poliisin ja oikeuslääkärin välinen yhteistyö toimii hyvin.

Tosin aina on varaa parantaa ja se pätee myös tässä työskentelyssä. Oikeuslääkärin työssään kohtaamat haasteet koskien sähköisten tietojärjestelmien käyttöä ja oikeuslääketieteellisen tutkimuksen tarvetta koskevat enemmän terveydenhuoltoa ja sairaanhoitopiiriä.

Lain tulkinnallisena ongelmana pidettiin mainintaa ”muutoin yllättävästä kuolemasta.” Haastateltavat pohtivat sitä, onko poliisi aina välttämättä ollut tyytyväinen oikeuslääkärin tekemiin linjauksiin oikeuslääketieteellisen tutkimuksen tarpeellisuudesta. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin sitä mieltä, että tehtävien avauksien määrä on hyvä ja että vainajia on parempi tulla mieluummin liian matalalla, kuin liian korkealla kynnyksellä. Yksi haastateltava mainitsee tapauksen, jossa kuolintodistuksia tarkistaessaan hän oli huomannut että erään vainajan kuolemanluokasta johtuen kuolintodistuksen kirjanneen lääkäri olisi tullut konsultoida asiassa oikeuslääkärinä. Haastateltavan mukaan konsultaatio hoidettiin kuitenkin, vaikka marssijärjestys tässä kohtaa muuttuikin. Haastateltava pitää tätä kuitenkin hyvänä esimerkkinä siitä, miten THL:n kuolintodistusten tarkastaminen ja lääkäreiden ohjeistaminen asiassa toimii.

Toisinaan tutkintailmoituksista puuttuu joitain oikeuslääkärille oleellisia tietoja, kuten esimerkiksi tieto siitä, miten vainajan henkilöllisyydestä on varmistettu; onko tapahtumapaikalla tai vainajan yllä olleissa vaatteissa ollut viitteitä päihteidenkäytöstä; oliko henkilöllä eläessään lääkitystä tai sairauksia. Toisinaan esitiedoista puuttuu myös poliisin tutkintaan perustuvaa arviota siitä, milloin tutkittavana oleva henkilö on kuollut. Osa haastateltavista pohti myös sitä, kuinka työläs prosessi poliisille on alkaa selvittää esimerkiksi puhelu- tai pankkitietoja kuolemansyyn selvittämistä koskevassa tutkinnassa. Tämä pohdinta liittyy siihen, miten paljon tietoja oikeuslääkäri kokee voivansa pyytää poliisilta etenkin silloin, kun vainajan voidaan sekundäärinen kuoleman merkkien perusteella olleen kuolleena jo pitkään.

## 7 POHDINTA JA ITSEARVIOINTI

### 7.1 Pohdinta

Aiheen valinta olisi voinut ulottua laajemmalle koskemaan terveydenhuollon ja oikeuslääkärin kanssa tehtävää yhteistyötä kuolemansyyn selvittämisessä. Oletettavasti kehityskohteita puoleen jos toiseen olisi tullut tuolloin esille reilummin. Tällöin aiheesta olisi ollut oleellista haastatella myös poliisissa toimivia henkilöitä, joiden työtehtäviin osana rikostorjuntaa kuuluu myös kuolemansyyn selvittäminen.

Kuitenkin tässä opinnäytetyössä saatiin vastauksia esitettyihin tutkintakysymyksiin. Haastattelurunko ylettyi varsinaisia tutkintakysymyksiä laajemmalle ja tämä toi haasteita ajankäytöllisesti vaikkakin laajempi keskustelu aiheen ympärillä oli mielenkiintoista ja toi esiin sellaisia seikkoja, joita haastattelurungossa ei välttämättä oltu huomioitu.

Aiheeseen liittyvää teoriapohjaa on hyvin saatavilla artikkelien ja kirjallisuuden muodossa. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin paljon myös lainsäädäntöä sekä Poliisihallituksen antamaa liitettä POL-2021-18517. Kyseinen Poliisihallituksen antama ohje on merkitty voimassaolevaksi 1.4.2021 – 31.12.2021, eli se oli auttamatta vanhentunut tämän tutkimuksen suorittamisen aikaan. Poliisihallituksen antama kirje (POL-2016-1530) koskien kuoleman johdosta tehtävässä poliisitutkinnassa huomioitavia asioita on annettu 15.2.2016. Opinnäytetyötä varten tehdyissä haastatteluissa ei näitä kirjeessä esiin tulleita puutteita tai suoranaisia epäkohtia tullut esille.

