

”Onks se ihan varmaan kuollu?”

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen trendit tutkimuksen valossa

Crista Granroth

2017

Tiivistelmä

Tekijä	Tutkinto	
Crista Granroth	Poliisi (AMK)	
Julkaisun nimi	Julkisuusaste	
”Onks se ihan varmaan kuollu?” Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen trendit tutkimuksen valossa	Julkinen	
Ohjaaja	Opinnäytetyön muoto	
Petri Burmoi	Tutkimuksellinen opinnäytetyö	
Tiivistelmä		
<p>Tämä opinnäytetyö on yhteenveto oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen nykytilasta ja siitä, mihin tulevaisuudessa ollaan siirtymässä. Se on syntynyt tarpeesta saada kartoitettua käytännöt, maantapa toimia ja sirpaleinen, hajallaan oleva tieto yhteen. Tavoitteena on ollut, että opinnäytetyön luettuaan lukijalla olisi eheä kokonaisuus siitä, mitä kuolemansyynselvitys tarkoittaa, miksi se tehdään, millaisia vaiheita sen tekemiseen liittyy ja miten sitä ohjataan. Koska sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän loppuraportti ei valmistunut tämän tutkielman aikana, opinnäytetyö ei sisällä tarkkoja ohjeita, miten poliisin tulee toimia, vaan pyrkii yleisluontoisuuteen oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvittämisen trendien esittelyssä.</p> <p>Kuolemansyynstudkintaa tarkastellaan eri näkökulmista. Aluksi kerrotaan opinnäytetyön tavoitteista, tarkoituksesta ja toteutustavoista. Seuraavaksi kuolemansyynstudkintaa käsitellään siihen liittyvien vähennystarpeiden ja niiden vaikutusten kannalta, erilaisten uhkakuvien, epäselvyyksien ja eri toimijoiden näkökulmasta. Kuolemansyynstudkintaa käydään tutkielmassa yksityiskohtaisesti läpi, koska on tärkeää, että poliisin toimet kuoleman toteamisen prosessissa ja koko kuolemansyynstudkinnassa ovat tasalaatuisia. Opinnäytetyössä on haastateltu maan johtavia ammattilaisia ja tutkielmassa on tietoja muutaman muun maan lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta aiheeseen liittyen. Kuolemansyynstudkintaan olennaisesti kuuluva asianmukainen ja luottamusta herättävä viranomaistoiminta on keskeisenä teemana. Viimeisissä luvuissa käsitellään tulevaisuuden näkymiä ja olennaisia muutostarpeita poliisin roolista.</p> <p>Tutkielma osoitti, miten monitahoisesta prosessista kuolemansyynstudkinnassa on kyse. Sen lisäksi, että osaa tunnistaa lääketieteellisen ja oikeuslääketieteellisen kuolemansyynstudkinnan eroavaisuudet, on hallittava monenlaisia kuoleman toteamiseen ja laadukkaaseen viranomaistoimintaan kuuluvia taitoja.</p>		
Sivumäärä	Tarkastuskuukausi ja vuosi	Opinnäytetyökoodi (OPS)
60	lokakuu 2017	mAmk2016ONT
Avainsanat		
Oikeuslääketieteellinen kuolemansyynstudkinta, laadun johtaminen, osaamisen johtaminen, poliisi, kuoleman toteaminen		

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	2
1.1 KUOLEMANSYYN SELVITTÄMINEN.....	3
1.2 KUOLEMANSYYNSELVITYKSEN PERUSPERIAATE.....	4
2 TUTKIMUSKYSYMYKSET, -MENETELMÄ JA AINEISTON HANKINTA.....	7
2.1 TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	7
2.2 LAADULLINEN TUTKIMUS.....	7
2.3 HAASTATTELUT.....	8
2.4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	10
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	10
3.1 LAATUJOHTAMINEN	12
3.2 OSAAMISEN JOHTAMINEN	14
3.3 MAAN TAPA	15
4 OIKEUSLÄÄKETIETEELLISEN KUOLEMANSYYN SELVITTÄMISEN TRENDIT TUTKIMUKSEN VALOSSA	16
4.1 TAVOITTEENA OIKEUSLÄÄKETIETEELLISTEN RUUMINAVAUSTEN MÄÄRÄN VÄHENTÄMINEN	16
4.2 MITÄ SEURAUKSIA OIKEUSLÄÄKETIETEELLISEN KUOLEMANSYYNSELVITYKSEN VÄHENTÄMISELLÄ ON OLLUT?	19
4.3 RIKOKSET – UHKAKUVA?	20
4.4 TUNNISTAMINEN – UHKAKUVA?	25
4.5 KUOLEMASTA ILMOITTAMINEN – UHKAKUVA?	26
4.6 AJANKOHTAISUUS KUOLEMANSYYN TUTKINNASSA	27
4.7 TYÖRYHMÄ.....	28
4.8 EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES	30
4.9 STM:N KUOLEMAN TOTEAMINEN - OHJEEN KUMOAMINEN	31
4.10 KUOLEMAN TOTEAMINEN.....	31
4.11 AIEMMAT KÄYTÄNNÖT KUOLEMAN TOTEAMISEN PROSESSISSA	33
4.12 NYKYINEN OHJEISTUS KUOLEMAN TOTEAMISEEN POLIISIN ROOLISTA	35
4.13 HAASTATTELUT JA KUOLEMAN TOTEAMISEN TULEVAISUUS	36
4.14 VAINAJAN SIIRTÄMINEN KUOLEMAN TOTEAMISTA VARTEN	41
4.15 KUSTANNUKSET VAINAJIEN KULJETUKSISTA	43
4.16 MUIDEN MAIDEN LAINSÄÄDÄNTÖ JA OHJEISTUS KUOLEMANSYYN TUTKINNASSA.....	46
5 YHTEENVETO	53
5.1 LAKIMUUTOS JA OHJEISTUS TARPEITA KUOLEMAN TOTEAMISEEN	53
5.2 OLENNAISIA MUUTOSTARPEITA TYÖRYHMÄN KOKOAMANA	53
6 KEHITTÄMISEHDOTUKSIA	54
7 LOPUKSI	55
LÄHTEET	57

1 JOHDANTO

”Onks se ihan varmaan kuollu?”

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen trendejä, poliisin tehtäviä kuoleman toteamisen prosessissa ja kuolemansyynselvityksen kriittisiä menestystekijöitä.

Kuolemansyynselvitykseen liittyvät poliisin tehtävät ovat erityisen vaativia. Henkeen, terveyteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen liittyvät tutkinnat vaativat erikoistumista, keskittämistä ja erityisosaamista. On keskeistä ja tärkeää, että kuolemansyyn tutkinta tehdään valtakunnallisesti laadukkaasti ja poliisi toimii tehtävillä samoilla toimintamalleilla. Kuolemansyyn tutkintaan liittyvät poliisin toimet koskettavat niitä ihan tavallisia suomalaisia ja Suomessa asuvia, jotka eivät ehkä koskaan ole olleet poliisin kanssa tekemisissä.

Kuolemansyyn selvittämistä koskevien säännösten, määräysten ja ohjeiden tarkoituksena on jokaisen kuolemantapauksen yhteydessä taata riittävät, kuoleman olosuhteisiin nähden tarkoituksenmukaiset toimenpiteet kuolemansyyn selville saamiseksi. Kuolemansyyn selvittäminen on osa terveydenhuoltoa ja tärkeä myös yleisen oikeusturvan kannalta.¹

Kuolemansyyn selvittämisellä ja selvittämisen kautta saatavalla informaatiolla on keskeinen merkitys usean sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteen toteuttamisen kannalta.²

Tutkimusaiheen näkökulmasta näistä tavoitteista voidaan nostaa tarkasteltaviksi erityisesti rikoksien ja onnettomuuksien vähentäminen, huumausaine- ja väkivaltarikollisuutta koskevat tavoitteet sekä turvallisuuskulttuurin parantaminen ja turvallisuusasioiden huomioiminen päätöksenteossa.³

Oikeuslääkintä on erittäin tärkeä yhteistyötaho poliisille. Yhteistyön merkitys korostuu erityisesti vakavien henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten sekä kuolemansyyn selvittämisten yhteydessä. Poliisi vastaa oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja mikäli kuolinsyy ei selviä poliisin suorittamissa tutkimuksissa, on vainajalle suoritettava oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Oikeuslääkärit vastaavat vain kuolemansyyn selvittämisen lääketieteellisestä puolesta.⁴

¹ Lääkintöhallituksen yleiskirje 1789/1982, 164.

² SM 2016.

³ Oinas 2006, 50.

⁴ STM 2009, 18.

1.1 Kuolemansyyn selvittäminen

Perusoikeudet ja ihmisoikeudet alkavat ennen syntymää ja jatkuvat kuoleman jälkeenkin. Kuollut ansaitsee ihmisarvonsa myös silloin, kun hänellä ei ole ketään muuta kuin yhteiskunta, joka hänen asioistaan huolehtisi. Tutkinta on suoritettava ammattimaisesti ja objektiivisesti.

Henkilön kuolinsyy on selvitettävä, jotta voimme taata kansalaisille yhdenvertaisen oikeusturvan. Kuolemansyynselvityksen yhtenä tarkoituksena on osoittaa, että yhteiskunta huolehtii kansalaisen asioista loppuun saakka.

Korkeiden itsemurha- ja henkirikoslukujen arvioidaan johtuvan siitä, että maamme kuolemansyynitutkinta tuo esille nämä tapaukset. Haastattelut toivat esille, että vuosia on liputettu Suomen huippuhienon kuolemansyyn selvittämisen käytänteitä, mutta on vielä paljon kehitettävää, varsinkin lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen puolella. Suomessa on kattava ja yhdenmukainen toimintatapa, muualla Euroopassa tämä on kirjavaa. Itsemurhien korkea määrä johtuu kuolemansyyn tutkinnan laadusta, sanoivat monet haastateltavista. Heidän mukaan Suomessa ollaan rehellisiä ja tilastot ovat hyvin luotettavia.

Kuolemansyyn selvittämisen tavoitteena on vainajan henkilöllisyyden varmistaminen ja kuolemansyyn sekä -luokan määrittäminen. Henkilön kuolemaan liittyy lukuisia oikeusvaikutuksia, mistä syystä kuolemansyyn selvittäminen on tärkeää, vaikka asiassa ei epäiltäisi rikosta.

Rikosepäilyissä ja esimerkiksi liikennekuolemista on yhteiskunnan oikeudellinen ja usein myös taloudellinen intressi niin suuri, että perusteellinen kuolemansyynselvitys on tarpeen. Vakuutuskorvauksien saaminen edellyttää, että korvattavan tapahtuman kulku on tiedossa. Oikeuslääketieteellisen selvityksen tärkein kysymys aina onkin, mitä on tapahtunut tai voivatko todetut vammat olla kuvatulla tavalla syntyneitä. Itsemurhissa ja monissa tapaturmatilanteissa tarvitaan selvityksiä vastaisen ehkäisytyön pohjaksi, ja monesti kyseessä on lisäksi terveydenhuollon laadun valvonta ja omaisten tiedontarve.⁵

Kuolemansyyn selvittämiseen liittyviä keskeisimpiä säädöksiä, määräyksiä ja ohjeita ovat⁶

- laki kuolemansyyn selvittämisestä (459/1973)
- poliisilaki (872/2011)
- asetus kuolemansyyn selvittämisestä (948/1973)
- Lääkintöhallituksen yleiskirje (1789/1982)
- sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta (27/2004)
- Kuoleman toteaminen. Opas terveydenhuollon henkilöstölle, STM:n oppaita 2004:5.

⁵ Karkola 2006, 17.

⁶ Poliisihallitus 2013.

Lakiin kuolemansyyn selvittämisestä (1.6.1973/459) on kirjattu, että kuolemasta on viipymättä ilmoitettava lääkärille tai poliisille. Sekä lääkäri että poliisi ovat vastuullisia ja toimivaltaisia viranomaisia aloittamaan kuolemansyynselvityksen. Kuolemansyyn selvittämistä koskevassa asetuksessa (948/1973) toimintavelvollisuutta on tarkennettu siten, että kuolemasta on viipymättä ilmoitettava ensi sijassa sille lääkärille, jonka hoidossa kuollut henkilö oli viimeisen sairautensa aikana, tai kuolinpaikan terveyskeskuksen lääkärille tai poliisille.

Lääkintöhallituksen yleiskirjeessä (1789/1982) Kuolemansyyn selvittäminen, joka asiasisältönsä puolesta on edelleen voimassa, tarkennetaan edelleen ensisijaista vastuuta. Silloin, kun henkilö on kuollut kotona, asunnossa, hoitolaitoksessa tai matkalla sinne, ensisijainen vastuuviranomainen on lääkäri. Vain silloin, kun kuolema on tapahtunut ulkona tai julkisissa tiloissa, ensisijainen vastuuviranomainen on poliisi.⁷

1.2 Kuolemansyynselvityksen peruseriaate

Henkilön kuolinsyy on aina selvitettävä. Ensisijaisen vastuuviranomaisen on aloitettava kuolemansyyn selvitys. Se on moniportainen järjestelmä, joka alkaa esitietojen keräämisestä. Vasta esitietojen hankkimisen jälkeen voidaan ratkaista, onko asiassa suoritettava lääketieteellinen vai oikeuslääketieteellinen kuolemansyynselvitys. Se, hankkiiko lääkäri vai poliisi esitiedot, ei vielä ratkaise, tehdäänkö lääketieteellinen vai oikeuslääketieteellinen kuolemansyynselvitys. Sen ratkaisee asian luonne. Kuolemantapaus, jossa poliisi on kerännyt esitietoja, voi päättyä lääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen ja päinvastoin. Sen jälkeen, kun on päätetty, kumpi selvityksen laji tulee kysymykseen, lääkäri tai poliisi omalla tahollaan jatkaa selvitystä, lääkäri lääketieteellistä ja poliisi oikeuslääketieteellistä.⁸

Juridisesta näkökulmasta tarkasteltuna merkillepantavaa on, että valinta lääketieteellisen ja oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämismenettelyn välillä ei käytännössä ole yksinkertainen. Epätietoisuutta voi konkreettisesti tilanteessa lääketieteellisestä asiantuntemuksesta huomatta syntyä siitä, tuleeko kuolemansyyn selvittäminen suorittaa lääketieteellisen vai oikeuslääketieteellisen selvittämismenettelyn mukaisesti. Myös ruumiinavauksen suorittamistarpeesta voi vallita erilaisia näkemyksiä esimerkiksi kuolemansyyn selvittämisestä vastaavan viranomaisen ja kuolleen henkilön läheisten kesken. Alun perin valittu menettely voi osoittautua myös yksittäistapauksessa virheelliseksi ja tällöin menettelytavan muuttamista joudutaan harkitsemaan kesken selvittämismenettelyn. Lisäksi on – kuten usein käytännön toiminnassa muutoinkin – mahdollista, että syntyy epäselvyyttä ja tulkintaerimielisyyksiä myös säännösten sisällöstä sinänsä.⁹

⁷ Lääkintöhallitus 1982.

⁸ Valvira 2013.

⁹ Oinas 2006, 4

Oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä päättää poliisi käyttäen asiantuntijanaan oikeuslääkärinä. Poliisin toimivaltaan kuuluu antaa määräys oikeuslääketieteellisestä ruumiinavauksesta, johon ei tarvita vainajan omaisten suostumusta.

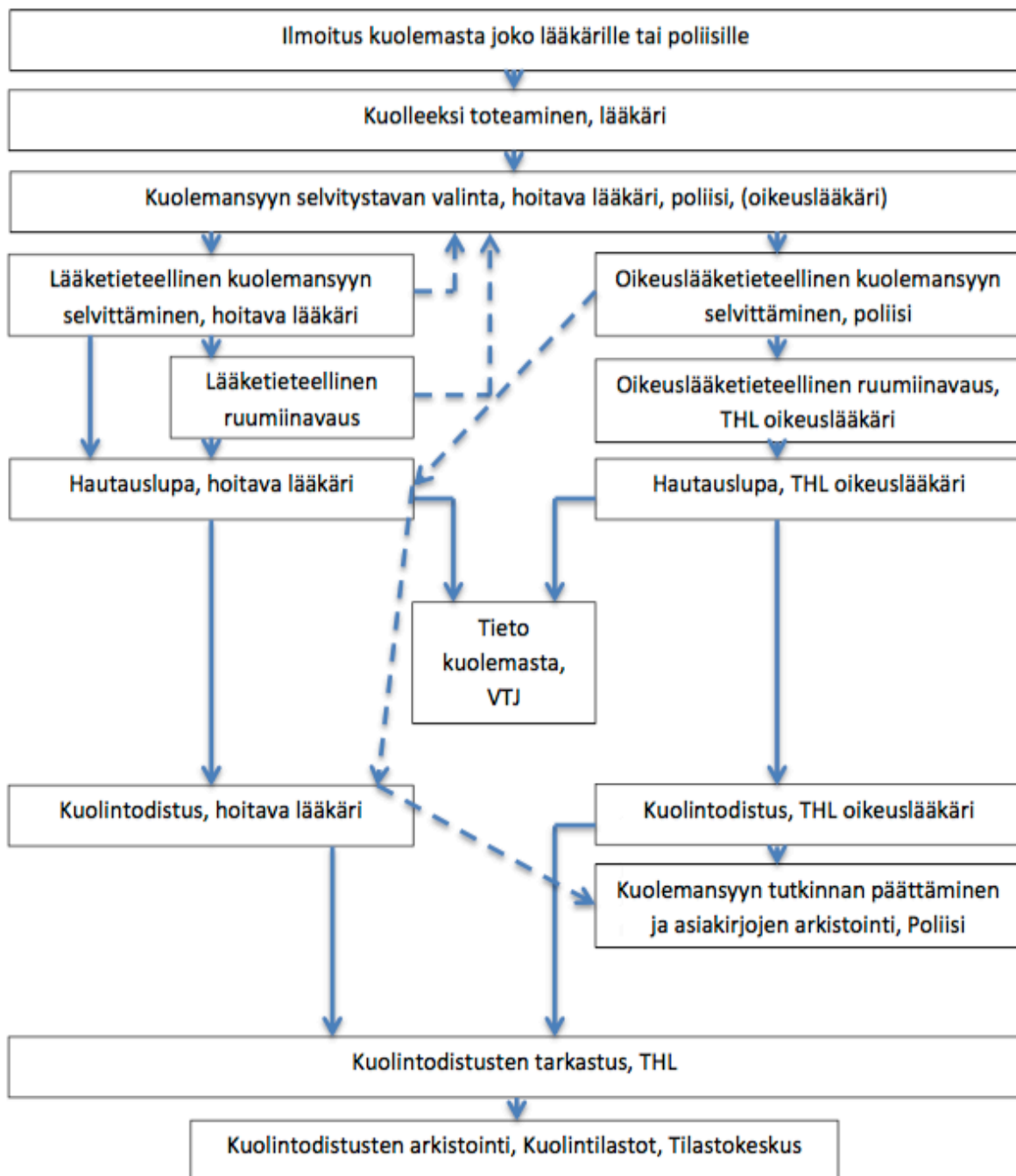
Vainaja voidaan siirtää vainajien säilytystiloihin vasta sitten, kun lääkäri on todennut hänet kuolleeksi. Asetuksessa ei ole mainintaa siitä, milloin kuolema pitäisi todeta. STM:n nyt kumotussa oppaassa, joka aiemmin oli yksi keskeisimpiä ohjeita kuolemansyynselvityksen prosessissa, todettiin, että kun kuolema tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa, lääkärin on todettava kuolema mahdollisimman pian, viimeistään seuraavana arkipäivänä¹⁰. Mitään muita säännöksiä, esimerkiksi aikarajoja sille, missä ajassa vainaja pitää kuljettaa pois, ei ole.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa kuoleman toteamisesta (9.1.2004/27) todetaan, että kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 3 §:n 1 momentissa tarkoitettu, laillistetun lääkärin tehtävää valtiolla, kunnassa tai kuntayhtymässä hoitava lääketieteen opiskelija.

Kun ruumis on tuhoutunut tai kun selvät toissijaiset kuolemanmerkit ovat ilmaantuneet, vainaja lähetetään poliisin määräyksestä suoraan vainajien säilytystiloihin jo ennen kuin lääkäri on todennut kuoleman. Poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen. Ruumiinavauksen toimittava lääkäri huolehtii tällöin kuoleman toteamista koskevista menettelytavoista. Tapauksissa, joissa ruumis on pahoin tuhoutunut tai mädäntynyt, poliisi voisi katsoa ihmisen olevan kuollut eikä vainajaa kuljeteta kuoleman toteamista varten esim. terveyskeskukseen. Lääkärin osuuden kuoleman toteamisessa hoitaa ruumiinavausta suorittava oikeuslääkäri, vaikkakin tässä opinnäytetyössä tuli esille, että tästä ei ole oikeuslääkinnän yhtenevää käsitystä.

Poliisihallituksen poliisitarkastaja Antti Leppilähti luovutti haastattelun yhteydessä tekemänsä kaavion (kaavio 1) kuolemansyynselvittämisen prosessista. Kuviossa on havainnollistettu se, kuinka kuolleeksi toteamisen jälkeen tehdään valinta kuolemansyyn selvitystavasta ja miten prosessi etenee siihen pisteeseen, että kuolintodistus arkistoidaan.

¹⁰ STM 2004.



Antti Leppilähti, Poliisihallitus, 26.3.2015

Kaavio 1. Kuolemansyyn selvittämisen prosessi

2 TUTKIMUSKYSYMYKSET, -MENETELMÄ JA AINEISTON HANKINTA

2.1 Tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus on voimassa olevien säädösten ja viranomaismääräysten analysointi, ongelma-alueiden selvittäminen ja arviointi koskien erityisesti kuoleman toteamista.

Tutkimuskysymys on:

Kuoleman toteaminen, mitä se tarkoittaa ja mikä on poliisin toimenkuva prosessissa.

Opinnäytetyön apukysymys on:

Mitä poliisin tulee tehdä, jotta kuolemansyyntutkinta on korkeatasoista.

Kuoleman toteamisen lainmukainen prosessin on mentävä oikein, eikä asian hoitamiseen voi liittyä epätietoisuutta. Tämä opinnäytetyö kehoitettiin tekemään, jotta tuotaisiin esille epäselviä tilanteita päivittäisessä työssä ja ehdotettiin tähän asiaan perehtymistä. Käydyissä haastatteluissa tuli esille tarpeita saada selkeitä ohjeita kuoleman toteamisen prosessista terveydenhuollon ja poliisin ammattilaisille.

Sosiaali- ja terveysministeriöön työryhmän loppuraportti ei ehtinyt valmistua ennen opinnäytetyön valmistumista. Tutkimuskysymykseen ei saatu täysin yksiselitteistä vastausta, sillä lainsäädäntöhankkeet ovat odotuksella sote-hankkeiden vuoksi. Opinnäytetyö esittelee kuoleman toteamisen käytännöt ennen, nyt ja mihin ollaan lähitulevaisuudessa menossa.

Opinnäytetyössä tavoitettiin vastauksen saaminen tähän ristiriitaisesti, eri tahoilta ohjeistettuun kuoleman toteamiseen. Opinnäytetyö on selvitys poliisille, kuinka ihmisen todetaan kuolleeksi ja miten poliisin tulee siinä prosessissa toimia.

2.2 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä oli paras vaihtoehto, sillä siinä todellisuus nähdään moninaisena ja kohdetta pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan tiedonkeruun välineenä ihmistä, jolloin tutkittavien näkökulmat pääsevät esiin. Lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen.¹¹

¹¹ Hirsjärvi ym. 2013, 151 - 152.

Kvalitatiiviselle tutkimukselle, on ominaista jonkin ilmiön ymmärtäminen tilastollisten yhteyksien etsimisen sijasta¹². Laadullisessa opinnäytetyössä tavoitteena ei ole etsiä totuutta, vaan valittua aihetta tarkastellaan tietystä näkökulmasta käytettävissä olevien lähteiden ja kerätyn aineiston pohjalta¹³.

Tutkimuksen suunta määritellään valitsemalla tutkimusaihe, johon voi liittyä jokin tietty tutkimusongelma tai useampi tutkimuskysymys, joihin pyritään tutkimuksen edetessä vastaamaan tai löytämään ratkaisu¹⁴.

