

# Vapaaehtoinen seksuaalinen kanssakäyminen ja sukupuolitaudin tarttuminen

Asianosaisen suostumus

Rikosoikeus, vastuu ja vastuuseen asettaminen

Tutkielma

Laatija:

Mari Koivunen

11.6.2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Tutkielma

**Oppiaine:** Rikosoikeus, vastuu ja vastuuseen asettaminen

**Tekijä:** Mari Koivunen

**Otsikko:** Vapaaehtoinen seksuaalinen kanssakäyminen ja sukupuolitaudin tarttuminen – Asianosaisen suostumus

**Ohjaaja:** Tatu Hyttinen

**Sivumäärä:** XIV + 64 sivua

**Päivämäärä:** 11.6.2024

Tutkielmassa selvitetään, voiko asianosainen antaa pätevän suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, vaikka hänelle tarttuisi sukupuolitauti. Tutkielma on rajattu koskemaan sellaisia seksuaalisen kanssakäymisen tilanteita, joihin asianosainen on antanut vapaaehtoisen suostumuksensa seksuaalisen itsemääräämisoikeuden nojalla eikä nykyisen rikoslain (RL 38/1889) 20 luvun säännösten mukaisia vapaaehtoisuutta rajoittavia elementtejä ole mukana. Lisäksi asianosainen on tietoinen taudinkantajan sukupuolitaudista ennen seksuaalista kanssakäymistä.

Tutkimuskysymyksen mukaista suostumusta ei ole löydetävissä Suomen rikoslaista. Jotta tutkimuskysymykseen voidaan vastata, tutkielmassa tarkastellaan oikeuskäytännön ja -kirjallisuuden kautta seksuaalista itsemääräämisoikeutta, suostumusta ja riskinottoa. Teon aiheuttaman vamman vakavuus vaikuttaa merkittävästi suostumuksen pätevyysarviointiin. Sukupuolitautien aiheuttamat vammat selvitetään tarkastelemalla Suomen yleisimpien sukupuolitautien aiheuttamia seurauksia ja luokitellaan ne samojen teemojen alle, joiden kautta korkein oikeus on arvioinut HIV-infektion aiheuttamien seurauksien vakavuutta.

Ruotsin, Norjan ja Tanskan rikoslainsäädännössä on olemassa suostumussäännös ja tutkielmassa nostetaan esille muiden maiden käytäntöä tarvittavissa määrin. Suomen voimassa olevaa oikeutta ja sisältöä analysoidaan lainopin keinoin. Vertailevaa metodia käytetään analysoidessa muiden maiden lainsäädäntöä sekä sukupuolitautien aiheuttamia vammoja. Lopuksi esitetään *de lege ferenda* -suosituksia mahdollisia lainvalmistelutöitä varten.

Tutkielmasta ilmenee, että Suomessa nykyinen oikeuskäytäntö asianosaisen antaman suostumuksen oikeudellisesta asemasta on ongelmallinen, koska suostumuksellisenä alkanut teko, voi muuttua sukupuolitaudin tarttumisen ja taudin aiheuttamien seurauksien myötä pätemättömäksi. Jokaisen tutkielmassa tarkastellun sukupuolitaudin vammat voidaan luokitella vakaviksi, mikäli tautia ei hoideta. Näin ollen, asianosaisen antama suostumus olisi pätemätön. Asia ei kuitenkaan ole aivan näin yksinkertainen ja lopputuloksena ehdotetaan, että suostumuksesta, sukupuolitaudin tarttumiseen liittyen, säädettäisiin oikeuttamis- tai vastuuvapausperuste.

**Avainsanat:** seksuaalinen itsemääräämisoikeus, suostumus, sukupuolitauti

## Sisällys

<b>Lähteet</b> .....	<b>V</b>
<b>Lyhenteet</b> .....	<b>XIII</b>
<b>Taulukot ja kuvat</b> .....	<b>XIV</b>
<b>1 Johdanto</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Taustaa ja tutkimuskysymys</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rajaukset</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Menetelmät ja tutkielman rakenne</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Seksuaalinen itsemääräämisoikeus, suostumus ja riskinotto</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Yleistä</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2 Seksuaalinen itsemääräämisoikeus</b> .....	<b>9</b>
<b>2.3 Suostumus</b> .....	<b>13</b>
2.3.1 Suostumuksesta yleisesti .....	13
2.3.2 Suostumus Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa .....	18
2.3.3 Suostumus Suomessa.....	20
<b>2.4 Riskinotto</b> .....	<b>24</b>
<b>3 Sukupuolitaudin tartuttaminen rikosoikeudellisena tekona</b> .....	<b>31</b>
<b>3.1 Oikeuskäytäntö Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa</b> .....	<b>31</b>
<b>3.2 Oikeuskäytäntö ja rikosoikeudellinen arviointi Suomessa</b> .....	<b>33</b>
3.2.1 Yleistä .....	33
3.2.2 Kuolemantuottamus ja törkeä kuolemantuottamus .....	34
3.2.3 Vaaran aiheuttaminen.....	35
3.2.4 Pahoinpitely, törkeä ja lievä pahoinpitely .....	36
3.2.5 Vammantuottamus ja törkeä vammantuottamus.....	37
<b>3.3 Yhteenveto</b> .....	<b>38</b>
<b>4 Sukupuolitauti, vakava vammako?</b> .....	<b>40</b>
<b>4.1 Vakava vamma</b> .....	<b>40</b>
<b>4.2 Sukupuolitautien aiheuttamat seuraukset</b> .....	<b>41</b>
<b>4.3 Sukupuolitautien arviointia vamman luokittelun näkökulmasta</b> .....	<b>46</b>
<b>4.4 Sukupuolitautien tartuntariski</b> .....	<b>49</b>

4.5	Yhteenvetoa sukupuolitautilien vakavuuden ja tartuntariskin arvioinnista .....	53
5	Lopuksi .....	56
5.1	Johtopäätökset.....	56
5.2	Muutostarpeet .....	59

## Lähteet

### Kirjallisuus

Aarnio, Aulis, Mitä lainoppi on? Kustannusosakeyhtiö Tammi 1978.

Aarnio, Aulis, Laintulkinnan teoria. Werner Söderström Osakeyhtiö 1989.

Anttila, Inkeri, Loukatun suostumus oikeudenvastaisuuden poistavana perusteena.

Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja nro 26, 1946.

Anttila, Veli-Jukka, Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisella. Duodecim lääkärikirja

12.7.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00451> (Luettu 25.4.2024).

Boucht, Johan – Frände, Dan, Suomen rikosoikeus – Rikosoikeuden yleisten oppien perusteet. Poliisiammattikorkeakoulu 2019.

Ervasti, Kaius, Oikeuspoliittinen tutkimus ja oikeuspolitiikka. Oikeus 4/2007 s. 382-388.

Ervasti, Kaius, Oikeussosiologia ja oikeuspoliittinen tutkimus osana oikeustiedettä s.

61-132 teoksessa Lohi, Tapani (toim.), Oikeustiede – Jurisprudentia.

Suomalaisen lakimiesyhdistyksen vuosikirja XLIV 2011.

Frände, Dan, Yleinen rikosoikeus. 2. uudistettu painos. Edita Publishing Oy 2012.

Hahto, Vilja, Uhrin myötävaikutus ja rikoksentekijän vastuu. Rikos- ja

vahingonkorvausoikeudellinen tutkimus tekoa edeltävästä

uhrikäyttäytymisestä fyysistä koskemattomuutta loukkaavissa rikoksissa. Edita

Publishing Oy 2004.

Hieta, Niina – Vuenta, Risto – Hiltunen-Back, Eija, Tippuri – uudelleen yleistyvä

seksitauti. Duodecim 135/2019, s. 352-358.

Hiltunen-Back, Eija, Kondylooma miehellä. Duodecim lääkärikirja 10.1.2023.

(Hiltunen-Back 10.1.2023a)

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00244/kondylooma-miehella> (Luettu

27.4.2024).

Hiltunen-Back, Eija, Kuppa (syfilis, lues). Duodecim lääkärikirja 10.1.2023. (Hiltunen-

Back 10.1.2023b) [https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00247/kuppa-syfilis-](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00247/kuppa-syfilis-lues?q=kuppa)

[lues?q=kuppa](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00247/kuppa-syfilis-lues?q=kuppa) (Luettu 27.4.2024).

Hiltunen-Back, Eija, Sukuelinherpes (genitaaliherpes) miehellä. Duodecim lääkärikirja

2023. (Hiltunen-Back 10.1.2023c)

- <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00214/sukupuolihierpes-genitaalihierpes-miehella?q=sukupuolihierpes> (Luettu 27.4.2024).
- Hiltunen-Back, Eija, Sukupuolitaudit, seksitaudit. Duodecim lääkärikirja 10.1.2023. (Hiltunen-Back 10.1.2023d)
- <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497/sukupuolitaudit-seksitaudit?q=sukupuolitaudit> (Luettu 27.4.2024).
- Hiltunen-Back, Eija, Tippuri. Duodecim lääkärikirja 10.1.2023. (Hiltunen-Back 10.1.2023e) <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00520/tippuri?q=tippuri> (Luettu 27.4.2024).
- Hirvonen, Ari, Mitkä menetit?: opas oikeustieteen metodologiaan. Helsingin yliopisto, Oikeustieteellinen tiedekunta, 2011.
- Husa, Jaakko, Oikeusvertailun menetit globalisoituvassa maailmassa. Lakimies 7-8/2017 s. 1088-1102.
- Hyttinen, Tatu – Tapani, Jussi, HIV-infektio ja rikosoikeudellinen vastuu. Lakimies 6/2017, s. 767-788.
- Jokila, Helena, Tahdonvastainen suostumus ja liiallisen luottamuksen hinta: raiskauksen ja muiden seksuaalirikosten oikeudellisen tiedon konstruktioit. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A -sarja N:o 298, 2010.
- Jouhi, Lauri – Tarkkanen, Jussi – Atula, Timo, Papilloomavirus aiheuttaa nielurisasyöpää – tauti lisääntyy ja hoidot muuttuvat. Duodecim 131/2015, s. 359.
- Julkunen, Heikki, Reaktiivinen niveltulehdus. Duodecim lääkärikirja 23.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00071/reaktiivinen-niveltulehdus-reaktiivinen-artriitti?q=reaktiivinen%20ja%20artriitti> (Luettu 27.4.2024).
- Justitsministeriet, Strafferetskontoret, Notat fra Arbejdsgruppen om overførsel af smitte med hiv/aids. 31.10.2011. <https://www.ft.dk/samling/20111/almdel/reu/bilag/80/1038201/index.htm> (Luettu 2.5.2024).
- Kivelä, Pia, HIV-infektio ja AIDS. Duodecim lääkärikirja 12.8.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01190> (Luettu 18.2.2024).
- Knuts, Mårten, Sen som sig i leken ger... – en straffrättslig granskning av samtycke till HIV-sex. JFT (Tidskrift utgiven av juridiska föreningen i Finland) 2001, s. 409-425.

- Korkka-Knuts, Heli, Seksuaalirikokset s.114-192 teoksessa Frände, Dan – Hyttinen, Tatu – Kallio, Heikki – Korkka-Knuts, Heli – Matikkala, Jussi – Tapani, Jussi – Tolvanen, Matti – Viljanen, Pekka – Wahlberg, Markus, Keskeiset rikokset. 5. uudistettu painos. Edita Publishing Oy 2023.
- Korkka-Knuts, Heli – Helenius, Dan – Frände, Dan, Yleinen rikosoikeus. Edita Publishing Oy, 2020.
- Laine, Janne – Mikkola, Janne, HIV-infektio. Duodecim 137/2021, s. 1417-1420.
- Lappi-Seppälä, Tapio, II Rikoslajit, RL 21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos teoksessa Lappi-Seppälä, Tapio – Hakamies, Kaarlo – Helenius, Dan – Melander, Sakari – Nuotio, Kimmo – Ojala, Timo – Rautio, Ilkka, Rikosoikeus. 5., uudistettu painos. Alma Talent 2022. Päivitetty 15.1.2022.  
(<https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/GAHBGXCTDG>, Luettu 7.5.2024).
- Lappi-Seppälä, Tapio – Ojala, Timo, II Rikoslajit, RL 21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu teoksessa Lappi-Seppälä, Tapio – Hakamies, Kaarlo – Helenius, Dan – Melander, Sakari – Nuotio, Kimmo – Ojala, Timo – Rautio, Ilkka, Rikosoikeus. 5., uudistettu painos. Alma Talent 2022. Päivitetty 21.2.2021.  
(<https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/GAHBGXCTDG>, Luettu 7.5.2024).
- Leskinen, Minni, Seksuaalinen itsemääräämisoikeus: Rikosoikeuden muutos ja feministisen oikeusfilosofian mahdollisuus. Turun Yliopisto, Oikeustieteellinen tiedekunta, 2022.
- Matikkala, Jussi, HIV-infektio, seksi ja rikosoikeudellinen vastuu. Helsingin yliopisto, Rikos- ja prosessioikeuden sekä oikeuden yleistieteiden laitos, 1995.
- Matikkala, Jussi; Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset s. 192-302 teoksessa Frände, Dan – Hyttinen, Tatu – Kallio, Heikki – Korkka-Knuts, Heli – Matikkala, Jussi – Tapani, Jussi – Tolvanen, Matti – Viljanen, Pekka – Wahlberg, Markus, Keskeiset rikokset. 5. uudistettu painos. Edita Publishing Oy 2023.
- Melander, Sakari, Kriminolisointiteoria – Rangaistavaksi säätämisen oikeudelliset rajoitukset. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A -sarja N:o 288, 2008.
- Minkkinen, Panu, Oikeus- ja yhteiskuntatieteellinen tutkimus – suuntaus, tarkastelutapa, menetelmä? Lakimies 7-8/2017, s. 908-923.

- Niemi-Kiesiläinen, Johanna, Viattomuuden aika rikosoikeudessa (kommentaari).  
Oikeus 1/2005, s. 92-97.
- Nuotio, Kimmo – Syrjänen, Jaana – Sutinen, Jussi, Elämässä on riskejä, joiden torjumiseen rikosvastuu soveltuu huonosti (mielipidekirjoitus). Turun Sanomat, 7.2.2024.
- Nuutila, Ari-Matti, Rikosoikeuden ABC -kirja. Rikos- ja prosessioikeuden sarja A. Nro 21. Turun yliopisto, Oikeustieteellinen tiedekunta, 1995.
- Nuutila, Ari-Matti, Rikosoikeudellinen huolimattomuus. Lakimiesliiton kustannus 1996.
- Nuutila, Ari-Matti, Rikoslain yleinen osa. Lakimiesliiton kustannus 1997.
- Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita, Selvityksiä raiskausrikoksista, 13/2012.
- Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja, Arviomuistio rikoslain viimeaikaisesta kehityksestä ja tulevista kehitystarpeista, 7/2018.
- Oikeusministeriön julkaisuja, Henkilövahinkoasiain neuvottelukunnan suosituksia vahingonkorvauslain 5 luvun säännösten nojalla kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta, pysyvästä haitasta sekä kärsimyksestä suoritettavien korvausten määristä. 5. painos, 2020. (Oikeusministeriö 2020a)
- Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja, Seksuaalirikoslainsäädännön kokonaisuudistus, 2020:9. (Oikeusministeriö 2020b)
- Ojala, Timo, II Rikoslajit, RL 21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset teoksessa Lappi-Seppälä, Tapio – Hakamies, Kaarlo – Helenius, Dan – Melander, Sakari – Nuotio, Kimmo – Ojala, Timo – Rautio, Ilkka, Rikosoikeus. 5., uudistettu painos. Alma Talent 2022. Päivitetty 21.2.2021.  
(<https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/GAHBGXCTDG>, Luettu 7.5.2024).
- Paavonen, Jorma, Klamydiakantaja – oireeton vai uskonon? Duodecim 128/2012, s. 1351-1356.
- Piha, Otava, My Body Is My Temple? Comparing Sexual Crimes and Property Crimes in a Human Rights Tradition. German Law Journal 2024 s. 1-16.
- Piha, Otava, Miten uuden seksuaalirikoslain vapaaehtoisuus-kriteeriä tulisi tulkita? Lakimies 3-4/2023, s. 485-511.
- Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – Sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta.

- Sajama, Seppo, Argumentaatio oikeustieteellisessä tutkimuksessa, s. 24-50  
teoksessa Miettinen, Tarmo (toim.), Oikeustieteellinen opinnäyte – Artikkeleita  
oikeustieteellisten opinnäytteiden vaatimuksista, metodista ja arvostelusta.  
Tekijät ja Edita Publishing Oy 2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, Suomen C-hepatiittistrategia  
2017-2019, 2016:63.
- Tapani, Jussi – Tolvanen, Matti – Hyttinen, Tatu, Rikosoikeuden yleinen osa –  
vastuuoppi. Alma Talent 2019.
- Tapani, Jussi – Tolvanen, Matti, Rikosvastuu ja sen toteuttaminen. Joensuun  
yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja nro 11, 2004.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tartuntataudit Suomessa 2022.
- Tiitinen, Aila, Papilloomavirus (HPV) ja kondylooma naisella. Duodecim lääkärikirja  
5.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00162/papilloomavirus-hpv-ja-kondylooma-naisella> (Luettu 27.4.2024).
- Tiitinen, Aila, Kohdunkaulan syöpä. Duodecim lääkärikirja 7.9.2022.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00144/kohdunkaulan-syopa?q=kohdunkaulansy%C3%B6p%C3%A4> (Luettu 27.4.2024).
- Tiitinen, Aila, Klamydia. Duodecim lääkärikirja 13.10.2022. (Tiitinen 13.10.2022a)  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00139/klamydia?q=klamydia> (Luettu  
27.4.2024).
- Tiitinen, Aila, Sukuelinherpes (genitaaliherpes) naisella. Duodecim lääkärikirja  
13.10.2022. (Tiitinen 13.10.2022b)  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00713/sukuelinherpes-genitaaliherpes-naisella?q=sukuelinherpes> (Luettu 27.4.2024).
- Tolvanen, Matti, Tuottamus ja uhrin myötävaikutus. Defensor Legis 4/2015, s. 626-  
643.
- Träskman, Per-Ole, Att döda genom kärlek. Straffrättsdogmatik och rättspolitik i  
slagskuggan av HIV. Retfærd 1/1993, s. 31-48.