Vainajatehtäviin, kuolemansyyn tutkintaan sekä muita, aiheeseen liittyviä ja sitä sivuavia opinnäytetöitä oli hyvin saatavilla eri oppilaitosten tuottamina. Niiden käyttäminen tiedon etsinnässä on helpottanut erilaisten julkaisujen löytämistä sekä aiheen käsittelemistä eri perspektiivistä.

Haastattelut tutkimusta varten toteutettiin lyhyellä aikataululla 2-3 viikon sisällä, kun käytettäviin materiaaleihin oli jo tutustuttu ja teoriapohja oli pitkälti kirjoitettu. Tämän koettiin olevan etu, sillä ennen haastattelua haastattelija oli jokseenkin perillä kuolemansyyn selvittämisestä lainsäädännöllisesti sekä kirjallisuuden kautta tämä oli saanut myös kosketuspintaa käytännön kulkuun. Haastattelija pysyi siis suhteellisen hyvin tietoisena vastausten sisällöstä, vaikka joutuikin joissain kohdin kysymään tarkennusta tai selvennystä joihinkin seikkoihin.

Pieni perehtyminen tutkittavana olevaan asiaan auttoi myös hahmottamaan sellaisia kuolemansyyn selvittämiseen vaikuttavia seikkoja, jotka suoraan eivät ole kytköksissä aiheeseen mutta vaikuttavat esimerkiksi yleisesti lääkärin tiedonsaantiin, heidän käytössään oleviin resursseihin sekä tutkintatoimenpiteisiin.

## 7.2 Itsearviointi ja tutkimuksen onnistuminen

Tutkimuksessa ei tullut esiin sellaisia seikkoja tai puutteita, jotka esiintyisivät poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä usein tai toistuvasti. Kuitenkin tutkimuksessa saatiin tuotua esiin sellaisia asioita, joihin yksittäinen konstaapeli voi kiinnittää huomiota – niin hälytys- ja valvontasektorilla kuin rikos-  
torjunnan puolella. Tutkimuksessa nousi lähinnä esiin sellaisia seikkoja, jotka epähuomiossa tai mahdollisesti kiireessä jäävät puuttumaan tutkintailmoituksesta.

Tässä tutkimuksessa haastateltavien määrä oli kuitenkin suhteellisen vähäinen, vaikkakin kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksessa nousi esiin se, että kuten poliisissakin, yksilön persoona ja tapa työskennellä vaikuttavat osaltaan siihen, millaista tietoa työn tekemiseen tarvittaisiin ja toivottaisiin: osa kokee pärjäävänsä vähemmillä tiedoilla ja vastaavasti erilaiset ihmiset kiinnittävät huomioita eri seikkoihin. Tästä johtuen useamman henkilön haastattelemisen tätä opinnäytetyötä varten olisi varmasti tuonut esille laajemman skaalan erilaisia huomioita. Näiden huomioiden merkityksellisyydestä sekä vaikutuksesta tutkimukseen ei voida olla varmoja, mutta koska kaikki oikeuslääkärit työskentelevät Suomessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisina, voidaan olettaa, että merkittävimmät epäkohdat olisivat tulleet esille jo tällä haastattelumäärällä. Oletama perustuu siihen, että toimintatavat ja käytänteet ovat kaikilla oikeuslääkäreillä sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella valtakunnallisesti yhteneväiset.

Tähän tutkimukseen saatiin hyvin apua ja tukea ohjaavilta opettajilta, aina kun tutkimussuunnitelmassa tai haastattelukysymyksissä tai näiden muotoilemisessa oli hankaluuksia. Konkreettisin apu kohdistui haastateltavien henkilöiden löytämiseen. Myös opinnäytetyöseminaarit tarjosivat paljon vinkkejä ja ohjeistusta koskien oman työn painopistettä sekä tutkimuksen toteutustapaa ja rakennetta. Seminaareista saatu vertaistuki oli myös tärkeää.

Tutkimukseen oli hyvin tarjolla materiaalia niin aiheeseen liittyvistä, ajankohtaisista julkaisuista kuin muista opinnäytetöistäkin. Poliisihallituksen antama liite POL-2021-18517 koskien poliisitutkintaa kuoleman johdosta on ollut jo tämän opinnäytetyön tekemisen aikaan vanhentunut, mutta käytössä toistaiseksi.