Validiuden käsite on reliaabeliuskäsitteen tapaan peräisin kvantitatiivisesta tutkimuksesta. Tutkimuksessa on pyrittävä siihen, että se paljastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän maailmaansa niin hyvin kuin on mahdollista. Aineistoa kvalitatiivisesti analysoitaessa lähimmäksi perinteistä reliaabeliuden käsitettä tullaan niillä alueilla, jotka koskevat aineiston laatua. Reliaabelius koskee tällöin pikemminkin tutkijan toimintaa kuin haastateltavan vastauksia. Reliaabelius koskee sitä, että onko kaikki käytettävissä oleva aineisto otettu huomioon, onko tiedot litteroitu oikein jne. Samoin on tärkeää, että tulokset niin pitkälle kuin mahdollista heijastavat tutkittavien ajatusmaailmaa. Samalla täytyy myös muistaa, että haastattelujen tulos on aina seurausta haastattelijan ja haastateltavan yhteistoiminnasta.¹⁵

2.3 Haastattelut

Koska jo ennen tutkimuksen aloittamista on tullut esille, että lainsäädännön, ohjeistusten ja käytännön välillä on ristiriita, ei lainsäädännön lukeminen ja referointi ollut riittävää, vaan opinnäytetyö keskittyy asiantuntijoiden syvähaastatteluihin.

Tiedon hankinta on luonteeltaan kokonaisvaltaista ja aineistoa kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tieto saadaan ”ihmisten huuilta” ja sitä analysoidaan induktiivisesti. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita toiminnan merkityksen ymmärtämisestä¹⁶.

Teemahaastattelussa, josta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu, käsitellään niitä keskeisiä aiheita tai teemoja, jotka ovat välttämättömiä tutkimusaiheen kannalta. Haastattelujen perusteella oletetaan saatavan sellaista tietoa, joka vastaa tutkimusongelmaan tai -kysymyksiin. Valittuja aiheita käsitellään haastateltavien kanssa esimerkiksi vapaana keskusteluna tai suunniteltuun kysymysrunkoon pohjautuen. Valittujen teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole tutkimuksen kannalta merkitystä.¹⁷ Kaikki teemat pyritään käsittelemään kaikkien haastateltavien kanssa, mutta niistä ei tarvitse puhua

¹² Hirsjärvi & Hurme 2011, 59.

¹³ Vilka 2015, 120.

¹⁴ Hirsjärvi & Hurme 2011, 13.

¹⁵ Hirsjärvi & Hurme 2011, 189

¹⁶ Hirsjärvi ym. 2013, 164.

¹⁷ Vilka 2015, 124.

jokaisen kanssa samassa laajuudessa. Menetelmän hyvänä puolena on se, että haastatteluissa pystytään painottamaan niitä asioita, jotka kyseisen haastateltavan mielestä ovat aiheen kannalta tärkeitä sekä saamaan myös sellaista tietoa, mitä ei etukäteen olisi osattu kysyä.¹⁸

Haastatteluja ei ole tehty haastattelurunkoa hyväksikäyttäen, vaan niissä on käsitelty keskeisiä valittuja aiheita. Oma ymmärrys aiheesta syveni jokaisen haastattelun jälkeen ja aihepiirit haastatteluissa pysyivät määriteltyjen tutkimuskysymysten ympärillä. Opinnäytetyön tarkoituksessa onnistuttiin ja haastatteluilla saatiin selvitettyä kuoleman toteamiseen liittyvät poliisin nykykäytännöt ja arvioida niitä lainsäädäntöön ja ohjeistuksiin peilaten. Haastattelut olivat sisällöllisesti laadukkaita.

Yksi harkinnanvaraisen näytteen muodoista on niin sanottu eliittiotanta, jota käytetään erityisesti määrällisessä tutkimuksessa, mutta joka on sovellettavissa myös laadullisessa tutkimuksessa. Eliittiotantaa hyödynnettäessä valitaan tutkimukseen sellaiset henkilöt, joilta uskotaan saatavan parhaiten tietoa tutkittavana olevasta ilmiöstä.¹⁹ Eliittiotanta mukalee tutkimuksen tarkoituksenmukaisuusperustelua eli sitä, että tutkimukseen valittujen henkilöiden oletetaan omaavan mahdollisimman laaja tietämys tutkittavana olevasta aiheesta ja heillä on mahdollisesti omakohtaista kokemusta käsiteltävistä aihealueista²⁰. Eliitin tavoittaminen haastatteluun voi olla monimutkaisempaa. Toki heidät on helppo löytää organisaatioidensa johdosta, mutta yhteydenotto ei pääse tapahtumaan suoraan, vaan esimerkiksi sihteerin kautta. Eliitit ovat kiireisiä ihmisiä. Heille saattaa kasautua paljon työmatkoja ja usein haastattelujen aikataulujen sopiminen voi olla haasteellista. Eliitit myös tietävät asemansa ja tietävät kuka on riippuvainen tutkimusasioissa ja kenestä.²¹

Opinnäytetyössä on haastateltu poliiseja, oikeuslääkäreitä, sekä yhtä Poliisihallituksen ylitarkastajaa, kansanedustajaa, yliopistotutkijaa ja hautausalan yrittäjää. Eliittiotannalla valikoitujen haastateltavien saadun tiedon pohjalta on pyritty selventämään poliisin roolia kuoleman toteamisen käytäntöihin liittyen ja kriittisiä menestystekijöitä poliisi osuudesta laadukkaaseen kuolemansyynselvitykseen. Poliiseilta, oikeuslääkäreiltä ja hautausalan yhdistyksen puheenjohtajalta saadun tiedon pohjalta on selvennetty ongelmakohteita nykyisessä toimintaympäristössä tähän kokonaisuuteen. Yliopistotutkijan haastattelun tarkoituksena on ollut tuoda esille näkökulma oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten vähentämisen vaikutuksesta henkirikosten selvitysprosenttiin.

Haastattelin yhteensä kuutta henkilöä, joista rikosylikonstaapeli Mikko Juotteen ja kansanedustaja Kari Tolvasen haastattelut pohjautuivat aiheen kartoittamiseen. Kolmen oikeuslääkärin Riitta Kauppinen, Seija Ylijoki-Sørensenin ja Sirkka Goebelerin haastattelut keskittyivät oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten vähentämistarpeen taustoihin ja vaikutuksiin sekä STM:n työryhmän ajankohtaiseen tilanteeseen, sote-ympäristöön, muiden maiden oikeuslääkinnän vertailuun ja kehittämis ehdotuksiin poliisille. Lisäksi haastattelin

¹⁸ Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 55 – 56.

¹⁹ Tuomi & Sarajärvi 2002, 88.

²⁰ Puusa & Juuti 2011, 55.

²¹ Hirsjärvi & Hurme 2011, 114 – 115.

Kriminologian instituutin yliopistotutkija Martti Lehteä, hänen näkemyksistään kuolemansyynselvityksen kautta tulleisiin henkirikoksiin ja niiden esille nousemisesta tulevaisuudessa. Puhelimitse ja sähköpostitse käyty haastattelu Suomen Hautausyrittäjien liiton puheenjohtaja Ilkka Ollosen kanssa konkretisoi tämän aiheen tarpeellisia kehittämiskohteita hautaustoimistojen toiminnassa. Poliisihallituksen ylitarkastaja Antti Leppilahden haastattelu käsitteli aihetta hyvin monipuolisesti eri näkökulmista ja syvensi aiheen haasteellisuutta lainsäädännön näkökulmasta.

Keskustelun omaisissa haastatteluissa vuorovaikutus korostuu. Vapaamuotoiset, syvälliset keskustelut voivat paljastaa asioita, joita tuskin voitaisiin saada selville muilla keinoin. Haastattelu on keskustelu, jolla on tarkoitus.²² Haastatteluissa aiheeseen syvennyttiin laaja-alaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkittavan aiheen syvällisempään ymmärtämiseen ja näillä haastatteluilla saatiin tutkimusaiheen kannalta olennaista tietoa.

2.4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin kesän ja syksyn 2017 aikana. Haastattelut tallennettiin kahdella matkapuhelimella haastattelutulosten varmistamiseksi. Nauhoitteet litteroitiin ja referoitiin soveltuvien osien ja niistä valikoitiin oleellinen teema-alueen tutkimustieto opinnäytetyöhön. Haastatteluista tuotiin suoria lainauksia ja tiivistelmiä tuloksiksi.²³ Haastateltavat ovat antaneet luvan, keskustelujen tallentamiseen ja niiden sisällön tuomiseen tähän opinnäytetyöhön.

Tätä kvalitatiivisen tutkimuksen aineistoanalyysia kutsutaan teemoitteluksi. Teema on tietty toistuva tietyn haastateltavan haastattelussa. Teemoittelulla tarkoitetaan sitä, että analyysivaiheessa tarkastellaan sellaisia aineistosta nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle tai jos haastateltavia on yksi, tälle. Ne saattavat pohjautua teemahaastattelun teemoihin, ja odotettavaa onkin, että ainakin lähtökohtateemat nousevat esiin. Sen lisäksi tulee tavallisesti esille lukuisia muita teemoja, jotka ovatkin usein lähtöteemoja mielenkiintoisempia. Näin syntyviin teemoihin voivat luonnollisesti kuulua myös alkuperäisten teemojen väliset yhteydet.²⁴

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

”Onks se ihan varmaan kuollu? - kuoleman toteamiskäytännöt poliisin näkökulmasta”- on ristiriitainen, hämmäntävä ja kiinnostava tutkimuskysymys. Poliisilla ei ole minkäänlaisia valtuuksia todeta ihmistä kuolleeksi. Raamit siihen ovat kyllä olemassa, jos esimerkiksi

²² Hirsjärvi & Hurme 2011, 111.

²³ Hirsjärvi & Hurme 2011, 138 – 142.

²⁴ Hirsjärvi & Hurme 2011, 173.

vainajan ulkoiset väkivallanmerkit tai mätäneminen ovat selvästi todettavissa, toisin sanoen, jos on täysin selvää ja riidatonta, että ihminen on kuollut, niin poliisi voi sen havainnoida. Maan tapa on kuitenkin laajentanut poliisin roolia ja tutkintailmoituksiinkin kirjataan, että kuoleman on todennut poliisi tai pahimmillaan se jätetään kokonaan kirjaamatta, eikä toteajasta ole selvyyttä.

Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen kovimpana ytimenä on tähän tutkimukseen liittyvä lähdekirjallisuus mm. laadun ja osaamisen johtamisesta, joka on eriteltyä opinnäytetyön lopussa olevassa lähdeluettelossa. Kuolemansyyntutkintaan liittyvä hyvin pirstaleinen ja eri ministeriöiden määrittelemä lainsäädäntö ja hallinnollinen ohjaus ovat olennainen osa tutkimusta. Kuoleman toteamisesta on kirjattu muun muassa Kudoslaissa, Kuolemansyyntutkimuksesta annetussa laissa ja asetuksessa, Poliisihallituksen ohjeissa: Poliisitutkinta kuoleman johdosta sekä kuoleman toteamisesta annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa säädetään kuoleman toteamista koskevista normeista, joita kuoleman toteamisessa on velvoittavana noudatettava. Kuoleman toteamisen käytänteistä on toimintayksiköissä ollut käytössä myös asiantuntijaohjeita. Opinnäytteeni tietopohja muodostuu lainsäädännöstä ja ohjeista, jotka muodostavat lähdeaineistoa. Kirjallisuus sisältö opinnäytetyöhön on kuolemansyyntutkintaan liittyvät kirjat ja tutkielmat.

Lähtökohta työhön oli eduskunnan oikeusasiamiehelle tehdyt kantelut, mutta työn edetessä, kirjallisuuteen perehtymisen ja haastattelujen jälkeen aihe keskittyi poliisin osuuteen kuolemansyyntutkimuksessa ja erityisesti kuoleman toteamisesta. Kantelujen seurauksena perustetun sosiaali- ja terveysministeriön kokoaman työryhmän loppuraportti ei valmistunut opinnäytetyön aikana.

Näkökulma tutkimuksen aiheeseen on poliisin velvollisuudet ja tehtävät kuoleman toteamisen lainsäädännön, oheistuksen ja käytännön rajapinnassa. Viitekehys on ristiriita poliisin päivittäisissä työtilanteissa ja tähän asiayhteyteen löydetty vastaukset.

Opinnäytteessä peilataan kuoleman toteamiseen liittyviä käytäntöjä muista maista. Viittaukset ovat muutamista naapurivaltioista, heidän toimintatapojensa erilaisuuksista ja erityisesti poliisin rooliin kuolemansyyntutkimuksessa.

Tähän näkökulmaan liittyviä muita tutkimuksia tai opinnäytetöitä ei ole löytynyt. Pekka Gavrilov on tehnyt kaksi opinnäytetöitä kuolemansyyntutkimuksen laadusta: oikeuslääkärien näkemyksiä poliisin tuottamista kuolemansyyntutkintailmoituksista (2009) ja poliisin tuottamien kuolemansyyntutkimusten tarkastelua (2013). Pirjo Oinas on tehnyt lisensiaattityön kuolemansyyntutkimuksesta Lapin yliopistossa vuonna 2006.

Oikeuslääkäreistä osa on tämän opinnäytetyön haastattelujen perusteella sitä mieltä, että he voivat todeta ihmisen kuolleeksi. Osa haastatelluista oikeuslääkäreistä on sitä mieltä, että oikeuslääkäri ei voi todeta ihmistä kuolleeksi. Myös tämä kysymys tuli esille relevanttina selkeyttämiskohteena. Opinnäytteestä on rajattu pois kuoleman toteamisen tarkennettuja käytäntöjä terveydenhuollon piirissä ja painotettu poliisin tehtäviä.

Poliisihallinnossa on siirrytty, resurssipulankin takia, kaikki hoitaa kaikkia tehtäviä - ajatukseen ja se koskettaa myös kuolemansyyn tutkintaa. Kun näille poliisitehtäville laitetaan partio, jolle ei ole perustietoja enempää osaamista lääketieteellisen ja oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvityksen eroista ja lääkärin velvollisuuksista, niin joudutaan ristiriitaisiin ja yllättäviin tilanteisiin. Resurssien kohdentamisessa on hyvä muistaa tämän opinnäytetyön viitekehyksen laadun ja osaamisen johtaminen. Epäselvissä tilanteissa kärsivä ja hämillään oleva osapuoli on aina vainajan läheinen.

3.1 Laatujohtaminen

Korkeatasoisella kuolemansyyn tutkinnalla, tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä hyvää, laadukasta, ammattimaista, asiallista poliisityötä liittyen tehtäviin kuolemansyyn selvityksessä. Kuolemaan liittyvät työtehtävät tulee hoitaa olosuhteista huolimatta kunnioittavasti, oikeudenmukaisesti, tarkasti ja viisaasti. Kuolemansyyn tutkintaa tekevällä poliisilla tulee olla selkärankaa sietää tuskaa, surua ja rankkoja tilanteita. Poliisityön laatu pitää olla tasokasta, siitä riippumatta, kenelle työtehtävä annetaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että koulutus ja osaaminen täytyy ulottaa kaikille niille toimijoille, jotka näitä tehtäviä hoitavat. Kuolemansyyn tutkintaa tulee tehdä vain sen osa henkilöstöstä, joilla on näihin tehtäviin valmius.

Julkisten palvelujen kohdalla, mitä tehdään, päätetään normatiivisista poliittisista lähtökohdista, miten asiat tehdään saa jäädä ”asiakassuuntautuneen” ja hajakeskitetyn laatujohtamisen tehtäväksi. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen ja palautteeseen reagoiminen julkisissa palveluissa täytyykin kohdistua niihin asioihin, joissa vallitsee asiakassuhteeseen verrattavissa oleva asiantila – kansalainen tuntee suoritteensa ja on pätevä sanomaan siitä jotakin. Muilta osin virkamiesten on otettava asiantuntijan vastuunsa.²⁵

Monissa tapauksissa on täysin perusteltua sanoa, että viranomaisen tietää parhaiten. Asiakassuuntautunut laatu rajoittuu palvelujen suorittamisen joihinkin yksityiskohtiin. Tällaisissa tapauksissa on moraalitonta ryömiä laatujohtamisen tai asiakastyytyväisyyden taakse vastuutaan pakoon. Tästä seuraa julkisten palvelujen kehittämisen toinen reunaehto: laatu julkisella sektorilla palautuu virkamiesten moraalisuuteen ja sen poliittiseen ohjaukseen.²⁶

Organisaation oli erilaistuttava tullakseen ainutlaatuisiksi asiakkaiden silmissä. Tämä erilaistuminen voitiin tehdä luomalla ainutlaatuisia ydinosamisalueita. Ydinosamisajattelu nosti kompetenssit liiketoiminnan keskiöön. Kompetenssi puolestaan on paljon enemmän kuin yksittäinen ammatillinen taito, se on koko liiketoimintaan kytkeytyvä kyky toteuttaa liiketoiminnan ydintehtävää. Kompetenssi edellyttää monien osaajien välistä hyvää

²⁵ Lillrank 2003, 95.

²⁶ Lillrank 2003, 103.

yhteistoimintaa ja sen lisäksi tämän yhteistoiminnan saumatonta kytkeytymistä tekniikkaan ja järjestelmiin.²⁷

Laadun tulee olla kiinteä osa johtamisjärjestelmää. Lähtökohtana tulee olla toiminnan erinomaisuus. Organisaation kehittyessä voidaan erillisistä laatuyksiköistä yleensä luopua laadun ollessa osana jokaisen henkilön tehtävää. Laatuasioiden huomioonottamisen tulee olla yhtä luonnollista kuin autolla ajo: erillistä auton kuljettajaa tarvitaan vain poikkeustilanteissa. Koordinointivastuun tulee kuitenkin olla laatuasioihin perehtyneellä asiantuntijalla.²⁸

Sellainen ryhmä kuin esimies, laadunvarmentaminen riippuu tutkinnanjohtajasta, sanottiin tämän opinnäytetyön haastattelussa. Jos johtaja edellyttää laadukasta työtä, niin se tehdään. Jos esimiehen mielestä ei ole merkitystä, niin se näkyy kaikkien panoksesta. Työlaadusta näkyy, jos tutkintaryhmä ei ole ylpeä kuolemansyynselvityksen tärkeydestä.

Opinnäytetyön haastatteluissa tuli esille, että kaikki pitäisi olla laatujärjestelmän alla. Mutta joskus täytyy vain luottaa, että kaikki suurin piirtein toimii. Laatu on kallista ylläpitää.

Haastatteluissa tuli myös esille näkemys siitä, että poliisin rooli on ihan ykkönen. Poliisilla on oikea vastuu oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn tutkinnasta ja tulee se ylpeydellä kantaa. Poliisin tulee sisäistää tieto, että tämä ei kuulu meille, me ei oteta tätä tai että tämä kuuluu meille, me tehdään tämä hyvin ja oikein. Haastatteluissa sanottiin, että poliisi kyllä osaa tässä maassa. Sellaista tilannetta ei tule, että pienimmälläkään paikkakunnalla ei osattaisi tehdä kuolemansyyn selvitystä. Tehtyjen haastattelujen perusteella asiat enimmäkseen menevät oikein ja hyvin.

Opinnäytetyön haastatteluissa toivottiin, että järjestelmää ei tehtäisi liian kalliiksi, jotta voitaisiin pitää yllä sitä suurta avausmäärää, jotta meillä olisi hyvä kuolemansyyn selvitys. Erään haastateltavan mukaan viisas professori on todennut, että: ”Meidän laatu on meidän määrä tai toisinpäin.” Eli kun tehdään paljon työtä, osaaminen kasvaa.

Jos sinulla ei ole rutiinia, et tunnista mikä on poikkeavaa. Et tiedä, miltä normaali kämppä näyttää, et tiedä, miten ihmiset puhuvat, haastattelussa sanottiin.

Poliisin tulisi päästä eroon kuolemansyyn tutkinnan epäselvyyksistä ja epätarkkuuksista ilmoituksen kirjaamisessa. Ilmoitusten tarkempi kirjaaminen puolestaan parantaisi kuolemansyyn tutkinnan laatua. Tällaista toimintaa tukevan lainsäädännön ja oheistuksen laatimista tulee perusteellisesti pohtia.²⁹

Myös päällystön koulutuksessa tulisi ottaa nykyistä enemmän esille tutkinnanjohtajan vastuu oikeansisältöisen kuolemansyyn tutkintailmoituksen kirjaamista. Päällystön tulee

²⁷ Juuti 2013, 166.

²⁸ Lecklin, Laine 2009, 34.

²⁹ Gavrilov 2013, 31.

tietää, millainen on laadukas kuolemansyyn tutkintailmoitus. Myös heidän valvontavastuutaan tulee koulutuksessa korostaa.³⁰

3.2 Osaamisen johtaminen

Vain sitä, minkä tuntee, voi tehokkaasti kehittää³¹. Osaamisen johtamisen lähtökohtana tulee olla se, että johtaja on aidosti kiinnostunut siitä työstä, mitä kentällä tehdään. Johtaja onnistuu omassa tehtävässään vain, jos hän tuntee toimintaympäristön ja ne syyt, miksi asioita tehdään ja mihin ne johtavat. Esimiesten tulee tuntea ja tietää se konkreettinen työ ja ymmärtää ne olosuhteet ja vaatimukset, missä toimitaan. Sellaista ei voi lähteä kehittämään, minkä sisältöä ei ymmärrä.

Kehittymisen ja muutoksen käynnistäjänä voi parhaiten toimia tietoisuuden lisääminen vallitsevasta tilasta. Reflektiiviset menetelmät, joissa itsearviointi ja mahdollisesti alaisarviointi muodostavat informaation lähteen ja peilauspinnan, tuottavat itsetuntemusta ja täsmällisempää käsitystä nykytilasta.³²

Tämä ajatus tulee esille kuolemansyyn tutkinnassa, myös johtajalla tulee olla vahva tieto vaadittavasta osaamisesta ja henkilöstön osaamisen nykytilasta, jotta päästään tehokkaaseen osaamisen kehittämiseen. Työntekijä ei myöskään pysty reflektointiin, jos hän ei ymmärrä sitä, miksi hän tekee niitä toimenpiteitä, mihin hänet on koulutettu. Kuolemansyyn tutkintaa tekevän täytyy ymmärtää se, että keitä varten ja miksi hän tutkii ja selvittää asioita. Kenelle esimerkiksi tutkintailmoituksen informaatio menee seuraavaksi.

Työpaikalla ihmisten kokemukset ovat tärkeä ja väistämätön lähtökohta ja ehto uuden oppimiselle silloinkin, kun niissä on epätäydellisyyttä. Aiempia kokemuksia on turha kieltää ja niiden arvoa mitätöidä – olivatpa ne ulkopuolisen silmin tarkasteltuna millaisia tahansa. Kokemukset voidaan saada parhaiten hyödyksi silloin, kun työyhteisössä kyetään tarkastelemaan niitä reflektiivisesti. Tehokas kokemuksista oppiminen edellyttääkin kokemusten tietoista ottamista tarkastelun kohteeksi ja niiden analyttistä erittelyä. Kokemukset sinänsä voivat pahimmillaan jopa vahvistaa huonojen käytäntöjen toistumista, ellei niitä tutkita oppimisen mielessä.³³

Viitekehyksen ydinosaamiskonsepti ja se, miten ydinosaamista voidaan kehittää, aloitetaan määrittelemällä selvästi yrityksen visio, strategia ja tavoitteet, ja sen jälkeen ydinosaaminen; ydinosaaminen, joka yrityksellä on tällä hetkellä, ja tulevaisuudessa tarvittava ydinosaaminen. Ydinosaamisen määrittely sitten käynnistää osaamisen kehittämisen eri tasoilla organisaatiota.³⁴

³⁰ Gavrilov 2013, 32.

³¹ Viitala 2004, 140.

³² Viitala 2004, 140.

³³ Viitala 2008, 145.

³⁴ Sydänmaanlakka 2004, 145 – 146.

3.3 Maan tapa

Haastatteluissa tuli esille mielipiteitä siitä, että sairaanhoitaja voisi ohjeistettuna tehdä alustavan kuoleman havainnoinnin ja siirtää vainajan kylmäsäilytystiloihin, eikä odottaa lääkäriä seuraavana mahdollisena arkipäivänä saapuvaksi. Näin käytännössä monessa paikassa tehdäänkin. Haastatteluissa mainittiin, että olisi kiva, jos säännökset vastaisivat käytäntöä. Kun tehdään säännösten vastaisesti, mahdollisesti lipsutaan vielä vähän enemmän. Jos säännökset vastaisivat sellaista perushyvää käytäntöä, niin niitä olisi hyvä noudattaa ja mentäisiin täsmällisemmin oikein. Meillä on paljon asioita, joista kouluttamattomat ihmiset ovat vastuussa ja joista he eivät saisi olla.

