

Sirkka Goebeler, Aaro Mäkelä ja Eila Sailas

## Rikoksesta epäillyn tutkimus

Rikoksesta epäillyn kliininen tutkimus tehdään yleensä poliisin virka-apupyynnön perusteella päivystyksellisesti. Lääketieteellinen asiantuntemus on välttämätöntä henkeen ja terveyteen kohdistuneen rikoksen vakavuuden arvioinnissa. Joskus joudutaan arvioimaan myös hoidon tarvetta. Rikoksesta epäillyn tutkimus sisältää tutkimuksen, näytteenoton, tietojen kirjauksen ja lausunnon. Erityisesti väkivaltarikoksen kohteen tutkimiseen suunniteltu pahoinpitely- ja kekokarttalomake (PAKE-lomake) tukee tutkimuksen suorittamisessa ja kirjaamisessa. Valokuvien ottaminen oikeuslääketieteellisesti tutkittavasta henkilöstä on erittäin suositeltavaa. Psykiatrisen statuksen arviointi, sen kirjaaminen ja päihdenäytteet ovat tarpeellisia mahdollisen tulevan mielentilatutkimuksen kannalta. Psykiatrisen hoidon tarve arvioidaan normaalin kliinisen käytännön mukaan.

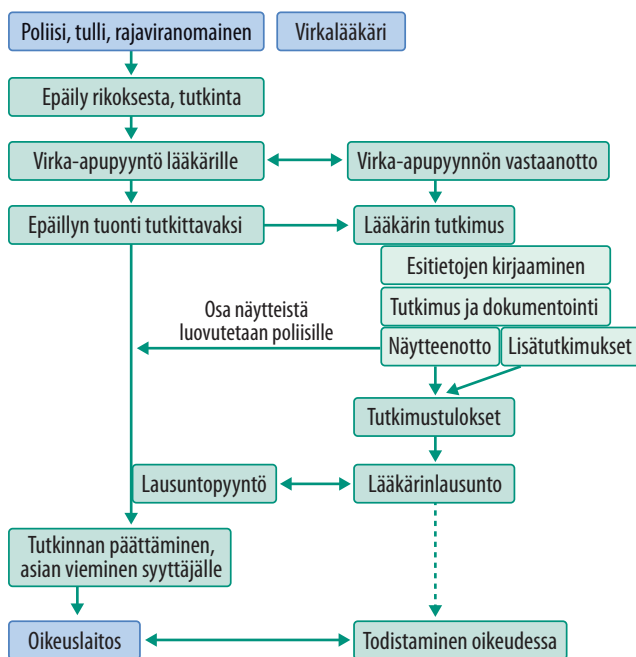
Lääkäri tapaa rikoksesta epäillyn tavallimmin poliisin edellyttämän tutkimuksen vuoksi tai hoidon tarpeen arvioissa (**KUVA**). Lääketieteellinen asiantuntemus onkin välttämätöntä henkeen ja terveyteen kohdistuneen rikoksen vakavuuden arvioinnissa. On lääkärin tehtävä osoittaa aiheutuneet vammat ja sairaudet sekä arvioida niiden välittömät ja pitkäkantoiset seuraukset (**TAULUKKO 1**). Kliinisestä oikeuslääketieteestä on vain niukasti kotimaisia ohjeistuksia ja lainsäädäntöä, ja artikkeli perustuu pitkälti kirjoittajiensa ja heidän työnantajien näkemyksiin.

Rikoksesta epäillyn kliininen tutkimus tehdään yleensä poliisin virka-apupyynnön perusteella päivystyksellisesti. Tutkimus dokumentoidaan, ja sen yhteydessä voidaan ottaa näytteitä. Rikoksesta epäilty voi tarvita hoitoa vammoihinsa tai sairauksiinsa, myös mielen-terveys huomioon ottaen. Mahdolliset oikeuspsykiatriset selvitykset tehdään kliinisen tutkimuksen jälkeen, mutta tutkimuksen ohessa voi tehdä havaintoja, jotka ovat myöhemmin oikeuspsykiatrille hyödyllisiä.