## **Virallislähteet**

- HE 68/1966 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta.
- HE 52/1970 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle siveellisyyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta.

HE 94/1993 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle rikoslain kokonaisuudistuksen toisen vaiheen käsiteltäviksi rikoslain ja eräiden muiden lakien muutoksiksi.

HE 6/1997 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle oikeudenkäyttöä, viranomaisia ja yleistä järjestystä vastaan kohdistuvia rikoksia sekä seksuaalirikoksia koskevien säännösten uudistamiseksi.

HE 44/2002 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi.

HE 216/2013 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain 20 luvun muuttamisesta.

HE 13/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle seksuaalirikoksia koskevaksi lainsäädännöksi.

### **Oikeustapaukset**

KKO 1979 II 63

KKO 1993:92

KKO 2015:83

KKO 2015:84

KKO 2017:8

KKO 2021:64

KKO 2022:80

KKO VL 2024-25

Vaasan hovioikeus 15.1.2024 R 23/230 (ei lainvoimainen)

Keski-Suomen käräjäoikeus 27.3.2024 R 24/90 (ei lainvoimainen)

Sveriges högsta domstolen HD 6.4.2004 B 4189-03 (NJA 2004, s. 176)

Sveriges högsta domstolen HD 7.6.2018 B 2441-17 (NJA 2018, s. 369)

Norges Høyesterett, 8.2.2000, Straffesak 62/1999

Norges Høyesterett, 8.5.2002, Straffesak 2001/1362

Dansk Østre Landsrets Dombog 13. afdeling nr. S-979-12 (7.8.2012)

Tuomio 19.2.1997, Laskey, CE:ECHR:1997:0219JUD002162793

Tuomio 17.2.2005, K.A., CE:ECHR:2005:0217JUD004275898

## Muut lähteet

Duodecim käypä hoito -suositus, Seksitaudit 2018.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50087> (Luettu 27.4.2024).

Eklund, Ville, Mies tartutti herpesen ja tuomittiin – professori arvioi, mitä tautia kantavan on tehtävä seksisuhteissa tuomion välttääkseen. Mtv uutiset 18.1.2024. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/mies-tartutti-herpesen-ja-tuomittiin-professori-arvioi-mita-tautia-kantavan-on-tehtava-seksisuhteissa-tuomion-valttaakseen/8860386#gs.7zd6xw> (Luettu 26.4.2024).

Hakulinen, Tuovi – Korpilahti, Ulla – Wedenoja, Satu, Määräaikainen terveystarkastus raskausviikolla 8-10. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Duodecim Terveysportti 13.6.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00014?toc=1112236> (Luettu 11.5.2024).

HIVNorge, Hiv og straffeloven 5.4.2024. <https://hivnorge.no/a-leve-med-hiv/hiv-og-juss/hiv-og-straffeloven-2/> (Luettu 1.5.2024).

Kerkelä, Lasse, Herpesen tartuttaminen seksikumppaniin johti tuhansien eurojen korvauksiin – Lääkäri ihmettelee tuomiota. Helsingin Sanomat 22.1.2024. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000010125860.html> (Luettu 26.4.2024).

Oikeusministeriö, Uusi Seksuaalirikoslaki 2023.

<https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki> (Luettu 18.2.2024).

Pihlmann, Kåre, Almindelige strafbarhedsbetingelser 11/2021.

<https://forsvarsadvokat.dk/wp-content/uploads/2021/11/strafferet-koebenhavns-universitet.pdf> (Luettu 1.5.2024).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Infektiotaudit ja rokotukset, Ilmoitettavat taudit ja mikrobit 22.4.2024. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024a) <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/seurantajarjestelmat-ja-rekisterit/tartuntatautirekisteri/ilmoitettavat-taudit-ja-mikrobit#Yleisvaaralliset%20tartuntataudit> (Luettu 14.5.2024).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat 9.5.2024. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024b)

<https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html> (Luettu 10.5.2024).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta 10.5.2024.  
(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c)

[https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/cases/fact\\_ttr\\_cases](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/cases/fact_ttr_cases) (Luettu 10.5.2024).

Tilastokeskus, Tilastotieto, Väestörakenne, 26.4.2024. <https://stat.fi/tilasto/vaerak>  
(Luettu 10.5.2024).

Valtioneuvosto, sosiaali- ja terveysministeriö, Itsemääräämisoikeus on avain seksuaalisen häirinnän vastustamisessa. Tiedote 109/2018.

<https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/itsemaaramisoikeus-on-avain-seksuaalisen-hairinnan-vastustamisessa> (Luettu 25.2.2024).

## Lyhenteet

AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome, immuunikato
bdsm	bondage & discipline, domination & submission, sadism & masochism, sitomis- ja kurileikit, alistaminen ja alistuminen, sadismi ja masokismi
HD	högsta domstolen, korkein oikeus
HE	hallituksen esitys eduskunnalle
HIV	Human Immunodeficiency Virus, ihmisen immuunikatovirus, myös HI-virus
HPV	Human Papilloma Virus, papilloomavirus
KKO	korkein oikeus
LBK	lovbekendtgørelse, lakiasetus
NJA	nytt juridiskt arkiv, oikeustapaus
nr	nummer, numero
kap.	kapitel, luku
Ks.	katso
PL	Suomen perustuslaki (731/1999)
RL	rikoslaki (39/1889)
stk.	stykk, kappale
Strl	straffeloven, rikoslaki
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
VL	valituslupa
vp	valtiopäivät
YTJulkL	laki oikeudenkäynnin julkisuudesta yleisissä tuomioistuimissa (370/2007)
ään.	äänestetty

## **Taulukot ja kuvat**

### **Taulukot**

Taulukko 1. Korkeimman oikeuden päätösten sisällöt HIV-infektion luokittelun perusteluista.

Taulukko 2. Sukupuolitautilien arviointia vamman luokittelun näkökulmasta.

Taulukko 3. Korkeimman oikeuden päätökset, HIV-infektion tartuntariski ja tarttumisen arviointia.

# 1 Johdanto

## 1.1 Taustaa ja tutkimuskysymys

Perinteisesti rikosoikeudessa arvioidaan sukupuolitaudin tarttumista taudinkantajan rikosoikeudellisesta vastuusta käsin, johon uhrin suostumus saattaa vaikuttaa rangaistusta alentavasti. Korkeimman oikeuden (KKO) ennakkopäätökset, joissa on kyse sukupuolitaudin tartuttamisesta, koskevat tilanteita, joissa asianomistaja ja vastaaja ovat olleet vapaaehtoisessa seksuaalisessa kanssakäymisessä, mutta asianomistaja ei ole ollut tietoinen vastaajan immuunikatoviruksesta<sup>1</sup> eli HIV-infektiosta.<sup>2</sup> Näissä tapauksissa asianomistajalla ei ollut mahdollisuutta antaa suostumustaan siihen, haluaako hän tartuntariskistä huolimatta olla seksuaalisessa kanssakäymisessä vastaajan kanssa, koska vastaaja on salannut tiedon sukupuolitaudistaan.

Tapauksesta KKO 2015:84 käy ilmi, että vastaaja on ensimmäisen suojaamattoman sukupuoliyhteyden jälkeen kertonut asianomistajalle sairastavansa C-hepatiittia, jonka jälkeen asianomistaja on hankkinut kondomeja seuraavia sukupuoliyhteyksiä varten. HIV-tartunnastaan vastaaja ei kertonut ja asianomistaja totesi, ettei olisi suostunut vastaajan kanssa sukupuoliyhteyteen edes kondomin kanssa, jos hän olisi tiennyt vastaajan olevan HIV-infektion kantaja. Asianomistaja on antanut suostumuksensa seksuaaliseen kanssakäymiseen, jossa on C-hepatiitin, mutta ei HIV-infektion tartuntariskiä. Asianomistaja vähensi riskiä hankkimalla ja käyttämällä kondomia sukupuoliyhteydessä, eikä kumpikaan taudeista tarttunut. Päätöksessä arvioitiin ainoastaan HIV-infektion tartuntariskiä, eikä päätöksessä otettu kantaa siihen, miksei C-hepatiitin tartuntariskiä arvioitu. Toki C-hepatiitti tarttuu erittäin harvoin sukupuolisen kanssakäymisen seurauksena,<sup>3</sup> ja tapauksessa asianomistaja on ollut tietoinen kyseisestä taudista, mutta päätöksessä ei myöskään kommentoitu sitä, oliko asianomistajalla oikeus antaa suostumus C-hepatiitin tarttumiseen. Vastaamatta siis jää, olisiko uhri voinut antaa suostumusta sille, että hänelle voi tarttua C-hepatiitti seksuaalisen kanssakäymisen seurauksena?

---

<sup>1</sup> Ks. lisää immuunikatoviruksesta eli HIV-infektiosta Kivelä 12.8.2021.

<sup>2</sup> KKO 1993:92; KKO 2015:83; KKO 2015:84; KKO 2017:8.

<sup>3</sup> C-hepatiittiviruksen tartunta sukupuoliteitse on mahdollinen, mutta tartuntariski sukupuoliyhdyntäessä on 1:200 000 eli todella minimaalinen. Ks. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016, s. 7 ja 9 sekä Anttila V-J 12.7.2021.

Vuosikymmenten aikana seksuaalirikoslaki on muuttunut sukupuolisen käyttäytymisen ohjaamisesta ja sukupuolimoraalin ylläpitämisestä suuntaan, jossa seksuaalisen itsemääräämisoikeuden myötä valtion ei enää pitäisi määrätä siitä, kenen kanssa henkilö haluaa seksuaalista kanssakäymistä toteuttaa. Kuitenkin sukupuolitaudin aiheuttaminen toiselle nähdään edelleen niin vakavana asiana, että siihen valtiolla on mahdollisuus puuttua rikoslain avulla. Tämä johtuu siitä, että oikeuskäytännössä ja -kirjallisuudessa on yleisesti ottaen katsottu, että yksilöllä ei ole valtaa tai itsemääräämisoikeutta antaa suostumusta sellaiseen tekoon, jonka seuraus on vakava.<sup>4</sup> Tällöin on katsottu, että yhteiskunnallinen intressi yksilön suojaamisessa menee yksilön itsemääräämisoikeuden edelle.<sup>5</sup> Pääsääntöisesti siis yksilö voi antaa suostumuksen lievempään tekoon, mutta ei sellaiseen, josta seuraa vakava tai pidempiaikainen vamma.<sup>6</sup> Näin ollen vapaaehtoinen ja sallittu teko voi muuttua pätemättömäksi, kun sukupuolitauti tarttuu ja sen aiheuttamat seuraukset konkretisoituvat.

Tutkielmassa tarkastellaan rikosoikeudelle epätyypillisesti sitä, että loukataanko tässä yksilön seksuaalisen itsemääräämisoikeuden piirissä antamaa suostumusta ja kritisoidaan vastuuopin näkemystä ja rikoslakia, jonka mukaan valtio päättää yksilön puolesta siitä, voiko hän olla vapaaehtoisessa seksuaalisessa kanssakäymisessä henkilön kanssa, jolla on sukupuolitauti. Toki asianosainen voi olla seksuaalisessa kanssakäymisessä haluamansa henkilön kanssa, mutta tämän hetkisen oikeustilan mukaan asianosaisen suostumus ei ole pätevä, mikäli tauti tarttuu ja taudin seuraukset luokitellaan vakaviksi. Sinänsä tästä ei seuraa asianosaiselle muuta kuin taudin tarttuminen eli hän ei ole rikosoikeudellisessa vastuussa päätöksen tekemisestä ja teon toteuttamisesta, mutta suostumuksen pätemättömyydellä on periaatteellisesti suuri merkitys uhrin oikeuksien ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden näkökulmasta.

Korkeimman oikeuden päätöksissä HIV-infektion seurausten vakavuutta on arvioitu lääketieteellisten tietojen pohjalta. Lääketieteen kehittyessä taudin aiheuttamat seuraukset voivat fyysisten seurauksien osalta olla minimaalisia, kunhan tartunnan saanut sitoutuu lääkehoitoon. Lääketieteen kehitys on muuttanut sitä tosiasiaa, että aikoinaan jopa kuolemantuomioksi luonnehdittu HIV-infektio on muuttunut krooniseksi taudiksi, joka on pidettävissä hallinnassa lääkityksen avulla.<sup>7</sup> Eikä HIV-tartunnalla ei ole enää nykyisin

---

<sup>4</sup> HE 6/1997 vp, s. 162.

<sup>5</sup> HE 6/1997 vp, s. 162.

<sup>6</sup> Hahto 2004, s. 271.

<sup>7</sup> Laine – Mikkola 2021, s. 1418-1419; Kivelä 12.8.2021

vaikutusta edes elinajan lyhentymiseen, kunhan muistaa huolehtia lääkityksestä.<sup>8</sup> Toisaalta taas, sukupuolitautilien oireet ja niiden aiheuttamat vammat voivat erota yksilöiden kohdalla erittäin suuresti, jolloin hoitamattoman taudin seurauksena toinen henkilö voi kuolla ja toinen olla täysin oireeton.<sup>9</sup> Seurausten vakavuuden arviointi näkyy KKO:n päätöksissä niin, että HIV-infektion tartuttamistapauksissa, vastaajan tuomioiden rangaistusasteikko on lieventynyt. Voisiko siis nykyisin olla jo mahdollista, että seuraukset eivät olisi enää luokiteltavissa vakaviksi ja asianosainen voisi antaa pätevän suostumuksen seksuaaliseen kanssakäymiseen, vaikka sukupuolitauti tarttuisi, ilman että valtio katsoo asianosaisen antaman suostumuksen olleen pätemätön?

Tutkimuskysymykseksi muodostui:

1. Voiko asianosainen antaa pätevän suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, vaikka hänelle tarttuisi sukupuolitauti?

Apukysymyksen avulla kerätään tarkempaa tietoa sukupuolitautilien aiheuttamista vammoista ja vammojen luokittelusta. Apukysymys on:

1. Mitkä ovat sellaisia sukupuolitautilien aiheuttamia vammoja, joihin asianosaisella on tai ei ole oikeutta antaa suostumusta?

## 1.2 Rajaukset

Tutkielmassa keskitytään seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen, joka pitää sisällään itsemääräämisoikeuden elementit, mutta antaa tämän lisäksi täsmällisemmän kontekstin tutkimuskysymykseen liittyvälle teon seksuaaliselle luonteelle. Seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suoja on vahvistettu uudessa seksuaalirikoslainsäädännössä.<sup>10</sup> Seksuaaliseen tekoon liittyvä suostumus löytyy nykyisin määriteltynä, vapaaehtoisuuden muodossa, rikoslaista (RL, 39/1889). Tutkielman kannalta suostumuksen määritelmää seksuaalisessa teossa helpottaa 1.1.2023 voimaan astuneet RL:n 20 luvun säännökset, jonka 3 §:ssä kerrotaan, minkälaista osallistumista seksuaaliseen tekoon ei pidetä vapaaehtoisena. Tutkielmassa keskitytään päinvastaisiin tilanteisiin eli joissa asianomistaja on ollut seksuaalisessa teossa mukana vapaaehtoisesti, eikä 3 §:ssä mainittuja vapaaehtoisuutta rajoittavia elementtejä ole mukana.

<sup>8</sup> Laine – Mikkola 2021, s. 1419; Kivelä 12.8.2021.

<sup>9</sup> Sukupuolitautilien aiheuttamia vammoja tarkastellaan tarkemmin luvussa 4.2.

<sup>10</sup> Oikeusministeriö 2023; HE 13/2022 vp, s. 1 ja 5.

Tutkielma rajataan koskemaan tilannetta, jossa täysivaltainen henkilö on oman seksuaalisen itsemääräämisoikeutensa nojalla antanut suostumuksensa ja osallistunut seksuaaliseen kanssakäymiseen, jossa on riski saada sukupuolitauti taudinkantajalta. Asianosainen on tietoinen taudinkantajan sukupuolitaudista eli kyseessä ei ole tahaton tai tahallinen tartuttaminen. Tahattomalla tartuttamisella tässä tutkielmassa tarkoitetaan tilannetta, jossa taudinkantaja ei itsekään ole tietoinen kantamastaan sukupuolitaudista ja tahallisella tartuttamisella sitä, että taudinkantaja tietää kantavansa tautia, mutta ei kerro tästä asianosaiselle ja jättää suojautumatta sukupuolisessa kanssakäymisessä, tiedostaen, että tauti voi tarttua asianosaiselle.