Tutkielman yhteydessä tehdyissä haastatteluissa tuli myös esille, että maan tapa ja pääsääntöinen käytäntö kaikkialla Suomessa on se, että alustavasti kuolleeksi havainnoitu henkilö laitetaan hautausurakoitsijoiden toimesta paarelle, peitellään ja sidotaan kuljetusta varten. Vainaja toimitetaan kuolleeksi toteamista varten lääkärin luokse tai säilytystilaan, jossa lääkäri myöhemmin käy toteamassa kuoleman.

Usein omaiset, tai muu taho, soittaa hätäkeskukseen kertoen, että henkilö on löytynyt kuolleena. Hätäkeskus laittaa paikalle sairaankuljetusyksikön, joka omien toimiansa perusteella toteaa, että henkilöllä ei ole elintoimintoja, ja soittaa poliisille.

Haastatteluissa tuotiin esille, että joskus on niin, että omaisten tai ilmoittajan havaintojen perusteella voi tieto tulla myös suoraan poliisille, joka sitten menee paikalle. Näissä tapauksissa, käytännössä aina, poliisi tilaa ruumisauton, joka kuljettaa vainajan kuoleman toteamista varten lääkärin toimipaikkaan, jossa tehdään ulkoinen tarkastus ja lääkäri toteaa kuoleman.

Vainaja siis kuljetetaan poliisiin tilauksesta ja toimeksiannosta paareilla aina lääkärin toimipaikkaan, jossa kuolema todetaan. Monilla paikoilla kuljetusmatkat ovat pitkiä, eikä virallista kuolleeksi toteamista tehdä kuolinpaikalla. Tämä on kuitenkin ollut haastateltavien käsityksen mukaan varsin selkeä ja toimiva käytäntö. Haastattelujen perusteella tässä ei ole ilmennyt ongelmia. Selvää on, että lainsäädännön osalta tässä on tarkastamisen paikka, haastatteluissa todettiin.

Aulis Aarnio siteeraa teoksessaan Laintulkinnan teoria Aatos Alasta: ”se mitä jatkuvasti toistetaan, muodostuu yleisessä käsityksessä velvoittavaksi käyttäytymissäännöksi varsinkin, kun se havaitaan tarkoituksenmukaiseksi ja kohtuulliseksi.” Suomessa OK 1:11 hyväksyy ”maan tavan” oikeuslähteeksi, mutta asettaa sen lakiin nähden toissijaisen lähteen asemaan: ”Maan tapa, jos se ei ole kohtuuton, olkoon hänellä (so. tuomarilla) myös ohjeena tuomitessansa, kun säädettyä lakia ei ole. Toisin sanoen: maantapa voi olla pakollinen oikeuslähde vain, jos tiedetään, että tapaukseen soveltuvaa lainkohtaa ei ole. Toisaalta on selvää, että maantavalla voi olla merkitystä lain tulkinnassa, so. annettaessa sisältö jollekin

lainkohdalle. Tulkinnassa maantavalla on lähinnä sallitun oikeuslähteen asema ja painoarvo.³⁵

On huomautettu sitovuuden perustuvan siihen yksinkertaiseen tosiasiaan, että tiettyä tapaa on pitkät ajat käytännössä sovellettu. Oikeusvarmuuden intressi vaatii tuolloin tavan legalisoimista tai ainakin sen käsittelemistä sitovana oikeusohjeena. Se, miten pitkään käytännön tulee jatkua muotoutuakseen sitovuuden lähteeksi, on jätetty ratkaistavaksi in casu.³⁶

4 OIKEUSLÄÄKETIETEELLISEN KUOLEMANSYYN SELVITTÄMISEN TRENDIT TUTKIMUKSEN VALOSSA

Tässä luvussa käsitellään ruumiinavausten määrän vähentämisen syitä ja seurauksia sekä poliisin näkökulmasta nousevia uhkakuvia. Luvussa esitellään ajankohtaista kuolemansyynselvityksen tilannetta sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän, eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtyjen kanteluiden ja STM:n ohjeen kumoamisen jälkeen. Luvun lopussa käsitellään kuoleman toteamisen aiempia käytäntöjä, nykyistä ohjeistusta, vainajien siirtämistä kuoleman toteamiseksi, vainajien kuljetuskustannusten kehitystä ja kuoleman toteamisen käytäntöjä muista maista.

4.1 Tavoitteena oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrän vähentäminen

Vuonna 2009 Valtioneuvosto antoi esityksen, jossa todettiin, että pidemmän aikavälin tavoitteena tulisi olla oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrän hallittu vähentäminen, sillä silloin lähes 25 prosentille vainajista tehtiin oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Määrä oli huomattavasti korkeampi kuin monissa Länsi-Euroopan maissa.

Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrä on kasvanut lähes kaksinkertaiseksi viimeisen 30 vuoden aikana. Samaan aikaan lääketieteellisten avausten määrä on vähentynyt lääketieteen tutkimusmenetelmien kehittymisen ja diagnoosien tarkentumisen myötä. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten lisääntymiseen ovat vaikuttaneet useat väestössä ja yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset. Suuret ikäluokat ovat ikääntyneet ja päihteiden käyttö on lisääntynyt eri ikäryhmissä. Suuri osa vanhuksista asuu ja myös kuolee yksin kotona. Nämä kuolemat tulevat usein esimerkiksi tapaturmaisen kuoleman mahdollisuuden tai muiden olosuhteisiin liittyneiden seikkojen vuoksi oikeuslääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen. Iäkkäille henkilöille tehdään nykyisin myös runsaasti vaativia toimenpiteitä ja hoitoprosessit ovat kaiken kaikkiaan terveydenhuollossa monimutkaistuneet. Potilaan menehtyessä pitkien ja aktiivisten hoitojen jälkeen hoitohenkilökunta pitää usein oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä oman oikeusturvansa kannalta tarpeellisena. Omaisilla on myös lisääntyvässä määrin halua

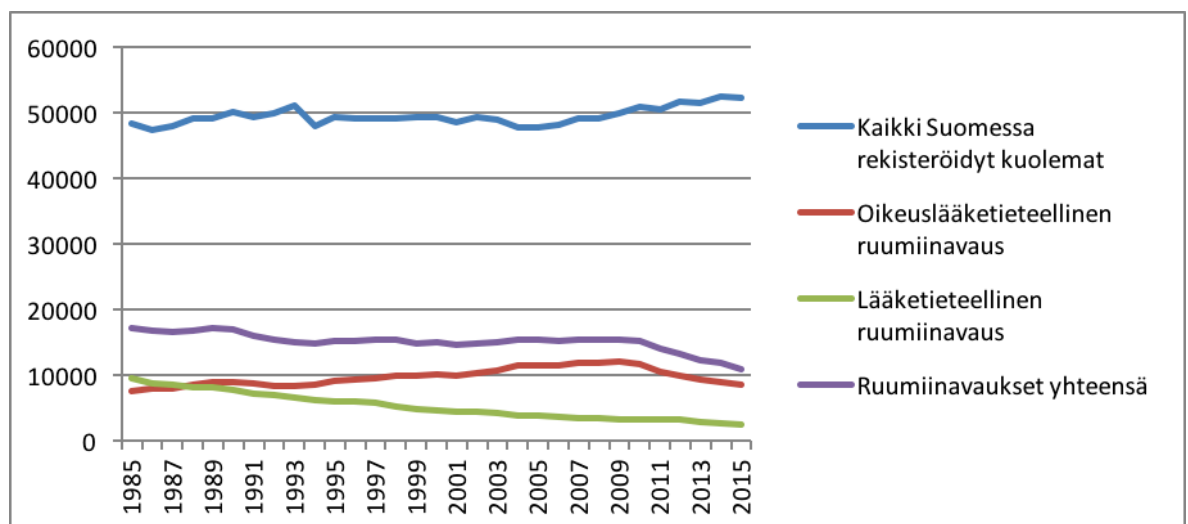
³⁵ Aarnio 1989, 224.

³⁶ Aarnio 1989, 225.

selvittää hoidon asianmukaisuutta terveydenhuollossa, minkä vuoksi oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä on usein pidetty tarpeellisena. Lääkärien suuri vaihtuvuus terveydenhuollon toimintayksiköissä vaikeuttaa vainajan terveydentilan tunnevan lääkärin löytämistä kuolintodistuksen kirjoittamista varten. Poliisi antaa näissä tapauksissa usein ruumiinavausmääräyksen kuolemansyyn selvittämiseksi.³⁷

Lääkärien suuri vaihtuvuus terveydenhuollon toimintayksiköissä vaikeuttaa vainajan terveydentilan tunnevan lääkärin löytämistä kuolintodistuksen kirjoittamista varten. Koska myös poliisin resurssit kuolemansyyn selvittämiseen ovat varsin niukat, antaa poliisi näissä tapauksissa usein ruumiinavausmääräyksen kuolemansyyn selvittämiseksi.³⁸

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimissa kuvioissa 2 ja 3 on havainnollistettu vuosien 1985 – 2015 kaikki Suomessa rekisteröidyt kuolemat, oikeuslääketieteellisten ja lääketieteellisten ruumiinavausten määrät sekä ruumiinavausten yhteismäärä.



Kaavio 2. Ruumiinavausmäärien kehitys vuosina 1985-2015

Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, oikeuslääkintäyksikkö, Riitta Kauppila

Kuolleiden ja ruumiinavausten määrät					
Vuosi	Kuolleita	Lääketieteellinen ra	%	Oikeuslääketieteellinen ra	%
2008	49 049	3462	7	11 989	24
2009	49 904	3375	6,7	12 170	24,3
2010	50 910	3345	6,5	11 819	23,2
2011	50 568	3389	6,7	10 602	20,9
2012	51 737	3240	6,3	9 982	19,3
2013	51 478	2951	5,7	9 332	18,1
2014	52 409	2796	5,3	9 075	17,3
2015	52 302	2480	4,7	8 555	16,4

Kaavio 3. Kuolleiden ja ruumiinavausten määrät Suomessa

Lähde: THL, oikeuslääkintäyksikkö, 27.9.2017

³⁷ HE 151 / 2009, 6.

³⁸ STM 2009, 36.

Ylilääkäri Riitta Kauppila THL:n oikeuslääkintäyksiköstä kertoi, että tavoitetasoa ei vielä ole saavutettu, vaan vielä vähän pitää mennä alaspäin. Hän toi esille, että vielä puolet on tavallisia tautikuolemia. Jos 9000 ruumiinavausta tehdään ja niistä 3000-4000 on ei luonnollisia, niin ne ovat hyvin hallinnassa. Joukossa on edelleen monisairaita potilaita, jotka kuolevat kotihoidossa, joille pitää tehdä lääketieteellinen avaus. THL:n tavoite oli se, että lääketieteellisten avausten määrä nousisi, mutta se ei ole onnistunut. Terveysthuolto ei ole varustautunut, vaan kaikki on mennyt oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittelyyn liian kevyin perustein. Terveysthuollossa ei olla tehtäviensä tasalla ja vastaukseksi kuullaan, että ”ei meillä ole enenkään tehty”.

Haastatteluissa tuli esille, että poliisin tutkintailmoitukset kuolemansyyn tutkinnasta ovat pudonneet 18500:sta 11500:n, jota pitää suhteuttaa väestön määrään ja kuolleiden määrään. Luku indikoi tavoitetta, että osa kuolemansyyn selvityksestä siirtyisi poliisilta pois terveysthuoltoon ja tautikuolemat pois oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvityksestä, tuli ilmi haastattelussa.

Suomessa kuolee noin 50 000 ihmistä vuodessa ja niistä ohjautuu noin 40 000 lääketieteellisen kuolemansyynselvityksen piiriin. Poliisilla on käsitys, että heillä on suurempi rooli kuolemansyynselvityksen piirissä, sanottiin haastattelussa. Todellisuudessa poliisi on tekemisissä vain noin 20 prosentissa kuolemista. Meidän oikeuslääketieteellinen selvityksemme on laadukasta ja kuolemanluokka määrittyy erinomaisesti. Epätodennäköistä, että sinne piiloutuisi henkirikoksia, jotka poliisia kiinnostavat. Mutta ne 40 000 muuta kuolemaa, jossa toimija on lääkäri, niin siellä on kirjavuutta ja epäily siitä, että se ei ole laadukasta.

Tavoite on, että oikeuslääketieteellisiä avauksia vähennetään. Tarkoitus on, että mitä karsitaan pois, päätyisi lääketieteellisen piiriin, minne ne kuuluvat. Mutta lääketieteellistenkin kuolemansyyn selvitysten määrä on myös vähentynyt. Yhä enemmän lääkärit kirjoittivat kuolintodistuksia ilman lääketieteellistä avautta, ihan omien kirjausten ja havaintojen perusteella. Sinne kätkeytyy riski ja lääketieteellisten avausten laatu pitää saada nostettua, todettiin haastattelussa.

Haastattelututkimuksessa ilmaistiin hyvin huolestunut käsitys siitä, että lääkärit ihan näkemättä vainajaa kirjoittavat kuolintodistuksen ja jos ei ihan henkirikoksia, niin ainakin sinne voi kätkeytyä sellaisia kuolemia, joissa ulkopuolisen henkilön toimilla on ollut vaikutus ihmisen kuolemaan. Ei välttämättä hoitovirheitä, vaan laiminlyöntejä.

Näiden 40 000 lääketieteellisen kuolemansyynselvityksen joukossa, kaikki eivät ole sairaalakuolemia, vaan joukossa on kotikuolemia, kodinomaisissa olosuhteissa tapahtuneita kuolemia. Opinnäytetyön haastattelujen mukaan poliisille ei tule tietoa näistä ja olisi seulottava riittävän tarkasti, jotta epäilyttävät tapaukset tulisivat poliisin tietoon.

4.2 Mitä seurauksia oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvityksen vähentämisellä on ollut?

Oikeuslääketieteellisen ruumiinavausten määrä on vähentynyt vuodesta 2010 lähtien nopeasti. Vuonna 2015 ruumiinavaus tehtiin 21 prosentille vainajista. Niistä oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia oli 16 prosenttia ja lääketieteellisiä 5 prosenttia.³⁹

Kun vielä muutama vuosi sitten määrättiin vainajalle herkemmin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen, oli perustoimintamallina se, että poliisi tuli kuolinpaikalle, aloitti kuolemansyyn tutkinnan ja siirretti vainajan avauspaikalle. Nyt kun ollaan siirretty painopistettä lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen, ei poliisilla ole virallisesti määriteltyä tehtävää missään vaiheessa prosessia, mutta kuitenkin pyyntöjä saapua paikalle tapahtuu usein. Ilmoitus kuolemasta tulee hätäkeskuslaitokseen ja se lähettää poliin kuolinpaikalle. Poliisi toteaa, että perusteita oikeuslääketieteelliselle kuolemansyyn selvitykselle ei ole, vaan vainaja kuuluu lääketieteellisen kuolemansyynselvityksen piiriin. Tämän jälkeen poliisilla pitäisi aina olla tiedossa viranomainen, joka tästä todetusta tilanteesta jatkaa asian hoitamista, mutta sellaista tahoa ei aina ole määritelty. Koska Suomessa ei ole kiertäviä, päivystäviä lääkäreitä, vainaja tulee kuljettaa kuoleman toteamista varten lääkärin luokse. Tässä prosessissa on ongelmia, sillä kuljetuksen kuolinpaikalta tilaa poliisi ja tilaajan tulee maksaa kustannukset. Näistä kustannusten siirtämisistä tulee monimutkaisia ja ongelmallisia tehtävää suorittaville.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä on laadittu toimintayksikkökohtaisia ohjeita, joiden sisältö on kirjava. Näissä ohjeissa on mm. tullut ilmi, että terveyskeskus ja poliisi ovat käyneet asian tiimoilta neuvotteluja, joiden pohjalta on päädytty siihen, että yöllä, viikonloppuina ja silloin kun lähistöllä ei ole päivystystä, kuolemasta soitetaan poliisille, vaikka kyseessä ei olisikaan lähtökohtaisesti oikeuslääketieteellinen asia. Tämä on voimassa olevan lainsäädännön ja ohjeiden hengen vastainen, ja konkretisoituu erityisesti silloin, kun kysymyksessä on kotisaattohoidossa oleva potilas.

Valvira toteaa, että kuoleman toteamiseen asetuksen edellyttämällä tavalla liittyy ongelmia. Niitä esiintyy erityisesti virka-ajan ulkopuolella ja päivystysaikaan ajoittuvissa kuolemissa erityisesti nyt, kun päivystyksiä on keskitetty. Ongelmia on myös terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköissä, joissa lääkärit käyvät harvoin ja etäisyydet ovat pitkiä.⁴⁰

Poliisihallitukseen esille tulleet konkreettiset ongelmat ovat vainajan pitkät ajeluttamiset, poliisien soittot hautausoimistoille ja laskut poliisille.

Kuolemansyyn selvitystavan valinnassa haasteelliseksi ovat nousseet tilanteet, joissa poliisin näkemyksen mukaan ei ole ollut lain kuolemansyyn selvittämisestä 7 §:n mukaisia edellytyksiä oikeuslääketieteelliselle kuolemansyyn selvittämiseen, mutta vainajaa hoitanut lääkäri tai vainajan terveyskeskuksen lääkäri on vastaavasti katsonut, ettei asia kuulu

³⁹ SVT 2015.

⁴⁰ Valvira 2013.

lääketieteellisen kuolemansyynselvityksen piiriin, eikä hän voi siten kirjoittaa asiassa kuolintodistusta.

Ongelmallisia ovat myös tilanteet, joissa hoitanut tai kuoleman todennut lääkäri ilman ennakkokeskustelua poliisiin tai oikeuslääkärin kanssa on lähettänyt poliisille tiedoksi lääkärin lähetteen oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen, olettaen asian näin päätyvän poliisitutkintaan, vaikka poliisi ei ole tehnyt ratkaisua oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja poliisin näkemyksen mukaan tilanteessa ei edes olisi sille edellytyksiä.

Poliisi on ollut edellä mainituissa tilanteissa turhan usein passiivinen ja toiminut automaattisesti lääkärin päättämän linjauksen mukaisesti. Lähtökohtaisesti voidaan todeta, että mikäli poliisi katsoo, ettei asiassa ole edellytyksiä oikeuslääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen, suoritetaan asiassa lääketieteellinen kuolemansyyn selvitys.

4.3 Rikokset – uhkakuva?

Arvioidaan, että Suomessa ei juurikaan jää paljastumatta henkirikoksia. Tähän vaikuttaa kuolemansyyn tutkintajärjestelmä, jota pidetään maailman kehittyneimpänä. Suomessa ei voi juuri kuolla ilman kuolemansyyn suhteellisen varmaa toteamista. Henkirikoksiksi osoittautuneita epäilyjä käynnistyy vuosittain useitakin kuolemansyyn tutkinnasta. Järjestelmässä, jossa poliisi ja kuolemansyyn tutkijat toimivat yhteistyössä, on huolehdittu väärinkäytöksiä ehkäisevästä valvonnasta. Voidaan olettaa, että Suomen korkeat henkirikosluvut osaksi johtuvat siitäkin, että meillä paljastuu henkirikoksi sellaisia kuolemantapauksia, joissa muissa maissa ei epäillä väkivaltaa. Järjestelmällä on rikoksia ehkäisevä merkitys: arvioidaan, että eräät tunnetut ulkomaiset sarjamurhat olisivat olleet Suomessa mahdottomia, koska jo ensimmäinen kuolema olisi havaittu henkirikokseksi ja tekijä olisi joutunut rangaistuslaitokseen.⁴¹

Suomella on kyseenalainen maine yhtenä Euroopan pahimmista itsemurhamaista. Se saattaa pitää paikkansa, mutta erot muihin Pohjoismaihin tai Etelä-Eurooppaan eivät todellisessa ole niin huimat, kuin kuolemansyytilastot antavat ymmärtää. Meitä vaivaa totinen luterilainen työmoraali ja rehellisyys, ja kaikki itsemurhat myös sellaisiksi kuolintodistuksiin ja tilastoon merkitään. Tulkinnat joskus vaikeissa tilanteissa ovat Suomessa varsin yhtenäiset, kun kaikki epäilyä herättävät ruumiit avataan ja vain parinkymmenen oikeuslääkärin joukko käsittelee kaikki tapaukset.⁴²

Tässä tutkielmassa on myös tullut esille, että Suomessa on erittäin tehokas järjestelmä kuolemansyyn selvittämisessä, mutta huolestuminen on kasvanut siitä, että rikoksia jää huomaamatta tulevaisuudessa. Ammattitaitoisen poliisin kuolemansyyn tutkinta eli vainajan

⁴¹ Henkirikosraportti 2004, 21.

⁴² Karkola 2006, 80.

ulkotarkastus, kuoleman olosuhteiden, taustojen ja kuolinpaikan tutkinta ovat olleet avaintekijöitä mahdollisen rikosepäilyn selvittelyssä.

Ja jos ei vielä poliisin alkutoimissa, niin henkirikoksia on havaittu tai sen mahdollisuudesta on syntynyt epäily varsinaisessa ruumiinavauksessa. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrän lasku voi murentaa tämän seulan. Esimerkiksi myrkytystapaukset tulevat esille oikeuskemiallisissa tutkimuksissa, joiden näytteet taltioidaan oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten yhteydessä.

Haastattelussa Kriminologisen yksikön yliopistotutkija Martti Lehti Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutista kertoi, että vuonna 2012 henkirikosten määrä romahti ja teki kysymyksen, että korreloiko se mahdollisesti oikeuslääketieteellisen ruumiinavausten määrän vähenemistä. Alla olevassa kuviossa 4 on kuolemansyyntutkimuksen kautta vireille tulleiden juttujen vuotuinen määrä vuosilta 2003 - 2016 sekä tekotapa ja uhrin ikä niissä ja muulla tavalla ilmi tulleiden henkirikosten osalta tuolta ajalta.

Mukana ovat ainoastaan tapaukset, joissa poliisin tietojärjestelmä Patjaan kirjatun tiedon perusteella rikostutkinta on aloitettu vasta kuolemansyyntutkinnassa ilmi tulleiden seikkojen johdosta. Mukana ei siten ole rikostutkintoja (esim. hoitajasarjamurhaaja Aino Nykopp), joissa poliisi on jollain muulla perusteella ryhtynyt rikosta tutkimaan ja hankkinut sen jälkeen näytön kuolemansyyntutkimuksen kautta.

Lehden mukaan näitä epäilyjä kuolemansyyn tutkimuksissa löytyi yllättävän paljon ja määrä vaikuttaa olleen viime vuosina suhteellisen muuttumaton ja vakaa koko ajanjaksolla 2003-2015. Vuodelta 2016 tietokantaan on kirjaamatta vielä 11 rikosta. Tekotyypeittäin on huomattavia eroja (kaavio 5), jotka sinänsä vaikuttivat loogisilta. Suurin lukumäärä kuolemansyyntutkimuksen kautta esille tulleiden henkirikosten tekotavoissa oli niissä, joissa suoraan ei useinkaan kuolemansyytä ole nähtävissä tai jotka helposti voi arvella tapaturmiksi ulkoisten merkkien perusteella. Näitä ovat kuvion 5 mukaan esimerkiksi polttamiset, hukuttamiset ja myrkyttämiset.

Lehden mukaan kokonaismäärä, 106 kappaletta kuolemansyyntutkimuksen kautta vireille tulleita juttuja vuosilta 2003 - 2016, on sen verran suuri, että koko aineistosta saatavia tuloksia voinee pitää jo yleistämiskelpoisina. Muuttujina yhteenvedossa ovat ikä ja tekotapa.

Lähde: Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, henkirikollisuuden seurantajärjestelmä, 5.10.2017

Sisältää poliisin rikosnimikkeillä murha, tappo, surma, lapsensurma, kuolemantuottamusrikos+pahoinpitelyrikos tutkitut rikokset.
2002 tammi-toukokuun tiedot Patjasta.
Jokainen uhri kirjattu omaksi rikoksekseen. Tiedot kirjattu, kun esitutkinta päättynyt tai ilmitulosta kulunut 12 kk ja rikosta tutkitaan edelleen henkirikoksena.
2015 ja 2016 tiedot ennakkotietoja, jotka sisältävät myös seurantajärjestelmään kirjaamattomat poliisin rikostietojärjestelmään kirjatut todennäköiset henkirikokset, joissa esitutkinta kesken.