### Säädöspohja tutkimukselle

**Virka-apu ja henkilönkatsastus.** Kunnan tai valtion palveluksessa oleva lääkäri on velvollinen antamaan poliisille ja muille viranomaisille virka-apua muun muassa henkilönkatsastuksen ja tähän liittyvän näytteenoton toteuttamiseksi rikoksen selvittämiseksi (1). Pakkokeinolaissa säädetään henkilöntarkastuksesta ja -katsastuksesta. Henkilöntarkastus voidaan suorittaa sen tutkimiseksi, mitä tarkastettavalla on mukanaan tai yllään, ja se käsittää kehon tarkastamisen, verinäytteen tai muun näytteen ottamisen taikka muun kehoon kohdistuvan tutkimuksen. Henkilönkatsastus saadaan tehdä, jos tutkittava epäillään rikoksesta, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään vuosi vankeutta, tai rattijuopumuksesta tai huumausaineen käyttörikkoksesta. Virka-apupyynnö annetaan kirjallisesti ja apua pyytävä viranomaisen on osoitettava, mihin lakiin pyyntö perustuu (2–4).

Henkilönkatsastuksessa ei riisumista vaativissa tutkimuksissa saa olla eri sukupuolta olevia viranomaisia. Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa



KUVA. Kliininen oikeuslääketieteellinen tutkimus.

vain terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka ei tarvitse olla tutkittavan kanssa samaa sukupuolta (2–4).

Henkilönkatsastuksesta ei saa aiheutua määrittävää terveydellistä haittaa (5). Katsastus voi sisältää muun muassa kehonalueiden tarkastelun, verinäytteen, virtsanäytteen tai muiden eritteiden tai ihokarvojen taltioinnin. Kuitenkaan esimerkiksi virtsan katetrointia, muita kajoavia tutkimuksia tai kuvantamistutkimuksia ei voida tehdä ilman tutkittavan suostumusta.

**Tietojen säilytys ja luovutus viranomaiselle.** Rikoksesta epäillyn tutkimus sisältää tutkimuksen, näytteenoton, tietojen kirjauksen ja lausunnon. Kun tutkimus tehdään virka-apuna, näytteet tai näytevastaukset sekä tutkimuslausunto luovutetaan tutkimusta pyytäneelle viranomaiselle.

Kun terveydenhuollon ammattihenkilö tekee henkilönkatsastuksen tai ottaa näytteitä virka-apuna poliisille, kyseessä ei ole potilaslain tarkoittama terveyden- tai sairauden hoito eikä tutkimuksesta muodostu lain tarkoittamia potilasasiakirjoja vaan esitutkimusmateriaalia (5–7). Virka-apuperusteella hankitut tiedot tai lausunnot tulisi säilyttää joko potilastietojärjestelmän erillisessä osiossa tai kokonaan erillään tietojärjestelmästä muun muassa siksi, että tiedon luovuttamisesta edelleen päättää virka-avun pyytjä (6,7). Lakia potilaan asemasta ja oikeuksista voidaan kuitenkin soveltaa siltä osin, kuin määritetään tutkittavan terveydentilaa ja todetaan hoidon tarve. Henkilön tietojen salaamisen lisäksi on yhtä tärkeää huolehtia tiedon hyvästä säilyttämisestä lain mukaisesti.

TAULUKKO 1. Kliinisen oikeuslääketieteellisen tutkimuksen merkitys.

Tietojen kirjaaminen	Ensivaiheen tiedot ovat oikeuskäsittelyn kannalta tärkeimpiä
Vammojen dokumentointi	Nopeasti katoavan ja muuttuvan todistusaineiston kerääminen
Huolellinen dokumentointi	Suurempi todistusarvo, mahdollistaa puolueettoman arvioinnin ja toisen mielipiteen
Lääkärin arvio	Henkeen ja terveyteen kohdistuneissa rikoksissa välttämätön asiantuntijanäkemykset

**TAULUKKO 2.** Vammojen vakavuuteen, iänmääritykseen ja syntytapaan viittaavat ominaisuudet.

Väri tai värit  
Koko senttimetreissä  
Vamman muoto  
Vamman suunta  
Haavan reunat  
Haavan pohja ja  
Paranemisen aste tai sen puuttuminen.