Opinnäytetyön suunnitteleminen ja toteuttaminen on ollut haastavaa, mutta loppujen lopuksi mielenkiintoista. Työn aikana on korostunut se, miten merkittävässä roolissa hyvin mietitty ja toteutettu tutkimussuunnitelma on. Se on auttanut aiheen rajaamisessa, siinä pysymisessä sekä työn aika-  
tauluttamisessa. Tutkintasuunnitelman on kuitenkin annettava hieman joustaa ja elää itse opinnäytetyön tekemisen rinnalla.

## LÄHTEET

EU:n tietosuojauudistuksen kansallinen täytäntöönpano, Eduskunta. Luettavissa: [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/EUn-tietosuojauudistus.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/EUn-tietosuojauudistus.aspx). Luettu 5.12.2022.

Hautajaiset.fi – Kaikki hautajaisista, Suomen hautaustoimistojen liitto ry, <https://hautajaiset.fi>

Järvimäki, S. THL:n viestintä. Sähköpostiviesti 19.12.2022.

Järvinen, S. 2018: ”Miksi meidän tuonne pitää mennä, tuohan on joku vanhainkoti”: vanhustenhuoltoyksiköiden työntekijöiden kokemuksia kuolemansyyn selvittämisestä yhteistyössä poliisin kanssa Kotkan alueella. Poliisiammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/150557>. Luettu 5.12.2022.

Jääskeläinen, A. 2003, Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus ja oikeusturva. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/13/duo93663?keyword=Ruumiinavaustoiminta%20>. Luettu 12.8.2022.

Kiiski, K. 2009: Poliisin rooli kuolemansyyn tutkinnassa. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88350/Oppikirjoja%2018.pdf>. Luettu 5.12.2022.

Kuolemansyyn selvittäminen. Valvira. Luettavissa: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/kuolemansyyn\\_selvittaminen](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/kuolemansyyn_selvittaminen). Luettu 18.10.2022.

Kuolemansyyt, Tilastokeskus. Luettavissa: <https://stat.fi/tilasto/ksyyt>. Luettu 12.11.2022.

Laakko, H. 2022: ”Kuolemansyyn tutkinta-verkkokurssi.” Poliisiammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Luettavissa <https://www.theseus.fi/handle/10024/752887>. Luettu 5.12.2022.

Marttala, I. 2020: ”Ulkomailla kuolleen suomalaisen kuolemansyyn tutkinta: poliisin rooli ja toimenpiteet.” Poliisiammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/353280>. Luettu 5.12.2022.

Makkonen, M. 2015: ”Kuolemansyyn selvittäminen: Lainsäädäntö ja lääkärin tehtävät.” Tampereen ammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/94890>. Luettu 5.12.2022.

Metsämuuronen, J. 2001: Laadullisen tutkimuksen perusteet, Metodologia-sarja 4, 2. painos. Helsinki, Methelp Ky. Luettu 11.9.2022.

Ohjaus ja valvonta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/ohjaus-ja-valvonta>. Luettu 5.12.2022

Oikeuslääkäreiden haastattelut, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suoritettu lokakuussa 2022.

Oikeuslääkäreitä tarvittaisiin kaksinkertainen määrä jonojen purkamiseksi ja lain noudattamiseksi, 31.3.2018. Aamulehti. Luettavissa: <https://www.aamulehti.fi/uutiset/art-2000007298216.html>. Luettu 12.8.2022.

Oikeuslääkintä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta>. Luettu 10.10.2022.

Poliisihallitus 2016: Poliisitutkinta kuoleman johdosta. POL-2016-1530. Luettu 13.9.2022.

Poliisihallitus 2021: Poliisitutkinta kuoleman johdosta. POL-2021-18517. Luettu 13.9.2022.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka A. 2009, Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Luettavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>. Luettu 11.9.2022.

Vainajien käyttö lääketieteen opetuksessa Tampereen yliopistossa. Tampereen yliopisto. Luettavissa: <https://research.tuni.fi/anatomy/vainajien-kaytto-laaketieteen-opetuksessa-tampereen-yliopistossa/>. Luettu 14.10.2022.

Vala, U. 2022: Kuoleman monet kasvot. Helsinki, Into Kustannus Oy. Luettu 18.12.2022.

Yhteystiedot, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa <https://thl.fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/yhteystiedot>. Luettu 13.12.2022.

## **LIITTEET**

Liite 1. Haastattelukysymykset ja haastattelurunko

Liite 2. Kuolintodistus

Liite 3. Lupa hautaamiseen

Liite 4. Ilmoitus kuolemasta Väestötietojärjestelmään

Liite 3. Ruumiinavausmääräys

# LIITE 1 HAASTATTELIJAN LISÄKYSYMYKSET JA HAASTATTELURUNKO

1. Oikeuslääkärin työnkuva pääpiirteittäin?
  - a. Poliisin kanssa työskentelyn osuus keskimäärin?
  - b. Jos oikeuslääketieteellinen tutkimus ei edellytä avausta, miten menetellään?
  