1) Kuolemansyyntutkimuksen (oikeuslääketieteellisen tai muun) kautta vireille tulleet henkirikokset, sisältää vain rikokset, jotka tutkinnassa todettu tahalliseksi henkirikokseksi (uhripohjainen tilasto)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	YHT
Kuolemar	9	9	8	7	10	6	8	8	6	8	10	8	7	2	106
Rikokset,	86	125	101	104	112	121	105	105	102	80	78	80	75	66	1340
Tieto puu	10	12	9	9	9	6	7	6	2	1	1	0	0	10	82
Yhteensä	105	146	118	120	131	133	120	119	110	89	89	88	82	78	1528

Kaavio 4. Kuolemansyyntutkimuksen kautta vireille tulleet henkirikokset vuosilta 2003 - 2016
Lähde: Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, henkirikollisuuden seurantajärjestelmä, 5.10.2017

2) Teon piirteitä, rikokset 2003-16, uhripohjaiset tiedot [vuodelta 2016 mukana vain tietokantaan jo kirjatut rikokset]

Tekoväline/ tekotapa	Kuolemansyyntutkimuksen kautta vireille tulleet rikokset		Muut henkirikokset		KST kautta vireille: osuus tekovälinetyypistä	
	N	%	N	%	%	N
pahoinpitely ilman välinettä	30		214		12,3	244
kuristaminen käsin	18		80		18,4	98
teräase	11		605		1,8	616
tylppä ase	8		117		6,4	125
hukuttaminen	6		19		24,0	25
polttaminen	12		15		44,4	27
myrkky	7		24		22,6	31
kuristaminen nuoralla ym	3		34		8,1	37
ampuma-ase	2		250		0,8	252
tukahduttaminen pehmeällä esineellä ym	1		11		8,3	12
välttämättömän hoidon epääminen	4		4		50,0	8
auto	0		25		0,0	25
muu/ ei tietoa	3		11		21,4	14
	105		1409		6,9	1514
Uhrin ikä	Kuolemansyyntutkim		Muut henkirikokset		KST kautta vireille: osuus ikäryhmän uhreista	
	N	%	N	%	%	N
0	12		20		37,5	32
1-4	5		20		20,0	25
5-14	0		20		0,0	20
15-24	3		136		2,2	139
25-39	19		370		4,9	389
40-49	19		340		5,3	359
50-59	31		291		9,6	322
60-69	7		140		4,8	147
70-	9		72		11,1	81
	105		1409		6,9	1514

Kaavio 5. Kuolemansyyntutkimuksen kautta vireille tulneiden henkirikosten (vuosilta 2003 – 2016) teon piirteitä: tiedot tekovälineestä / tekotavasta ja uhrin iästä kuolemansyyntutkimuksen kautta esille tulneiden ja muiden henkirikosten osalta. **Lähde:** Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, henkirikollisuuden seurantajärjestelmä, 5.10.2017

Lehden yhteenvedon mukaan henkirikoksia oli vuonna 2010 Suomessa 119 kappaletta, vuonna 2011 niitä oli 110 kpl ja henkirikosten määrän romahdus tapahtui vuonna 2012, kun kaikkien surmattujen lukumäärä oli 89. Vuonna 2013 lukumäärä pysyi samana kuin edellisellä vuotena ja tämän jälkeen surmattujen määrä on yhä laskenut, niin että vuonna 2015 se oli historian alhaisin; uhrien lukumäärä oli 82 henkilöä. Vuoden 2016 tilasto ei ole vielä valmistunut, tietoja ei ole

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt oman yhteenvedon oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista kuolemanluokittain (kaavio 6). Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrää on tietoisesti haluttu huomattavasti vähentää, kun vuonna 2009 tehtiin 12 170 ruumiinavausta niin vuonna 2015 lukumäärä oli 8 835.

THL:n tilastojen mukaan henkirikosten uhreja oli vuonna 2010 yhteensä 101 henkilöä ja tämän jälkeen lukumäärä on laskenut, että heidän tilastoissa historian alhaisin henkirikosten uhrien määrä oli 73 kappaletta vuonna 2012. THL:n tilastot eivät vielä ole valmistuneet vuodelta 2015 eikä 2016.

Erotilastoissa voidaan selittää esim. sillä, että epäselvä kuolemanluokka THL:n tilastoissa voi olla selvitetty henkirikos poliisin puolella.

Kuolemanluokka	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ammattitauti	117	120	116	117	115	88
Epäselvä	143	152	147	138	145	157
Henkirikos	107	101	99	73	77	75
Itsemurha	1027	949	904	866	887	783
Lääketieteellinen hoito tai tutkimustoimenpide	100	93	90	134	109	131
Sota	1		1	1	1	
Tapaturma	2538	2426	2219	2028	1931	1844
Tauti	8141	7983	7026	6628	6069	5997
Tieto puuttuu	166	126	118	57	283	545
YHTEENSÄ	12340	11950	10720	10042	9617	9620

Kaavio 6. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista kuolemanluokittain vuosilta 2009 - 2014

Lähde: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, oikeuslääkintäyksikkö

Kiinnostava tutkimusnäkökulma tuli esille Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin henkirikollisuuden seurantajärjestelmän henkirikoksissa vuosina 2007 – 2015, kun tekotapana oli myrkyttäminen. Vaikka tämä onkin ollut ennustettavissa, mutta nyt näin esille otettuna on täysin selvää, että myrkytyskuolemat ja myrkyttämällä tehdyt henkirikokset tulevat pääosin vain ja ainoastaan kuolemansyyn tutkimuksen kautta, kun tehdään oikeuskemialliset tutkimukset. Myrkyttämällä tehtyjen henkirikosten suhteellinen määrä verrattuna kaikkiin kuolemansyyn tutkimuksen kautta esille tulleisiin henkirikoksiin on 37,5%.

Vuosina 2007 - 2015 oli siis yhteensä 71 kappaletta kuolemansyyntutkinnan (ei ole eritelty ovatko nämä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkinnan vai lääketieteellisen kuolemansyyntutkinnan) kautta esille tullutta henkirikosta. Kyseisenä ajanjaksona muulla tavalla esille tulleita henkirikoksia oli 858 kappaletta. Kuolemansyyntutkinnan kautta esille tulleiden henkirikosten osuus oli 7,6% kaikista henkirikoksista.

Tämän tutkielman näkökulmasta erityisen kiinnostavaa on myös tämä muuttuja: kuolemansyyn tutkimuksen kautta vireille tulleet henkirikokset vuosittain. Tämän otannan mukaan vuosina 2007 - 2015 niitä on ollut joka vuosi 10 kpl - 6 kpl. Luku on ollut varsin muuttumaton. Mielenkiintoista on seurata tulevaisuutta ja sitä, että pysyykö lukema tässä. Kyseessä on siis tapaukset, joissa poliisilla ei ole ollut epäilystä henkirikoksesta silloin kuin vainaja on lähetetty oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen ja siellä on sitten tehty havaintoja siitä, että tässä on epäiltävissä henkirikos kuoleman aiheuttajana. Lukumäärä on suhteellisen korkea, sillä se on lähemmäs 10 prosenttia kaikkien henkirikosten määrästä. Tästä voidaan tehdä se päätelmä, että on erittäin tärkeää oikeusturvan ja perusoikeuksien toteutumisen kannalta, että oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia suoritetaan, vaikka varsinaista henkirikosepäilyä ei olisi.

Huoli on se, että nyt ja tulevaisuudessa esitietojen hankkiminen jää niin heikoille, että sieltä menee läpi semmoisia asioita, jotka kuuluvat poliisille, vaikkapa rikoksia, sanottiin haastattelussa.

THL:n ylilääkäri Kauppilan mukaan riski on olemassa siihen, että mahdollisten henkirikosten läpimeneminen kasvaa, kun oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrä laskee. Hänen mukaan poliisi on ammattilainen katsomaan olosuhteita kuolinpaikalla. Haastattelun mukaan sitä ei koskaan saada tietää, että kuinka paljon henkirikoksia menee läpi. Tilastoissa se tulee pitkän ajan kuluessa näkymään. Tällä hetkellä tilanne on Kauppilan mukaan se, että lukumäärä on pudotettu yli 20 %:sta, joille tehtiin oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus, niin nyt jo 16 %:iin ja kuitenkin ei luonnollisten kuolemantapausten eli tapaturmien, itsemurhien jne. lukumäärä on sama. Tilastojen valossa on onnistuttu vähentämään luonnollisista tautikuolemista, niin kuin tavoite on ollut.

Kokonaisuutena oikeuskemialliset tutkimukset ovat täysin korvaamaton osa nykyaikaista kuolemansyynselvitystä, ja ne tuottavat Suomessa keskitetysti merkittävää tietoa poliisiin, oikeusistuimien, terveyden- ja sosiaalihuollon ja myös poliitikkojen päätöksentekoon eri tilanteissa.⁴³

Haastateltavien kertoman mukaan, kun mennään tarpeeksi matalalle ruumiinavausprosentissa, myrkytyksiä menee ihan väkisin läpi. Haastattelussa painotettiin, että varsinkin myrkytykset eivät näy päällepäin mitenkään. ”Myrkytyshenkirikos on kaikista vaikein tutkittava monestakin syystä, paitsi että sen havaitsee ja että voi varmaksii sanoa, että tämä on myrkytys” sanoi oikeuslääkäri haastattelussaan.

⁴³ Sajantila 2010.

4.4 Tunnistaminen – uhkakuva?

Lisäkulma kuolemansyynselvityksen liittyen on vainajan tunnistaminen ja se kontrollimekanismi, että viranomaiset varmasti tietävät, kenet ovat tunnistaneeet kuolleeksi. Poliisilla on vakiintunut käytäntö niihin toimenpiteisiin, jotka tehdään, jos on pienikin epäily kuolleen henkilöydestä. Poliisi on ammattilainen henkilöasiakirjojen tarkistamisessa, tuntomerkkien havainnoinnissa ja esitietojen hankkimisessa. Vainajan lopullinen tunnistaminen voidaan Interpolin ohjeistuksen mukaisesti tehdä DNA:n, hampaiston tai sormenjälkien vertailusta poliisin tuntomerkkirekisteriin tai henkilökohtaisista esineistä tallennettuihin näytteisiin⁴⁴. Miten henkilöys varmennetaan tulevaisuudessa, kun poliisit käyvät harvemmin kuolinpaikoilla? Maassamme on poliisin arvion mukaan vuonna 2017 noin 3500 niin kutsuttua paperitonta ihmistä. Tulevaisuudessa heitä voi olla enemmän. Myös näiden viranomaistiedon ulkopuolella elävien ihmisten kohdalla tunnistaminen kuolemansyynselvityksen yhteydessä, on jossain vaiheessa ajankohtainen kysymys.

Vainajan henkilöllisyyden varmistaminen on osa kuolemansyyn selvittämistä. Poliisiin on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöllisyyden varmistamiseen ja kuolemansyyn tutkintailmoitukseen on kirjattava, miten vainajan henkilöllisyydestä on varmistuttu. Mikäli vainajan henkilöllisyydestä ei ole varmuutta, sen selvittäminen kuuluu poliisille osana oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä.

Tuntemattoman vainajan henkilöllisyyden selvittämisestä syntyneitten kustannusten maksajasta on esiintynyt epäselvyyttä. Henkilöllisyyden selvittäminen on osa kuolemansyyn selvittämiseksi tehtävää poliisitutkintaa ja maksuvelvollisuus henkilöllisyyden selvittämisestä aiheutuneista kustannuksista kuuluu poliisille.⁴⁵

THL:n ylilääkäri Kauppila toi esille haastattelussaan, että vainajan tunnistaminen on tehtävä DNA:lla tai oikeushammaslääketieteellisellä tutkimuksella silloin, kun poliisi ei visuaalisesti pysty tunnistamaan vainajan henkilöllisyyttä. Kauppilan mukaan poliisi osaa kyllä katsoa vainajan tuntomerkit, mutta sormenjäljet voisi tarkistaa paljon useammin.

Kauppila muistutti, että heillä on kaksi virkaoikeushammaslääkärinä Helsingissä, joten hammastutkimuksista ei tulisi kustannuksia. Muualla maassa ollaan riippuvaisia yksityisistä hammaslääkäreistä, jotka ovat koulutuksen saaneita ja joita käytetään isoissa tunnistamisissa. ”Heidän käyttäminen olisi perusteltua, jotta he saisivat myös harjoitusta” sanoi Kauppila haastattelussaan. Hän toi esille, että yksityiset hammaslääkärit ovat käyneet kalliit kurssit ja jos he eivät saa koskaan harjoitella, niin heidän motivaatio tunnistamiseen häviää. Olisi perusteltua, että poliisi pyytäisi vainajan tunnistamista hammastietojen

⁴⁴ Interpol 2017.

⁴⁵ Poliisihallitus 2016.

perusteella, niin oikeuslääkintä saisi käyttöönsä yksityisiä hammaslääkäreitä paikkakunnilla: Tampere, Kuopio, Oulu ja Turku. Näiltä avauspaikoilta voidaan hätätilassa tehdä niin, että ruumiinavausavustajat ottavat hammaskuvat ja lähettävät ne Helsinkiin. Yksityisten käyttäminen on siinä mielessä ongelmallista, että niistä tulee aina lasku ja kulut maksetaan poliisin kuolemansyyn tutkinnan momentilta. ”Kun ihminen on julistettu kuolleeksi, niin siitä on vaikea herättää henkiin” sanoi ylilääkäri Kauppila.

Haastattelussa tuotiin esille, että vainajan henkilöllisyyden tarkistamiseen liittyy asenneongelmia ja tutkinnanjohtajan pitää kantaa vastuunsa. Haastattelussa sanottiin, että jos poliisi pyytäisi määräyksessä vainajan tunnistamista oikeushammaslääkärin tutkimuksella, niin hoitajatasoinen koordinaattori ottaisi sen työn alle. Käytännössä riittäisi tieto siitä, että vainajaa ei ole tunnistettu, jonka jälkeen selvitetään, mikä on oikea menettelytapa. Haastatteluissa painotettiin, että poliisin on tutkinnassa kiinnitettävä erityistä huomiota vainajan henkilöiden varmistamiseen.

Tunnistamista varten tehdyistä DNA-tutkimuksista syntyy myös lisäkustannuksia. Mutta näistä kustannuksista huolimatta poliisin keskuudessa pitää levittää tietoisuutta, että vainajilla tulee olla oikea henkilöllisyys. Henkirikospaikoilla henkilöllisyyden varmistamisen pitäisi kuulua rutiineihin.

4.5 Kuolemasta ilmoittaminen – uhkakuva?

Lisäksi kuolemasta ilmoittaminen eli kuolinviestin vieminen on ollut vahvasti poliisille kuuluvaa osa-aluetta kuolemansyyn tutkinnassa. Poliisin rutiineihin on kuulunut se, että vainajan ulkotarkastuksen, kuolemaan liittyvien olosuhteiden poliisitutkinnan ja vainajan siirättämisen jälkeen, on poliisi ilmoittanut kuolemasta lähiomaiselle, pääsääntöisesti henkilökohtaisesti. Vuosien ajan poliiseille on muodostunut ammattimainen, asiallinen, hienotunteinen ja selkeä toimintamalli kuolemasta ilmoittamisessa. Poliisit tietävät myös käytännöt, miten ilmoittaa erityisen traumaattisista tapauksista esimerkiksi kunnan sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Kysymysmerkkinä tulevaisuudessa on se, että kuka huolehtii siitä, että kuolleen lähiomaiset saavat mahdollisimman pian tiedon kuolemasta, kun poliisi ei mene tapahtumapaikalle? Yhteystiedot omaisille löytyvät yleensä kuolemansyöntutkintaan liittyvän poliisitutkinnan yhteydessä, kun olosuhteita asunnossa tarkistetaan.

Inhimillisenä näkökohtana on lukemattomia esimerkkejä siitä, kun henkilö on kuollut jossain muualla kuin kotonaan ja kun poliisi menee vielä varmuuden vuoksi käymään kuolleen asunnossa tai vie sinne esimerkiksi kuolleen omaisuutta, onkin vastassa siellä asuva avopuoliso tai lapsi, kenestä ei ole virallista merkintää väestötietojärjestelmässä. Usein asunnoissa on myös kotieläimiä, joiden hyvinvoinnista poliisi huolehtii, kunnes joku muu taho kuolleen lähipiiristä saadaan selvitettyä. Joskus on asunnossa ollut sähkölaitteita päällä tai naapurin lapsi hoidossa. Mikä on se taho, joka näistä asioista huolehtii, jos kukaan ei käy tarkistamassa kuolleen asuntoa poliisin silmin?

Kuolinviestin viemisiä siirtyy enemmän terveydenhuollon tehtäväksi, kun heillä on lukumääräisesti suurempi määrä lääketieteellisen kuolemansyynselvityksen puolelle kuuluvia tapauksia. Mutta varmasti he tulevat pyytämään näissä apua poliisilta, haastatteluissa pohdittiin. Hoitolaitoksissa tulee olla ohjeet kuoleman toteamisessa noudatettavista menettelytavoista, on sovittava, kuka tiedottaa kuolemasta omaisille.

4.6 Ajankohtaisuus kuolemansyyn tutkinnassa

Kuoleman toteamisen käytännöt ovat ajankohtainen tutkimusaihe, sillä nyt syksyllä 2017 tilanne on se, että terveydenhuollon ohjeistusten ja lainsäädännön välillä on ristiriita.

Kuoleman toteamisesta palveluyksiköissä on kanneltu eduskunnan oikeusasiamiehelle.⁴⁶ Tiedossa on tapauksia, joissa ruumiintarkastus on viipynyt tai jäänyt kokonaan tekemättä. Pulmia on myös säännöksissä, jotka koskevat vainajan kuljettamista. Poliisi ja terveydenhuolto tarvitsevat täsmällisiä ohjeita varsinkin silloin, kun kuolema on tapahtunut kotona.

Kuolemansyyn selvittämisen lainsäädäntöä ollaan uudistamassa. Keskeinen syy uudistaa lainsäädäntö on se, että asiaan liittyvä lainsäädäntö on osin ajan tarpeisiin vanhentunutta ja riittämätöntä. Kokonaisuudistusta valmistellaan parhaillaan sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä, jossa ovat jäseninä myös sisäministeriön ja poliisihallituksen edustajat.

Sosiaali- ja terveysministeriön Oikeuslääkintä ja kuoleman toteamisen käytännöt – ohjausryhmän tehtäviksi asetettiin säädösten ja ohjeistuksen osalta selvittää, arvioida ja valmistella kuoleman toteamista ja kuolemansyyn selvittämistä koskevat tarvittavat säädösmuutokset ja ohjata ja valvoa kuoleman toteamiseen ja kuolemansyyn selvittämiseen liittyvän ohjeistuksen laatimista. Ohjausryhmä toimii yhdessä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkinnän yhteistyöryhmän kanssa, jossa ovat THL:n lisäksi edustettuina yliopistojen oikeuslääketieteen yksiköt, sairaanhoitopiirit, Poliisihallitus ja syyttäjälaitos. Olennaisena osana STM:n ohjausryhmän työtä on ollut tämän toimeksiannon käynnistäminen, seuranta ja ohjaus.⁴⁷

Asetuksessa sanotaan, että lääkärin on viipymättä todettava kuolema. STM:n ohjeen kumoaminen 28.10.2016 aiheutti sen, että poliisin piti huolehtia siitä, että vainaja käytettiin lääkärin luona ja todettiin kuolema. Uutta lainsäädäntöä ei ole ja poliisille tulee ilmoituksia enemmän. Järjestys on kuitenkin merkitsevä ja poliisi on ketjun viimeisenä. Kuoleman

⁴⁶ HE 151 / 2009.

⁴⁷ STM 2015.

toteaminen, kuolemansyyn selvittämisen valinta ja kuolemansyyn selvittäminen ovat eri asioita, painotettiin haastatteluissa.

Vaikka on henkilö, jolla on sairausennuste, että seurauksena on kuolema, on joka tapauksessa suljettava pois rikoksen, myrkytyksen, itsemurhan tai tapaturman mahdollisuus. Vaikka olisikin jo kirjoittanut itsemurhaviestin niin kuoleekin sairauskohtaukseen, Leppilahti viittasi oikeuslääkäri Ursula Valan kolumniin kevään 2017 Murharyhmä-lehdessä.

Poliisin pitää ilmoittaa kuolematapauksesta terveyskeskukseen, johonkin päivystävään pisteeseen kunnan alueella. Käytännössä poliisi hoitaa, tilaa kuljetuksen säilytyspaikkaan ja lääkäri käy toteamassa kuoleman. Haastatteluissa sanottiin, että toisaalta on hyvä, että poliisi käy kotikuolemilla. Vastuu on kuitenkin toiselle viranomaiselle. Lainsäädäntöuudistuksen tarkoitus on koota tietoja yhteen.

Kuolemantapauksesta ilmoitetaan ensisijaisesti lääkärille, maakunnalliseen toimintayksikköön, jotka vastaavat näistä terveydenhuollon tuottamista palveluista. Viimeisenä kuolemantapauksesta ilmoitetaan poliisille. Mutta ensisijaisesti poliisille, jos olosuhteet antavat siihen aiheita. Poliisin on myös siinä tapauksessa ilmoitettava lääkärille, kuoleman toteamiseksi. Lääkärin on puolestaan viivytyksettä ilmoitettava poliisille, jos olosuhteet antavat siihen aiheita.

4.7 Työryhmä

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti marraskuussa 2015 työryhmän ajalle 6.11.2015-31.12.2017 koskien kuolemansyyn selvittämisen lainsäädäntöä ja oikeuslääkinnän kustannuksia. Työryhmän tehtävänä on

- 1) valmistella ohjausryhmän ehdottamat säädösmuutokset sekä muut mahdolliset kuolemaa koskevaan lainsäädäntöön liittyvät tarpeelliset säädösmuutokset lähtökohtaisesti lainsäädännön kokonaisuudistukseen tähdäten;
- 2) ohjata ja valvoa kuoleman toteamiseen ja kuolemansyyn selvittämiseen liittyvän ohjeistuksen laatimista;
- 3) tarkastella ja seurata oikeuslääkinnän kustannusten kehittymistä, selvittää edelleen oikeuslääkinnän ja ruumiinavaustoiminnan kustannusrakennetta ja valmistella esitys kustannusten ja rahoituksen kokonaisratkaisuksi;
- 4) ohjata ja valvoa oikeuslääkintään liittyvien toimintojen uudelleen järjestelyjä sekä muiden muutosten toimeenpanoa; seurata ja tarvittaessa ohjata muita kuolemansyyn selvittämisen ja oikeuslääkinnän ajankohtaisia asioita.⁴⁸

⁴⁸ STM 2015.

Työryhmän työ on jatkoa 31.12.2012 päättyneelle Oikeuslääkintä ja kuolemantoteamisen -käytäntö -ohjausryhmän työlle. Ohjausryhmän loppuraporttia ei julkaistu.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä valmistellaan muuan muassa tarkennuksia kriteereihin, joiden perusteella vainajille tehdään oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus.

Tehtyjen kantelujen jälkeen sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt ristiriidan lainsäädännön ja ohjeistuksen välillä ja vastannut oikeusasiamiehelle, että ohjeistus muutetaan lakiuudistuksen yhteydessä. Oikeusasiamies oli pyytänyt ministeriötä ilmoittamaan vuoden 2016 lokakuun loppuun mennessä, mihin toimenpiteisiin ministeriö on ryhtynyt ohjeen muuttamiseksi. Lakiuudistusta valmistelevan työryhmän kausi päättyy vasta vuoden 2017 lopussa.

Haastattelijat toivat esille, että ei tiedetä, miten sote-maailma tulee menemään, että ketkä lääkärin puolelta hoitavat kuolemansyynselvitykseen liittyviä toimenpiteitä. Huolestuttavasti näyttää siltä, että ympärivuorokautisten päivystyspisteiden määrä muuttuu paljon rajallisemmaksi. Kuolemansyyn selvittämisessä ensisijaisen vastuun kantaisi aina terveydenhuolto. Lakiuudistukseen kirjattaisiin, että se selkeämmin olisi lääkäri.

Hoitolaitoskuolemissa poliisin tulee varmistaa, että asia ilmoitetaan lääkärille, poliisi ei rutiininomaisesti mene tapahtumapaikalle. Työryhmässä lähdettiin siitä, että lääkärin pitäisi tulla vainajan luokse. Ei saisi olla niin, että poliisi menee toteamaan olosuhteet

Haastatteluissa selvisi, että työryhmän tarkoitus oli saada jo keväällä valmiiksi hallituksen esitys. Tämä vaikuttaa enemmän terveydenhuollon puolelle ja on saatettava voimaan samanaikaisesti sote-ratkaisun yhteydessä eli vuoden 2019 lopulla. Sen vuoksi nyt kukaan ei oikein tiedä, miten tehdään ja jokainen tapaus ratkotaan erikseen.