## Ruumiillinen tutkimus

**Apuvälineet tutkimukseen.** Lääkärin tutkimus tehdään esitietojen vahvistamiseksi tai kumoamiseksi, teknisen todistusaineiston hankkimiseksi epäilystä rikoksesta sekä rikoksesta epäillyn terveydentilan selvittämiseksi. Hyödyllisiä apuvälineitä tutkimuksen suorittamisessa ovat esimerkiksi erityisesti väkivaltarikoksen kohteen tutkimiseen suunniteltu PAKE-lomake, mutta sitä voi käyttää myös epäillyn tutkimiseen. PAKE-lomakkeessa on valmis pohja haastattelulle sekä kehokarttoja vammojen merkitsemistä varten. Lomakkeen lisäksi erilaisia kehokarttoja on saatavilla esimerkiksi THL:n oikeuslääkinnän internetsivuilta (8).

Kehokartta on hyödyllinen sekä muistiinpanona lausuntoa kirjoitettaessa että tiedonvälityksessä viranomaiselle sekä mahdollisesti aikanaan oikeudelle. Ajatellen kehokartan käyttöä todisteena sen pitäisi olla myös muiden kuin lääketieteen asiantuntijoiden ymmärrettävissä. Sen vuoksi suositeltavaa on käyttää maallikolle ymmärrettävää kieltä vammojen ja muiden löydösten merkitsemiseen.

**Haastattelu.** Kuten muussakin lääketieteessä riittävät esitiedot auttavat tekemään tarkempia päätelmiä löydöksistä. Epäillyn lisäksi tuovaa viranomaista voi haastatella tapahtumasta. Haastattelussa kannattaa suosia avoimia kysymyksiä johdattelun välttämiseksi, mutta on varmistettava, että ainakin tietyt päätelmien kannalta välttämättömät tiedot tulevat selville. Näitä ovat useimmissa tapauksissa tapahtum aika ja eri osapuolten näkemys tapahtumien kulusta mukaan lukien kuvaus käytetystä väkivallasta. Myös tavanomaisten terveydellisten esitietojen, lääkityksen ja käytettyjen päihiteiden selvittäminen on tärkeää.

**Vammojen tutkiminen.** Lähtökohtana vammojen tutkimisessa on koko kehon ulkoisten osien tutkimus. Mikäli koko kehon tutkimus ei ole tarkoituksenmukaista, on kirjattava ylös, mihin kehon osiin tutkimus kohdistui ja mitkä jäivät tutkimatta.

Tutkittavan riisuttaminen kerralla täysin alastomaksi ei ole tutkimuksen suorittamisen edellytys. Riisuttamisen ja koko kehon tutkimisen voi tehdä myös osissa, jolloin tutkittava säilyttää enemmän itsemääräämisoikeudestaan.

Vammoista merkitään ylös niiden vakavuuteen, iänmääritykseen ja syntytapaan viittaavat ominaisuudet, jotka on esitetty **TAULUKOSSA 2**.

**Valokuvaus.** Valokuvien ottaminen tutkimuksen yhteydessä on vahvasti suositeltavaa erityisesti sen takia, että se mahdollistaa toisen arvion tekemisen löydöksistä. Vammojen lisäksi koko keho kannattaa valokuvata, jotta myös vammojen puuttuminen voidaan osoittaa. Valokuvien arvoa todisteena lisää se, että kuvissa on nähtävissä tunnistetiedot, jotka yhdistävät kuvat tiettyyn tutkimukseen ja tiettyyn tutkittavaan.