Tutkielmassa keskitytään nimenomaisesti asianosaisen antamaan suostumukseen eli uhrin päätöksenteon pätevyYTEEN, johon valtio tällä hetkellä puuttuu tapauksissa, joissa taudin aiheuttamat seuraukset arvioidaan vakaviksi. Vaikka asianosaisen antamalla suostumuksella voi olla vaikutusta taudinkantajan rikosoikeudelliseen asemaan ja teon sekä rangaistuksen arviointiin, rajataan ne pääsääntöisesti tämän tutkielman ulkopuolelle.

Sukupuolitautilien aiheuttamista terveydellisistä vammoista tarkastellaan ainoastaan fyysisiä seurauksia, en psyykkisiä. Rajausta ei tehdä sen vuoksi, että mahdolliset psyykkisten vammat olisivat arvioinnissa vähäisempiä, vaan yksinkertaisesti siitä syystä, että psyykkisten seurausten tarkastelulle ei tässä tutkielmassa ole tilaa, eikä sukupuolitautilien tartuttamiseen liittyvässä oikeuskäytännössä ja rikosoikeudellisessa arvioissa ole psyykkisiä seurauksia juurikaan käsitelty. Psyykkisten seurausten käsittely on kokoluokaltaan jopa oman tutkielman aihe.<sup>11</sup>

Tutkielmassa henkilöstä, joka tekee päätöksen vapaaehtoisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä, jossa on sukupuolitaudin tartuntariski ja josta hän on tietoinen, käytetään termiä asianosainen. Kun tutkielmassa kuvataan tarkemmin tuomioistuimen päätöksiä, käytetään asianosaisesta termiä asianomistaja. Henkilöstä, joka osallistuu samaan vapaaehtoiseen tekoon ja jolla on sukupuolitauti, käytetään termiä taudinkantaja ja tuomioistuimen päätöksissä hän on vastaaja.

---

<sup>11</sup> Ks. Matikkala 1995, s. 187-192, jossa hän käy läpi HIV-tartunnan tai tartuntariskin aiheuttamaa psyykkisen kuormituksen tematiikkaa.

### 1.3 Menetelmät ja tutkielman rakenne

Koska tarkastelu on rikosoikeudelle epätyypillinen ja tutkielman sisällön mukaisia oikeudellisia kannanottoja on löydettävissä lähinnä lyhyinä viittauksina taudinkantajan rikosoikeudelliseen vastuuseen liittyen, tutkielmassa hyödynnetään rikosoikeudellisesti tavanomaisen näkökulman mukaista, saatavissa olevaa oikeuskäytäntöä ja oikeuskirjallisuutta, joiden kautta haetaan analogiaa epätyypilliselle tarkastelulle.

Tutkielmassa analysoidaan voimassa olevaa oikeutta ja sen sisältöä lainopin keinoin.<sup>12</sup> Lähteinä käytetään muun muassa lainsäädäntöä, hallituksen esitöitä, oikeuskäytäntöä ja -kirjallisuutta. Lähteitä analysoimalla tulkitaan<sup>13</sup>, argumentoidaan<sup>14</sup> ja systematisoidaan<sup>15</sup> tutkimuskysymyksen tematiikkaa ja esimerkiksi tautien aiheuttamien vammojen vakavuutta, ja haetaan vastausta siihen, millaiseen sukupuolitaudin tarttumiseen henkilö voi seksuaalisen itsemääräämisoikeuden piirissä antaa suostumuksen ja millaisia ovat sukupuolitaudin aiheuttamat vammat, joihin yksilö ei voi suostumusta antaa. Tarvittavien tietojen tuottamiseksi tutkielmassa hyödynnetään myös lääketieteellistä tietoa, sillä sukupuolitautilien aiheuttamien vammojen vakavuuden arviointia on mahdoton tehdä ilman lääketieteellisiä tietoja siitä, minkälaisia seurauksia sukupuolitaudit aiheuttavat. Kerätyt lääketieteelliset tiedot luokitellaan taudin aiheuttamien seurauksien kautta oikeustieteelliseksi vammojen vakavuuden arvioinniksi.

Koska oikeuskäytäntöä ei ole sellaisista tapauksista, joissa asianosainen olisi antanut suostumuksen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti, haetaan analogiaa sadomasokismiin liittyvistä tapauksista, joissa teoille on asianosaisen suostumus. Sadomasokistisen seksuaalisen toiminnan (bds) teoissa pyritään seksuaaliseen tyydytykseen, joten siinä ja tässä tutkimuksessa toimitaan seksuaalisen kanssakäymisen aihiossa ja molemmilla toiminnoilla on vahva liityntä seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen.

Tutkielmassa käytetyssä analysointi -termissä yhdistetään systematisoinnin, tulkinnan ja argumentoinnin sisällöt, koska tutkielman kirjoitusprosessissa nuo eri elementit tapahtuvat osin jopa samanaikaisesti. Esimerkiksi oikeuskirjallisuuden analysoiminen tutkielmassa tapahtuu seuraavasti: ryhmitellään saatavilla olevaa kirjallisuutta selkeään järjestykseen ja

---

<sup>12</sup> Aarnio 1989, s. 48; Hirvonen 2011, s. 21 ja 23–24.

<sup>13</sup> Ks. tulkinnan määritelmästä tarkemmin Sajama 2016, s. 24-30.

<sup>14</sup> Ks. argumentaation määritelmästä Sajama 2016, s. 24.

<sup>15</sup> Ks. systematisoinnin määritelmästä Aarnio 1978, s. 79; Sajama 2016, s. 25 ja 40-41.

liitetään saman aihepiirin keskusteluun eri kirjoittajien ajatukset eli käytännössä systematisoidaan käytettävissä olevia lähteitä tutkimuskysymyksen kannalta ymmärrettävämpään ja yhtenäisempään muotoon.<sup>16</sup> Lisäksi eri näkökulmiin tutustuessa tulkitaan sisältöä eli selvitetään kirjoittajan kielellisen ilmaisun merkitystä,<sup>17</sup> jotta saadaan selville kirjoittajan näkemys tutkimuskysymykseen sekä toisten kirjoittajien näkökantoihin liittyen. Näiden lisäksi, tulkintaa tehdessä, tutkielmassa argumentoidaan eli perustellaan lähteiden sisältöä ja kerrotaan miksi kyseinen seikka on olennainen tutkimuskysymyksen kannalta.<sup>18</sup> Tästä päästäänkin takaisin käytettävään ”analysointi” -termiin eli jotta tietoa voidaan analysoida, täytyy se järjestellä oikeanlaiseen, ymmärrettävään muotoon, tulkita sitä tutkimuskysymyksen kannalta ja argumentoinnin avulla esittää analyysin lopputulokset, kaiken tämän tapahtuessa lähes samanaikaisesti, ei toisistaan irrallisesti. Nämä ovat perustelut siihen, että tässä tutkielmassa analysointi -termi pitää sisällään sekä systematisoinnin, tulkinnan että argumentaation.

Tutkielmassa käytetään myös vertailevaa metodologia, jossa oikeuskäytännön ratkaisuja, sekä muita lähteitä kuten Ruotsin, Norjan ja Tanskan lainsäädäntöä, vertaillaan toisiinsa. Tutkielmassa ei ole erillistä oikeusvertailevaa lukua, vaan ulkomaista aineistoa käytetään lukujen sisällä tarvittavin osin. Vertailun avulla etsitään eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä vertailtavien kohteiden välillä<sup>19</sup> ja saatujen tietojen pohjalta analysoidaan tutkimuskysymyksiin liittyviä vastauksia.<sup>20</sup> Tutkielmassa selvitetään vertailun keinoin, miten esimerkiksi HIV-infektion aiheuttamat vammat ja tartuntariski on oikeuskäytännön arvioinnissa muuttunut vuosien varrella, miten se vaikuttaa tartunnan seurausten vakavuuden arviointiin ja minkälaista lainsäädäntöä ja oikeuskäytäntöä suostumuksesta on toteutettu Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa.

Hypoteesina tutkielmassa on, että aihepiirin oikeudellinen sääntely on Suomessa ainakin osin vajavaista, joten tutkielman lopussa on oma osuutensa *de lege ferenda* -suosituksille.<sup>21</sup> Kyseiset kannanotot toimivat oikeuspoliittisessa tutkimuksessa suunnittelun, lainvalmistelun ja päätöksenteon tukena ja niitä käytetään erityisesti silloin, kun halutaan luoda

---

<sup>16</sup> Sajama 2016, s. 24-25.

<sup>17</sup> Sajama 2016, s. 24-30.

<sup>18</sup> Sajama 2016, s. 24.

<sup>19</sup> Ks. oikeusvertailun metodeista Husa 2017, s. 1090-1093.

<sup>20</sup> Hirvonen 2011, s. 26.

<sup>21</sup> Aarnio 1978 s. 55; Minkkinen 2017, s. 919.

toimenpidesuosituksia tulevaa lainsäädäntöä varten.<sup>22</sup> *De lege ferenda* -suosituksia ei kuitenkaan voi luoda ilman voimassa olevien normien selvittämistä, jolle lainoppi luo pohjan.<sup>23</sup> Lisäksi kannanotoissa on huomioitava rikosoikeuden periaatteiden, kuten sanamuodon mukaisen tulkinnan ja laajentavan tulkinnan kiellon vaikutukset siihen, onko esitetyllä kritiikillä tosiasiallisia vaikutusmahdollisuuksia eli suosituksia tehtäessä tulee pohtia mihin ehdotuksilla halutaan vaikuttaa.<sup>24</sup>

Luvussa 2 tarkastellaan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden, suostumuksen ja riskinoton sisältöä ja määritelmiä. Mikäli määritelmää ei ole olemassa, muodostetaan tutkielmassa käytettävä määritelmä sisältöineen. Lisäksi selvitetään, miten suostumus on Ruotsin, Norjan ja Tanskan lainsäädännössä huomioitu, jonka jälkeen tarkastellaan Suomen tilannetta.

Luvussa 3 tutkitaan, millaisena rikosoikeudellisena tekona sukupuolitaudin tartuttaminen nähdään. Alkuun tarkastellaan Ruotsin, Norjan ja Tanskan oikeuskäytäntöä, jonka jälkeen keskitytään Suomen oikeuskäytäntöön ja rikosoikeudelliseen arviointiin voimassa olevan lain ja korkeimman oikeuden sekä hovioikeuden tapausten avulla.

Luvussa 4 analysoidaan minkälainen vamma lainsäädännössä luokitellaan vakavaksi vammaksi ja millaisia ovat Suomen kuuden yleisimmän sukupuolitaudin aiheuttamat seuraukset. Lisäksi tehdään päätelmiä, voidaanko kyseiset sukupuolitaudit luokitella vakaviksi vammoiksi. Luvussa analysoidaan myös sukupuolitautilien tartuntariskiä ja miten se otetaan huomioon vamman vakavuutta arvioitaessa.

Luvussa 5 esitetään tutkielman johtopäätökset ja vastaukset tutkimus- ja apukysymykseen. Lopuksi esitetään *de lege ferenda* -suositukset.

---

<sup>22</sup> Ervasti 2007, s. 382.

<sup>23</sup> Leskinen 2022, s. 51.

<sup>24</sup> Leskinen 2022, s. 53.

## 2 Seksuaalinen itsemääräämisoikeus, suostumus ja riskinotto

### 2.1 Yleistä

Rikoslaisissa seksuaalinen itsemääräämisoikeus liittyy pääsääntöisesti seksuaalirikoslakiin (RL 21 luku), joten seuraavaksi esitetään lyhyt katsaus siitä, miten yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset ovat näkyneet seksuaalirikoslaisissa. Rikoslain tarkoituksena on sellaisten oikeushyvi<sup>25</sup> suojeleminen, jotka tarvitsevat rikosoikeudellista suojaa, eikä muita keinoja asiaan puuttumiseksi ole löydetty.<sup>26</sup> Tällöin viimeisenä keinona, *ultima rationa*, oikeushyvää suojataan kriminalisoinnin avulla.<sup>27</sup>

Sukupuolista käyttäytymistä ja sukupuolimoraalia ohjattiin pitkään vuonna 1889 säädetyin lain mukaisten siveellisyyksikäsitysten rangaistussäännöksillä ja rikoslainsäädännöllä, kunnes 1970-luvulla hallituksen esityksessä (52/1970) todettiin, että kulunut vuosisata ja erityisesti 1960-luku on muuttanut ihmisten sukupuolimoraalin käsityksiä ja asenteita niin, ettei sukupuolista käyttäytymistä pystytä ohjaamaan rangaistussäännöksillä, eikä sukupuolimoraalin ylläpitämistä voida pitää yllä rikoslainsäädännöllä.<sup>28</sup> Tästä seurasi siveellisyyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskeva uudistus, jonka lähtökohdaksi otettiin yksilönsuojan periaate.<sup>29</sup>

Vajaan 30 vuoden päästä, 1990-luvulla, seurasi seuraava seksuaalirikoslain uudistus. Hallituksen esityksessä (6/1997) todetaan, että siveellisyyden tai yhdenmukaisen sukupuolikäyttäytymisen aikaansaamista tai ylläpitämistä ei ole järkevää asettaa seksuaalirikoslain säännösten tavoitteeksi, sillä yksilön seksuaalielämä voi erota merkittävästi toisten yksilöiden seksuaalielämästä.<sup>30</sup> Tästä syystä rangaistussäännösten tuli kohdistua

---

<sup>25</sup> Oikeushyvän synonyyminä käytetään myös suojeluintressi ja suojeluobjekti -sanoja. Kyseisillä termeillä tarkoitetaan tärkeänä pidettyä etua, jota halutaan suojata loukkauksilta. Ks. lisää oikeushyvi<sup>25</sup> suojeluperiaatteista Nuutila 1997, s. 40-43; Melander 2008, s. 329-332; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 87-93.

<sup>26</sup> Nuutila 1995, s. 181; Tapani – Tolvanen 2004, s. 21-23; Boucht – Frände 2019, s. 16-17; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 17.

<sup>27</sup> Nuutila 1995, s. 181; Tapani – Tolvanen 2004, s. 23-24; Melander 2008, s. 391-192; Boucht – Frände 2019, s. 16-17 ja 32; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 31; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 15; Leskinen 2022, s. 134; Korkka-Knuts 2023, s. 119. Ks. *ultima ratio* -periaatteesta Melander 2008, s. 389-470.

<sup>28</sup> HE 52/1970 vp, s.1. Rikosoikeuden ja moraalien suhdetta, sitä miten rikosoikeus toimii moraalikäsitteiden luojana ja vahvistajana sekä minkälaisia turvallisista tapoja rikosoikeuden avulla voidaan luoda, on käsitelty tarkemmalla tasolla: Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 47-52. Rikosoikeusjärjestelmän moraalialia ja tapaa luovasta vaikutuksesta ks. myös Nuutila 1997, s. 30-31.

<sup>29</sup> HE 52/1970 vp, s. 1.

<sup>30</sup> HE 6/1997 vp, s. 161.

itsemääräämisoikeuden suojaamiseen ja seksuaalisen itsemääräämisen loukkaukset laajennettiin kattamaan avioliitto, muu pysyvä parisuhde ja homoseksuaalisuus.<sup>31</sup>

Vuonna 2023 rikoslain kokonaisuus kohtasi viimeisimmän kokonaisvaltaisen uudistuksen. Kyseinen uudistus oli perustavanlaatuinen, sillä seksuaalirikoslakiin otettiin mukaan seksuaaliseen tekoon liittyvä suostumus, vapaaehtoisuuden muodossa, jolla haluttiin vahvistaa seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa.<sup>32</sup>

## 2.2 Seksuaalinen itsemääräämisoikeus

Tässä luvussa analysoidaan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden määritelmää hyödyntämällä lainsäädäntöä ja hallitusten esityksiä. Esille nostetaan ne säännökset ja hallituksen esitykset, joissa on jollakin tavalla määritelty tai luotu sisältöä seksuaaliselle itsemääräämisoikeudelle. Määrittelyn ja sisällön selventämisessä tulee ottaa huomioon se seikka, että seksuaaliselle itsemääräämisoikeudelle oikeushyvinä ei ole olemassa valmiiksi määriteltyä sisältöä ja kulloisenkin lakimuutoksen taustalla ovat vaikuttaneet poliittiset tarpeet, jonka vuoksi säädetyn lain painopisteet ovat vaihdelleet eri vuosikymmeninä.<sup>33</sup> Leskinen on väitöskirjassaan analysoinut sitä, millaisina erilaisina periaatteina seksuaalista itsemääräämisoikeutta on lakimuutosten yhteydessä käytetty, pohjautuen juurikin poliittiseen tahtotilaan.<sup>34</sup> Näitä erilaisia periaatteita ovat olleet: kriminalisointeja rajoittava periaate, moralististen kriminalisointien kieltäminen, rikoksen alaa rajoittava periaate, kriminalisointeja legitimoiva periaate ja systematisointiperiaate.<sup>35</sup> Seksuaalisen itsemääräämisoikeuden sisällön moninaisuudesta johtuen, tutkielmassa tullaan määritellään sille oma sisältö.

Ennen seksuaalisen itsemääräämisoikeuden analysointia, käydään läpi mitä itsemääräämisoikeus tarkoittaa ja mihin kyseinen oikeus pohjautuu. Itsemääräämisoikeus on periaate, jonka juuret ovat perus- ja ihmisoikeuksissa. Sillä tarkoitetaan henkilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista,<sup>36</sup> vaikka tehdystä päätöksestä koituisikin itselle vahinkoa.<sup>37</sup> Itsemääräämisoikeuden määritelmää ei löydy suoraan Suomen laista, mutta se sisältyy Suomen perustuslain (PL, 731/1999) ensimmäiseen

---

<sup>31</sup> HE 6/1997 vp, s. 161, 172 ja 175.