Kuolemansyyn tutkinta, mitä tutkinnassa selvitetään, sen sisältö tulee velvoittavan säädöksen sisältä eli vuodelta 1980 lääkintöhallituksen kirjeestä. Nyt on tarkoitus säätää lakitasolle, mitä kuolemansyyn tutkinnassa tulee selvittää. Haastattelussa tuli esille, että poliisi tekee poliisitutkintaa, määrittäen itse mitä se tutkii ja mitä selvitetään. Tehdään paljon siltä pohjalta, mitä esitutkinnassa tehdään. Paljon turhaa ja laatu ei ole samaa, sillä sisältöä ei ole määritetty.

Työryhmässä on keskusteltu, että lain kuolemansyyn selvittämisestä 7 §:n mukaiset edellytykset oikeuslääketieteelliselle kuolemansyyn selvittämiselle eivät ole tätä päivää. ”Kun kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi”, oikeuslääkäriltäkään eivät tiedä, mitä sillä tarkoitetaan, eikä kirjallisuudesta löydy vastauksia. Kriteerillä nähdään tarkoitettavan sitä, että henkilöllä on olemassa perussairaus, mutta kuolee tavalla, joka ei sovi sen sairauden kuvaan. Se on tarkoitus poistaa kokonaan lakiuudistuksen yhteydessä.

Ammattitauti otetaan pois oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen velvoittavasta luettelosta. Jo tällä hetkellä ammattitautiepäilyt ovat terveydenhuollon

piirissä, niin hoidettakoon myös kuolemansyyntutkinta siellä lääketieteellisen piirissä, todettiin haastattelututkimuksessa

Työryhmässä on myös keskusteltu tapaturmista, jossa esim. vanhus kaatuu kotonaan ja päätyy sairaalaan, on siellä viikon ja kuolee keuhkokuumeeseen. Tapahtumaketju saa alkunsa kaatumisesta, se on tapaturma ja kuuluu oikeuslääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen, mutta on turha tehdä ruumiinavausta, sillä henkilö on ollut viikon sairaalassa. Avauksella ei saada mitään lisäarvoa. Se on oikeuslääketieteellisen selvittelyn piirissä, jolloin se kuuluu poliisille ja poliisiin tulee laatia s-ilmoitus, kuolemansyyntutkinta, mutta hoitava lääkäri sairaalassa voi kirjoittaa kuolintodistuksen ja tehdä merkinnän: oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys ilman ruumiinavausta.

4.8 Eduskunnan oikeusasiamies

Eduskunnan oikeusasiamiehelle on kanneltu kuoleman toteamiskäytäntöihin liittyen vuonna 2010 ja 2015. Kantelijan mukaan alustavasti kuoleman toteamiseen oikeutettujen henkilöiden piiri on laajentumassa. Esimerkiksi saattohoidossa olevan potilaan kuollessa kotonaan kuolinhetken määrittäminen, lääkärin konsultointi ja kuljetuksen järjestäminen jäävät omaisten vastuulle eikä terveydenhuollosta annetun ohjeen mukaan ole tarpeen soittaa hätäkeskukseen.

Eduskunnan oikeusasiamies on päätöksessään ottanut kantaa sosiaali- ja terveysministeriön ohjeisiin ja todennut mm., että kuoleman toteamisella on aina oikeudellinen merkitys. Tämän vuoksi on oikeusasiamiehen mielestä välttämättömänä, että sosiaali- ja terveysministeriö toimenpiteillään poistaa kuolemansyyn selvittämisestä annetun asetuksen ja kuoleman toteamisesta antamiensa ohjeiden välisen ristiriidan.⁴⁹

Eduskunnan oikeusasiamies on ratkaisussaan kirjoittanut: Kuoleman toteaminen ja kuolemansyyn selvittäminen ovat läheisessä yhteydessä perustuslain 7 §:ssä säädettyyn oikeuteen elämään. Kuoleman toteamisesta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (27/2004). Perustuslakivaliokunta on (ottaen huomioon perustuslain 7 §:n säännöksen oikeudesta elämään ja 80 §:n 1 momentin säännöksen, jonka mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla) pitänyt välttämättömänä, että valtioneuvoston piirissä ryhdytään välittömästi toimenpiteisiin kuoleman toteamista koskevan perussäännöksen säätämiseksi lain tasolla (PeVL 24/2010 vp). Vaikka ministeriö on ryhtynyt asiassa tarpeellisiin lainvalmistelutoimenpiteisiin, pidän edelleen välttämättömänä, että ministeriö muuttaa ohjettaan siltä osin kuin se on ristiriidassa voimassa olevan lainsäädännön kanssa.⁵⁰

⁴⁹ EOA 2015.

⁵⁰ EOA 2015.

Eduskunnan oikeusasiamiehen vaatimus välittömästi mitätöidä sosiaali- ja terveysministeriön ohje ja kysymys, että mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, olivat sysäys sille, että tänä vuonna on tarkoitus saada aikaiseksi asetusmuutos.

4.9 STM:n kuoleman toteaminen - ohjeen kumoaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö ilmoitti 28.10.2016, että se poistaa käytöstä vuonna 2004 valmistuneen oppaan ”Kuoleman toteaminen. Opas terveydenhuollon henkilöstölle” (STM:n oppaia 2004:5). Vanhentunut opas on osin ristiriidassa vallitsevan lainsäädännön kanssa.

Kuolemansyyn selvittämisen lainsäädäntö uudistetaan kokonaisuudessaan. Kokonaisuudistusta valmistellaan parhaillaan STM:n asettamassa työryhmässä. Tarkoituksena on kehittää lainsäädäntöä ja käytänteitä. Tavoitteena on ihmisten oikeusturvan takaava sääntely, joka myös vastaa käytännön tarpeisiin. Valmistelussa on otettu erityiseen tarkasteluun kuoleman toteamisen käytännöt. Osana työryhmän työtä on tarkoitus laatia uusi ohjeistus vastaamaan uutta lainsäädäntöä.⁵¹

4.10 Kuoleman toteaminen

Asetuksen mukaisesti ihminen voidaan todeta kuolleeksi kuoleman toissijaisten merkkien ilmaannuttua. Näitä merkkejä ovat kuolonkalpeus, lautumat, kuolonkankeus ja ruumiin jäähtyminen, joita seuraavat mätänemismuutokset ja ruumiin hajoaminen. Kuolema on maallikonkin helppo havaita, jos mätänemismuutokset ovat pitkälle edenneet. Kuitenkin on tunnettua, että mikään kuoleman toissijaisista merkeistä ei yksin varmuudella osoita kuolemaa ja jokainen toissijaisista kuolemanmerkeistä voi jäädä ilmaantumatta. Asetuksen mukaisesti ihminen voidaan todeta kuolleeksi, jos elimistö on silpoutunut tai murskaantunut elinkelvottomaksi. Tämän arviointi on usein helppoa. Toisinaan kuitenkin keho voi olla vaikeasti vaurioitunut ja vielä palautettavissa toiminnalliseksi.⁵²

Kuolemansyyn selvittäminen on yksilön oikeusturvaan liittyvänä perustuslain edellyttämää toimintaa. Kuolemansyyn selvittäminen voidaan nähdä myös kansanterveyslain tarkoittamaksi terveyden edistämiseen tähtääväksi toiminnaksi. Laki kuolemansyyn selvittämisestä sisältää säädöksen lääkärin suorittaman ruumiin ulkotarkastuksen kuolemansyyn selvittämisen edellytykseksi ja siten hautaamisen edellytykseksi. Lääkärin suorittama kuoleman toteaminen on viranomais määräyksellä todettu osaksi kuolemansyyn selvittämiseen liittyvää ruumiin ulkotarkastusta. Toisaalta kuoleman toteamisella on merkitystä kuoleman oikeudellisten seurausten käynnistäjänä. Tällainen on erityisesti

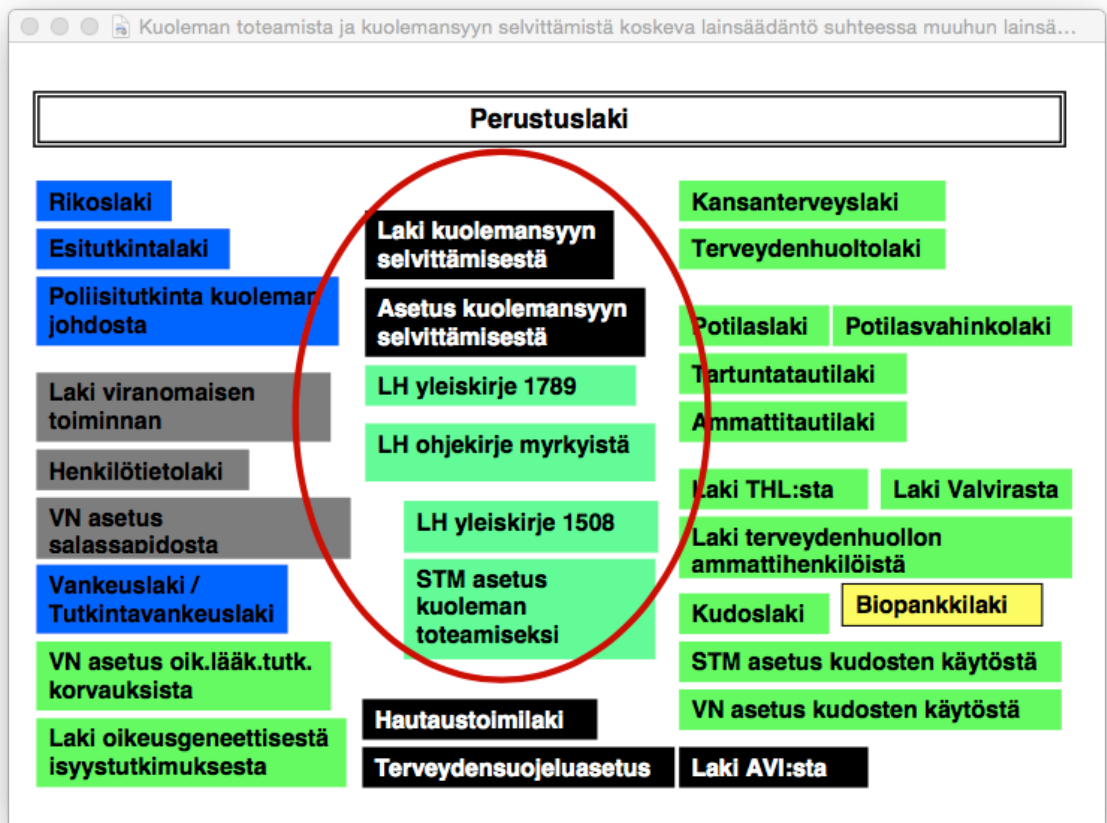
⁵¹ STM 2016.

⁵² STM. Goebeler 2012, 7 - 8.

elinten irrottaminen kuolleelta. Kuoleman toteamisesta ei ole säädetty laissa.⁵³

Kuviossa 7 on esitelty kuoleman toteamista ja kuolemansyyn selvittämistä koskeva lainsäädäntö suhteessa muuhun lainsäädäntöön ja viranomaismääräyksiin. Tämä havainnoi lainsäädännön pirstaleisuutta laaja-alaisesti.

Laissa tai asetuksessa kuolemansyyn selvittämisestä ei mainita poliisin oikeutta todeta kuolemaa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa kuoleman toteamisesta (27/2004) todetaan, että kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri taikka asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994) mainittu laillistetun lääkärin tehtävää hoitava lääketieteen opiskelija. Kuoleman toteaminen johtaa käynnissä mahdollisesti olleiden hoitotoimenpiteiden lopettamisen ja on edellytyksenä vainajan siirtämiseen pois tapahtuma- tai löytöpaikalta⁵⁴.



Kaavio 7. Kuoleman toteamista ja kuolemansyyn selvittämistä koskeva lainsäädäntö suhteessa muuhun lainsäädäntöön ja viranomaismääräyksiin

Lähde: STM. Goebeler 2012.

⁵³ STM. Goebeler 2012.

⁵⁴ Oinas 2006, 36.

4.11 Aiemmat käytännöt kuoleman toteamisen prosessissa

Poliisin toimintamallina on ollut todeta kuolema toissijaisten kuolemanmerkkien perusteella, kunnes 1. maaliskuuta 2004 tuli voimaan sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta (9.1.2004/27), jossa todetaan, että kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri.

Vuonna 2009 julkaistussa Poliisikoulun oppikirjassa kirjoitettiin vielä kuoleman toteamisesta mm. seuraavaa: Mikäli poliisimies toteaa henkilössä selvät sekundaariset kuolemanmerkit, ei paikalle tarvitse kutsua lääkäriä erikseen toteamaan kuolemaa tai tekemään vainajan ulkotarkastusta. Ulkotarkastuksen tekeminen kuuluu poliisille, mutta se voidaan teettää myös virkalääkärillä, erityisesti silloin, jos poliisipartio ei ole varma osaamisestaan.⁵⁵

Kauppila ja hänen kollegansa teettivät kyselyn kuoleman toteaminen ja vainajien säilytyskäytännöt vuodelta 2012 terveydenhuoltoon, jossa tuli esille mm. seuraavaa: Vapaamuotoisessa kysymyksessä kuolleeksi toteamisesta oli annettu 442 vastausta. Vastajista kaksi kolmasosaa (297) ilmoitti yksiselitteisesti lääkärin toteavan kuoleman. Noin viidesosa (82) ilmoitti, että ensin hoitohenkilökunta toteaa, mutta virallisesti lääkäri. Pelkästään hoitaja oli mainittu 8 vastauksessa. Joissakin vastauksissa oli mainittu vaihtoehtoina poliisi, lääkäri tai hoitohenkilökunta. Poliisi voidaan kutsua, jos kuolema on yllättävä, tapaturmainen tai epäselvä tai lääkäriä ei saada paikalle. Kuoleman toteamisen järjestykseksi mainittiin henkilökunta – poliisi – lääkäri. Palveluasumisen puolella poliisi ja hautausurakoitsija voivat viedä vainajan päivystävän lääkärin luo toiselle paikkakunnalle kuoleman toteamiseksi.⁵⁶

Kysymyksessä kuoleman toteamisesta virka-aikana, iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä vastaukset annettiin vapaamuotoisina. Virka-ajan ja muiden ajankohtien välillä oli selkeä ero, mutta muita ajankohtia koskevat vastaukset olivat keskenään samanlaisia. Virka-aikana 91 prosentissa tapauksista lääkäri toteaa kuoleman, mutta iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä noin 56 prosentissa. Muuna kuin virka-aikana runsaassa kolmanneksessa tapauksista hoitaja toteaa kuolleeksi ensin ja lääkäri myöhemmin virka-aikana tai vaihtoehtoisesti otetaan yhteys päivystäjään. Joissakin tapauksissa kuolleeksi toteaminen tapahtui sairaankuljetuksen tai poliisin kanssa yhteistyössä.⁵⁷

Pekka Gavrilovin vuonna 2013 tehdyn opinnäytetyön mukaan silloinen lainsäädäntö ja ohjeistus saattoivat johtaa siihen, ettei poliisi tee tapahtumapaikalle riittäviä tutkimuksia ja kirjauksia. Vainaja saatetaan todeta tapahtumapaikalla vain huolimattomasti kuolleeksi, eikä sekundaarisia kuolemanmerkkejä välttämättä tutkita, saatikka merkitä ilmoitukseen. Tämän jälkeen vainaja siirretetään lääkärin nähtäväksi kuolemantoteamista varten. Voisi olla

⁵⁵ Kiiski 2009, 41.

⁵⁶ THL. Laitinen, Haukilahti ym. 2013, 13.

⁵⁷ THL. Laitinen, Haukilahti ym. 2013, 13.

tarpeen selvissä tapauksissa antaa vastuu kuoleman toteamisesta tapahtumapaikalla olevalle poliisille. Poliisille voitaisiin antaa oikeus todeta kuolema esimerkiksi seuraavasti: ”kuoleman toteaminen vainajan siirtämistä varten” tai ”kuoleman toteaminen sekundaaristen kuolemanmerkkien perusteella”. Nykyinen käytäntö säilyisi muuten ennallaan, mutta poliisin vastuuta riittävästä merkinnöistä tapahtumapaikalla korotettaisiin säätämällä siitä lailla tai asetuksella.⁵⁸

Gavrilovin opinnäytetyön kysymykset osoitettiin oikeuslääkäreille ja kuoleman toteamiseen liittyvistä vastauksista ilmeni, että poliisi on ajoittain liian vähäisin perustein päätellyt olevansa oikeutettu toteamaan kuoleman, vaikka kuoleman toteaminen on pääsääntöisesti lääkärin tehtävä. Lautumat, kuolonkankeus ja mätäneminen oli noin 90 prosentin mielestä merkitty ilmoituksiin aina tai melko usein. Vaikka merkinnät oli melko yleisesti tehty, niin niiden laatuun pyydettiin kiinnittämään huomiota. Vastaajien mielestä olisi tärkeää kirjat lautumien sijainti, kehittymisaste ja poispainettavuus tarkemmin. Myös kuolonkankeuden ja mätänemisen osalta toivottiin tarkempia kirjauksia. Monet vastaajat kokivat, että sekundaariset kuolemanmerkit oli usein kirjattu liian ylimalkaisesti.⁵⁹

Kuoleman toteajan merkitseminen on tärkeää, koska kyseessä on lopullinen oikeudellisesti merkityksellinen tapahtuma. Vain lääkäriellä on oikeus todeta kuolema primaaristen kuolemanmerkkien perusteella. Mikäli kuoleman on todennut joku muu kuin lääkäri, niin perusteena on oltava vainajassa todetut sekundaariset kuolemanmerkit. Kuoleman toteaminen on niin tärkeä seikka, että sen suorittaja jaa perusteet on aina mainittava ilmoituksessa.⁶⁰

Tutkimuksen perusteella joka neljäs tarkastelluista ilmoituksista oli sellainen, ettei siitä ilmennyt, kuka oli todennut henkilön kuolleeksi. Ilmoituksesta pitäisi aina löytyä tiedot kuoleman toteajasta, ajankohdasta ja siitä, millä perusteella kuolema on todettu. Kyseessä on erittäin tärkeä tieto, sillä kuoleman toteaminen on edellytys vainajan siirtämiselle ja sillä on myös merkittäviä oikeudellisia vaikutuksia.⁶¹

Gavrilovin opinnäytetyössä haastattelijat tuovat esille mm. seuraavaa: ”Olennaista on, että kuolema on todettu ja lähinnä se, onko kyseessä ollut poliisi / lääkäri. Jos toteaja ei ole ollut lääkäri, tulee selvittää tarkemmin, millä perusteilla poliisi sen on tehnyt. Käsitykseni mukaan poliisi on ajoittain huomattavasti liian vähäisin perustein päätellyt olevansa oikeutettu kuoleman toteamiseen, joka pääsääntöisesti lääkärin tehtävä. Tulee myös erityisesti huomioida se, että kuolema on virallisesti todettava ennen kuin ihmistä voidaan pitää ja kohdella kuolleen ja käytännössä esim. siirtää vainajien säilytystiloihin.”⁶²

Nykyisin on mahdollista, että poliisi siirtää vainajan ruumisautolla terveyskeskuslääkärin tarkasteltavaksi pelkästään kuoleman toteamista varten. Usein vasta kyseinen

⁵⁸ Gavrilov 2013, 6 – 7.

⁵⁹ Gavrilov 2013, 11.

⁶⁰ Gavrilov 2013, 19 – 20.

⁶¹ Gavrilov 2013, 30.

⁶² Gavrilov 2009, 15.

terveyskeskuslääkäri merkitään kuoleman todenneeksi henkilöksi, vaikka selvät sekundaariset kuolemanmerkit ovat olleet havaittavissa. Kuljetus terveyskeskukseen on harmaan toiminnan aluetta, mikä ei aiheuttane kuitenkaan juuri käytännön ongelmia, ellei pääse käymään niin, että elävä ihminen siirretään ruumisautolla terveyskeskukseen. Kuoleman todenneen henkilön tiedoille voisi olla pakollinen kenttä erillisessä kuolemansyyntutkintalomakkeessa. Näin voitaisiin varmistaa, että tieto tulee aina kirjatuksi ilmoitukseen.⁶³

4.12 Nykyinen ohjeistus kuoleman toteamiseen poliisin roolista

Poliisille ei ole annettu laissa tai asetuksessa oikeutta todeta ihmistä kuolleeksi. Kuoleman toteaminen on kuitenkin edellytyksenä sille, että vainaja saadaan siirtää pois tapahtumapaikalta.

Lait ja asetukset määrittävät kuolemansyyn selvittämisen, kuolleeksi toteamisen sekä näistä aiheutuvien kustannusten maksuperusteet. Koska vain lääkäri voi todeta henkilön kuolleeksi on lähtökohtana kustannusten maksamiselle se, missä ja miten kuolema todetaan sekä kuinka kuolemansyy selvitetään.⁶⁴

Poliisi saa usein ensimmäisenä ilmoituksen kuolleesta henkilöstä ja menee usein myös ensimmäisenä tapahtumapaikalle. Tuolloin henkilö on joko todettava kuolleeksi tai aloitettava elvytys ja saatettava hänet terveydenhoitohenkilöstön avun piiriin. Mikäli poliisi toteaa henkilön kuolleeksi selvien sekundaaristen kuolemanmerkkien perusteella, niin se tapahtuu lainsäädännön näkökulmasta varsin ohjeistamattomalla alueella. Lakia järkähtämättömästi noudatettaessa tapahtumapaikalle olisi aina pyydettävä lääkäri toteamaan kuolema.

Poliisihallituksen ohje poliisitutkinnasta kuoleman johdosta sanotaan: ”Vain lääkäri voi virallisesti todeta henkilön kuolleeksi. Jos henkilössä todetaan vain ensisijaisia kuolemanmerkkejä (hengityksen, pulssin, tajunnan ja reagoinnin puuttuminen), poliisin on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin henkilön saattamiseksi ensihoitoon. Poliisin on myös tarvittaessa aloitettava elvytystoimenpiteet työturvallisuusseikat huomioon ottaen. Jos ensihoidosta vastaava lääkäri tekee päätöksen elvytystoimien lopettamisesta, vainaja voidaan siirtää vainajien säilytystiloihin.”⁶⁵

Jos vainajassa on selvästi havaittavissa pitkälle edenneet toissijaiset kuolemanmerkit (esim. kuivuminen, hajoaminen tai mätäneminen), tai ruumis on muutoin tuhoutunut siten, ettei kuolemasta voi olla epäselvyyttä, paikalle ei tarvitse kutsua lääkäriä, vaan vainaja voidaan siirtää lääkärin tarkastettavaksi kuoleman toteamista varten. Vainaja voidaan siirtää lääkärin tarkastettavaksi kuoleman toteamista varten myös lievempien sekundääristen

⁶³ Gavrilov 2009, 27 – 28.

⁶⁴ Forsius 2015.

⁶⁵ Poliisihallitus 2013.

kuolemanmerkkien vallitessa (esim. selvästi havaittava kuolonkankeus, ruumiinlämpötilan aleneminen ja lautumat). Tällöin on kuitenkin suositeltavaa konsultoida puhelimitse lääkäriä ennen vainajan siirtämistä. Kuoleman toteamisen jälkeen lääkäri tekee päätöksen vainajan siirtämisestä säilytystiloihin.⁶⁶

Vainajan siirtoon ryhdyttäessä on aina huomioitava tutkinnalliset tarpeet. Epäselvissä tapauksissa vainajan siirtoon ei tule ryhtyä ennen kuin tutkinnasta vastaava poliisi antaa siihen luvan.