Vammat kannattaa valokuvata sekä läheltä että kaukaa. Lähikuvissa vamman ominaisuudet ovat paremmin hahmotettavissa. Hiukan kauempaa otetussa kuvassa vamman sijainti kehossa näkyy selvemmin. Vamman koko on paremmin hahmotettavissa, jos kuvassa on mitta. Käytännössä edellä mainitut tunnistetiedot kuten tutkittavan nimi ja syntymäaika sekä tutkimuspaikka ja -aika voidaan kiinnittää tai kirjoittaa mittaan ja pitää mittaa näkyvillä jokaisessa kuvassa.

**Näytteiden otto.** Jos viranomaisella on lailliset perusteet siihen, että epäillyn keholta tai kehosta otetaan näytteitä todisteiksi, viranomainen yleensä tuo mukanaan näytteenot- tovälineet, jotka sisältävät ohjeet näytteenottoon. Poliisilla on käytössään seksuaalirikosten tutkimiseen käytettävä seksuaalirikospaketti (SERI-paketti), päihtymystilan tutkimiseen käytettävä päihdepaketti, ja lisäksi kehitteillä on paketti väkivaltarikosten tutkimiseen. Myös terveydenhuollon ammattihenkilö voi ehdottaa viranomaiselle näytteenottoa. Päihdetutkimus on ehdottoman tärkeä esimerkiksi mielentila- tutkimuksen kannalta ja sitä kannattaa suositel-

la viranomaisille vakavien rikosten yhteydessä.

On myös mahdollista pyytää tutkittavasta muitakin lääketieteellisiä tutkimuksia oikeuslääketieteellisistä syistä. Yleisimpiä tällaisia tutkimuksia ovat vatsan tietokonetomografia kehonsisäisissä salakuljetusepäilyissä tai veri- ja sukupuoliteitse tarttuvien tautien seulominen seksuaalirikoksista epäillyistä.

Yleensä poliisin pyytämät näytteet ovat kehosta otettavia DNA-näytteitä. Nykyiset PCR-menetelmät ovat hyvin herkkiä, jonka vuoksi näytteenotossa on suositeltavaa käyttää kertakäyttöisiä suojavaatteita. Hanskoja voi kontaminaation välttämiseksi pukea kahdet päällekkäin ja vaihtaa päällimmäisiä usein.

## Henkisen tilan arviointi

### **Psykiatristen ongelmien yleisyys epäillyillä.**

Rikoksesta epäilty voidaan toimittaa lääkärin arvioon psykiatrisen oireilun vuoksi. Hoidolle on ajoin tarvetta: vangeilla esiintyy selvästi tavanomaista väestöä enemmän psykiatrista sairastamista. Persoonallisuushäiriöistä tavallisin on antisosiaalinen persoonallisuus. Psykooseja sairastaa vajaa 4 %, vakavaa masennusta 10 %, ja päihdesairaudet ovat myös tavanomaisia. Tarkkaavuushäiriödiagnosi voidaan asettaa noin 11–17 %:lle (9). Suomessa vuoden 2016 aikana lähes 6 %:lla vangeista todettiin päihteistä riippumaton psykoosisairaus, ja psykoosien esiintyvyys oli merkittävästi suurentunut edeltävän kymmenen vuoden aikana (10).

**Epäillyn psykiatrisen hoidon tarve.** Hoidon järjestämisen kannalta keskeistä on arvioida etenkin mahdollista psykoottisuutta ja itsemurhavaaraa. Kaikkiin psykooseihin ei liity aistiharhoja, ja mielialahäiriöihin ja paranoisiin psykooseihin liittyvien harhaluulojen tunnistaminen voi edellyttää pitkää rauhallista keskustelua. Hyvin suljetut kysymykset koostavat usein psykoottista potilasta ja silloin psykoosioireet eivät näyntyä. Rikokseen syyllistyminen on kriisi, joka voi altistaa itsemurhalle. Päihtymyksen ei tule olla este itsemurhavaaran arviointiin. Jos päihtymys kuitenkin estää arvion, tulisi potilasta seurata, kunnes haastattelu on mahdollista. Arvion tekemistä tukee uusi Käypä hoito -suositus (11).