<sup>32</sup> Oikeusministeriö 2023; HE 13/2022 vp, s. 1 ja 5.

<sup>33</sup> Leskinen 2022, s. 65 ja 74.

<sup>34</sup> Leskinen 2022, s. 74.

<sup>35</sup> Leskinen 2022, s. 74.

<sup>36</sup> HE 13/2022 vp, s. 7; Piha 2024, s. 6.

<sup>37</sup> Hahto 2004, s. 239; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 158; HE 13/2022 vp, s. 7.

lukuun. Luvussa turvataan yksilöiden oikeudet ja vapaudet, ja tarkemmin eriteltyinä niillä tarkoitetaan oikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen ja ne pitävät sisällään sekä fyysisen että psyykkisen vapauden ja koskemattomuuden (PL 7 §).<sup>38</sup> Nämä oikeudet ja vapaudet ovat siis oleellinen osa itsemääräämisoikeutta.

Myöskään seksuaalista itsemääräämisoikeutta ei löydy suoraan perus- tai ihmisoikeuksista, vaikka sekin on niihin välillisesti palautettavissa. Seksuaalisen itsemääräämisoikeuden toinen osa on itsemääräämisoikeus, joka siis pitää sisällään edellä mainitun PL:n 7 §:n sisällön ja jota julkisen vallan on velvollisuus suojella.<sup>39</sup> Oikeuden ensimmäinen osa eli seksuaalisuus, turvataan PL:n 10 §:ssä, jonka mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu. Yksityiselämän piiriin kuuluu oikeus päättää sukupuolisesta käyttäytymisestä, sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.<sup>40</sup>

Suomi on kansainvälisissä ihmisoikeusvelvoitteissa sitoutunut lainsäädäntö- ja muilla toimilla varmistamaan, ettei seksuaalista itsemääräämisoikeutta loukata.<sup>41</sup> Euroopan ihmisoikeussopimuksen (63/1999) 8 artiklassa on kirjattu yleisluontoinen oikeus, jonka mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä kohdistuvaa kunnioitusta. Tämä artikla vastaa sisällöllisesti PL:n 10 §:ää. Seksuaalinen itsemääräämisoikeus on kiistaton osa yksityiselämää ja jokaisen tulee kunnioittaa myös toisten yksityiselämää. Näistä johdateltuna seksuaalisena itsemääräämisoikeutena voidaan pitää oikeutta, jossa henkilöllä on oikeus määrätä ja päättää omaa seksuaalisuuttaan koskevista asioista ja oikeus seksuaaliseen koskemattomuuteen.

Jatketaan seuraavaksi seksuaalisen itsemääräämisoikeuden tarkempaan läpikäyntiin rikoslain näkökulmasta ja vuoteen 1971, jolloin voimaan tulleessa siveellisyyserikosten lainsäädännön uudistamisessa oli kyse yksilönsuojan periaatteen nostamisesta rikoslainsäädännön lähtökohdaksi.<sup>42</sup> Hallituksen esityksessä (52/1970) seksuaalisesta itsemääräämisoikeudesta puhutaan sanoilla sukupuolinen itsemääräämisoikeus. Esityksessä mainitaan, että sukupuoliyhteyden tai muun siihen rinnastettavan haureuden harjoittamisen on katsottu olevan oikeudenvastaista silloin, kun se on tehty toisen henkilön sukupuolista

---

<sup>38</sup> HE 13/2022 vp, s. 7; Oikeusministeriön julkaisuja 2020b, s. 62; Korkka-Knuts 2023, s. 120.

<sup>39</sup> Oikeusministeriön julkaisuja 2020b, s. 62.

<sup>40</sup> HE 13/2022 vp, s. 96.

<sup>41</sup> Oikeusministeriön julkaisuja 2020b, s. 59.

<sup>42</sup> HE 52/1970 vp, s. 1.

itsemääräämisoikeutta loukkaamalla.<sup>43</sup> Sukupuolisen itsemääräämisoikeuden sisältöä ei avattu tarkemmin hallituksen esityksessä.

Vuonna 1999 voimaan tullut seksuaalirikoslaki vahvisti seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa.<sup>44</sup> Hallituksen esityksessä (6/1997) todetaan, että seksuaalinen itsemääräämisoikeus on oikeus, jonka mukaan jokaisella on oikeus itse päättää omasta seksuaalisesta käyttäytymisestään, mutta niin, että hän ei saa oman seksuaalisen itsemääräämisoikeuden nojalla loukata toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.<sup>45</sup> Vaikka esityksessä asiasta ei ole mainintaa, kyseinen muotoilu muistuttaa yleisellä tasolla Immanuel Kantin (1724-1804) universaalilakia, jonka mukaan jokainen yksilö on vapaa ja tätä vapautta rajoittaa ainoastaan toisten yksilöiden vapaus. Kuten Kantin universaalilaissa, myös tässä hallituksen esityksessä, kysymyksessä on yksilöiden välinen asia, joille vastuu perustuu tasavertaisesti.<sup>46</sup> Uudistetulla seksuaalirikoslailla haluttiin lisäksi korostaa, että jokaisella on seksuaalinen itsemääräämisoikeus, eikä sitä voi rajata missään tilanteessa tai henkilön ominaisuuksista johtuen pois.<sup>47</sup>

Sanna Marinin hallitusohjelman yhtenä tavoitteena oli muuttaa seksuaalirikoslaki suostumusperustaiseksi, painottaen koskemattomuutta ja seksuaalista itsemääräämisoikeutta.<sup>48</sup> Uudistetussa, 1.1.2023 voimaan astuneessa, rikoslaissa seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen on viitattu luvun 20 kolmessa eri pykälässä. Ensimmäinen maininta on 3 §:ssä, mikä koskee seksuaalista kajoamista: ”Joka koskettelemalla tai muulla tavoin tekee muun kuin 1 §:ssä tarkoitetun seksuaalisen teon sellaiselle henkilölle, joka ei osallistu siihen vapaaehtoisesti, tai saa tämän ryhtymään sellaiseen tekoon, ja teko olennaisesti loukkaa tämän seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava –”. Toinen maininta löytyy 5 §:ssä, seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyen: ”Joka asemaansa hyväksikäyttäen saa osallistumaan sukupuoliyhteyteen tai ryhtymään muuhun seksuaalista itsemääräämisoikeutta olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon –”. Kolmas maininta 6 §:ssä liittyy seksuaaliseen ahdisteluun: ”Joka 1) koskettelemalla tai 2) kosketteluun voimakkuutensa tai toistuvuutensa vuoksi vakavuudeltaan rinnastettavalla tavalla sanallisesti, lähettämällä tai esittämällä viestin tai kuvan, ottamalla kuvan tai itseään

---

<sup>43</sup> HE 52/1970 vp, s. 2-4 ja 7.

<sup>44</sup> HE 6/1997 vp, s. 2 ja 170; Jokila 2010, s. 55.

<sup>45</sup> HE 6/1997 vp, s. 161.

<sup>46</sup> Leskinen 2022, s. 26.

<sup>47</sup> Jokila 2010, s. 56 ja 60.

<sup>48</sup> Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019, s. 91.

paljastamalla, taikka muulla tavalla tekee toiselle seksuaalisen teon, joka on omiaan loukkaamaan tämän seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava – –”. Seksuaalista itsemääräämisoikeutta voidaan loukata myös niin, että fyysistä kontaktia ei tapahdu, esimerkiksi katsomalla itsetyydytystä tai pakottamalla toinen tekemään sellaisen seksuaalisen teon internetin välityksellä, johon hän ei halua ryhtyä.<sup>49</sup> Uudistuneessa seksuaalirikoslaisissa on näin ollen määritelty, minkälaiset teot luokitellaan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkauksiksi, mutta seksuaalista itsemääräämisoikeutta ei oikeutena ole erikseen määritelty.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kirjaamassa seksuaalisen itsemääräämisoikeuden määritelmässä kiteytyy uudistuneen seksuaalirikoslain sisältö. Sen mukaan: ”Seksuaalinen itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta koskemattomuuteen, omiin rajoihin ja väkivallattomuuteen sukupuolesta ja seksuaalisuudesta riippumatta.”<sup>50</sup> Kun edellä olevaan määritelmään lisätään hallituksen esityksessä (6/1997) ollut maininta siitä, että seksuaalista itsemääräämisoikeutta toteuttamalla ei saa loukata toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta, saataisiin määritelmästä kattava kokonaisuus. Lisäystä perustellaan myös voimassa olevan seksuaalirikoslainsäädännön säännöksissä usein toistuvan rangaistusperusteen eli toisen seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkaamisen perusteella. Tällöin määritelmä kuuluisi seuraavasti: ”Seksuaalinen itsemääräämisoikeus takaa jokaiselle ihmiselle oikeuden seksuaaliseen koskemattomuuteen, omiin rajoihin ja väkivallattomuuteen sukupuolesta riippumatta, lisäksi seksuaalista itsemääräämisoikeutta toteuttaessaan jokaisen tulee olla loukkaamatta toisen ihmisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.”. Tutkielmassa seksuaalisen itsemääräämisoikeuden sisältö on viimeisen määritelmän mukainen.

Tutkielmassa käytettävän, seksuaalisen itsemääräämisoikeuden määritelmän mukaisesti, jokaisella on oikeus toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan omien rajojensa mukaisesti. ”Omat rajat” on sanapari, jonka oletetaan sisältävän asianosaisen oikeuden antaa suostumus vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jossa on sukupuolitaudin tartuntariski. Tämä analogia on puhtaasti tutkielmassa tehtyä tulkintaa, joten seuraavaksi analysoidaan suostumuksen sisältöä ja haetaan vahvistusta siihen, minkälaisiin tekoihin, vammoihin tai seurauksiin asianosainen voi suostumuksensa antaa. Lisäksi pidetään mielessä Pihan argumentti, jonka mukaan suostumus on merkitykseltään huomattavasti suppeampi kuin

---

<sup>49</sup> Korkka-Knuts 2023, s. 138.

<sup>50</sup> Valtioneuvosto 2018.

itseään määräämisoikeus, sillä suostumusta joko on tai ei ole,<sup>51</sup> sekä Mattilan argumentti siitä, että seksuaalinen itseään määräämisoikeus ei ole rajaton.<sup>52</sup>

## 2.3 Suostumus

### 2.3.1 Suostumuksesta yleisesti

Johdannossa käytiin läpi tutkielman kannalta olennaiset rajaukset ja yksi niistä koski rajausta, jonka mukaan tutkimuskysymyksessä ei ole kyse rikoslain 20 luvun tilanteista, jossa suostumusta seksuaaliseen kanssakäymiseen ei ole. Kyseessä on siis vapaaehtoinen osallistuminen seksuaaliseen tekoon ja rikoslain säännösten mukaan seksuaaliseen tekoon osallistuminen on ollut vapaaehtoista, jos asianosainen on sanallisesti, käytöksellään tai muulla tavalla ilmaissut, että osallistuminen tekoon on vapaaehtoista, eikä häntä kohtaa ole käytetty väkivaltaa, häntä ei ole uhkailtu, eikä asianosainen ole muusta syystä johtuen sellaisessa tilassa, ettei hän ole pystynyt ilmaisemaan vapaaehtoisuuttaan tekoon (RL 20:1 §). Tällaisina muina syinä mainitaan henkilön tiedottomuus, sairaus, vammaisuus, pelkotila, voimakas päihtymystila, heikentynyt tajunnantila tai muutoin äkillinen tilanne, tai jos tilanteessa esiintyy muunlaista vakavaa valta-aseman väärinkäyttöä (RL 20:1 § kohta 3).

Oikeuskirjallisuudessa suostumusoppi tarkastelee muun muassa, milloin ja miksi suostumus poistaa teon oikeudenvastaisuuden,<sup>53</sup> mutta yhteisymmärrystä suostumusopin sisällöstä ei Suomessa ole.<sup>54</sup> Suostumuksessa olennaista ei ole pelkästään teko eli tässä tapauksessa seksuaalinen teko, josta sukupuolitauti voi tarttua, vaan suostumuksessa pohditaan myös, että millaisia seurauksia teosta aiheutuu ja onko kyseiset vahingot oikeutettua aiheuttaa.<sup>55</sup>

Rikosoikeudessa suostumus liittyy tahallisiin tekoihin ja asianosaisen antaman suostumuksen vaikutusta arvioidaan tekijän rikosoikeudelliseen vastuuseen liittyen. Tällöin suostumuksella voi olla merkitystä tunnusmerkistötekijänä, anteeksianto- tai oikeuttamisperusteena.<sup>56</sup>

Tutkimuskysymyksen mukainen teko on siltä osin tahallista, että siinä tehdään tietoisesti ja yhteistuumin teko, jonka yhteydessä sukupuolitauti saattaa tarttua asianosaiselle.

Tutkielmassa suostumuksen sisältöä ja merkitystä analysoidaan asianosaisen eli

---

<sup>51</sup> Piha 2024, s. 8.

<sup>52</sup> Seksuaalista itseään määräämisoikeutta rajaavana tekijänä on mainittu suojaikärajat, mutta tutkimuskysymyksen aihepiirissä on tärkeää arvioida myös muita mahdollisia rajoja, ks. Mattila 1995, s. 248.

<sup>53</sup> Suostumusopin teorioista ks. tarkemmin Anttila I. 1946, s. 32-73.

<sup>54</sup> Piha 2023, s. 487.

<sup>55</sup> Hahto 2004, s. 288-289.

<sup>56</sup> HE 94/1993 vp, s. 96; HE 44/2002 vp, s. 110; Hahto 2004, s. 160.

suostumuksen antajan näkökulmasta, mutta analogia haetaan tavanomaisen rikosoikeudellisen perspektiivin kautta ja sovelletaan sitä kautta tutkimuskysymykseen.

Lakien säännökset rakentuvat tunnusmerkistöstä ja oikeusseuraamuksesta. Tunnusmerkistö kuvaa asiantilaa ja rikosoikeudessa se kertoo seikat, josta rikos tunnustetaan.<sup>57</sup> Rikoksen tulee täyttää kuvattu tunnusmerkistö tai muutoin kyseessä ei ole rikos. Mikäli tunnusmerkistössä edellytetään toimimista henkilön tahtoa vastaan ja henkilö on antanut teolle suostumuksen, ei rikoksen tunnusmerkistö täyty.<sup>58</sup> Lisäksi, kuten aikaisemminkin on mainittu, asianosaisen antama suostumus ei täytä asianosaisen teon osalta rikoksen tunnusmerkistöä, mutta tarkastelemalla suostumusoppia, voidaan määritellä, mitä suostumuksella tutkimuskysymyksessä tarkoitetaan, milloin se on pätevä sekä millaisiin tekoihin suostumus voidaan antaa ja millaisiin ei.

On olemassa tekoja, joissa rikoksen tunnusmerkistö täyttyy, mutta tekoa ei kuitenkaan ole syytä kieltää, jolloin sitä siedetään, sallitaan tai menettely voi muodostua jopa toimintavelvollisuudeksi.<sup>59</sup> Tällöin puhutaan oikeuttamisperusteesta ja osa näistä on säädetty laissa.<sup>60</sup> Korkka-Knuts, Helenius ja Frände eivät käsittele suostumusta oikeuttamisperusteena vaan seikkana, joka poistaa tunnusmerkistön mukaisuuden. He perustelevat näkemyksensä sillä, että oikeuttamisperusteessa tehdään intressipunnintaa hyödyn ja vahingon suhteesta, kun taas suostumuksessa tällaista punnintaa ei tapahdu, koska suostumuksessa oikeudesta luovutaan.<sup>61</sup>

Oikeuttamisperusteessa suostumuksen kohteena oleva teko voi kohdistua vain henkilön omiin intresseihin, jolloin sitä ei ole syytä kriminalisoida, koska jokaisella on oikeus määrätä omista oikeushyvistään, tiettyyn rajaan saakka.<sup>62</sup> Sama tilanne on silloin, kun henkilö suostuu oman oikeushyvän loukkaamiseen toisen toimesta, jolloin puhutaan itseloukkauksesta ja loukatun suostumuksesta.<sup>63</sup> Toimintavelvollisuus voi syntyä viranomaisen antaman luvan tai kehotuksen myötä tai kyseisessä hetkessä olevasta tilanteesta, kuten pakkotilasta tai

---

<sup>57</sup> Nuutila 1995, s. 171; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 213-214.

<sup>58</sup> Nuutila 1995, s. 143; Boucht – Frände 2019, s. 42.

<sup>59</sup> Nuutila 1995, s. 58; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 214.

<sup>60</sup> Nuutila 1995, s. 58-59; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 389-390.

<sup>61</sup> Frände 2012, s. 136; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 241. Ks. hyöty – haitta -periaatteesta Melander 2008, s. 471-506.

<sup>62</sup> Nuutila 1995, s. 58; Frände 2012, s. 68 ja 136; Boucht – Frände 2019, s. 69.

<sup>63</sup> Nuutila 1995, s. 58; Matikkala 2023, s. 260.

hätävarjelusta.<sup>64</sup> Tutkimuskysymyksessä asianosainen antaa suostumuksen tekoon, joka kohdistuu hänen omiin intresseihinsä tai suostuu oman oikeushyvän loukkaamiseen toisen toimesta, joten siltä osin oikeuttamisperuste sopisi tutkimuskysymyksen sisältöön. Toimintavelvollisuus puolestaan ei sovellu tutkielman tematiikkaan, sillä kyseessä ei ole pakkotilaan tai hätävarjeluun liittyvä tilanne.