Laadittaessa poliisihallituksen ohjetta kuolemansyyn selvittämisestä todettiin, että ei ole selkeää ohjeistusta siitä, milloin poliisi voi todeta henkilön kuolleeksi ja siirtää vainajan lääkärin tarkastettavaksi ja milloin poliisin tulee kutsua lääkäri vainajapaikalle. Myös vastuukysymykset erityisesti kotikuolemista ovat epäselvät. Kun ihminen kuolee kotonaan, paikalle tulee usein ensin poliisi, toisinaan sairaankuljetus, harvoin lääkäri. Sairaaloissa tilanne on muuten selkeämpi, mutta sairaalan ulkopuolelta kylmäsäilytykseen tuodun vainajan osalta tarvitaan ohje siitä, kuka toteaa kuoleman, kuka tekee ruumiin ulkotarkastuksen ja kuka vastaa kuolemansyyn selvittämisestä.⁶⁷

Kuoleman toteamisen ohjeistuksen käsittelyn yhteydessä keskusteltiin mahdollisuudesta, että myös Suomessa kuoleman voisi ennakoitavissa kuolemantapauksissa kirjata myös muu terveydenhuollon ammattihenkilö kuten sairaanhoitaja ohjeistettuna, jolloin vainaja voitaisiin siirtää tarvittaessa kylmäsäilytykseen odottamaan lääkärin tarkastusta. Kuolemansyyn selvittämisen käynnistävän vainajan ulkotarkastuksen tekisi edelleen lääkäri.⁶⁸

Yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan jokaisen tulee olla samanarvoisessa asemassa myös kuoleman toteamiseksi. Kunta voi järjestää, että lääkäri toteaa kuoleman kuolinpaikalla tai että vainaja tuodaan lääkäriin kuoleman toteamiseksi.⁶⁹

4.13 Haastattelut ja kuoleman toteamisen tulevaisuus

Poliisi voi havainnoida kuoleman

Haastateltavat toivat esille, että virallinen kuoleman toteaminen on lääkärin tehtävä. Se on laissa määrätty. Se on lääketieteellinen ratkaisu. Ja uudessa lainsäädännössä se pidetään edelleen lääkärin tehtävänä, painotettiin haastatteluissa. Kuoleman lopullisen toteamisen tekee vain ja ainoastaan lääkäri. Siinä on lähdetty yksilön oikeusturvasta.

⁶⁶ Poliisihallitus 2013.

⁶⁷ STM Goebeler 2012, 7 - 8.

⁶⁸ STM. Goebeler 2012, 10.

⁶⁹ STM. Goebeler 2012, 10.

Lääkäri toteaa kuoleman kuolinpaikalla tai vainaja tuodaan lääkärin tutkittavaksi. Ensisijaisesti vainajaa viimeisen sairauden aikana hoitanut lääkäri vastaa myös kuoleman toteamisesta. Kuoleman tapahtuessa sairaalassa tai terveyskeskuksessa tämän järjestäminen ei tuota vaikeuksia. Kuolemissa muissa hoitolaitoksissa tai kotona on kuitenkin tavallista, että hoitavaa lääkäriä ei välittömästi tavoiteta. Tällöin kuolinpaikan terveyskeskus vastaa kuoleman toteamisen järjestämisestä. Tämä koskee myös niitä tilanteita, joissa hoitava lääkäri ei ole tiedossa kuoleman havaitsemisen aikaan tai kuollut ei ole ollut eläessään pitkäaikaisesti lääkärin hoidossa. Kuoleman toteamisen ja vainajan ulkotarkastuksen jälkeen vainaja voidaan siirtää kylmäsäilytystilaan. Lääkäri antaa luvan siirtoon.⁷⁰

Poliisi ei koskaan voi todeta kuolemaa vaan poliisi voi havainnoida vainajan. Kuoleman toteaminen on määritetty lääkärin tehtäväksi. Tätä kysymystä ollaan mietitty STM:n työryhmässä. Poliisi voi havainnoida, että henkilö on kuollut, että esim. pää puuttuu. Ei tarvitse kysyä toista kertaa, onko tämä elossa oleva henkilö.

Jos ruumis on tuhoutunut tai kuoleman jälkeiset muutokset ovat edenneet siten, että kuolemasta ei ole epäselvyyttä, kuolemansyyn selvittämisestä vastuun ottanut poliisi voi antaa luvan siirtää vainajan kylmäsäilytykseen ennen lääkärin tekemää kuoleman toteamista. Poliisi voi kuitenkin päättää, että kuoleman toteaminen ja vainajan ulkotarkastus on tehtävä pian kuolemansyyn selvittämisen vuoksi. Tällöin poliisi voi pyytää virka-apua lääkäriltä.

Oikeuslääkäri on lääkäri

Haastatteluissa tuotiin esille, että poliisikin voisi, välivaiheen prosessina kuoleman alustavasti havainnoida, kun on pitkälle edenneet mätänemismuutokset, luurankomuutokset ja vaikeat murskautumiset. Niissähän tulee sitten aina oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys ja ruumiinavaus, niin lopullinen kuoleman toteaminen voidaan tehdä oikeuslääkärin toimesta. Oikeuslääkärikin on lääkäri, sanoi haastateltu oikeuslääkäri.

Eräs haastatelluista oli vahvasti sitä mieltä, että oikeuslääkäri ei saada todeta ihmistä kuolleeksi. Että kaikki vainajat on todettu kuolleeksi, ennen kuin tulevat oikeuslääkinnän tiloihin. Haastatellun mukaan oikeuslääkärillä ei ole valtuuksia todeta ketään kuolleeksi. Jos on mätä vainaja, niin poliisi voi todeta kuoleman, mutta eivät oikeuslääkärit. Poliisin havainnoimat kuolemanmerkit täytyy olla ristiriidassa elämän kanssa. Ruumiin täytyy olla silpoutunut tai täysin mätä. Haastattelussa esitettiin kysymys, että onko poliisilla luulo, että oikeuslääkäri varmistaa kuoleman. Vaikka oikeuslääkärit sanelevat lausuntoon kaikki kuolemanmerkit, se ei ole kuolleeksi toteamista, vaan siinä todetaan, että havainnot eivät ole ristiriidassa siihen, kuinka kauan tämä vainaja on ollut kuolleenä. Tämä on oikeusturvakysymys.

⁷⁰ STM. Goebeler 2012, 62.

Usein onnettomuuksissa, kun ruumis on tuhoutunut tai kun selvät toissijaiset kuolemanmerkit ovat ilmaantuneet, vainaja lähetetään poliisin määräyksestä suoraan vainajien säilytystiloihin jo ennen kuin lääkäri on todennut kuoleman. Kuolemansyy selvittämisestä annettu laki edellyttää, että onnettomuustapauksissa järjestetään poliisitutkinta. Tutkintaan liittyvä poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen. Ruumiinavauksen toimittava lääkäri huolehtii tällöin kuoleman toteamista koskevista menettelytavoista. Niissä tapauksissa, joissa ruumis on pahoin tuhoutunut tai mädäntynyt, poliisi voisi katsoa ihmisen olevan kuollut eikä vainajaa kuljeteta kuoleman toteamista varten esim. terveyskeskukseen. Lääkärin osuuden kuoleman toteamisessa hoitaa ruumiinavausta suorittava oikeuslääkäri.⁷¹

Terveydenhuollon muu ammattilainen kuin lääkäri voi havainnoida kuoleman

Jos on selkeästi ollut odotettavissa, että potilas kuolee; terminaalihoidossa tai saattokodissa, niin nämä alustavat havainnot kuolemasta voi tehdä koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattilainen. Näin tullaan haastattelun perusteella työryhmän osalta kirjaamaan uuteen lakiehdotukseen tulevaisuudessa.

Koska Suomessa on valtava ero lääkäritiheydessä, niin joudutaan ohjeistamaan, että miten tehdään kuoleman havainnoinnissa, jopa oletetuissa kuolemissa; mikä on se aika ja missä vainajaa säilytetään. Tällä hetkellä vainajat laitetaan jääkaappiin ja seuraavana arkipäivänä tulee lääkäri, tämä on käytäntö STM:n ohjeesta, joka ei ole enää voimassa. Haastattelujen perusteella työryhmän uudessa ehdotuksessa aikamäärettä tullaan lyhentämään, vaikka olisi kuinka pitkät pyhät, niin kuoleman toteaminen täytyy järjestää nopeammin. Tämä on identifioitu tällä hetkellä isoksi ongelmaksi. Aikaraja ja säilytyspaikka tulee selkeästi lakiin jo ennen isoa lakiuudistusta, ilmeisesti etukäteen asetuksena jo syksyllä, haastattelussa sanottiin.

Tämän opinnäytetyön yhteenvedona tuli esille, että odotetussa kuolemantapauksessa myös lääkärin ohjeistama sairaanhoitaja voi kirjata kuoleman tapahtuneen ja antaa luvan siirtää vainajan kylmäsäilytystilaan, elleivät kuoleman olosuhteet poikkea odotetuista. Sellaisessa tapauksessa, esimerkiksi saattohoitopotilaan kuolema kaatumisen ja äkillisen vammautumisen vuoksi, kuolemasta tulee ilmoittaa poliisille, joka päättää vainajan käsittelystä. Hoitolaitoksessa tapahtuvassa kuolemassa omaisille on suositeltavaa antaa mahdollisuus tulla katsomaan vainajaa ennen siirtoa kylmäsäilytykseen. Vainaja voidaan näyttää omaisille myös kylmäsäilytystiloissa tai tämän yhteydessä olevassa tilassa.⁷²

Vainajaa voidaan säilyttää joitakin tunteja tai esimerkiksi yön yli kotona tai hoitoyksikössä omassa tilassaan. Tämän jälkeen vainaja tulee kuitenkin siirtää asianmukaisesti kylmätiloihin. Viimeistään ennen siirtoa kylmätilaan vainaja tulee merkitä. Vainajalta poistetaan kuoleman toteamisen yhteydessä sellaiset hoitolaitteet, joista voi olla haittaa

⁷¹ Valvira, 2013.

⁷² STM. Goebeler 2012, 63.

tuhkaukselle. Hoitolaitteiden poistosta vastaa hautausluvan antanut lääkäri. Laitteet poistetaan ulkotarkastuksen yhteydessä tai, jos vainajalle tehdään ruumiinavaus, laitteet voidaan poistaa tässä yhteydessä.⁷³

Lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja sitä varten toimitetusta ruumiinkuljetuksesta aiheutuneiden kustannusten suorittamisesta vastaa sen sairaanhoitolaitoksen tai terveyskeskuksen ylläpitäjä, missä lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen on suoritettu. Tarkoittaa mm. kotoa, yksityisestä tai kaupungin palveluasumisyksiköstä / vanhainkodista vainajaa noudettaessa sitä, että ellei lääkäri ole kuolemaa todennut siellä, on maksajana aina joku muu kuin kuolinpesä / omainen. Asetus määrää lääkärin suorittamaan ulkotarkastuksen kuolemansyyn selvittämiseksi. Silloin kun tämä riittää, eli lääkärin tekemän ulkotarkastuksen perusteella hän tai vainajaa hoitanut lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen, on kyseessä lain kuolemansyyn selvittämisestä 4 luvun 11 § mukainen tilanne, jossa kustannuksista vastaa sen sairaanhoitolaitoksen tai terveyskeskuksen ylläpitäjä, jossa kuolemansyyn selvittäminen (ulkotarkastuksen ja potilastietojen perusteella) on suoritettu. Jos lääkäri pyytää tuomaan henkilön virkapaikalleen kuolleeksi todettavaksi, kustannuksista vastaa sairaanhoitolaitos tai terveyskeskus.⁷⁴

Haastatteluissa painotettiin, että kuoleman toteamiseen liittyy korostuneesti vainajan ulkotarkastus ja asiakirjojen hankinta, tieto kuoleman olosuhteista. Jotta voi todeta henkilön kuolleeksi ja tehdä ratkaisun siitä, kumpaan selvittelyyn kuolema kuuluu lääketieteelliseen vai oikeuslääketieteelliseen.

Ilmoitus kuolemasta väestötietojärjestelmään viivästyy, kun se nykyään on kytketty hautausluvan antamiseen, jolloin se merkitään järjestelmään vasta ruumiinavauksen jälkeen. Tulevaisuudessa ilmoitus kuolemasta tulee reaaliaikaisesti toteamisen jälkeen elektronisesti väestötietojärjestelmään. Se suojaa identiteettivarkauksilta ja takaisinperittävilta etuuksilta, mikä on koettu mm. Kelan taholta isoksi ongelmaksi. Hautauslupia ei kuitenkaan kirjoiteta siinä samassa, ne kuuluvat kuolemansyyn selvittämiseen, näin haastatteluissa kerrottiin.

Kuoleman toteamisaika ei ole aina sama kuin tarkka kuoleman hetki. Kuoleman hetki saattaa erota hyvinkin paljon kuoleman toteamisajasta erityisesti silloin, kun kuolema on johtunut onnettomuudesta ja vainaja löydetään vasta aikojen päästä. Aina silloin, kun sairauskertomuksesta tai kuolemantapaukseen liittyvästä muusta taustatiedosta voidaan päätellä luotettavasti kuolinhetki, se on merkittävä kuolinajaksi. Mikäli tällaista dokumentoitua tietoa ei ole, kuolinaika joudutaan arvioimaan. Kun kuolinajasta esitetään ruumiin ulkotarkastuksen perusteella arvio, olisi syytä kuvata myös ne havainnot, joihin johtopäätös kuolinajasta perustuu.⁷⁵

⁷³ STM. Goebeler 2012, 63.

⁷⁴ Forsius 2015.

⁷⁵ STM. Goebeler 2012, 64.

Kolmikantaneuvottelut: poliisi – oikeuslääkäri - lääkäri

Haastatteluissa tuli esille, että kuljetuskustannusten siirroissa poliisilta terveydenhuoltoon on jatkuvasti ongelmia. Ongelma on laaja joka puolella Suomessa. Terveydenhuollon yksiköt pyrkivät varsin säännöllisesti väistämään vastuutaan tässä asiassa, haastatteluissa sanottiin. Kun on kaksi linjaa, lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen kuolemansyynselvittäminen, pitäisi asian olla kaikille toimijoille selvää. Kun kuolemansyynselvitys päättyy siihen, että hoitava lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen tai tulee lääketieteellinen ruumiinavaus, on korvausvelvollinen sairaanhoitolaitos tai terveyskeskus, jossa kuolemansyynselvittäminen on tehty. Oikeuslääketieteellisessä selvityksessä poliisi on vastuussa kustannuksista. Haastatteluissa sanottiin, että usein hoitolaitos koittaa saada maksajaksi omaisia, mutta se on ihan selvästi väärä taho. Omaiset maksavat vain silloin, kun lääkäri on esim. kotona tai hoitokodissa todennut kuoleman, ja omainen tilaa itse kuljetuksen. Haastatteluissa tuotiin esille, että näin on todella harvoin.

Kuolemansyyn selvitystoimintaa Suomessa ohjaa ja valvoo Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja edellä kuvatuissa ristiriitatilanteissa poliisin tulisi neuvoa lääkäriä kääntymään, tai itse kääntyä THL:n oikeuslääkäriin puoleen ja neuvotella kuolemansyyn selvitystavasta. Yleisesti on havaittu, että poliisin, hoitavan lääkärin ja THL:n oikeuslääkäriin välillä käyty keskustelu on johtanut hyvään lopputulokseen ja selkeyttänyt kuolemansyyn selvitystavan valintaa ja siten ohjannut kuolemansyyn selvittämiseen käytettävissä olevien resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä.

Kun poliisi tilaa vainajankuljetuksen, on selvää, että maksuvelvollisuus on syntynyt. Jos ilmenee, ettei oikeuslääketieteellistä ruumiinavausta tarvita, tulee lääkärin olla yhteydessä ylilääkäriin mahdollisen lääketieteellisen ruumiinavauksen suorittamista varten tai kuolintodistuksen laatimista varten. Tässäkään tapauksessa omaiset eivät ole maksajia vaan sairaanhoitolaitos tai terveyskeskus.⁷⁶

Poliisihallitus kehottaa poliisin yksiköitä aktiivisesti lisäämään ja syventämään lääkärin, poliisin ja oikeuslääkäriin välistä konsultaatiota kuolemansyyn selvitystavan valinnassa.⁷⁷

Haastatteluissa tuli esille, että on hyväksi todettu, että on lisätty keskustelua oikeuslääkäriin, poliisiin ja hoitavan lääkärin välillä. Keskustelulla on myönteisiä piirteitä, paitsi yksittäisissä tapauksissa, että saadaan jonkun vainajan kuolemansyyn selvitys heti oikeille linjoille, niin siinä opitaan tuntemaan toisia. Aina tulee puhuttua enemmän kuin se pelkkä asia, se on viime vuosina ollut tosi plussaa. Kun vielä saataisiin tämä päivystysaikaan toimivaksi, sanottiin haastattelussa.

⁷⁶ Forsius 2015.

⁷⁷ Poliisihallitus 2016.

4.14 Vainajan siirtäminen kuoleman toteamista varten

Poliisihallituksen ohjeessa poliisitutkinta kuoleman johdosta todetaan seuraavaa: ”Jos vainajassa on selvästi havaittavissa pitkälle edenneet toissijaiset kuolemanmerkit (esim. kuivuminen, hajoaminen tai mätäneminen), tai ruumis on muutoin tuhoutunut siten, ettei kuolemasta voi olla epäselvyyttä, paikalle ei tarvitse kutsua lääkäriä, vaan vainaja voidaan siirtää lääkärin tarkastettavaksi kuoleman toteamista varten. Vainaja voidaan siirtää lääkärin tarkastettavaksi kuoleman toteamista varten myös lievempien sekundääristen kuolemanmerkkien vallitessa (esim. selvästi havaittava kuolonkankeus, ruumiinlämpötilan aleneminen ja lautumat). Tällöin on kuitenkin suositeltavaa konsultoida puhelimitse lääkäriä ennen vainajan siirtämistä. Kuoleman toteamisen jälkeen lääkäri tekee päätöksen vainajan siirtämisestä säilytystiloihin.”⁷⁸

Goebeler kertoi, että Sisä-Suomen alueella ne vainajat, joissa on ollut lautumia ja kuolonkankeutta ja jotka tulevat oikeuslääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen ajatutetaan Tampereen yliopistollisen sairaalan Acutan kautta eli perusterveydenhuollon ja sairaalan päivystyksestä. Siellä lääkäri toteaa, että kyseessä on vainaja ja tekee ulkotarkastuksen. Sairaanhoidopiiri omistaa heidän vainajien säilytystilat ja tuki ajatusta, että vainajat tarkistetaan lääkärillä. Meillä toiminnan järjestäytyminen edellytti sen, että ehdittiin pistää elävä henkilö ruumispussiin. Mädat vainajat eivät mene Acutan kautta ja poliisin pyytäessä ulkotarkastusta, ne tulevat oikeuslääkinnän kautta. Goebelerin mukaan pirkanmaalaiset tulevat suoraan yöaikaankin heidän säilytystiloihin. Kaukokuljetukset tulevat päivällä ja ne avataan heti ja katsotaan, että lähetys vastaa pakettikuvausta. Kaikki vainajat päiväsaikaan tarkistetaan oikeuslääkäreiden toimesta.

Periaatteessa muualta Sisä-Suomesta tulleet vainajat on käytetty keskussairaaloissa ja lääkäri on todennut kuoleman. Iso ryhmä, joka jää tarkistamatta on kotisairaanhoidossa olevat. Epäselväksi usein jää, että käykö hoitava lääkäri toteamassa vai ei, sanottiin haastattelussa. Jos poliisi tuottaa vainajan tänne, se on ehkä vähän mätä, eikä ole käytetty Acutan lääkärin tarkistettavana ja jos sitten käykin niin, että hoitava lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen, niin voi käydä niin, että kukaan lääkäri ei ole todennut kuolleeksi. Kun näissä neuvotteluissa, että suoritetaanko lääketieteellinen vai oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvitys, ei koskaan vielä alussa tiedetä, että mihin suuntaan ne menevät.

Haastatteluissa tuli esille, että muualla käytäntöä kuin Helsingissä, että kuolinpaikalle menee lääkäri. Kuolema on todettu, eikä tehdä oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvitystä ja omaiset vastaavat kuljetuksista.

Haastatteluissa tuli esille tapauksia, joissa poliisi menee kuolinpaikalle, tilaa kuljetuksen ja myöhemmin sitten huomataan, että tapaus ei mene oikeuslääketieteellisen puolelle, niin kustannukset kuitenkin jäävät poliisille. Jos kuljetus tapahtuu kuoleman toteamiseksi ja

⁷⁸ Poliisihallitus 2013.

kuolemansyyn tutkimus menee lääketieteellisen puolelle, niin kuljetuskustannusten ei pitäisi kuulua poliisille. Käytännössä ne kuitenkin menevät poliisin piikkiin, kun tilaaja on poliisi ja lasku lähtee tilaajalle. Poliisin pitäisi pystyä laskuttamaan kustannukset kunnalta, jonka terveyskeskuksen vastuulle tämä kuuluu. Haastatteluissa tuli esille, että esim. Helsingin poliisilaitoksella tästä on keskusteltu, että jos lasku tulee poliisille, niin poliisin tulisi se laskuttaa kunnalta.

Oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä aiheutuvista kustannuksista vastaa valtio (poliisi), jollei erikseen ole toisin säädetty tai tuomioistuin toisin päättä. Omaiset maksavat vainajan kuljetukset vasta sen jälkeen, kun vainaja on todettu kuolleeksi sekä kuolemansyy on selvitetty ja he itse tilaavat kuljetuksen tai valtuuttavat muun tahon tekemään tilauksen puolestaan.⁷⁹

Haastatteluissa tuli esille myös mielipide siitä, että ei ole oikein, että kuljetetaan hautaustoimiston autolla, ennen kuin on todettu kuolleeksi. Eikä oikeuslääkinnän puolella kaikilla ollut tietoa siitä, että elotonta, mutta virallisesti ei vielä kuolleeksi todettua, ei saa ottaa kuljetettavaksi ambulanssiin.

Tämän opinnäytetyön yhteenvedona tuli esille, että jos ruumis on tuhoutunut tai kuoleman jälkeiset muutokset ovat edenneet siten, että kuolemasta ei ole epäselvyyttä, kuolemansyyn selvittämisestä vastuun ottanut poliisi voi antaa luvan siirtää vainajan kylmäsäilytykseen ennen lääkärin tekemää kuoleman toteamista. Poliisi voi kuitenkin päättää, että kuoleman toteaminen ja vainajan ulkotarkastus on tehtävä pian kuolemansyyn selvittämisen vuoksi. Tällöin poliisi voi pyytää virka-apua lääkäriltä.

Kulkeeko poliisi vainajan mukana kuoleman toteamista varten?

Haastatteluissa tuli esille, että kuoleman toteaminen ja vainajan ulkotarkastus, työllistää poliisia ja toimintamalli vaihtelee valtakunnassa valtavasti. On poliisilaitoksia, joissa poliisi kulkee matkassa ja on läsnä, kun lääkäri toteaa kuoleman ja kirjoittaa todistuksen. Poliisin ei tarvitse vainajan mukana kulkea, oli haastateltujen viesti. Poliisin täytyy saada tieto, että lääkäri on todennut kuoleman ja mitä lääkäri on todennut. Jotta voidaan tehdä ratkaisut, kuuluuko tämä lääketieteellisen vai oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen piiriin.

Kuoleman terveydenhuollon yksikössä toteaa hoitava lääkäri. Pitkäaikaissairaana potilaan hoidosta vastaava lääkäri huolehtii yleensä myös terveydenhuollon yksikön ulkopuolella tapahtuvan kuoleman toteamisesta ja kuolemansyyn selvittämisen käynnistämisestä. Ellei hoitavaa lääkäriä tavoiteta, ilmoitetaan kuolemasta poliisille, joka ilmoittaa asiasta virkalääkärille (terveyskeskuslääkäri tai terveyskeskuksen päivystyksestä vastaava lääkäri). Terveyskeskus on velvollinen järjestämään kuoleman toteamisen alueellaan myös

⁷⁹ Forsius 2015.

päivystysaikana. Jos kuolema on kuoleman jälkeisten muutosten tai ruumiin muun tuhoutumisen vuoksi ilmeinen, poliisi voi päättää jättää kuoleman toteamisen oikeuslääkärille oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen yhteydessä.⁸⁰

Maalaisjärkeä pitää käyttää, jos ei ole laissa määritetty, että pitää olla päivystävää lääkäriä, niin sitä ei sitten ole, sanottiin haastattelussa. Jos vaikka ajatellaan jotain palvelukotia, jotka laissa määritellään kodiksi, niissä vain tarjotaan tiettyjä palveluita ja vanhainkoditkin voivat olla myös tällaisia, että ei ole määrättyä lääkäriä yöaikaan.

Meidän harvaan asutussa maassa coroner-järjestelmä olisi kallis, että olisi nimetty henkilö, joka päivystysvalmiudessa kiertäisi tarkistamassa vainajia. Sillä meillä on olemassa päivystävät sairaalat ja poliisit, jotka toki ovat ylityöllistettyjä. On jo olemassa viranomaisia, jotka ovat päivystysaikaan työskentelemässä.