## Ydinasiat

- ▶ Viranomaisilla on oikeus saada virka-apua kunnan tai valtion palveluksessa olevalta lääkäriltä rikosten lääketieteellisiin tutkimuksiin.
- ▶ Tutkimuksissa on huomioitava normaalia potilassuhteesta poikkeava tutkittavan laillinen asema.
- ▶ Useissa vakavissa rikoksissa lääkärinlausunto on keskeinen todiste.
- ▶ Hyvin laadittu lääkärinlausunto voi korvata henkilökohtaisen todistamisen oikeudessa.
- ▶ Mahdollisen jatkossa pyydettävän mielentilatutkimuksen vuoksi on olennaista arvioida myös psykiatrinen status ja ottaa päihdenäytteet.

Jos hoito on tarpeen, se suunnitellaan tavanomaisen klinisen käytännön mukaisesti. Vaito-olovelvollisuus hoidossa pätee myös rikoksesta epäillyn hoidon toteuttamisessa. Terveystiedot ovat salassa pidettäviä, mutta henkilön sijainti ei tällainen tieto ole. Tällaisissa tilanteissa voi tulla sovellettavaksi muun muassa julkisuuslain 24.1 §:n 25 kohta, jolloin tieto on salassa pidettävä, (KHO 2018:93). Jos rikoksesta epäilty on jo vangittu, psykiatrinen hoito toteutuu vankiterveydenhuollon piirissä.

**Syyntakeisuus.** Rikoksesta epäillyn ensimmäisenä tapaavan lääkärin huomiot ovat keskeisiä myös myöhemmin tekijän syyntakeisuutta arvioitaessa. Mielentilatutkimukseen määräämisestä päättää tuomioistuun. Jos epäilty suostuu tutkimukseen, syyllisyydestä ei ole epäilyä ja tutkimuksen tarve on ilmeinen, tuomioistuun voi määrätä mielentilatutkimuksen tehtäväksi jo esitutinnan aikana. Todennäköisimmin tutkimukseen määräämistä harkitaan vakavimmista rikoksista, erityisesti vakavista väkivalta- ja seksuaalirikoksista, mutta myös esimerkiksi törkeistä tuhotöistä. Myös teon tai teko-olosuhteiden poikkeuksellisuus vaikuttaa asiaan (12).

**TAULUKKO 3.** Lääkärinlausunnon yleinen rakenne.

Johdanto  
 Esitiedot  
 Löydökset  
 Päätelmät  
 Vakuutus

Mielentilatutkimuksen tarkoituksena on selvittää tutkittavan syyntakeisuus syytteenalaisen tai epäillyn teon tai tekojen tapahtuma-aikaan. Lisäksi selvitetään mahdollisen tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tai kehitysvammaisten erityishuollon tarve mielentilatutkimuksen päättyessä. Mielentilatutkimus toteutuu yleensä kuukausia tapahtuneen rikoksen jälkeen, ja sen aikana joudutaan arvioimaan takautuvasti tutkittavan oireilua. Siksi hyvin tehty, asianmukainen psykiatrinen statusarvio heti rikoksen jälkeen on arvokas. Siinä tulisi ottaa kantaa ainakin potilaan tajunnan tasoon, orientaatioon, mahdolliseen psykoottisuuteen tai sellaiseen viittaaviin oireisiin (hajanaisuus, erikoinen käytös, harha-aistimukset, harhaluulot, poikkeavat ajatuskulut, kommunikaatio-kyky), mahdolliseen päihtymyksen asteeseen, potilaan käsitykseen omasta päihtymytilastaan, mielialaan ja ahdistukseen. Todetut oireet kannattaa kuvata yksityiskohtaisesti. Päihdepsykoosien osalta syyntakeisuutta arvioidaan toisin kuin päihteisiin liittymättömissä psykooseissa ja joskus oirekuva voi myös antaa viitettä, kummasta on kyse. Pelkkä itse aiheutettu päihtymystila ei alenna syyntakeisuutta.