Poistaakseen tunnusmerkistön mukaisuuden, suostumuksen tulee olla pätevä. Pätevälle suostumukselle ei ole asetettu muotovaatimuksia ja se voi olla nimenomainen tai konkludenttinen.<sup>65</sup> Pätevän suostumuksen edellytykset täyttyvät seuraavien viiden edellytyksen myötä. Ensimmäinen edellytys on se, että asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen vain itseensä (tai omiin etuihin) kohdistuviin tekoihin, joihin hänellä on määräysvalta.<sup>66</sup> Määräysvaltaa ei kuitenkaan ole vakaviin henkeä ja terveyttä kohdistuviin tekoihin, ei edes silloin kun ne kohdistuvat asianosaiseen eli suostumuksen antajaan itseensä.<sup>67</sup> Toinen edellytys on vapaaehtoisuus,<sup>68</sup> jonka edellytyksenä puolestaan on suostumuskelpoisuus. Mikäli suostumus on annettu pakon, erehdyttämisen tai uhkauksen alla tai leikkimielisesti, ei suostumus ole vapaaehtoisuuden puuttuessa pätevä.<sup>69</sup> Kolmas edellytys eli suostumuskelpoisuus tarkoittaa sitä, että asianosainen on tietoinen teosta ja sen seurauksista sekä ymmärtää antamansa suostumuksen merkityksen ja sisällön.<sup>70</sup> Täysivaltaisuutta ei vaadita, mutta asianosaisen tulee olla terve ja henkisesti riittävän kypsä.<sup>71</sup>

Neljäs edellytys on täsmällisyys.<sup>72</sup> Täsmällisyydessä vaaditaan tarkka tieto oikeushyvästä, jota suostumuksen myötä loukataan sekä tieto tekopaikasta, -ajasta ja -tavasta.<sup>73</sup> Asianosainen voi esimerkiksi suostua vain tiettyinä ajanhetkenä tehtyyn tekoon, jolloin suostumus ei sisällä muina aikoina tehtyjä tekoja. Viides edellytys on etukäteisyys,<sup>74</sup> jolloin suostumus on annettava etukäteen ja lisäksi suostumus voidaan peruuttaa milloin tahansa, myös teon

<sup>64</sup> Nuutila 1995, s. 58; ks. viranomaisen antamasta luvasta Frände 2012, s. 136-137 ja Boucht – Frände 2019, s. 71; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 390; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 242.

<sup>65</sup> Hahto 2004, s. 249; Frände 2012, s. 138; Boucht – Frände 2019, s. 71. Ks. tarkemmin konkludenttisesta suostumuksesta Anttila I. 1946, s. 96-98 ja 103-104.

<sup>66</sup> Matikkala 1995, s. 236; Nuutila 1995, s. 143; Nuutila 1997, s. 313; Hahto 2004, s. 7 ja 247; Frände 2012, s. 68 ja 136.

<sup>67</sup> Matikkala 1995, s. 236-237.

<sup>68</sup> Anttila I. 1946, s. 88-93; Nuutila 1995, s. 143; Hahto 2004, s. 148 ja 248; Boucht – Frände 2019, s. 70.

<sup>69</sup> Anttila I. 1946, s. 88-93; Hahto 2004, s. 148 ja 248; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 243.

<sup>70</sup> Anttila I. 1946, s. 96-117; Nuutila 1995, s. 143; Hahto 2004, s. 247; Frände 2012, s. 137; Boucht – Frände 2019, s. 70.

<sup>71</sup> Anttila I. 1946, s. 108-117; Hahto 2004, s. 247; Boucht – Frände 2019, s. 70.

<sup>72</sup> Anttila I. 1946, s. 107-108; Nuutila 1995, s. 143; Hahto 2004, s. 248-249; Frände 2012, s. 138.

<sup>73</sup> Anttila I. 1946, s. 107-108; Matikkala 1995, s. 236; Hahto 2004, s. 248-249; Frände 2012, s. 138.

<sup>74</sup> Anttila I. 1946, s. 104-107; Matikkala 1995, s. 236; Nuutila 1995, s. 143; Hahto 2004, s. 248; Boucht – Frände 2019, s. 71.

aikana.<sup>75</sup> Kyseessä on, tutkimuskysymyksen mukaan, muilta osin pätevästi annettu suostumus, paitsi teon vakavuuden osalta, eikä pätevyyden muita edellytyksiä tarvitse tarkastella syvemmin.

Oikeuttamisperuste poistaa rikosoikeudellisen vastuun tekijältä, kun taas anteeksiantoperuste, on nimensäkin mukaisesti anteeksi annettava, vaikka menettely onkin yleisesti kielletty ja täyttää rikoksen tunnusmerkistön.<sup>76</sup> Tällöin kielletyn menettelyn toteuttaneella henkilöllä ei ole ollut mahdollisuutta toimia toisin.<sup>77</sup> Anteeksiantoperusteet löytyvät rikoslaista ja niitä ovat esimerkiksi hätävarjelun liioittelu ja eräät pakkotilateot.<sup>78</sup> Anteeksiantoperuste ei sovi tutkimuskysymyksen tarkasteluun, sillä vapaaehtoisessa seksuaalisessa kanssakäymisessä on aina mahdollisuus toimia toisin, eikä kyse ole pakkotilatekoihin tai muihinkaan verrattava teko.

Toisaalta, oikeuskirjallisuudessa suostumuksen on voitu katsoa olevan sosiaaliadekvanssia, jolloin menettely täyttää rikoksen tunnusmerkistön, mutta teko on katsottu yhteiskunnassa ja sosiaalisesti yleisesti hyväksytyksi ja sallituksi.<sup>79</sup> Koska menettely katsotaan yleisesti hyväksytyksi ja sallituksi, tunnusmerkistön mukaisuus poistuu.<sup>80</sup> Sosiaaliadekvanssiuden on myös katsottu olevan yksi oikeuttamisperusteista.<sup>81</sup> Sosiaaliadekvanssin mukaisessa menettelyssä suostumusta ei kuitenkaan tarvitse erikseen ilmaista edellä selvitettyjen pätevän suostumuksen ehtojen kautta.<sup>82</sup> Esimerkkejä sosiaaliadekvanssista menettelystä on terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemät hoitotoimenpiteet ja urheilun sisäisten sääntöjen mukaiset loukkaukset, jotka on tehty nimenomaisesti kyseisen lajin sääntöjen mukaisesti.<sup>83</sup> Kun sovitut säännöt ylitetään, muuttuu menettely rikokseksi, täyttäen esimerkiksi törkeän pahoinpitelyn tunnusmerkit, johon yksilö ei voi antaa suostumustaan.<sup>84</sup> Edellä mainituista esimerkeistä voi huomata, että myös sosiaaliadekvanssissa käytetään intressipunnintaa, esimerkiksi hoitotoimenpiteen aiheuttamaa vahinkoa verrataan hoitotoimenpiteen tekemättä jättämisen aiheuttamaan vahinkoon ja valitaan vaihtoehto, joka

---

<sup>75</sup> Anttila I. 1946, s. 104-107; Matikkala 1995, s. 236; Hahto 2004, s. 248; Boucht – Frände 2019, s. 71.

<sup>76</sup> Matikkala 1995, s. 146; Nuutila 1995, s. 61 ja 65; Nuutila 1997, s. 87; Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 390-391.

<sup>77</sup> Tapani – Tolvanen – Hyttinen 2019, s. 390.

<sup>78</sup> Nuutila 1995, s. 62; Nuutila 1997, s. 77; Frände 2012, s. 166; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 278.

<sup>79</sup> Nuutila 1997, s. 141; Hahto 2004, s. 244; Melander 2008, s. 498; Matikkala 2023, s. 260-261.

<sup>80</sup> Hahto 2004, s. 246.

<sup>81</sup> Nuutila 1997, s. 142.

<sup>82</sup> Hahto 2004, s. 291.

<sup>83</sup> Nuutila 1997, s. 314-316; Hahto 2004, s. 244-245 ja 275; Melander 2008, s. 498-499; Matikkala 2023, s. 260-261.

<sup>84</sup> Matikkala 2023, s. 260-261.

aiheuttaa vähemmän vahinkoa.<sup>85</sup> Tutkimuskysymyksen mukainen sisältö olisi sovitettavissa myös sosiaaliadekvanssin mukaiseksi menettelyksi.

Viimeisin uutiskynnyksen ylittänyt sukupuolitaudin tarttumiseen liittyvä tapaus koskee korkeimmasta oikeudesta valitusluvan saanutta sukuelinherpeksen tartuttamiseen liittyvää tapausta (Vaasan Hovioikeus 15.1.2024 R 23/230). Tuomio on aiheuttanut paljon keskustelua, erityisesti lääkärrien keskuudessa, mutta myös oikeustieteilijöiden parissa ja keskusteluissa kyseenalaistetaan erityisesti rikosvastuun hakeminen tartuntatautitapauksissa.<sup>86</sup> Nuotion, Syrjäsen ja Sutisen mukaan sukuelinherpes on joka viidennellä ihmisellä ja suurimmalla osalla kantajista se on oireeton, eikä edes kondomin käyttö suojaa taudilta täysin. Tauti voi tarttua myös oireettomana, mutta sitä ei voida testata oireettomana, sillä virusta on löydettävissä ainoastaan oireisen rakkulasta.<sup>87</sup> Tyypillisesti tartuntataudit tartuttavat eniten juuri ennen oireiden ilmenemistä, joten sukuelinherpeksen kantajan ollessa oireeton, on hänen huolellisesti toimiessaankin vaikea ottaa tartuttamisriskiä huomioon.<sup>88</sup>

Näillä perusteilla Nuotio, rikosoikeuden edustajana ja Syrjänen sekä Sutinen, lääketieteen edustajina ovat sitä mieltä, että herpeksen tarttumiseen tavanomaisessa tilanteessa suhtauduttaisiin sosiaaliadekvanssina eli elämään kuuluvana asiana, joka voi muodollisesti täyttää rikoksen tunnusmerkistön, mutta mitä ei käsiteltäisi rikoksena.<sup>89</sup> Tavanomaista tilannetta ei oltu erikseen avattu, mutta mielipidekirjoituksen sisältö antaa ymmärtää, että kyse on seksuaalisesta kanssakäymisestä. He ovat käsitelleet asiassa vastaajan oikeusturvaa. Kyseisessä tapauksessa on huomioitava, että vastaaja oli tietoinen, että hän oli aikaisemmin ollut sukupuoliyhteydessä henkilön kanssa, joka kantoi sukuelinherpestä. Vastaaja ei kuitenkaan kertonut altistuksesta asianomistajalle, vaikka he olivat keskustelleet sukupuolitaudeista ja siitä, onko asianosaisia testattu sukupuolitautilien varalta. Koska vastaaja ei ollut kertonut altistumisesta, ei asianomistajalla ollut tässä tilanteessa mahdollisuutta tehdä itse päätöstä siitä suostuuko hän seksuaaliseen kanssakäymiseen vai ei ja haluaisiko hän vähentää tartuntariskiä suojavälineitä käyttämällä.

---

<sup>85</sup> Melander 2008, s. 498-500.

<sup>86</sup> Iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri Eija Hiltunen-Back HUS Helsingin yliopistollisesta sairaalasta kommentoi tapauksesta: ”On hyvin yllättävää, että ihminen, jolta ei ole todettu tautia, voidaan tuomita sen tartuttamisesta. Se on aika iso asia.” Katso lisää Kerkelä 2024. Lisäksi rikos- ja prosessioikeuden professori Matti Tolvanen on kommentoinut tapausta ja todennut, että rikosvastuu olisi voinut poistua, mikäli vastaaja olisi kertonut altistuneensa sukuelinherpekselle, jolloin kyseessä olisi ollut asianosaisen tietoinen riskinotto. Ks. Eklund 2024.

<sup>87</sup> Nuotio – Syrjänen – Sutinen 2024; Kerkelä 2024.

<sup>88</sup> Nuotio – Syrjänen – Sutinen 2024.

<sup>89</sup> Nuotio – Syrjänen – Sutinen 2024.

Mikäli jokin edellä tarkastelluista perusteista hyväksyttäisiin, tarkoittaisi se myös sitä, että asianomaisen antama suostumus olisi pätevä, vaikka sukupuolitauti tarttuisi.

Tutkimuskysymyksen tematiikkaan näyttäisi sopivan sekä oikeuttamisperuste että tunnusmerkistömukaisuuden poistaminen. Sosiaaliadekvanssius on katsottu joko oikeuttamisperusteeksi tai tunnusmerkistön mukaisuuden poistavaksi menettelyksi ja se on myös tematiikkaan sopiva. Seuraavaksi syvennyttään Ruotsin, Norjan ja Tanskan lainsäädäntöön ja oikeustapauksiin ja haetaan lisätietoa siitä, miten kyseisissä maissa suostumusta on käsitelty.

### 2.3.2 Suostumus Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa

Ruotsissa loukatun suostumus on säädetty rikoslaissa yleiseksi oikeuttamisperusteeksi, jolloin teon rikosvastuu poistuu, paitsi jos tekoa ei voida pitää perusteettomana siihen liittyvän vahingon, loukkauksen, tarkoituksen, vaaran tai muiden olosuhteiden vuoksi (brottsbalk 1962:700, 24 kap. 7 §). Ruotsin korkeimman oikeuden tapauksessa (NJA 2004 s. 176) todetaan, että oikeutusta arvioidaan käytännössä teon vaikutuksesta ja lain perusteluiden mukaan, suostumuksen vastuuvapauden rajana pahoinpitelyrikoksissa on pääsääntöisesti sama kuin lievän pahoinpitelyn ja tavanomaisen pahoinpitelyn välinen raja ja tästä syystä on selvää, että HIV-infektion leviämiseen suostumuksella ei ole vastuuta vapauttavaa vaikutusta. Tapauksessa on kyse vaaran aiheuttamisesta. Tarkastelussa ei ole kyse siitä, että onko asianomistaja suostunut saamaan HIV-tartunnan, vaan siitä onko asianomistaja antanut suostumuksen tartuntariskiin ja voiko suostumuksella olla vastuuta vapauttava vaikutus vaaran aiheuttamisesta. Asianomistaja on tiennyt, että vastaajalla on HIV-tartunta ja hän on tietoinen tartuntariskistä. Siitä huolimatta hän on vastaajan kanssa suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä. Korkein oikeus katsoo, että asianomistaja on hyväksynyt tartuntariskin ja ymmärtänyt suostumuksensa merkityksen, joten suostumuksen katsotaan vapauttavan vastaajan vastuusta ja syyte hylätään. Tuomiossa todetaan myös, että tartuntariski on erittäin pieni vastaajan veressä olevan virusmäärän vähäisyyden vuoksi, vaikka vastaaja ei enää tuolloin käyttänytäkään lääkitystä.

Norjan rikoslaissa ei ole Ruotsin kaltaista suostumuksen yleistä oikeuttamisperustetta, mutta henkeen ja terveyteen kohdistuvissa rikoksissa on pykälä (Straffeloven LOV-2005-05-20-28, Strl 276.1 §), jonka mukaan rikoslaissa määritellyjä rangaistuksia ei sovelleta pahoinpitely ja vammantuottamus (Strl 271 - 274 §) -rikoksiin, edes niiden törkeisiin muotoihin, jos henkilö on antanut tekoon suostumuksensa. Näin ollen pahoinpitelyssä ja vammantuottamuksessa

loukatun suostumus luo vastuuvapausperusteen. Norjan rikoslaissa rangaistusta voidaan alentaa alle muuten määrätyn minimin tai lievempään rangaistukseen, jos henkilö on antanut sellaiseen tekoon suostumuksensa, jonka seurauksena on kuolema tai vakava vahinko ruumiille tai terveydelle (Strl 276.2 §).

Lisäksi Norjan laissa on erillinen kriminalisointi tartuntatautien tartuttamisesta tai altistamisesta (Strl 237.1 §). Säännöksen mukaan tartuntataudista, tässä tapauksessa sukupuolitaudista, kertominen asianosaiselle, ennen suojaamatonta sukupuoliyhteyttä, on riittävä peruste tietoon perustuvalla suostumuksella. Eli mikäli asianosainen edelleen tiedon saatuaan on suojaamattomassa seksuaalisessa kanssakäymisessä taudinkantajan kanssa, suostumus vapauttaa taudinkantajan syytteestä (Strl 237.2 §). Korkeimman oikeuden tapauksista ei löydy sellaista, jossa on kyse suostumuksesta sukupuolitaudin tartuttamiseen. Ainoat tapaukset, mitä löytyy, ovat HIV:n tartuttamisia tilanteissa, jossa asianomistajalle ei kerrottu HIV:stä eli asianomistaja ei voinut antaa suostumustaan siihen, että tauti voi tarttua (Norges Høyesterett, 8.2.2000, 62/1999 ja 8.5.2002, 2001/1362).

Tanskan rikoslainsäädännön säännöstä hengenvaarallisen tai parantumattoman taudin tartuttamisesta (straffeloven LBK nr 434 af 25/04/2024, Strl 252§ stk. 2) on rajoitettu suostumussäännöksen avulla vuodesta 2011 lähtien, koska HIV:iä ei enää pidetty henkeä uhkaavana sairautena, vaan hallittavissa olevana, kroonisena sairautena.<sup>90</sup> Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos taudinkantaja kertoo taudista asianosaiselle, joka sen jälkeen suostuu seksuaaliseen kanssakäymiseen taudinkantajan kanssa, mahdollinen tartunta on rankaisematon. Ne taudit ja sairaudet, joita tarkoitetaan edellä mainitussa lainkohdassa, määrittelee Tanskan oikeusministeri neuvoteltuaan asiasta terveys- ja ehkäisyministerin kanssa (Strl 252 § stk. 3). Vuonna 2021 listalla oli ainoastaan HIV-infektio.<sup>91</sup> Tanskan korkeimmassa oikeudessa ei ole ollut käsiteltävänä HIV-tapauksia vuoden 2011 lakimuutoksen jälkeen.