2. Mitä yleislääkäri on tehnyt siihen asti, kun tutkittava kohde tulee oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen?
  
3. Miten oikeuslääkäri saa tiedot oikeuslääketieteelliseen tutkimukseen tulevasta?
  - a. Mitä tietoa tutkittavasta tulee?
  - b. Mitä kautta tieto tulee?
  - c. Miten laajasti oikeuslääkärillä on tietojärjestelmiä käytössään?
  - d. Mitä (tarkentavaa) tietoa mahdollisesti tarvittaisi?
    - i. Olisiko jotain seikkoja, joita poliisin tulisi huomioida asiassa kirjatussa ilmoituksessa tai yhteydenpidossa? Onko jokin yleinen seikka, mikä puuttuu?
    - ii. Voiko poliisilta saatu tieto tai oletukset ja hypoteesit tapahtuneesta johdattaa oikeuslääketieteellistä tutkimusta ns. väärille raiteille epäillyssä henkirikostutkinnaissa?
  
4. Mahdolliset ongelmakohdat ja heikot lenkit poliisin ja oikeuslääkärin yhteistyössä?
  - a. Lain tulkinnalliset seikat
    - i. Mahdolliset epäselvyydet tai väännön paikat, onko niitä?
  - b. Oikeuslääketieteellisten tutkimusten määrä
    - i. Tuleeko vainajia liian matalalla/ korkealla kynnyksellä?
  
5. Käykö oikeuslääkäri tapahtumapaikoilla?
  - a. onnettomuus- ja henkirikospaikat?
  - b. poliisin järjestämät rekonstruktio?
  
6. Onko oikeuslääkäri tekemisissä vainajan omaisten kanssa tai ovatko omaiset halukkaita otta-  
maan yhteyttä?
  - a. Jos ovat, minkälaisissa asianyhteyksissä?



**KUOLINTODISTUKSEN LISÄSIVU**

28 vrk:n ikäisestä tai vanhemmasta

Lisäsivun nro: 

|                  |  |                                |
|------------------|--|--------------------------------|
| 1. Sukunimi      | 2. Etunimet  | 3. Vakituihin asuinmaa         |
| 4. Henkilötunnus | 5. Kuolinaika<br><input type="checkbox"/> varma<br><input type="checkbox"/> arvioitu | 6. Viimeinen kotikunta         |
|                  |  | 7. Väestörekisteriviranomainen |

Liitetään yhteen ensimmäisen sivun kanssa. Huom! Ei saa nittoa.

**Kuolintodistuksen ensimmäiseltä sivulta jatkuvat tiedot**  
Kentän numero ja nimi mainittava ennen kenttään syötettyä tietoa.

|   |                        |   |
|---|------------------------|---|
| <b>15. Kuolintodistuksen tiedot vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</b> |                        | Kukin lomake allekirjoitetaan erikseen.           |
| Paikka ja aika  | Lääkärin allekirjoitus | <b>16. Terveysthuollon toimintayksikön tunnus</b> |
| Virkapaikka   | Nimen selvennys        |   |
| Puhelin   | Faksi                  | Lääkärin yksilöintitunnus                         |
|   |                        | Virka-asema                                       |

**Kuolintodistuksen laatinut lääkäri toimittaa alkuperäisen kuolintodistuksen Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkinnän toimipisteeseen.**

Kuolintodistuslomake 06.2019



# LIITE 3 LUPA HAUTAAMISEEN

## LUPA HAUTAAMISEEN

28 vrk:n ikäisestä tai vanhemmasta

|                  |  |                                |
|------------------|--|--------------------------------|
| 1. Sukunimi      | 2. Etunimet  | 3. Vakituihin asuinmaa         |
| 4. Henkilötunnus | 5. Kuolinaika<br><input type="checkbox"/> varma<br><input type="checkbox"/> arvioitu | 6. Viimeinen kotikunta         |
|                  |  | 7. Väestörekisteriviranomainen |

### 17. Kehoon asennetut sähköiset hoitolaitteet poistettu

Kyllä  Ei  Sähköisiä hoitolaitteita ei ole

Tämä lupa hautaamiseen esitetään sille hautausmaan omistajalle, jonka hautausmaahan vainaja haudataan. Jos vainaja tuhkataan, lupa esitetään krematorion omistajalle.