## Todistaminen

Lääkärinlausunto korvaa lääkärin henkilökohdallisen todistamisen oikeudessa, mikäli lausunto on varustettu sanoin ”Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta” (13). Oikeus voi kuitenkin kutsua lääkärin todistamaan, mikäli asiaan halutaan saada lisäselvyyttä. Todistajana voi toimia asiassa, jossa on itse suorittanut tutkimuksen tai laatinut lausunnon. Todistaminen on velvollisuus, josta ei voi kieltäytyä kuin poikkeustapauksissa. Lääkäri voidaan kutsua oikeuteen myös asiantuntijaksi – sellaisissakin tapauksissa, joiden tutkimisessa lääkäri ei ole

itse ollut mukana. Asiantuntijuudesta voi halutessaan kieltäytyä. (14)

**Lausunnon rakenne.** Rikosoikeudellisessa oikeuslääketieteellisessä lausunnossa noudetaan lääkärinlausunnon yleistä kaavaa (**TAULUKKO 3**).

Oikeuslääketieteellinen lausunto tulee viranomaisen ja oikeuslaitoksen käyttöön, joten sen ymmärrettävyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Halutessaan voi ottaa käyttöön THL:n julkaiseman rikosoikeudellisen lääkärinlausunnon lomakepohjan ja muokata sitä vapaasti (8). Lomake on tarkoitettu helpottamaan lausunnon laatimista, mutta lausunto voidaan kuitenkin antaa aina myös vapaamuotoisena.

**Löydökset.** Hyvä rikosoikeudellinen lausunto sisältää kirjaukset ruumiinrakenteesta, ulkoisista tunnistukseen vaikuttavista merkeistä ja yleistilasta mukaan lukien päihtymystila. Lausuntoon kirjataan kaikki vammat yksityiskohtaisesti ja lausuntoon liitetään valokuvadokumentit ja vammojen keskinäistä suhdetta osoittavat kehokartat. Mikäli tutkittava kertoo kivusta tai muista vammojen oireista tai hänen liikkumisensa ilmentää kipua tai kudosvauriota, nämä kirjataan. Lausuntoon kirjataan kaikki tehdyt tutkimukset ja tutkimustulokset. Jos tutkimuksen yhteydessä on annettu hoitoa tai ohjattu tutkittava hoitoon, tämä tulee kirjata myös lausuntoon.

**Päätelmät.** Lyhyt yhteenveto vammoista ja muista löydöksistä päätelmien alussa parantaa lausunnon luettavuutta. Päätelmissä esitetään arvio kustakin vammasta ja otetaan kantaa, minkälainen vamma on kyseessä. Yleisimpiä vammojen tyyppejä ovat mustelmat, naarmut, ihorikot, imujäljet, palovammat, puremajäljet, pistohaava, viiltohaava ja ruhjeet.

Jokaisen vamman syntymekanismia pitäisi kommentoida. Pelkästään vamman ulkonäön perusteella ei yleensä pysty ottamaan kantaa muutoin kuin karkeasti syntytapaan. Yleisimpiä syntymekanismeja ovat tylppä tai terävä väkivalta. Joskus syntymekanismia voidaan arvioida tarkemmin esimerkiksi, jos vammassa on nähtävissä jonkin esineen jättämä kuvio. Erityisen tärkeää on ottaa kantaa siihen, sopii-ko vamma syntyneeksi esitiedoissa kuvatulla tavalla tai tavoilla.

Vammoista kannattaa arvioida ainakin, sopivatko ne syntyneeksi esimerkiksi tapahtumajankohtana. Vammojen iänmäärityksestä ei ole konsensusta, ja tutkimustieto aiheesta on ristiriitaista. Sen vuoksi ei ole suositeltavaa antaa tarkempaa arviota vamman iästä.

Vammoista voi kommentoida myös niiden aiheuttamaa kipua, haittaa, hoidon tarvetta, hengenvaaraa ja vaikeutta. Vaikeus on tapana esittää asteikon mukaisesti. Luokittelun löytää esimerkiksi liikennevahinkolautakunnan internetsivuilta (15).