Näin ollen sekä Ruotsissa, Norjassa että Tanskassa asianosaisen antama suostumus vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen on pätevä, vaikka hänelle tarttuisi sen seurauksena sukupuolitauti (Ruotsissa ja Norjassa) tai HIV-infektio (Tanskassa).

---

<sup>90</sup> Justitsministeriet 2011, s. 10-11.

<sup>91</sup> Pihlmann 2021, s.18.

### 2.3.3 Suostumus Suomessa

Suomen rikoslaista ei löydy sukupuolitaudin tarttumiseen ja suostumukseen liittyviä vastuuvapaus- tai oikeuttamisperusteita. Kun rikosoikeudellisia oppeja uudistettiin 2000-luvun alussa, hallituksen esityksessä (44/2002) todettiin, että loukatun suostumusta ei ehdoteta otettavaksi vastuuvapausperusteisiin, koska se rajautuisi lähinnä pahoinpitelyrikoksiin ja tästä johtuen suostumuksen vaikutus teon rangaistavuuteen jää edelleen oikeuskäytännön ja -kirjallisuuden varaan.<sup>92</sup> Suostumuksen arviointiin liittyvää oikeuskäytäntöä on vähänlaisesti, eikä yhtenäistä tuomioistuinten luomaa oikeuskäytäntöä ole muodostunut, jonka vuoksi suostumusoppi perustuu lähes yksinomaan oikeuskirjallisuudessa esitetyille kannoille.<sup>93</sup>

Lähtökohtaisesti fyysinen väkivalta on aina kiellettyä ja peruste sen kieltämiselle juontaa juurensa terveyden ja hengen suojelemisesta, jotka nähdään niin sanottuina ”suurempina hyvinä”, joita valtion tulee suojella.<sup>94</sup> Suostumuksellisia sukupuolitaudin tartuttamiseen liittyviä oikeustapauksia ei Suomessa tai Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa ole ollut. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa on kuitenkin ratkaistu tapaus, joka liittyy suostumuksen antamiseen sadomasokistisissa teoissa.<sup>95</sup> Kyseinen tapaus on *Laskey v. Yhdistyneet Kuningaskunnat* ja se koskee sadomasokistisen seksuaalisen toiminnan aikana tulleita ruumiillisia vammoja. Ihmisoikeustuomioistuin toteaa, että vaikka tekoihin on asianosaisten suostumus, eikä teoilla aiheutettu pysyviä vammoja tai lääkärihoidon tarvetta, on fyysinen väkivalta voitu kieltää vedoten terveyden suojeluun, koska teot ovat aiheuttaneet vammoja, joita ei voida pitää vähäisinä ja teot olisivat voineet aiheuttaa myös vakavampia vammoja, joten Yhdistyneillä Kansakunnilla on oikeus puuttua tekoon terveyden suojelemisen perusteella. Vajaa 20 vuotta myöhemmin toisessa sadomasokismiin liittyvässä tapauksessa *K.A. v. Belgia* ihmisoikeustuomioistuin selventää tarkemmalla tasolla EIS 8 artiklan sisältöä.<sup>96</sup> Sen mukaan yksilöllä on oikeus määrätä omasta kehostaan ja oikeus seksuaaliseen kanssakäymiseen, myös sellaiseen toimintaan mikä voidaan nähdä moraalisesti tai fyysisesti tuomittavana tai henkilöä itseään vaarantavana. Ihmisoikeustuomioistuin on myös sitä mieltä, että rikoslailla ei periaatteessa saisi puuttua sellaiseen seksuaaliseen

<sup>92</sup> HE 44/2002 vp, s. 111; Boucht – Frände 2019, s. 69.

<sup>93</sup> Hahto 2004, s. 240 ja 271.

<sup>94</sup> HE 6/1997 vp, s. 162; Piha 2024, s. 5; Matikkala 2023, s. 195.

<sup>95</sup> Tuomio 19.2.1997; *Laskey*, ART:8:2, CE:ECHR:1997:0219JUD002162793. Ks. Myös Jokila 2010, s. 67 ja alaviite 392, jossa Jokila on nostanut tapauksen esille liittyen suostumuksen vaikutukseen kielletyn ja sallitun seksuaalisen kanssakäymisen erottavaksi kriteeriksi.

<sup>96</sup> Tuomio 17.2.2005; *K.A.*, CE:ECHR:1997:2005:0217JUD004275898, 83-84 kohdat.

kanssakäymiseen, johon yksilö on antanut suostumuksensa ja joka kuuluu yksilön vapaaseen harkintaan. Mikäli julkinen valta puuttuu tällaiseen toimintaan, odotetaan siltä erittäin päteviä perusteita.

Keski-Suomen käräjäoikeudessa käsiteltiin hiljattain tapausta, mikä myös liittyy suostumukseen ja sadomasokistiseen seksuaaliseen toimintaan. Tapauksessa R 24/90 (ei lainvoimainen) vastaaja poisti asianomistajan suostumuksella asianomistajan peniksen irti, leikkaamalla elintä irti tylsällä veitsellä neljän tunnin ajan, samalla polttaen ja ommellen verisuonia ja hermoja kiinni. Todettakoon, että vastaajalla ei ole lääketieteellistä koulutusta. Vaikka käräjäoikeuden mukaan asianomistajalla oli ”poikkeuksellisen suuri oma myötävaikutus eli suostumus menettelyyn”, ei tämä suostumus poistanut teon oikeudenvastaisuutta ja vastaaja tuomittiin törkeästä pahoinpitelystä.

Hallituksen esityksessä (94/1993) todetaan, että suostumus poistaa rangaistavuuden pahoinpitelyn ja lievän pahoinpitelyn rikoksissa ja näihin tekoihin asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen.<sup>97</sup> Mikäli asianosainen on antanut pätevän suostumuksen vahingon aiheuttamiseen, suostumus voi vaikuttaa rangaistusta lieventävästi, mutta se ei kuitenkaan aina poista teon oikeudenvastaisuutta.<sup>98</sup> Menettelyn aiheuttaessa vakavia seurauksia terveydelle tai jopa hengen menettämisen, ei asianosaisilla ole valtaa, edes seksuaalisen itsemääräämisoikeuden perusteella, antaa suostumustaan.<sup>99</sup> Tämä oli myös Keski-Suomen käräjäoikeuden tulkinta viimeksi mainitussa tapauksessa.

Vaikka tutkielmassa keskitytään asianosaisen antaman suostumuksen tarkasteluun, halutaan esille nostaa myös taudinkantajan näkökulmasta katsottuna asian ongelmallisuus.

Asianosaisen antama suostumus voi asettua taudinkantajan oikeusturvan ongelmalliseen asemaan, mikäli tauti näyttäytyy asianosaisella vakavien seurausten muodossa. Vakavat muodot ovat harvinaisia, mutta pahimmillaan seuraukset voivat olla erittäin vakavia tai jopa kuoleman aiheuttavia. Nykytila vaikuttaa erittäin epäoikeudenmukaiselta, sillä asianosaisen

---

<sup>97</sup> HE 94/1993 vp, s. 96, Boucht – Frände 2019, s. 69; Lappi-Seppälä 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos, Pahoinpitely (RL 21:5), Erityisiä vastuuongelmia, Suostumus 2 kappale; Matikkala 2023, s. 259.

<sup>98</sup> HE 44/2002 vp, s. 197; Hahto 2004, s. 160; Boucht – Frände 2019, s. 69; Lappi-Seppälä 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos, Pahoinpitely (RL 21:5), Erityisiä vastuuongelmia, Suostumus 1 kappale.

<sup>99</sup> Anttila I. 1946, s. 147; Nuutila 1997, s. 183 ja 313; Hahto 2004, s. 240; Frände 2012, s. 137; Lappi-Seppälä 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos, Pahoinpitely (RL 21:5), Erityisiä vastuuongelmia, Suostumus 2 kappale; Matikkala 2023, s. 196; HE 6/1997 vp, s. 162.

annettua suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta hänelle voi tarttua sukupuolitauti, voi annettu suostumus osoittautuakin pätemättömäksi, taudin tarttumisen konkretisoituessa ja vammojen vakavuuden selvityksessä, jos suostumus ei kata ilmeneviä vammoja tai mahdollista kuolemaa. Tällaisenaan tilanne on kestävä, eikä pelkästään vastaajan, vaan myös suostumuksen antajan kannalta katsottuna, koska aikaisemmin annettu suostumus ei olekaan pätevä täysin sattumanvaraisten seikkojen vuoksi.

Tilanne, jossa asianosainen on antanut suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti ja hän on teossa aktiivinen osapuoli, on oikeuskirjallisuudessa pyritty ratkaisemaan erilaisista teorioista käsin. Träskman käsittelee asiaa loukatun suostumuksen kautta ja hänen mukaansa asianosaisella on oikeus suostua sukupuolitaudin tarttumisriskiin seksuaalisessa kanssakäymisessä ja jopa suojaamattomaan sukupuoliyhteyteen HIV-infektion kantajan kanssa, vaikka seurauksena voi olla vakava sairaus, koska sukupuoliyhteys ei välttämättä johda tartuntaan.<sup>100</sup> Tällöin suostumuksen antajan tulee kuitenkin olla tietoinen riskin todennäköisyydestä ja laadusta, jotta suostumus voidaan katsoa päteväksi, eikä riski saa olla liian suuri.<sup>101</sup> Träskman ei kuitenkaan tarkemmalla tasolla kertonut sitä, milloin riski on liian suuri. Knuts kyseenalaistaa Träskmanin näkemyksen sillä perusteella, että suostumuksen käsitteeseen sisältyy yleisesti tunnustettu tosiasia, jonka mukaan suostumusta ei voi antaa vakavaan pahoinpitelyyn tai kuolemantuottamukseen, joten tällaisessa kontekstissa annettu suostumus ei olisi pätevä.<sup>102</sup> Aikaisemmin mainittu Ruotsin korkeimman oikeuden ratkaisu (NJA 2004 s. 176) noudattaa Träskmanin periaatteen mukaista sisältöä oikeuttamisperusteena. Kyseisessä ratkaisussa on todettu asianosaisen antaneen pätevän suostumuksen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jossa tauti voi tarttua.

Nuutila puolestaan on pyrkinyt ratkaisemaan ongelmatiikkaa sitä kautta, että henkilö, joka antaa suostumuksensa riskiin, ei tarvitse suojelua. Tällaisen oman vastuun mukaisen suostumuksen ehdot ovat vastaavat kuin Träskmanilla eli asianosaisen tulee antaa suostumus vakaan harkinnan pohjalta ja hänellä tulee olla tietoa infektioriskistä.<sup>103</sup> Lisäksi tartuntariskin tulee olla pieni ja eikä kuolemanseurauksen todennäköisyys saa olla niin suuri, että suostumus

---

<sup>100</sup> Träskman 1993, s. 38-40.

<sup>101</sup> Träskman 1993, s. 38-40.

<sup>102</sup> Knuts 2001, s. 415.

<sup>103</sup> Nuutila 1996, s. 491-492; Nuutila 1997, s. 182-185.

nähtäisiin pyynnöstä surmaamiseksi.<sup>104</sup> Myöskään Nuutila ei tarkenna riskitodennäköisyyden konkreettista pienuutta tai suuruutta lukumäärinä. Knuts kritisoi Nuutilan analogiassa sitä, että Nuutilan näkemys ei vastaa rikosoikeudessa perinteisesti asetetun suostumusdoktriinin vaatimuksia, viitaten Nuutilan kommenttiin siitä, mihin kuolemanseurauksen todennäköisyyden raja vedetään.<sup>105</sup>

Tutkimuskysymykseen ei saada vastausta pelkästään suostumusta tarkastelemalla, sillä vaikka asianosainen on antanut suostumuksen menettelyyn eli vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jonka aikana sukupuolitauti voi tarttua, ei Suomen lainsäädännössä eikä oikeuskäytännössä ole oikeuttamis- tai vastuuvapausperusteita, jotka tunnustaisivat asianosaisen suostumuksen seurauksista riippumatta. On kuitenkin selvää, että seksuaalisen itsemääräämisoikeuden myötä jokaisella on oikeus toteuttaa seksuaalisuuttaan haluamallaan tavalla, kunhan se ei riko toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Kuitenkin menettely, mikä vaarantaa vakavasti henkeä tai terveyttä on katsottu kielletyksi. Myös Matikkala on nostanut tämän ristiriidan esille, juurikin näissä tilanteissa, kun seksuaalisen itsemääräämisoikeuden käyttämisestä seuraa henkilövahinko tai sen vaara.<sup>106</sup> Tosin Matikkalan argumentointi keskittyy taudinkantajan seksuaalisen itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen, ei asianosaisen oikeuteen antaa pätevä suostumus.

Seuraavaksi analysoidaan riskinottoa. Oikeuskirjallisuudessa suostumusta ja riskinottoa käsitellään usein tiukassa kytköksissä toisiinsa, sillä suostumuksen liittyessä tahallisiin rikoksiin ja riskin liittyessä tuottamuksellisiin rikoksiin, tekoa arvioidessa selvitetään, kummasta syyksiluettavuuden muodosta on ollut kyse. Tästä johtuen osa käsittelee suostumusta ja riskinottoa samanaikaisesti, mutta osa käsittelee niitä toisistaan erillisesti.<sup>107</sup> Erilleen käsittelyä perustellaan sillä, että suostumuksessa haetaan intressipunnin avulla päätöstä siitä, onko aiheutettu seuraus hyväksyttävää vai ei, kun taas riskinotossa, seuraus ei ole tavoiteltava lopputulos vaan kyse on ennemminkin sallitun ja kielletyn riskinoton rajojen hakemisesta.<sup>108</sup> Kerrataan vielä, että tutkimuskysymyksen mukainen teko on tahallinen, eikä riskinottoon liittyvä punninta siltä osin kuuluisi tässä analysoitavaksi. Tutkielmassa tullaan kuitenkin analysoimaan, tyypillisestä rikosoikeudellisesta näkökulmasta poiketen, miten

---

<sup>104</sup> Nuutila 1996, s. 491-492; Nuutila 1997, s. 182-185.

<sup>105</sup> Knuts 2001, s. 421.

<sup>106</sup> Matikkala 1995, s. 247.

<sup>107</sup> Hähdön mukaan kyse ei ole samoista ilmiöistä ja hän käsittelee suostumusta ja riskinottoa erillisinä oppeine. Hahto 2004, s. 288.

<sup>108</sup> Hahto 2004, s. 288.

riskinottoon liittyvä sallitun ja kielletyn riskinoton rajaa voisi mahdollisesti hyödyntää tutkimuskysymyksen analogiassa. Sallittua on antaa suostumus lievää tai tavallista pahoinpitelyä verrattaviin tekoihin, mutta kiellettyä on antaa suostumus törkeään pahoinpitelyyn tai kuoleman aiheuttaviin ja niihin verrattaviin tekoihin. Riskinotossa on tarkoitus selvittää tutkimuskysymyksen mukaisia sallitun ja kielletyn rajoja, eikä riskinottoon liittyvää tuottamuksellisuutta huomioida.

## 2.4 Riskinotto

Riskinotolla tarkoitetaan sellaista toimintaa, jossa aiheutuu vaara vahingon syntymisestä.<sup>109</sup> Korkka-Knutsin, Heleniuksen ja Fränden mukaan riskinotossa ei tarvitse arvioida todennäköisyyksiä vaan voidaan suoraan arvioida ja selvittää, missä menevät sallitun ja kielletyn riskin rikosoikeudelliset rajat.<sup>110</sup> Hahto näkee asian toisin ja perustelee sen sillä, että riskinoton olennaisuus liittyy siihen, kuinka iso riski asianosaisen etuun on sallittua ottaa ja tällöin asiaa joudutaan punnitsemaan riskin todennäköisyyden kautta.<sup>111</sup> Riskinotossa teon tai toiminnan seuraus ei ole tavoiteltavaa, vaan ainoastaan teko tai toiminta nähdään tarkoituksena, jossa riski otetaan.<sup>112</sup> Hahdon mukaan tämä aiheuttaa eron myös itsemääräämisoikeuden kannalta, sillä yleensä itsemääräämisoikeuden rajoittamista tukee tieto siitä, että vahingon toteutuminen on varmaa tai sille on suuri todennäköisyys.<sup>113</sup> Sukupuolitaudin tarttuminen seksuaalisessa kanssakäymisessä ei ole koskaan täysin varmaa, eikä taudin aiheuttamien vammojen vakavuutta voida varmuudella ennakoida, vaan seuraukset nähdään vasta tartunnan jälkeen. Riskinotossa asianosainen ottaa vastuun sellaisen teon sallimisesta, jossa hän vaarantaa itsensä vapaaehtoisesti. Tällainen toiminta kuuluu Hahdon mukaan oman vastuun periaatteeseen.<sup>114</sup>

Sallittu riskinotto nähdään yleisesti hyväksyttynä ja riskin ottaminen liittyy usein jonkinlaisiin välttämättömiin yleisiin toimintoihin, mutta joihin saattaa samanaikaisesti sisältyä riskinottoa, esimerkiksi liikenteessä liikkumiseen.<sup>115</sup> Tällaisissa toiminnoissa on siedettävä riskiä, tiettyyn pisteeseen saakka, ilman että syyllistyisi rikokseen sellaisissa tilanteissa, joissa rikoslain

<sup>109</sup> Nuutila 1997, s. 177; Hahto 2004, s. 287; Frände 2012, s. 90.