Jos lääkäri käy toteamassa vainajan, niin ei se ole sen halvempaa kuin hautausurakoitsijan kustannukset, vaikka siinä on kaksi kuskia. Yksityisyrittäjä on halvempi, kuin yksi ylimääräinen lääkäri päivystystilanteessa, sanottiin haastattelussa.

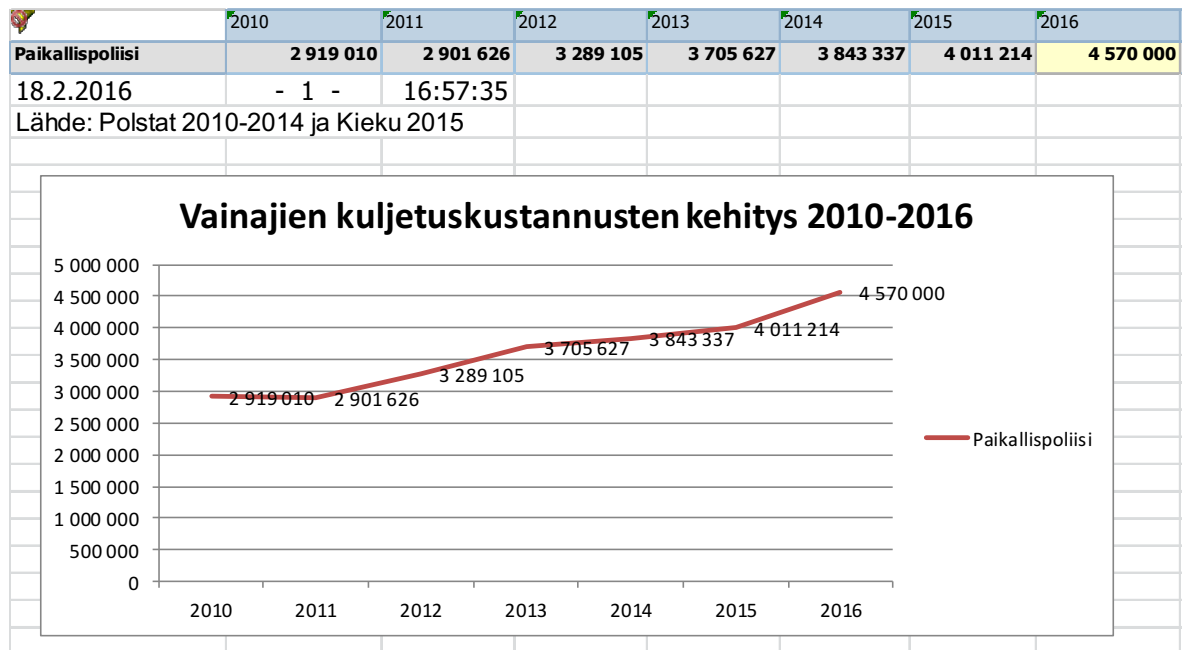
Tilaaaja on vastuussa kuljetusmaksusta, siksi tilaajan on myös tiedettävä, kuinka voi toimia ja kuka maksuista vastaa.⁸¹

4.15 Kustannukset vainajien kuljetuksista

Sisäministeriön poliisiosaston erityisasiantuntija Kaisa Turunen on jäsenenä sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä koskien kuolemansyyn selvittämisen lainsäädäntöä ja oikeuslääkinnän kustannuksia. Hänellä on Poliisihallituksen tietojen luovutus oikeus alla olevaan taulukkoon vainajien kuljetuskustannusten kehittymisestä valtakunnallisella tasolla vuosina 2010 - 2016 (kaavio 8).

⁸⁰ STM. Goebeler 2012, 65.

⁸¹ Forsius 2015.



Kaavio 8. Vainajien kuljetuskustannusten kehitys valtakunnallisella tasolla vuosina 2010-2016

Lähde: Poliisihallitus: Polstat ja Kieku

Erityisasiantuntija Turunen selvitti tähän opinnäytetyöhön mm. alla olevia tietoja vainajien kuljetuskustannuksista:

Voimassa olevan lainsäädännön (459/1973) 12 §:n mukaan oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä aiheutuvista kustannuksista vastaa valtio ja tähän saakka em. kustannukset on maksettu valtion talousarviossa poliisin toimintamenoista momentilta 26.10.01. Poliisin toimintamenomomentilta maksettiin v. 2016 yhteensä 4,57 milj. euroa oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen kuljetettavien vainajien kuljetuskustannuksia. Summa ei sisällä Ahvenanmaan maakunnalle maksettavia korvauksia vainajien kuljetuksista, jotka vuonna 2016 olivat n. 60 000 euroa.

Huomioitavaa on, että kuljetuskustannukset tai -määrät eivät korreloi oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten kanssa, sillä yhtä avausta kohden vainajaa voidaan kuljettaa useampaan kertaan (esim. meno- ja paluukuljetus + kuljetukset säilytyspaikkaan) ja toisaalta avaukseen voidaan kuljettaa useampi vainaja samalla kyydillä.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaiseman Oikeuslääkinnän kehittämissuunnitelman vuosille 2010 - 2015 mukaisesti on ruumiinavauspaikkojen määrä vähennetty asteittain vuosina 2010 - 2015. Oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia suoritetaan nykyään viidessä kaupungissa eli Helsingissä, Turussa, Tampereella, Kuopiossa ja Oulussa. Poliisi vastaa vainajien kuljettamisesta aiheutuneista kustannuksista. Poliisihallitus oli edellä mainitussa kehittämissuunnitelmassa arvioinut, että vuosittainen kustannusnousu olisi ollut 1,4 miljoonaa euroa kun edellä mainitun THL:n suunnitelman kehittämisprosessi on saatettu loppuun. Poliisihallituksen arvoissa ei ollut huomioitu oikeuslääketieteellisten

ruumiinavausten määrän mahdollista vähentymistä. Vuonna 2016 selvitettiin keskittämisuunnitelman toteutuneita vaikutuksia, minkä perusteella voidaan arvioida, että keskittäminen on aiheuttanut kuljetuskustannusten lisääntymistä. Edellä mainitun ajanjakson aikana kustannukset ovat nousseet runsaalla miljoonalla eurolla vuodesta 2010. Muu kustannusten nousu aiheutuu yleisestä kustannustason noususta ja kuljetusten kilpailuttamisesta sekä tarkentuneista laatuvaatimuksista kuljetuksiin liittyen.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain (459/1973) mukaan oikeuslääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä aiheutuneista kustannuksista vastaa valtio. Lain mukaan ruumiinavaustoiminnasta vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, joka vastaa myös toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta. Oikeuslääketieteellinen toiminta keskitettiin THL:een 1.1.2010 alkaen. Toiminnan kustannuksia varten valtion talousarviossa on momentti 33.02.20, jolle on vuoden 2017 talousarviossa osoitettu 8 564 000 euron määräraha.

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen menot arviomäärärahmomentin määrärahaa saa käyttää:

- kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain (459/1973) 12 §:n mukaisen oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen menojen maksamiseen
- oikeuslääkeopillisista tutkimuksista suoritettavista korvauksista annetun asetuksen (862/2004) mukaisten palkkioiden ja korvausten maksamiseen
- yliopistoilta ostopalveluna tehtävän oikeuslääketieteen erikoislääkärikoulutuksen menojen maksamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä koskien kuolemansyyn selvittämisen lainsäädäntöä ja oikeuslääkinnän kustannuksia on jatkoa oikeuslääkintä ja kuoleman toteamisen käytännöt ohjausryhmän työlle. Tässäkin ohjausryhmässä käsiteltiin vainajien kuljetuskustannuksia. Tuolloin todettiin, että "Oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät kuljetuskustannukset säilyvät toistaiseksi poliisilla ja otetaan huomioon poliisin toimintamäärärahassa. Asiaa käsitellään ohjausryhmän jatkoksi perustettavassa talousasioita käsittelevässä työryhmässä."

Vuoden 2018 talousarvioehdotuksessa esitetään oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen kuljetettavien ruumiiden kuljetuskustannusten siirtoa poliisilta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Kustannusvastuun siirron myötä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät erilliskustannukset olisivat koottuna yhdelle momentille ja muodostaisivat yhden, selkeän kokonaisuuden. Menettely selkeyttäisi ja yhdenmukaistaisi oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen kokonaiskustannuksia ja kustannusrakennetta. Määrärahasiirron jälkeen poliisi edelleen toistaiseksi vastaisi kuljetusten kilpailutuksista, yhteydenpidosta ja yhteistyöstä kuljetusyrytyksiin ja muista asiaan liittyvistä talous- ja hallintotehtävistä, vain kustannusvastuu siirtyisi pois poliisilta. Tätä tarkoitusta varten v. 2018 talousarvioehdotuksessa on esitetty 4,27 milj. euron määrärahasiirtoa poliisin toimintamenomomentilta 26.10.01 momentille 33.02.20. Määrärahasiirron jälkeen poliisi edelleen toistaiseksi vastaisi kuljetusten kilpailutuksista, yhteydenpidosta ja yhteistyöstä kuljetusyrytyksiin ja muista asiaan liittyvistä talous- ja hallintotehtävistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä valmistellaan muuan muassa tarkennuksia kriteereihin, joiden perusteella vainajille tehdään oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Kriteerien täsmennyksellä voi osaltaan olla kuljetuskustannuksia alentava vaikutus.

Tässä tutkielmassa tuli esille, että ensi vuoden alusta poliisille ei tule enää vainajien kuljetuskustannuksia. THL:n maksettavaksi siirtyy kaikki oikeuslääketieteelliseen kuolemansyynselvitykseen kuuluvat kustannukset eli kuolinpaikalta ruumiinavauspaikalle ja takaisin paikkakunnalle, missä kuolema todettiin. Ruumiinavauksista ei tule enää laskuja poliisille, ne jäävät myös THL:n maksettaviksi. Henkirikoksissa oikeuslääketieteellisen ruumiinavaus todistuksen mukana tulee kustannuslaskelma, joka menee pöytäkirjaan ja syyttäjä vaatii sitä tuomioistuimessa.

On sovittu, että poliisille jäisi hallintoon summa, jolla se tekee sopimukset ja kilpailutukset paikallisten hautaustoimistojen kanssa. Poliisi tarkistaa laskutukset ja THL maksaa kuljetuskustannukset sinne siirretyistä määrärahoista. Viime vuonna valtionvarainministeriö antoi poliisille tätä varten rahaa ja ensi vuonna se sama raha annetaan THL:lle.

Haasteena on ollut se, että hinnat ovat nousseet järkyttävästi. Vuonna 2010, kun aloitettiin avausten keskittäminen, samalla tietenkin matkat kasvoivat ja kustannukset lähtivät rajuun kasvuun. Oletus oli se, että kustannukset eivät nousisi, sillä avausten määrä kuitenkin laskisi. Mutta siihen ei päästy. Kaikilla poliisilaitoksilla ovat kustannukset nousseet ja muutamilla hyvin rajusti. Puhutaan miljoonista euroista. Alussa vainajien kuljetuskustannukset olivat yhteensä 2,9 miljoonaa ja nyt ne ovat 4,5 miljoonaa, jossain poliisipiirin alueella kulut ovat laskeneet 10 %, jossain nousseet 30 %.

Kysymykseen kuljetuskustannusten siirrosta esitettiin kuitenkin myös epäileväinen kanta haastatteluissa, sillä kaikki riippuu sote-uudistuksesta ja mikä on kuntaryhmän kanta. Kuljetuskustannus vainajan toteamiseksi on terveydenhuollon maksettava.

4.16 Muiden maiden lainsäädäntö ja ohjeistus kuolemansyyn tutkinnassa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkäri Sirkka Goebeler on toiminut asiantuntijasihteerinä sosiaali- ja terveysministeriön toimeksi antamassa ohjausryhmässä Oikeuslääkintä ja kuoleman toteamisen käytännöt, joka päätti työnsä 31.12.2012. Goebeler on laatinut 15.11.2012 päivätyn ohjausryhmän selvityksen: Oikeuslääkinnän / kuoleman toteamisen säädöskokonaisuuden selvittäminen, arvioiminen ja muutosehdotusten tekeminen.

Selvityksessä on tietoa kuoleman toteamisen lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta muissa maissa, joista seuraavassa otteita:

Ruotsin ja Suomen lainsäädännön olennaiset erot:

- Lääkärin toimenpiteet on yksityiskohtaisesti kuvattu laissa.
- Lääkäri voi siirtää kuoleman toteamisen tutkimisen ohjeistamalleen sairaanhoitajalle tai ensihoitajalle.
- Lääkärin ei tarvitse tehdä vainajalle ulkotarkastusta, jos on tutkinut tämän hiljattain ennen kuolemaa.
- Vainajan elämänaikaisen tahdon huomioon ottaminen, on selkeästi kirjattu lakiin.
- Veroviranomainen arvioi jokaisen kuolemantapauksen ennen lupaa hautaamiseen, mikä tekee kuolemansyyn selvittämisestä kaksiportaisen.
- Sairaankuljetus voi avustaa mahdollisuuksien mukaan vainajan tuonnissa.

Poliisin rooli kuoleman toteamisen käytännöissä Ruotsissa

Jos tarvitaan oikeuslääketieteellinen kuolemansyynselvitys, kuoleman todennut lääkäri tai kuolinilmoituksesta vastaava lääkäri ilmoittaa paikalliselle poliisille. Tässä tapauksessa vasta poliisi toimittaa kuolinilmoituksen veroviranomaiselle hautausluvan kanssa. Jos oikeuslääketieteellistä kuolemansyynselvitystä ei kuitenkaan tehdä, poliisi ilmoittaa tästä lähettäneelle lääkärille.

Veroviranomainen myöntää hautausluvan, jos a) oikeuslääketieteellistä kuolemansyynselvitystä ei tarvita kuoleman olosuhteiden perusteella tai b) poliisi on myöntänyt luvan hautaukseen oikeuslääketieteellisesti tutkittavassa tapauksessa. Riitatilanteessa hautauslupaa ei myönnetä ennen päätöstä. Kuolinilmoituksen yhteydessä tulee päättää, ilmoitetaanko poliisille.

Poliisille ilmoitetaan, jos kuolema on aiheutunut ulkoisesta tekijästä, kuten pahoinpitelystä, tapaturmasta tai itsemurhasta tai jos kuolemalla voidaan epäillä olevan yhteys hoitovirheeseen tai hoidon laiminlyöntiin. Poliisille ilmoitetaan epäselvä kuolema, jossa aiempi sairaus tai esitiedot eivät selitä kuolemaa. Tämä sisältää myös aineiden väärinkäytön ja pitkälle edenneen mätänemisen. Poliisille ilmoitetaan aina, jos vainajaa ei voida tunnistaa. Jos joku muu kuin terveydenhuollon henkilökunta kutsuu poliisin paikalle, poliisi ilmoittaa lääkärille kuoleman vahvistamiseksi. Kuolinilmoitus jätetään poliisille lääkärillä olevien tietojen kanssa.

Poliisi (tai yleinen syyttäjä tai tuomioistuin) päättää, tehdäänkö oikeuslääketieteellinen selvitys. Jos ei, kuolinilmoituksen antanut lääkäri kirjoittaa kuolinsyytödistuksen tai huolehtii, että toinen lääkäri antaa kuolinsyytödistuksen (hoitava lääkäri tai lääketieteellisessä ruumiinavauksessa). Läheiselleen ei voi antaa kuolinilmoitusta tai kuolinsyytödistusta. Lääkäri on velvollinen antamaan tietoja toiselle lääkärille

kuolinilmoitusta tai kuolinsyytodistusta varten. Potilasta kuolemaan johtaneen sairauden vuoksi hoitanut lääkäri on velvollinen antamaan kuolinsyytodistuksen.

Opinnäytetyössä esille tulleita muita huomioita Ruotsin osalta

Oikeuslääkärit Ursula Vala ja Kari Karkola ovat kirjoittaneet Oikeuslääketieteellisiä näkökohtia lasten kaltointohtelusta ja tuovat esille tutkimuksen vuosilta 1970 – 1994 vanhempansa surmaamista alle yksivuotiaista lapsista. Ruotsissa vastaavat luvut olivat aiemmin viidenneksen ja edelleen neljänneksen siitä, mitä luvut ovat Suomessa. Kirjoittajien mukaan luvut ovat ilmeisesti osittain todellisia, mutta johtuvat myös oikeudellisista ja kulttuurillisista eroista sekä oikeuslääketieteellisen toiminnan kattavuudesta.⁸²

Saksan ja Suomen lainsäädännön olennaiset erot:

- Jokainen lääkäri (yksityiset ammatinharjoittajat vastaavat pitkälti perusterveydenhuollosta) on velvollinen tutkimaan vainajan.
- Kuoleman toteamisen ja kuolemansyyn selvittämisen kulut maksetaan hautauskuluista ja kuoleman toteamisen järjestelyistä vastaavat ensisijaisesti omaiset. Myös kuolintodistus luovutetaan omaiselle, joka on velvollinen toimittamaan sen viranomaiselle.
- Vainajan tuhkausta varten tarvitaan toinen lääkärin suorittama tutkimus.

Poliisin rooli kuoleman toteamisen käytännöissä Saksassa

Tuntemattoman henkilön kuolemansyyn selvittämisestä vastaa poliisi. Vainajaa hoitanut lääkäri, hammaslääkäri tai parantaja on velvollinen antamaan tietoa kuolemansyytä selvittävälle lääkärille tai poliisille.

Opinnäytetyössä esille tulleita muita huomioita Saksan osalta

Yliopistotutkija Martti Lehti oli tietoinen tutkimuksesta entisen Itä-Saksan alueella, jonka perusteella siellä jää huomattava määrä henkirikoksia piiloon. Kyseisen tutkimuksen mukaan henkirikoksia olisi kaksinkertainen määrä, jos oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia tehtäisiin enemmän. Lehti arvioi, että johtuvatko meidän korkeat

⁸² Karkola, Vala 2012, 178.

henkirikosluvut siitä, että meillä tehdään niin paljon oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia.

Oikeuslääkäri Goebeler sanoi haastattelussaan, että Saksa on sellainen maa, jossa oikeuslääkärit sanovat, että joka toinen henkirikos menee hautaan huomaamatta.

Englannin ja Suomen lainsäädännön olennaiset erot:

- Oikeusjärjestelmän mukaisesti asiantuntijasuositus toimenpiteistä on säädöksen arvoinen.
- Tästä seurauksena ohjeet voivat olla ja ovat hyvin yksityiskohtaisia.
- Sairaanhoitaja tai ensihoitaja voi todeta kuoleman ohjeistettuna.
- Kuolintodistuksen antamiseen riittää, että lääkäri on nähnyt potilaan viikkoja ennen kuolemaa ja on varma kuolemansyystä.
- Lääkäri toteaa kuoleman, viranomainen antaa hautaus- tai tuhkausluvan.

Poliisin rooli kuoleman toteamisen käytännöissä Englannissa

Jos rekisteriviranomaisen ei katso ilmoitusta kuolemansyyn selvittäjälle (coroner, procurator) välttämättömäksi, viranomainen antaa hautaus- tai tuhkausluvan sekä todistuksen kuoleman kirjaamisesta. Tuhkauslupa annetaan yleensä hautaustoimistolle, joka toimittaa sen krematorion viranomaiselle, joka tarkastaa asiakirjat ja hyväksyy tuhkauksen.

Opinnäytetyössä esille tulleita muita huomioita Englannin osalta

Oikeuslääkäri Goebeler sanoi haastattelussaan, että Keski-Euroopassa kaikki lääkärit tekevät kuoleman toteamista. He soittavat lääkärille ja lasku menee omaisille, samoin Englannissa lasku menee omaisille. Sitä ei katsota yhteiskunnan ongelmaksi, että läheisesi on kuollut vaan se on sinun ongelmaksi. Suomessa taas katsotaan, että se on yhteiskunnan ongelma ja valtio maksaa.

Tanskan ja Suomen oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvityksen erot

Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuslääkäri ja oikeushammaslääkäri Seija Ylijoki-Sørensen on tohtorin väitöstutkimuksessaan Aarhusin Yliopistossa vuonna 2014 vertailnut Suomen ja Tanskan oikeuslääketieteellistä ja lääketieteellistä kuolemansyynselvitystä ja ruumiinavauksia (kaavio 9)

Ylijoki-Sørensenin tutkimuksen perusteella oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten kokonaismäärä vuonna 2010 oli Tanskassa 2,4 %, kun se Suomessa oli samana vuonna 23,3 %.⁸³ Hän on tutkintaryhmänsä kanssa selvittänyt, että kokonaismäärä tuntemattomia kuolemansyitä oli korkeampi Tanskassa kuin Suomessa (2 039 vs. 128). Tällä on suora korrelaatio siihen, että tilastoissa ei ole riittävän tarkkoja merkintöjä itsemurhista, tapaturmista ja eri sairauksien esiintymisistä.

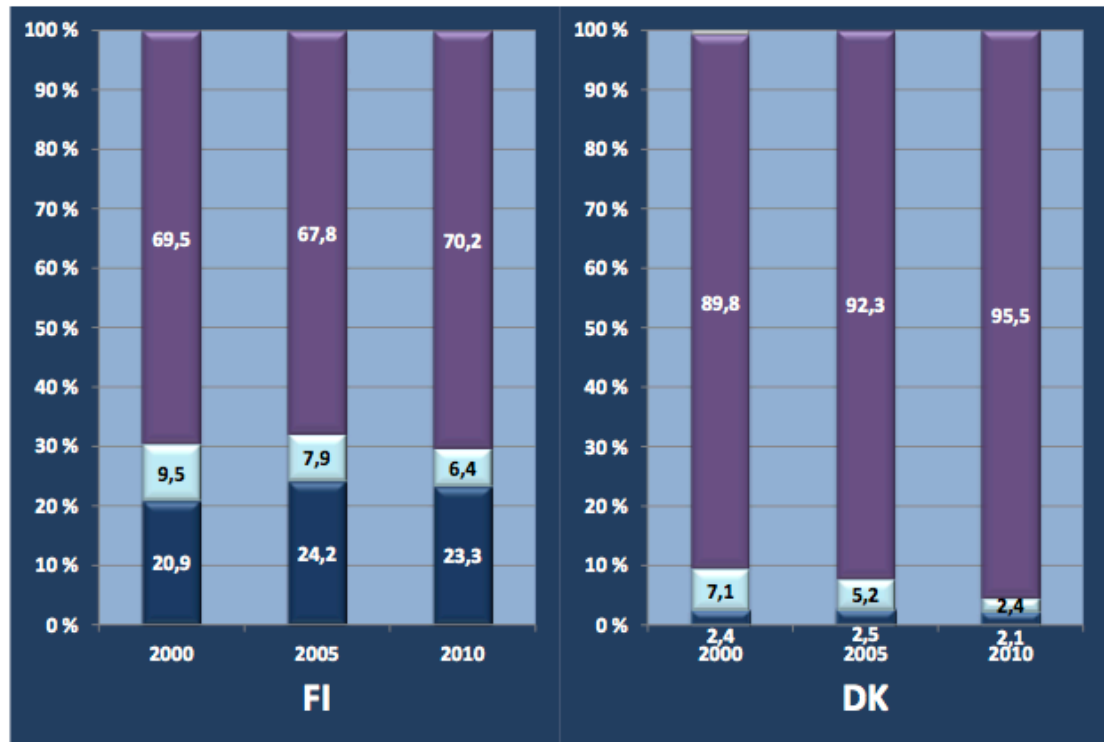


Figure 3. Forensic autopsy rate (dark blue), medical autopsy rate (light blue), and clinical examinations (purple) in FI and in DK in the whole data base.

Seija Ylijoki-Sørensen, PhD dissertation, Aarhus University 2014.

34

Kaavio 9. Suomen ja Tanskan oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten (tummansininen), lääketieteellisten ruumiinavausten määrä (vaaleansininen) ja lääketieteellisten kuolemansyyn selvitysten (violetti) prosentuaaliset määrät vuosilta 2000, 2005 ja 2010.

Lähde: Ylijoki-Sørensen, Seija 2014: Autopsy in unresolved deaths and accuracy of mortality statistics; analysis of cause of death investigation in Finland and in Denmark. PhD dissertation, Health, Aarhus University, Denmark.