Lausunnon lopussa ilmaistaan kannanotto siitä, esiintyikö löydösten ja esitietojen välillä ristiriitaa ja jos esiintyi, niin minkälaista. Lopuksi lausunto varustetaan sanoin ”Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta” (Laki terveyden huollon ammattihenkilöstä [559/1994] 23§)

**Läketieteellinen syy-yhteys.** Läketieteelliset syy-yhteydet eivät aina ole yksiselitteisiä. Muun muassa Lääkäriliitto on ohjeistanut käyttämään yleistajuista viisiportaista asteikkoa syy-yhteyksien jaottelussa (8):

1. erittäin todennäköinen,
2. todennäköinen,
3. mahdollinen,
4. epätodennäköinen ja
5. erittäin epätodennäköinen.

**Lisälausuntojen tarve.** Jos lääkäri katsoo, että oma asiantuntijuus ei riitä tutkintaan tai löydösten arviointiin, lausunnossa voi ehdottaa erikoislääkärin lausunnon pyytämistä asiassa. Jos tutkimuksessa on todettu vammoja, niistä aiheutuvien vaikutusten arviointia ei välttämättä voi tehdä heti ensimmäisessä tutkimuksessa, ja myös tämä on hyvä mainita lausunnossa.

## Lopuksi

Aihe kaipaa lisää lainsäädäntöä ja ohjeistusta. Terveystieteiden lausunto 31 § ohjaa viranomaisen pyytämään virka-apua epäiltyjen ja asianomistajien tutkimuksiin kuntien perusterveydenhuollolta (1), minkä seurauksena tutkimukset hajautuvat, tutkimusten laatu ei kehity ja koekemusta ei pääse kertymään. ■

**SIRKKA GOEBELER, LT, dosentti, oikeuslääketieteen erikoislääkäri, johtava asiantuntija**  
THL

**AARO MÄKELÄ, LL, oikeuslääketieteen erikoislääkäri, oikeuslääkäri**  
THL

**EILA SAILAS, LL, oikeuspsykiatrian erikoislääkäri, linjajohtaja**  
HUS

**TEEMAN ERIKOISTOIMITTAJAT**  
Aulikki Ahlgrén-Rimpiläinen ja Petteri Joelsson

**VASTUUTOIMITTAJA**  
Jaana Suvisaari

**SIDONNAISUUDET**  
Aaro Mäkelä: Luottamustoimet (Tukinainen ry)  
Sirkka Goebeler: Ei sidonnaisuuksia  
Eila Sailas: Ei sidonnaisuuksia

## KIRJALLISUUTTA

1. Terveystieteiden lausunto 2010/1326. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
2. Pakkoikeinolaki 2011/806. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
3. Tullilaki 2016/304. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
4. Vankeuslaki 2005/767. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
5. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
6. Esitutkintalaki 2011/805. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
7. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999/621. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
8. Terveystieteiden lausunto 2020. [www.thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/ohjaus-ja-valvonta/ohjeita-ammattilaisille](http://www.thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/oikeuslaakinta/ohjaus-ja-valvonta/ohjeita-ammattilaisille). Helsinki: THL 2020.
9. Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, ym. Mental

health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *Lancet Psychiatry* 2016;3:871–81.

10. Jüriloo A, Pesonen L, Lauerma H. Knocking on prison's door: a 10-fold rise in the number of psychotic prisoners in Finland during the years 2005–2016. *Nord J Psychiatry* 2017;71:543–8.
11. Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, MIELI Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim [julkaistu 7.1.2020].

[www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi).

12. Ahlgrén-Rimpiläinen A, Elenij C, Joelsson P, ym. Mielentilatutkimusten väheneminen ja väkivaltarikollisten psykiatrinen hoito. Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:30.
13. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
14. Oikeudenkäymiskaari 1734/4. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
15. Liikennevahinkolautakunta. Normit ja ohjeet 2021. Helsinki: Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta 2021. <https://liikennevahinkolautakunta.fi/Guidelines>.