<sup>110</sup> Frände 2012, s. 90-91; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 149.

<sup>111</sup> Hahto 2004, s. 289.

<sup>112</sup> Nuutila 1997, s. 184; Hahto 2004, s. 288.

<sup>113</sup> Hahto 2004, s. 288.

<sup>114</sup> Hahto 2004, s. 293.

<sup>115</sup> Matikkala 1995, s. 146; Nuutila 1997, s. 141; Tapani – Tolvanen 2004, s. 47; Hahto 2004, s. 290-291; Frände 2012, s. 90.

mukainen tunnusmerkistö täytyisi.<sup>116</sup> Tilanteissa ei ole kyse yksittäistapauksista, joihin on annettu nimenomainen suostumus vaan kyseessä on teot, jotka katsotaan seurauksista riippumatta yleisesti sallituiksi.<sup>117</sup> Kielletty riskinotto nähdään rikoksen tunnusmerkistön mukaisuuden edellytyksenä, jolloin ylitetään sallitun riskinoton rajat.<sup>118</sup> Raja näiden välillä riippuu Nuutilan sekä Korkka-Knutsin, Heleniuksen ja Fränden mukaan riskipotentiaalista eli mitä vakavampi seuraus tai mitä todennäköisemmin vahinkoriski toteutuu, sitä alempana sallitun riskin raja on.<sup>119</sup>

Oikeuskirjallisuudessa on esitetty, ettei ketään tarvitse suojella hänen omilta teoiltaan,<sup>120</sup> henkilö saa vapaaehtoisesti vaarantaa itsensä itsemääräämisoikeuden oikeuttamana,<sup>121</sup> ja itsensä vaarantajalla ei ole suojelun tarvetta.<sup>122</sup> Korkka-Knutsin, Heleniuksen ja Fränden mukaan, mikäli seksuaalisessa kanssakäymisessä asianosainen on tiennyt toisen asianosaisen HIV-tartunnasta ja itsemääräämisoikeuden oikeuttamana osallistuu seksuaaliseen tekoon ja saa tartunnan, ei HIV-tartunnan kantajaa voida tuomita esimerkiksi törkeästä pahoinpitelystä.<sup>123</sup> Jos taudinkantajaa ei tuomita, tarkoittaisi se samalla sitä, että asianosaisen antama suostumus on pätevä. Fränden mukaan asianosaisella on itsemääräämisoikeuden mukaisesti oikeus antaa suostumus siihen, että osallistuuko hän seksuaaliseen kanssakäymiseen henkilön kanssa, jolla on sukupuolitauti ja menettelystä seuraa tartuntariskin mahdollisuus.<sup>124</sup> Knuts on tarkastellut sukupuolitaudin tarttumista vastaajan rikosoikeudellisen vastuun kautta ja hänen mukaansa Fränden analogia ontuu, sillä HIV-tartunnan kantaja on osallistunut aktiivisena osapuolena tekoon, jossa tartunta on tapahtunut, eikä tapausta voida rinnastaa suoraan itsemurhaan, johon Frände Knutsin mukaan HIV-infektioon liittyvässä analogiassa viittaa, joten taudinkantaja ei voi olla vastuusta vapaa.<sup>125</sup> Mikäli taudinkantaja ei ole vastuusta vapaa, tutkimuskysymyksen mukaisesti asianosaisen antama suostumus ei ole pätevä. Myös Matikkala on eri mieltä Fränden kanssa ja hänen

---

<sup>116</sup> Matikkala 1995, s. 146; Nuutila 1997, s. 141; Frände 2012, s. 90.

<sup>117</sup> Nuutila 1997, s. 148; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 157.

<sup>118</sup> Nuutila 1997, s. 141 ja 171; Tapani – Tolvanen 2004, s. 49.

<sup>119</sup> Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 149. Nuutila käsittelee sallittua ja kiellettyä riskiä osana hyöty-haittapunnintaa, mikä puolestaan linkittyy suostumuksen arviointiin. Tässä tutkielmassa on Nuutilan näkemys riskipotentiaalista tuotu osaksi riskinottoa. Nuutila 1997, s. 150-151.

<sup>120</sup> Anttila I. 1946, s. 45.

<sup>121</sup> Nuutila 1995, s. 84; Frände 2012, s. 99; Boucht – Frände 2019, s. 56; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 158.

<sup>122</sup> Nuutila 1995, s. 84; Nuutila 1996, s. 461-462; Tolvanen 2015, s. 637; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 158.

<sup>123</sup> Frände 2012, s. 99; Korkka-Knuts – Helenius – Frände 2020, s. 158.

<sup>124</sup> Frände 2012, s. 99.

<sup>125</sup> Knuts 2001, s. 417.

mukaansa loukatun suostumus ei voi johtaa vastuuvapauteen kaikissa tapauksissa, vaan korkeintaan pahoinpitelyn tunnusmerkistön mukaisissa teoissa.<sup>126</sup>

Lappi-Seppälä ja Ojala käsittelevät tutkimuskysymyksenmukaista ongelmatiikkaa yhteisen riskinoton kautta. Heidän mielestään, mikäli taudinkantaja on kertonut sairaudesta, tartuntariskistä ja AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) -oireyhtymän riskistä ja asianosainen saisi tartunnan, ei rangaistusvastuu tulisi useinkaan kyseeseen.<sup>127</sup> Tautiin liittyvän tarvittavan tiedon lisäksi, kummankin osapuolen on tullut osallistua seksuaaliseen kanssakäymiseen ilman pakkoa ja molempien tulee olla syyntakeisia ja näillä perusteilla tartunta voisi jäädä rankaisemattomaksi.<sup>128</sup> He myös korostavat, että pelkkä suostumus ei olisi riittävä vaan päätöksen tulee perustua vakaaseen yhteiseen harkintaan.<sup>129</sup> Se, mitä vakaalla yhteisellä harkinnalla tarkoitetaan ei ole tarkemmin kuvattu, mutta sen oletetaan olevan jotain ”enemmän” kuin mitä pätevän suostumuksen edellytykset ovat. Mikäli tartunta jäisi rankaisemattomaksi, voitaisiin se asianosaisen kannalta tulkita niin, että hänen antamansa suostumus on pätevä. Ojala on samaa mieltä jopa kuolemaan johtaneesta, yhteisesti sovitusta riskinotosta, mutta myöhemmässä vaiheessa hän kuitenkin toteaa, että suostumuksella ei ole vaikutusta, mikäli suostumus on annettu vakavan vamman tai kuoleman aiheuttamiseen, koska asianosainen voi katua tartuntaa ja seuraus on lopullinen.<sup>130</sup>

Seksuaalisessa kanssakäymisessä on jonkinasteinen sallitun riskinoton alue, jossa asiaosainen saa asettaa oman terveytensä vaaraan, ilman että siihen puututaan valtion toimesta. Tällainen sallittu alue pitää sisällään seuraukset, jotka on luokiteltavissa lievän tai tavallisen pahoinpitelyn verrattaviin seurauksiin. Ongelmaksi kuitenkin muodostuu se, että sukupuolitartunnassa vamman astetta ei voi etukäteen tietää. Ja vaikka asianosaisen antama suostumus seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta hänelle voi tarttua sukupuolitauti, ei sinänsä ole kiellettyä, kärjistettynä voidaan todeta, että mikäli asianosaisen antama suostumus tuomioistuimen toimesta todetaan pätemättömäksi, koska seuraukset ovat olleet vakavaksi luokitellut, tarkoittaa se sitä, että asianosaisella ei periaatteessa ollut oikeutta antaa

---

<sup>126</sup> Matikkala 1995, s. 241-242.

<sup>127</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, yhteinen riskinotto.

<sup>128</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, yhteinen riskinotto.

<sup>129</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, yhteinen riskinotto.

<sup>130</sup> Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Kuolemantuottamus (RL 21:8), Teon huolimattomuus, Yhteinen riskinotto 2 ja 6 kappaleet.

suostumustaan kyseiseen tekoon. Joten mikäli asianosaisella ei ole oikeutta ottaa tietoista riskiä sukupuolitaudin tarttumisesta, niin tähän tarkoittaisi sitä, että asianosaisen tietäessä taudinkantajan sairastamasta sukupuolitaudista, tulisi hänen kieltäytyä sukupuolisesta kanssakäymisestä taudinkantajan kanssa, koska taudin aiheuttamista seurauksien vakavuudesta ei ole varmuutta. Tällä tulkinnalla rajattaisiin jokaisen, jolla ei ole sukupuolitauteja, seksuaalista itsemääräämisoikeutta.

Käytännössä tilanne johtaisi siihen, ettei kukaan taudinkantaja kertoisi sairaudestaan asianosaiselle, jonka kanssa haluaa olla seksuaalisessa kanssakäymisessä, koska asianosainen ei tällöin saisi kyseiseen toimintaan suostua. Tämä ei olisi myöskään yhteiskunnallisesti toivottava tilanne, sillä sukupuolitauditartuntojen määrä lähtisi oletettavasti hallitsemattomaan kasvuun. Lisäksi tämä asettaisi ihmiset varsin eriarvoiseen asemaan sairastamansa sukupuolitaudin vuoksi, kun seksuaalisen kanssakäymisen sallittavuus luokiteltaisiin terveydentilan ja sairauksien kautta ja seksuaalinen kanssakäyminen olisi näin ollen sallittua vain asianosaisen kanssa, jonka terveys tai sukupuolitautille tilanne vastaa toisen asianosaisen tilannetta.

Sukupuolitaudista kertominen nostaa esille myös yhdenvertaisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun liittyviä kysymyksiä. Hyttinen ja Tapani ovat katsoneet, että taudinkantajan ei tarvitsisi kertoa HIV-infektiostaan toiselle osapuolelle, paitsi jos suhde on sillä tavalla vakaa, että seksuaalista kanssakäymistä on osapuolien välillä toistuvasti.<sup>131</sup> Onko tällöin yhdenvertaisuuden vastaista se, että taudinkantaja joutuu kertomaan tartunnastaan toiselle osapuolelle? Tätä tukee Suomen perustuslaki, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan terveydentilan perusteella (PL 2:6 §). Kuitenkin perustuslaki takaa myös oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (PL 2:7 §). Kuten edellä on esitetty, elämän ja terveyden vakava vahingoittaminen katsotaan niin vakavaksi teoksi, että henkilöllä itsellään ei ole oikeutta antaa lupaa oman hengen riistämiseen tai tekoon, josta voi aiheutua vakavat vammat. Näin ollen sukupuolitaudin tartuttaminen, jonka seuraus voi pahimmillaan johtaa kuolemaan tai vakaviin vammoihin, on hyväksyttävä peruste, jonka vuoksi taudinkantajan yhdenvertaisuuden perusoikeus joutuu väistymään ja hänen tulisi kertoa sukupuolitaudin tartuntariskistä henkilölle, jonka kanssa aikoo olla seksuaalisessa kanssakäymisessä ja jolle tauti voi tarttua. Mikäli tartuntariskistä ei kerrota toiselle osapuolelle, hänen perusoikeuksiaan rikotaan, kun

---

<sup>131</sup> Hyttinen – Tapani 2017, s. 788.

hänelle ei anneta mahdollisuutta tehdä päätöstä siitä, antaako hän suostumuksen sellaiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jonka seurauksena sukupuolitauti voi tarttua ja tarttuminen vahingoittaa hänen terveyttään. Merkitystä ei saa olla seksuaalisen kanssakäymisen satunnaisuudella tai toistuvuudella, vaan merkitystä pitäisi olla riskillä, jolla toisen terveyttä ja henkeä potentiaalisesti vaarannetaan.

Hahdon mukaan, mikäli teko on sellainen, että se aiheuttaa suurella todennäköisyydellä asianosaisen kuoleman, ei menettely voi olla sallitun riskinoton piirissä.<sup>132</sup> Eihän urheilulajin omilla säännöilläkään voida sulkea pois teon oikeudenvastaisuutta, sellaisessa menettelyssä johon ei voida antaa suostumusta muissakaan olosuhteissa.<sup>133</sup> Sadomasokismissä tämä voitaisiin nähdä seksuaalisen kanssakäymisen asianosaisten kesken sovittujen sääntöjen noudattamisena, paitsi ettei sopimusta voida pitää päteväenä, mikäli teko johtaa vakavaan vammaan tai kuolemaan. Sukupuolitaudeissa tilanne on haastavampi, koska taudin aiheuttamia seurauksia ei nähdä heti, eikä kenelläkään ei ole etukäteen tiedossa, minkälaisia seurauksia mikäkin sukupuolitauti saattaa juuri hänelle aiheuttaa. Lisäksi vastaan tulee kysymys riskin toteutumisen todennäköisyydestä.

Tutkitaan vielä, voisiko edellä käsitellylle pohdinnalle hakea analogiaa todennäköisyystahallisuudesta. Todennäköisyystahallisuudessa arviointi keskittyy tekijän menettelyn tahallisuuden ja seurausten todennäköisyyden arviointiin. Tällöin tekijä on arvioinut teon seurausten toteutumista varmana tai varsin todennäköisenä seurauksena.<sup>134</sup> Tekoa arvioidaan tekijän oletettavana tietona, ei siis tilastojen pohjalta laskettuna todennäköisyytenä, ja tekijän tekemän arvion seurauksen sattumisesta tulisi olla todennäköisempää kuin sen syntymättä jääminen<sup>135</sup> Voitaisiko tältä pohjalta olettaa, että asianosainen, joka haluaa antaa pätevän suostumuksen menettelystä, josta hän voi saada sukupuolitaudin, tulisi riskinoton sallittavuutta arvioida todennäköisyystahallisuuden periaatteiden kautta? Tässä tapauksessa, mikäli asianosainen olisi sitä mieltä, että riski tartunnan saamisesta on pienempi kuin tarttumatta jääminen, riski olisi sallittua ottaa, riippumatta tilastollisista todennäköisyyksistä. Analogiassa muodostuu kuitenkin ongelma siinä suhteessa, että suostumusta vakaviin vammoihin tai kuolemaan ei asianosainen ole oikeutettu antamaan, joten vaikka todennäköisyysarviointi voisi olla relevanttia, ei sitä voida

---

<sup>132</sup> Hahto 2004, s. 307.

<sup>133</sup> Hahto 2004, s. 307.

<sup>134</sup> Nuutila 1997, s. 223; Hahto 2004, s. 309; Frände 2012, s. 118-119; Boucht – Frände 2019, s. 63.

<sup>135</sup> HE 44/2002 vp, s. 84; Nuutila 1997, s. 223-224; Frände 2012, s. 120-121; Boucht – Frände 2019, s. 56.

yleistää suostumuksen antamisessa sellaiseen riskiin, mikä saattaa aiheuttaa vakavia vammoja tai kuoleman.

Entä voidaanko tilannetta arvioida tässä yhteydessä vaaran vähentämisen näkökulmasta, jolloin riskin todennäköisyyttä on pyritty pienentämään? Vaaran vähentäminen voi poistaa rikoksen tunnusmerkistön mukaisuuden, mutta sen myötä menettely muuttuu sallituksi riskinotoksi vain, mikäli vaaran vähentäminen on todella vähentänyt vaaraa.<sup>136</sup> Jos seksuaalisessa kanssakäymisessä on pyritty ehkäisemään tartunta kondomia käyttämällä ja suuseksiä välttämällä, voiko kyseessä olla sallittu riskinotto? Esimerkiksi tutkimuskysymyksen mukaisessa asetelmassa, kun kyse on HIV:n tartumisesta, suostumus seksuaaliseen kanssakäymiseen olisi pätevä, kun suojaustoimenpiteistä on huolehdittu, sillä kondomin käyttö tutkitusti vähentää HIV:n tartuntariskiä.<sup>137</sup> Ja toisaalta, seksuaaliseen kanssakäymiseen annettu suostumus ei olisi pätevä, vaan kiellettyä riskinottoa, mikäli suojaustoimenpiteistä ei ole huolehdittu. Tämä viimeinen lause ei kuitenkaan sovi tutkimuskysymyksen tematiikkaan, sillä suostumusta seksuaaliseen kanssakäymiseen ei ole kriminalisoitu, kun taas kielletty riskinotto katsotaan kriminalisoiduksi teoksi. Matikkalan mielestä olisi kohtuutonta, mikäli toista osapuolta informoimalla ja suojaustoimenpiteistä huolehtimalla ja sen myötä riskejä vähentämällä, HIV-infektion kantaja ei saisi vastuuvapautta mahdollisen tartunnan realisoiduttua.<sup>138</sup> Joten tässäkin: mikäli taudinkantaja vapautuisi vastuusta riskit minimoimalla, olisi asianosaisten antama suostumus pätevä.

Esiin on noussut kysymys pysyvien parisuhteiden, kuten seurustelusuhteen, avo- tai avioliiton vaikutuksesta tutkimuskysymykseen eli pätevästä suostumuksesta vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jos toisella osapuolella on sukupuolitauti. Hallituksen esityksessä (6/1997) seksuaalirikoksia koskevien säännösten uudistamisesta perusteluissa todetaan, että avioliitto, parisuhde tai seurustelu ei vähennä asianosaisten seksuaalista itsemääräämisoikeutta.<sup>139</sup> Tutkimuskysymyksen näkökulmasta asianosaisten keskinäisen parisuhteen status ei saa vaikuttaa millään tavalla seksuaalista itsemääräämisoikeutta vähentävästi eikä parisuhteen statuksen tule myöskään vaikuttaa yksilön oikeuteen tehdä päätöstä suostumuksen antamisesta ja tartuntariskin ottamisesta.