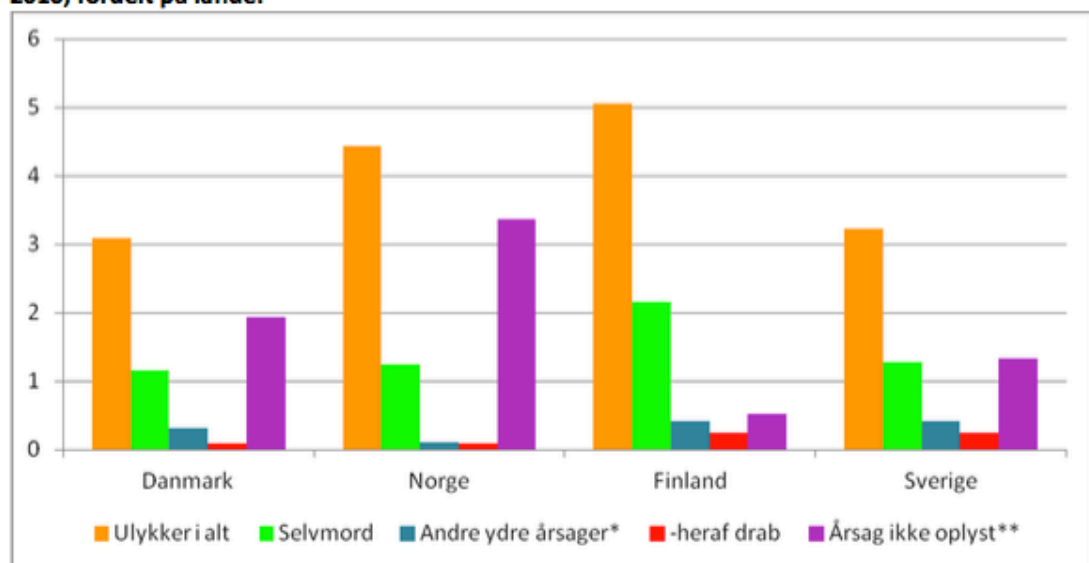
Ylijoki-Sørensenin, Sajantilan, Lalun ym. tutkimus osoitti, että vain 2 - 3 / 1000 kuollutta / vuosi merkittäisiin koodilla kuolinsyy määrittelemätön ja tuntematon kansallisessa kuolinsyytilastossa, jos kaikki kuolintapaukset, joissa kuolemansyy on epäselvä, tutkittaisiin oikeuslääketieteellisellä ruumiinavauksella, kuten Suomessa tehdään. Tämän vähennyksen

⁸³ Ylijoki-Sørensen 2014, 34.

saavuttamiseksi, luvun nyt ollessa Tanskassa 41 / 1000 kuollutta / vuosi, lainsäädäntöä olisi muutettava sen varmistamiseksi, että alkuaan epäilty tautikuolemat tai ei-tautikuolemat, joissa kuoleman syy on tuntematon, tutkitaan perusteellisemmin kuin nyt tehdään; jos tarpeellista niin tutkinnassa on edettävä oikeuslääketieteelliseen ruumiinavaukseen, jotta kuolemansyy saadaan selville.⁸⁴

Tanskassa vain murto-osalle vainajista tehdään ruumiinavaus, mistä syystä epäselviä kuolemansyitä ja kuolemanluokkia on paljon (kaavio 10). Suomessa epäselviä kuolemanluokkia on paljon vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa (tutkimuksessa ei ole Islantia mukana), sillä meillä ruumiinavausten määrä on huomattavasti korkeampi kuin muissa vertailumaissa.

Bilagsfigur 1. Gennemsnitlig procentandel af alle dødsfald med unaturlig døds måde i perioden 2001-2010, fordelt på lande.



Kilder: Danmarks Statistik tabel FOD5, FOD507 (Danmark), Statistisk sentralbyrå, tabel 08872, 09035, 08484 (Norge), Statistiskcentralen (Finland), Socialstyrelsen 2011: Dødsårsaker 2011. Tabell 1A og 1B. Drabstal fra BRÅ (Sverige)

* Foruden drab og vold dækker denne kategori ikke-naturlig død, hvor det ikke kan afgøres om der er tale om en ulykke eller et selvmord, men hvor det ligger fast, at der er tale om ikke-naturlig død.

**Inkl. manglende dødsattest

Kaavio 10. Tanskan, Norjan, Suomen ja Ruotsin vuosien 2001 - 2010 kuolemanluokkien prosentuaalinen vertailu, jossa eriteltynä onnettomuudet (oranssi), itsemurhat (vaaleanvihreä), muut (tummanvihreä), henkirikokset (punainen) ja epäselvät kuolemanluokat (violetti).

Lähde: Rigspolitiet. Rapport fra Arbejdsgruppen om dødsfald, der anmeldes til politiet.

⁸⁴ Ylijoki-Sørensen, Sajantila ym. 2014.

Opinnäytetyössä esille tulleita muita huomioita Tanskan osalta

Yliopistotutkija Martti Lehti kertoi haastattelussaan, että vuonna 2012 Tanskan henkirikosten lukumäärä romahti, samana vuonna myös tilastointipaikka oli muuttunut. Henkirikoksia oli vuonna 2012 noin 30 kpl ja ennätyspaljon vuonna 2014; noin 55 kpl⁸⁵. Ruumiinavausten kustannukset siirtyivät poliisipiireille vuonna 2013 ja tästä syystä vielä harvemmin tehtiin oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia.

Oikeuslääkäri Seija Ylijoki-Sørensen kertoi haastattelussaan, että Tanskassa ei ole terveyskeskusjärjestelmää vaan kuolematapauksessa kotiin kutsutaan päivystävä lääkäri. Tanskan laki on vastaava kuin Suomessa, että lääkärin on todettava kuolema. Poliisi saa sielläkin käytännössä todeta ihmisen kuolleeksi ilman lääkäriä, jos vainaja on täysin mätä, hiiltynyt, silpoutunut, murskautunut eli selkeät kuolemanjälkeiset merkit, jotka ovat täysin ristiriidassa elämän kanssa.

Lääkärin lisäksi poliisinkin pitää aina mennä paikalle kuolintapauksessa. Saattohoidossa oleva terminaalipotilas tai muuten odotettu kuolema on ainoa, jonne poliisi ei välttämättä mene.

Tanskassa on määritelty kuuden tunnin odotusaika, valekuoleman poissulkemiseksi, jonka jälkeen vainaja viedään siirtotilaan.

Suomessa kuolinaika on joko varma tai arvioitu. Arvioitavat tulevat oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyn tutkintaan. Tanskassa ei ole tällaista, siellä on joko kuolinaika tai löytöaika. Siellä ei katsota esim. postia, sellaista ei mietitä, että koska ihminen on vielä ollut elossa. Vakuutusasioiden ja muiden suhteen on kuitenkin tärkeää, että todellinen kuolinaika selvitetään.

Poliisin tutkintailmoituksissa Tanskassa on erikseen aina maininta siitä, kuka lääkäri on todennut kuolleeksi. Päivystävä oikeuslääkäri tekee löytöpaikkatutkimukset, toinen lääkäri on todennut kuolleeksi. Vainajan varvaslapussa lukee aina, kuka on todennut kuolleeksi, nimi, osoite, kuolemanmerkit ja jos vainaja on tunnistamaton, niin löytöpaikka.

Tanskassa on tehtävä järjestelmällinen ulkoinen ruumiinkatsastus. Siellä poliisilla on täysi valta kaikessa oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyn selvittelyyn liittyvässä päätöksenteossa ja oikeuslääkäri voi vain ohjata toimintaa. Poliisi tekee päätökset siitä, onko kuoleamalla oikeudellisia seuraamuksia tai onko rikosta epäiltävissä ja tehdäänkö oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Vaikka kuolemanluokka olisi epäselvä, mutta se ei kiinnosta poliisia, niin kuolinsyy jää epäselväksi. Siihen kysymykseen, että onko kyseessä alkoholimyrkytys tai tautikuolema, ei saada vastausta, jos poliisilla ei ole intressiä. Tanskassa oikeuslääkärit kirjoittavat kuolintodistukseen esim., että kuolinsyy on tuntematon, kuolemanluokka epäselvä ja poliisi vastustaa oikeuslääketieteellistä ruumiinavausta.

⁸⁵ Justitsministeriet, 2014.

5 YHTEENVETO

Ihmisyys on olennaisesti käsitys ruumiista henkilönä kuoleman jälkeenkin. Käsitys perustuu kulttuuriin, uskontoon ja jokaisen henkilökohtaiseen näkemykseen. Perustuslakiin kirjatun itsemääräämisoikeuden voidaan katsoa ulottuvan vainajan käsittelyyn. Tällä perusteella vainajaa tulee kohdella kunnioittavasti ja vainajan käsittelyssä tulee mahdollisuuksien mukaan noudattaa henkilön elinaikana esittämiä toiveita. Vainajan kohtelulla on merkitystä omaisille ja muille läheisille.⁸⁶

5.1 Lakimuutos ja ohjeistus tarpeita kuoleman toteamiseen

Kuolema voi olla perusteltua määrittellä laissa yksilön laillisten oikeuksien määrittämiseksi, on todettu STM:n asettamassa työryhmässä. Määrittäminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista, ja nykyään kirjattu aivokuoleman toteaminen on vaikeaa. Lisäksi nykykäsityksen mukaan lailliset oikeudet voivat ulottua syntymän ja kuoleman rajojen yli.

Kuoleman toteaminen on lääkärin suorittama vainajan tutkimus kuoleman vahvistamiseksi ja edellytys hautausluvan antamiselle. Säädös kuoleman toteamisesta tulee kuitenkin kirjata lakiin kuolemansyyn selvittämisestä.

Käytettävissä olevien resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen mahdollistamiseksi asetukseen kuolemansyyn selvittämisestä on perusteltua kirjata, että ennalta odotetussa kuolemassa lääkärin ohjeistama sairaanhoitaja voi varmistaa elottoman henkilön kuoleman ja siirtää tämän säilytystiloihin odottamaan lääkärin tutkimusta.

Poliisin rooli kuoleman havainnoijana on myös kirjoitettava asetukseen. Kuoleman havainnointi tulisi kirjata säännönmukaisesti oikein ja tarkasti.

5.2 Olennaisia muutostarpeita työryhmän kokoamana

Laki ja asetus kuolemansyyn selvittämisestä on uusittava keskeiseltä sisällöltään lukuisten muutostarpeiden vuoksi. Olennaisia muutostarpeita ovat kuoleman toteamisesta säätämisen lisäksi seuraavat:

- Viranomaisvastuut on selkiytettävä ja erityisesti kuolemansyynselvitystavan ratkaisuvallasta on kirjattava.
- Perussäädös vainajan käsittelystä on kirjattava asetukseen.

⁸⁶ STM. Goebeler 2012, 62.

- Vastuu hoitolaitteiden poistosta tulee kirjata asetukseen.
- Tietojen saanti suoralla sähköisellä yhteydellä kuolemansyynselvitystä varten on säädettävä.
- Tietojen luovutus kuolemansyyn selvityksestä hoitaneelle lääkärille tulee mahdollistaa.

Ohjeet kuolemansyyn selvittämisestä (Lääkintöhallituksen yleiskirje 1789) on päivitettävä. Tämä voidaan tehdä kuolemansyyn selvittämisen säädösmuutosten yhteydessä.

6 KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

Osana opinnäytetyötäni kehittyi kehittämistarpeita poliisin kuolemansyynselvityksen tutkinnalle.

1. Kuoleman toteaminen

Poliisin tutkintailmoitukseen Patja-tietojärjestelmässä tulisi kirjata, kuka kuoleman on todennut eli lääkärin nimi ja yhteystiedot.

Jos kyseessä on poliisin tekemä alustava kuoleman havainnointi, niin tietojärjestelmään tulisi kirjata poliisin nimi, yhteystiedot ja millä perusteella henkilö on havainnoitu kuolleeksi.

2. Vainajan tunnistaminen

Poliisin tutkintailmoitukseen Patja-tietojärjestelmässä tulisi kirjata, millä perusteella vainaja on tunnistettu? Kuka on varmistanut henkilöllisyyden ja mihin se perustuu? Tietojärjestelmään tulee tehdä kirjaus siitä, että pyydetäänkö virallista tunnistamista oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen yhteydessä. Jos sitä pyydetään, niin millä tavalla; oikeushammaslääketieteellisellä tutkimuksella, DNA:lla vai sormenjäljillä? Tähän pyydetään myös tarkentavia lisätietoja siitä, hankkiiko poliisi hammaskartat ja hammasröntgenkuvat? Tuleeko joku poliisista läsnä olevaksi avaukseen ja ottaa DNA:n poskitikkunäytteenä vai otetaanko se verikokeella? Tuleeko poliisi ottamaan sormenjäljet ruumiinavaukseen?

3. Tarkemmat tiedot vainajasta oikeuslääkärille

Oikeuslääkäreille olisi tärkeää, että vainajaa kuvailtaisiin poliisin tutkintailmoituksessa paremmin ja tästä syystä varsinkin niille, joille kuolemansyyn tutkimista ei ole tuttua, olisi hyvä käyttää poliisin lomakkeissa olevia aputyökaluja.

Yksi vaihtoehto olisi luoda sähköinen kuolemansyyn tutkimuslomake, jotta tutkintailmoitukset olivat yhdenmukaisia, laatu todennäköisesti paranisi ja alueelliset vaihtelut vähenisivät.

4. Erikoistuneet ryhmät

Kuolemansyyntutkintaa tulisi hoitaa vain niiden poliisien, joilla olisi siihen riittävä koulutus ja ammattitaito. Oikeuslääkärit ovat tyytyväisiä niiden tutkintailmoitusten laatuun, jotka tulevat kuolemansyyntutkintaan erikoistuneilta ryhmiltä.

7 LOPUKSI

Tässä tutkielmassa on tullut esille, että kuolema voi olla ilmeinen edenneiden kuoleman jälkeisten muutosten vuoksi tai jos ruumis on tuhoutunut elinkelvottomaksi. Vainajan siirto säilytystilaan ennen lääkärin tutkimusta on mahdollinen tilanteessa, jossa poliisi on käynnistänyt kuolemansyyn selvittämisen. Jos ruumis on ulkoisen vamman vuoksi tuhoutunut tai kuolemasta on kulunut niin kauan aikaa, että kuoleman jälkeiset muutokset ovat pitkälle edenneet, kuolemansyyn selvitystapa on oikeuslääketieteellinen ja poliisi vastaa tutkinnasta.

Poliisi voi arvioida tapahtumapaikkaan ja vainajaan kohdistamat tutkimuksensa riittäviksi kuolemansyynselvityksen käynnistämiseksi, jolloin vainajan ulkotarkastus voidaan suorittaa ja kuolema todeta oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen yhteydessä. Toisaalta poliisi voi arvioida kiireellisen lääkärin suorittaman ulkotarkastuksen välttämättömäksi kuolemansyynselvityksen kannalta, esimerkiksi kuoleman ajankohdan määrittämiseksi tai vamma- ja sairausmuutosten tutkimiseksi. Tällöin poliisi voi pyytää virka-apua ensisijaisesti terveyskeskuksen lääkäriltä tai terveyskeskuksen päivystysvastuussa olevalta lääkäriltä.

Jokaiselle vainajalle on tehtävä lääkärin suorittama ulkotarkastus sisältäen kuoleman toteamisen ennen hautausluvan antamista. Tämä koskee myös tilanteita, joissa oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvityksessä poliisi katsoo, että ruumiinavausta ei tarvita, ja tilanteita, joissa kuolemansyynselvitysvastuu on siirtynyt neuvottelujen jälkeen poliisilta terveydenhuollolle.⁸⁷

Kuolemansyyntutkintaa tekevällä poliisilla tulee olla selkärankaa kestää kärsimystä. Omaisten surua ei saa varastaa, on erään suuresti arvostamani kollegan sanonta. Lähtökohtana on ammattimaisesti ja empaattisesti hoitaa määrätty tehtävä. Kuolema voi olla osa työn arkea, ihmisen oma suhtautuminen kuolemaan on ratkaiseva ja työntekijän on otettava vastuu omien selviytymiskeinojen löytämiseksi. Poliisiorganisaatiolla on korostettu työnantajan vastuu johtaa myös tätä poliisille kuuluvaa tehtävää oikeilla rekrytoinneilla, työkierrolla ja työn merkityksen arvostamisella.

⁸⁷ STM. Goebeler 2012, 57

Johtajien tulee huolehtia siitä, että kuolemansyöntutkintaa tekevät siihen tehtävään motivoituneet ja osaavat henkilöt. Kuolemansyöntutkinta on yksi tärkeimmistä poliisin suorittaman tutkinnan aloista, koska siinä käsitellään ihmisen ainoaa todellista oikeushyvää eli henkeä. Poliisiin tulee hallita hyvin laaja-alaisesti kuolemantapauksiin liittyvät oikeusturvakysymykset. Kyseessä ei ole ainoastaan kuolleen henkilön oikeusturva, vaan kyseeseen voi tulla myös lääkärien, hoitajien, poliisien ja muiden viranomaisten sekä omaisten oikeusturva.

Kuolemansyöntutkinnan keskittäminen on koettu ainoaksi toimivaksi ja oikeaksi toimintamalliksi. Jos kaikkien pitää osata kaikkea, niin kukaan ei osaa hyvin mitään. Ydinporukan on helpompi tehdä yhteistyötä muiden organisaatioiden kanssa; näin myös kuolemansyön tutkinnan kolmio poliisit, oikeuslääkärit ja lääkärit ovat tuttuja keskenään. Poliisiorganisaation tulee toimia viisaasti: tukea erikoistumista ja johtaa osaamista.

Kuolema ei ole ihmisen vallassa, mutta kuolemansyöntutkintaan liittyviin toimintoihin voimme vaikuttaa. Tekemällä määrällisesti paljon työtä erityisosaamista vaativan poliisitehtävän ytimessä, tulee myös laadusta parasta mahdollista.

LÄHTEET

Lähdekirjallisuus:

Aarnio, Aulis. 1989. Laintulkinnan teoria. Porvoo, WSOY.

Gavrilov, Pekka 2009: Kuolemansyyntutkinnan laatu – oikeuslääkärien näkemyksiä poliisin tuottamista kuolemansyyntutkintailmoituksista. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Gavrilov, Pekka 2013: Kuolemansyyntutkinnan laatu – poliisin tuottamien kuolemansyyn tutkintailmoitusten tarkastelua. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2011: Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki, Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2013: Tutki ja kirjoita. 15.-17. painos. Helsinki, Tammi.

Juuti, Pauli 2013: Jaetun johtaajuuden taito. Jyväskylä, PS-kustannus.

Karkola, Kari & Vala, Ursula. Oikeuslääketieteellisiä näkökohtia lasten kaltoinkohtelusta. Lapsen kaltoinkohtelu 2012, 2.painos. Helsinki, Duodecim. s. 177 – 180.

Karkola, Kari. 2006: Kuolemalla on tarina, oikeuslääkäri selvittää. Helsinki, Duodecim.

Kiiski, Kimmo K. 2009: Poliisin rooli kuolemansyyntutkinnassa, 2. Painos. Tampere, Poliisikoulu.

Lecklin, Olli & Laine, Risto O. 2009: Laadunkehittäjän Työkalupakki, Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Helsinki, Talentum.

Lillrank, Paul 2003: Laadun filosofia, tekniikka ja johtaminen tietoyhteiskunnassa. Helsinki, Otava.

Oinas, Pirjo 2006: Kuolemansyyn selvittäminen. Lapin yliopisto. Lisensiaatintyö.

Puusa, Anu & Pauli, Juuti 2011: Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki, Johtamistaidon opisto.

Saaranen-Kauppinen Anita & Puusniekka, Anna 2009: Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV: kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. 2. vedos. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

Sydänmaanlakka, Pentti 2004: Älykäs organisaatio. Tiedon osaamisen ja suorituksen johtaminen. 7. painos. Helsinki, Talentum Media Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-2.painos. Jyväskylä, Tammi.

Viitala, Riitta 2004: Esimiehet osaamisen johtajina. Vaasa. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Viitala, Riitta 2008: Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. 3. Painos. Keuruu, Inforviestintä Oy

Vilka, Henna 2015: Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä, PS-kustannus.

Ylijoki-Sørensen, Seija 2014: Autopsy in unresolved deaths and accuracy of mortality statistics; analysis of cause of death investigation in Finland and in Denmark. PhD dissertation, Health, Aarhus University, Denmark.

Virallislähteet:

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu EOA Dnro 1478/4/10

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu EOA Dnro 836/4/15

Hallituksen esitys Eduskunnalle HE 151/2009 laeiksi kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain, mielenterveyslain, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain sekä sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta

Henkirikosraportti – työryhmän ehdotukset niiden ehkäisemiseksi, Rikoksentorjuntaneuvoston asettama työryhmä 30.1.2004

Lääkintöhallitus. Yleiskirje 1789/1982.

Poliisihallitus, Ohje Poliisitutkinta kuoleman johdosta, 13.12.2013, ID-1551921093, 2020/2013/4591, Voimassaoloaika 1.1.2014 - 31.12.2018

Poliisihallituksen kirje, POL-2016-1530

Sisäministeriön (SM) julkaisu 8/2016. Valtioneuvoston selonteko sisäisestä turvallisuudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) selvityksiä 2009:31. Oikeuslääkinnän organisointia Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa selvittävän työryhmän väliraportti

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) toimeksianto, Oikeuslääkinnän / kuoleman toteamisen säädökset 15.11.2012, Sirkka Goebeler.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan oppaita 2004:5. Kuoleman toteaminen. Opas

terveydenhuollon henkilöstölle.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) verkkosivun uutinen 28.10.2016. Luettavissa: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kuoleman-toteamista-koskeva-opas-on-kumottu-vanhentuneena-uutta-lainsaadantoa-valmistellaan Luettu 15.10.2017

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettamispäätös 084:00/2015: Kuolemansyyn selvittämisen lainsäädännön ja oikeuslääkinnän kustannusten työryhmä

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt 2015. Helsinki: Tilastokeskus http://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt_2015_2016-12-30_laa_001_fi.html Luettu 9.4.2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Laitinen, Haukilahti, Goebeler, Kauppila. Kuoleman toteaminen ja vainajien säilytyskäytännöt. Kysely Suomen terveydenhuollon toimintayksiköihin sekä vammais- ja vanhustenhuoltolaitoksiin helmikuussa 2012. Työpaperi 36/2013 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110775/URN_ISBN_978-952-302-019-1.pdf?sequence=1

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos (THL), Oikeuslääkintä 2011: Verkkodokumentti. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/palvelut/oikeuslaakinta

Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) Kuoleman toteaminen. 13.12.2013. Luettavissa: http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/kuoleman_toteaminen Luettu 7.4.2017

Muu aineisto:

Forsius Kyllikki, Erikois-Tiimalasi, 2015

International Criminal Police Organization. Forensics: conclusive identification. Luettavissa: <https://www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics> Luettu 14.10.2017

Justitsministeriets forskningskontor. Drab i Danmark 2008 – 2011. Januar 2014. Luettavissa: <http://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Forskning/Forskningsrapporter/2014/Drab%20i%20Danmark%202008-2011.pdf>

Rigspolitiet. Rapport fra Arbejdsgruppen om dødsfald, der anmeldes til politiet. Videnscentret. Juni 2012.

Sajantila, Antti 2010. Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvityksen uudet menetelmät. Duodecim verkkojulkaisu. Luettavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99061.pdf> Luettu 15.10.2017

Ylijoki-Sørensen Seija, Sajantila Antti, Lalu Kaisa, Henrik Bøggild, Jesper Lier Boldsen, Lene Warner Thurup Boel; Forensic Science International 244 (2014) 289-294: Coding ill-defined and unknown cause of death is 13 times more frequent in Denmark than in Finland

Haastattelut:

Goebeler, Sirkka 2017: oikeuslääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haastattelu. 19.9.2017.

Juote, Mikko 2017: rikosylikonstaapeli, Helsingin poliisilaitos. Haastattelu. 17.5.2017.

Kauppila, Riitta 2017: ylilääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haastattelu. 21.6.2017.

Lehti, Martti 2017: erikoistutkija, Helsingin yliopisto. Haastattelu. 23.5.2017.

Leppilahti, Antti 2017: poliisitarkastaja, Poliisihallitus. Haastattelu. 31.5.2017.

Ollonen, Ilkka 2017: puheenjohtaja, Suomen hautausoimistojen liitto ry. Haastattelu. 29.9.2017.

Tolvanen, Kari 2017: kansanedustaja. Haastattelu. 24.5.2017.

Turunen, Kaisa 2017: erityisasiantuntija. Sisäministeriö, poliisiosasto. 13.10.2017

Ylijoki-Sørensen, Seija 2017: oikeuslääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haastattelu. 29.6.2017.