Vainajan lähiomaisella tai muulla hänen läheisellään on oikeus saada tämän luvan allekirjoittaneelta lääkäriltä jäljennös kuolintodistuksesta, joka sisältää kuolemansyyt sekä muita tietoja kuolemasta. Oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvityksen kyseessä ollessa kuolintodistuskopion toimittaa pyynnöstä poliisi.

Kuolemansyy on selvitetty/ruumiiseen välittömästi liittyvät tutkimukset on suoritettu siten kuin kuolemansyyn selvittämisestä annetussa laissa (459/1973) ja asetuksessa (948/1973) on säädetty. Käsitykseni mukaan hautaamiselle ei ole estettä.

|   |                        |   |
|---|------------------------|---|
| <b>15. Kuolintodistuksen tiedot vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</b> |                        | Kukin lomake allekirjoitetaan erikseen.           |
| Paikka ja aika  | Lääkärin allekirjoitus | <b>16. Terveysthuollon toimintayksikön tunnus</b> |
| Virkapaikka   | Nimen selvitys         |   |
| Puhelin   | Faksi                  | Lääkärin yksilöintitunnus                         |

(HUOM! Myös kohdat 15-16 on täytettävä)

Lääkäri antaa tämän luvan hautaamisesta huolehtivalle.

Kuolintodistuslomake 06.2019

# LIITE 4 ILMOITUS KUOLEMASTA VÄESTÖTIETOJÄRJESTELMÄÄN



## ILMOITUS KUOLEMASTA VÄESTÖTIETOJÄRJESTELMÄÄN

28 vrk:n ikäisestä tai vanhemmasta

|                                |  |               |   |                        |  |
|--------------------------------|--|---------------|---|------------------------|--|
| 1. Sukunimi                    |  | 2. Etunimet   |   | 3. Vakituihin asuinmaa |  |
| 4. Henkilötunnus               |  | 5. Kuolinaika | <input type="checkbox"/> varma<br><input type="checkbox"/> arvioitu | 6. Viimeinen kotikunta |  |
| 7. Väestörekisteriviranomainen |  |               |   |                        |  |

### Ohjeita lomakkeen täyttäjälle

Mikäli ilmoitusta kuolemasta ei voida tehdä sähköisesti, toimitetaan tämä ilmoitus allekirjoitettuna siihen Digi- ja väestötietoviraston toimipaikkaan, jonka toimialueella henkilöllä oli kuollessaan kotikunta tai Ahvenanmaan valtionvirastoon. Digi- ja väestötietoviraston toimipaikka tai Ahvenanmaan valtionvirasto tallentaa kuolintiedon välittömästi väestötietojärjestelmään. Mikäli vainajalla ei ole kotikuntaa Suomessa tai kotikunnasta ei ole tietoa, toimitetaan tämä ilmoitus siihen Digi- ja väestötietoviraston toimipaikkaan, jonka toimialueella kuolema on tapahtunut tai Ahvenanmaan valtionvirastoon.

Oikean Digi- ja väestötietoviraston toimipaikan voi tarvittaessa tarkistaa Digi- ja väestötietoviraston verkkosivulta (<https://www.dvv.fi>).

Terveydenhuollon toimintayksikön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tai lääkärin on ilmoitettava tieto henkilön kuolemasta väestötietojärjestelmään viipymättä kuoleman toteamisen jälkeen. Tiedon voi ilmoittaa teknisen yhteyden välityksellä tai Digi- ja väestötietovirastoon toimitettavalla ilmoituslomakkeella. Jos kuolinpäivää ei kyetä määrittämään kuoleman toteamisen yhteydessä, tieto kuolemasta ilmoitetaan, kun kuolinpäivä on määritelty tai arvioitu.

Kuolintiedon ilmoittaminen väestötietojärjestelmään ei enää edellytä hautauslupaa.

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 15. Kuolintodistuksen tiedot vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta |  | Kukin lomake allekirjoitetaan erikseen.     |  |
| Paikka ja aika   |  | Lääkärin allekirjoitus                      |  |
| Virkapaikka  |  | Nimen selvennys                             |  |
| Puhelin  |  | Virka-asema                                 |  |
| Faksi  |  | Lääkärin yksilöintitunnus                   |  |
|  |  | 16. Terveydenhuollon toimintayksikön tunnus |  |

(HUOM! Myös kohdat 15-16 on täytettävä)

Tämä ilmoitus toimitetaan Digi- ja väestötietoviraston toimipaikkaan tai Ahvenanmaan valtionvirastoon.

Kuolintodistuslomake 06,2019