---

<sup>136</sup> Nuutila 1997, s. 142-143; Boucht – Frände 2019, s. 56.

<sup>137</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, suojatun seksin riskit 1 kappale.

<sup>138</sup> Matikkala 1995, s. 252.

<sup>139</sup> HE 6/1997 vp, s. 175. Ks. parisuhteen vaikutuksesta privilegiointiperiaatteeseen: Oikeusministeriön julkaisuja 2012, s. 84-85 ja rangaistusasteikkoon: Oikeusministeriön julkaisuja 2018 s. 54.

Koska selvää vastausta, Fränden näkemystä lukuun ottamatta, suostumuksesta ja sallitun ja kielletyn riskinoton rajoista ei tutkimuskysymykseen edelleenkään saatu, seuraavaksi analysoidaan, miten sukupuolitaudin tartuttamista on arvioitu rikosoikeuden tunnusmerkistön valossa oikeuskäytännössä. Rikosoikeudellisessa arvioinnissa korostuu taudinkantajan vastuu, mutta oletettavaa on, että tuomioistuinten tekemien päätösten pohjalta voidaan esittää jäsenneltyä tietoa siitä, minkälaisiksi vammoiksi sukupuolitautilien aiheuttamat seuraukset on arvioitu. Lisäksi oletetaan, että analysoiduista tiedoista voidaan tehdä päättelyä siitä, mitkä seuraukset vastaavat lievää tai tavallista pahoinpitelyä ja mitkä törkeää pahoinpitelyä. Kuoleman aiheuttamista ei tarvitse analysoida eli pelkkä tieto siitä, että kuolema on aiheutunut sukupuolitaudista, on riittävä.

### 3 Sukupuolitaudin tartuttaminen rikosoikeudellisena tekona

#### 3.1 Oikeuskäytäntö Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa

Suostumusta käsittelevässä luvussa kerrottiin, että Ruotsissa loukatun suostumus on säädetty rikoslaissa yleiseksi oikeuttamisperusteeksi, mikä poistaa teon rikosvastuun.

Oikeuskäytännössä tämä todennetaan esitetyn oikeustapauksen avulla (NJA 2004 s. 176), jossa tartuttaja vapautuu vastuusta, koska suostumus vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti, on annettu. Samassa tapauksessa vastaaja kuitenkin tuomitaan vaaran aiheuttamisesta (brottsbalk, 3 kap. 9 §) yhdeksää muuta asianomistajaa kohtaan, vaikka yhdellekään ei HIV-infektio tarttunut, vastaajan vähäisen virusmäärän vuoksi. Vastaaja tuomitaan, koska asianosaiset eivät voineet antaa suostumustaan, sillä vastaaja ei kertonut heille infektiostaan. Mikäli suostumusta ei ole, eikä tartuntaa ole tapahtunut, on rikosvastuu Ruotsissa haettu vaaran aiheuttamisesta.

Toisessa Ruotsin korkeimman oikeuden tapauksessa (NJA 2018 s. 369) syyte vaaran aiheuttamisesta hylätään. HIV-kantajalla on veressä viruksia alle mittaamaton määrä, sukupuoliyhteys on suojaamaton, tauti ei tarttunut, mutta hän ei kertonut taudista asianosaiselle. Tuomioissa todetaan, että vakavan vaaran riski tulee arvioida tapauskohtaisesti tartunnankantajan verikokeiden ja pidemmän ajan hoitoseurannan pohjalta. Reilussa kymmenessä vuodessa oikeuskäytäntö Ruotsissa on muuttunut niin, että mikäli suostumusta ei ole, eikä tauti ole tarttunut lääkityksen ja vähäisen virusmäärän vuoksi, ei vastaajaa enää tuomita vaaran aiheuttamisesta, kuten vuoden 2004 tapauksessa. Näin ollen, mikäli taudinkantajan lääkityksestä ja terveydentilasta on osoitettavissa, että taudin tarttumisvaaraa ei ole, taudinkantajan ei tarvitse kertoa sairaudestaan asianosaiselle tai pyytää tältä suostumusta. Arviointi tartuntariskistä tehdään tuomioistuimessa, eikä Ruotsissa ainakaan vielä ole yleistä oikeuttamisperustetta kyseisen tapauksen rikosvastuun sisällölle eli jolloin suostumusta ei tarvitsisi erikseen asianomistajalta pyytää. Ruotsin korkeimman oikeuden ennakkoratkaisuissa ei ollut löydettävissä tapauksia, joissa sukupuolitauti olisi tarttunut asianomistajaan.

Norjassa tehtiin vuonna 2017 lakimuutos, jonka myötä tartuntataudin kantajaa ei voida asettaa syytteeseen, jos hän on ryhtynyt tarvittaviin toimiin tartunnan estämiseksi (Strl 237.3 §).

Sukupuolitaudeissa tämä tarkoittaa kondomin käyttämistä tai lääkitystä.<sup>140</sup> Myös tilanne, jossa sukupuolitaudin kantaja on kertonut asianosaiselle sairastavansa tautia, ennen suojaamatonta sukupuoliyhteyttä, vapauttaa taudinkantajan syytteestä (Strl 237.2 §). Oikeusministeriö on korostanut, että laki ei kuitenkaan edellytä tartunnan saanutta kertomaan asianosaiselle tartunnastaan, mikäli hän toteuttaa muut ennaltaehkäisevät toimenpiteet eli käyttää kondomia tai lääkitystä.<sup>141</sup> Ennen lakimuutosta Norjan korkeimmassa oikeudessa on käsitelty kaksi HIV-infektion tartuttamiseen liittyvää tapausta (Norges Høyesterett, 8.2.2000, 62/1999 ja 8.5.2002, 2001/1362). Kummassakaan tapauksessa asianomistajille ei kerrottu HIV-infektiosta. Toisessa tapauksessa HIV tarttuu asianomistajaan ja toisessa tapauksessa vastaaja tartuttaa HIV:n yhteen asianomistajaan ja kolmelle yritti tartuttaa. Molemmat vastaajat tuomitaan tartuntataudin levittämisestä vankeusrangaistuksiin, silloisen voimassa olleen lain mukaisesti (LOV-1902-05-22-10, Strl 155 §). Lakimuutoksen jälkeen HIV:iin tai muihinkaan sukupuolitauteihin liittyviä tapauksia ei ole ollut Norjan korkeimmassa oikeudessa ratkaistavana.

Myös Tanskan rikoslainsäädäntöä käsiteltiin suostumukseen liittyvän luvun yhteydessä. Kertauksena mainitaan, että Tanskassa säännöstä hengenvaarallisen tai parantumattoman taudin tartuttamisesta (Strl 252 § stk. 2) on rajoitettu suostumussäännöksen avulla vuodesta 2011 lähtien, koska HIV:iä ei enää pidetty henkeä uhkaavana sairautena, vaan hallittavissa olevana, kroonisena sairautena.<sup>142</sup> Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos taudinkantaja kertoo sairaudesta asianosaiselle, joka tiedon saatuaan suostuu seksuaaliseen kanssakäymiseen taudinkantajan kanssa, mahdollinen tartunta on rankaisematon. Tanskan korkeimmassa oikeudessa ei ole ollut käsiteltäviä HIV:iin tai muihin sukupuolitauteihin liittyviä tapauksia ratkaistavana vuoden 2011 lakimuutoksen jälkeen ja aikaisemmin HIV:n tartuttamisesta tuomion saaneita on vapautettu syytteistä, sellaisissa tapauksissa, joissa suostumus seksuaaliseen kanssakäymiseen oli saatu ennen menettelyyn ryhtymistä.<sup>143</sup>

Yhteenvedon omaisesti todetaan, että Ruotsissa ja Norjassa asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti ja Tanskassa suostumus kattaa HIV-infektion. Lisäksi Norjassa, mikäli taudinkantajalla on lääkitys tai hän on käyttänyt seksuaalisessa kanssakäymisessä kondomia, ei asianosaiselta

---

<sup>140</sup> HivNorge 5.4.2024.

<sup>141</sup> HivNorge 5.4.2024.

<sup>142</sup> Justitsministeriet 2011, s. 10-11.

<sup>143</sup> Esimerkiksi tapaus: Dansk Østre Landsrets Dombog S-979-12.

tarvitse, voimassa olevan lain mukaan, kysyä suostumusta. Norjan valtio on edellä kuvatuissa tilanteissa poistanut asianosaiselta oikeuden antaa suostumuksensa seksuaaliseen kanssakäymiseen, jonka seurauksena sukupuolitauti voi tarttua eli valtio on päättänyt asianomaisen toimesta, että hänen suostumustaan ei kyseisissä tilanteissa tarvita.

## **3.2 Oikeuskäytäntö ja rikosoikeudellinen arviointi Suomessa**

### **3.2.1 Yleistä**

Kuten aikaisemmin kävi ilmi, Suomessa ei ole erillistä sukupuolitaudin tartuttamiseen liittyvää rikoslain säännöstä. Kun teko on muutoin sallittu, mutta sen seuraukset aiheuttavat asianosaiselle vakavat vammat tai kuoleman tai riski tällaisiin seurauksiin on suuri, teko voi täyttää rikoksen tunnusmerkistön. Sukupuolitaudin aiheuttamien seurausten arviointia voidaan jäsentää seuraavien rikoslaissa määriteltyjen säännösten kautta: vaaran aiheuttaminen (RL 21:13 §), vammantuottamus (RL 21:10-11 §), pahoinpitely (RL 21:5-7 §) tai kuolemantuottamus (RL 21:8-9 §). Sukupuolitaudin tartuttaminen on sellaisenaan vaikeasti sovitettava rikoslakiin ja hallituksen esityksessäkin (44/2002) todetaan, että tunnusmerkistö henkeen ja terveyteen kohdistuvissa rikoksissa soveltuu huonosti HIV-tapauksiin.<sup>144</sup>

Suomen oikeuskäytännössä korkein oikeus on ratkaissut useampia HIV-infektioon liittyviä tapauksia ja hovioikeuden ratkaisuista tiedossa on yksi sukuelinherpekseen liittyvä tapaus. Julkisia tapauksia ei löytynyt klamydiaan, kondyloomaan, kuppiaan tai tippuriin liittyen. Koska tapauksissa käsitellään asianosaisten yksityiselämään, terveydentilaan ja seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyviä arkaluonteisia tietoja, oikeudenkäynnit käydään usein yleisön läsnä olematta (laki oikeudenkäynnin julkisuudesta yleisissä tuomioistuimissa 370/2007, YTJulkL 15 § 1 momentin 2 ja 3 kohdat) ja oikeudenkäyntiasiakirjat salataan (YTJulkL 24 § 1 momentin 1-3 kohdat ja 2 momentin 1 kohta). Tämän vuoksi oikeustapauksista mukana on vain korkeimman oikeuden ennakkopäätökset ja hovioikeuden tapauksesta tuomiolauselma, julkinen seloste ja korkeimman oikeuden valituslupa.

Oikeustapausten analyysissä ei oteta kantaa siihen, millaisella tuottamuksella tauti tai tartuntariski on aiheutettu, koska kyseessä on tiedon hankkiminen tutkimuskysymyksen mukaiseen asetelmaan. Jotta näytön arviointi ei kuitenkaan asettuisi väärään valoon, kirjataan ylös sekä lainsäädännön että tuomioistuimen päätöksen tuottamuksellisuuden arviointi, niitä

---

<sup>144</sup> HE 44/2002 vp, s. 82.

kuitenkaan tarkemmin analysoimatta. Päätösten tahallisuusarvioinnissa on huomioitu viruslääkityksen käyttäminen ja sen vaikutus tartuntariskiin, joten niihin liittyvät argumentit ovat relevantteja tutkielman jatkopohdinnoissa. Tarkastelu toteutetaan korkeimman oikeuden päätösten vanhimmasta aloittaen, päätyen tuoreimpaan ratkaisuun, rikossäännös kerrallaan. Tunnusmerkistöstä nostetaan esille tutkimuskysymyksen kannalta relevantit kohdat, ei koko rikoksen tunnusmerkistöä.

### 3.2.2 Kuolemantuottamus ja törkeä kuolemantuottamus

Kuolemantuottamuksessa aiheutetaan toisen kuolema huolimattomuudella (RL 21:8 §). Törkeänä kuolemantuottamuksena aiheutettu kuolema on aiheutettu törkeällä huolimattomuudella ja teko on myös kokonaisuutena arvioiden törkeä (RL 21:9 §). Hallituksen esityksen (94/1993) mukaan törkeyttä ja kokonaistörkeyttä on arvioitava seuraavien seikkojen kautta: kuinka suuri kuolemanvaara on ollut, kuinka tietoinen tekijä on ollut kuolemanvaaran riskistä, kuinka suurta huolellisuusvelvollisuudesta poikkeaminen on ollut ja millainen mahdollisuus tekijällä on ollut noudattaa huolellisuusvelvoitteen vaatimuksia.<sup>145</sup> Menettelyssä on tarpeellisella tasolla täytyttävä syy-yhteys ja seurauksen ennakoitavuus.<sup>146</sup> Kuolemantuottamuksessa ja törkeässä kuolemantuottamuksessa tekotapa on jätetty avoimeksi.<sup>147</sup>

Ratkaisussa KKO 1993:92 (ään.) AIDS luokitellaan hengenvaaralliseksi taudiksi ja vastaaja on aiheuttanut jokaisessa sukupuoliyhteydessä asianomistajalle konkreettiseen hengenvaaran ja tartunnan tapahduttua kuoleman. HIV-infektio tarttui suojaamattomien anaaliyhdyntöjen kautta. Ajan myötä HIV muuttui AIDS:ksi, mikä lopulta aiheuttaa asianomistajan kuoleman. Vastaaja tuomitaan törkeästä kuolemantuottamuksesta, ei taposta tai törkeästä pahoinpitelystä, koska vastaajalla ”ei ollut tarkoitusta tartuttaa”. Erimielisen jäsenen mielestä vastaaja on tahallaan aiheuttanut tartunnan asianomistajalle, sillä hänen on täytynyt ymmärtää, saamansa tiedon pohjalta, että toistuvat suojaamattomat anaaliyhdyntä aiheuttavat tartunnan varsin todennäköisesti ja AIDS:iin sairastuminen johtaa kuolemaan. Eriävän mielipiteen mukaan vastaaja olisi tullut tuomita törkeästä pahoinpitelystä ja kuolemantuottamuksesta.

---

<sup>145</sup> HE 94/1993 vp, s. 98.

<sup>146</sup> Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Kuolemantuottamus (RL 21:8), Teko, laiminlyönti, seuraus, Teko 1 kappale

<sup>147</sup> Nuutila 1997, s. 402; Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Kuolemantuottamus (RL 21:8), Teko, laiminlyönti, seuraus, Syy-yhteys 1 kappale ja Ennakoitavuus 1 kappale; Matikkala 2023, s. 286.

Sanomattakin on selvää, että sukupuolitauti, joka aiheuttaa kuoleman, luokitellaan vakavaksi seuraukseksi. Vastaaja ei kertonut HIV-infektiostaan asianomistajalle.

### 3.2.3 Vaaran aiheuttaminen

Vaaran aiheuttamisessa aiheutetaan tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella toiselle vakava hengen tai terveyden vaara (RL 21:13 §). Vaaran tulee olla konkreettinen,<sup>148</sup> jolla tarkoitetaan sekä seurauksen synnyn todennäköisyyttä että potentiaalisten seurausten vakavuutta.<sup>149</sup>

Yksinomaan teoreettisen tai hyvin epätodennäköisenä seurauksen vaaran aiheuttaminen ei ole rangaistavaa, vaikka seuraus olisikin erittäin vakava.<sup>150</sup> Huomioitavaa on, ettei myöskään pelkkä konkreettisen vaaran aiheuttaminen ole riittävää, vaan menettelyn on tullut aiheuttaa vakava vaara toisen terveydelle tai hengelle,<sup>151</sup> mutta varsinaista vahinkoseurausta ei edellytetä.<sup>152</sup> Hallituksen esityksessä (94/1993) vakavalla terveyden tai hengen vaaralla tarkoitetaan sekä seurauksen synnyn että seurauksen todennäköisyyttä.<sup>153</sup> Seurausten vakavuuden arviointi on jätetty tuomioistuimille ja vaaran aiheuttamisen tekotapa on jätetty avoimeksi.<sup>154</sup>

Päätöksessä KKO 2015:83 (ään.) todetaan, että HIV on parantumaton elinikäinen sairaus, mikä vaatii loppuelämän kestävästä lääkitystä, johon tulee sitoutua aktiivilla hoitotoimilla ja seurannoilla. Mikäli tauti on saatu yli 25-vuotiaana, ei se juurikaan lyhennä elinaikaa. Seuraukset ovat kuitenkin kokonaisuudessaan sellaiset, että ne on luokiteltavissa vakaviksi seurauksiksi. Tartuntariskiä pienentää säännönmukaisesti käytetty antiretroviraalinen lääkitys, mutta sitä nostaa suojaamaton sukupuoliyhdyntä, muut sukupuolitaudit, haavaumat limakalvoissa ja anaaliyhdyntä. Vastaajan virusmäärä oli vähäinen ja jonkin ajan kuluttua jopa mittaamattomissa. Vastaaja ei kertonut taudistaan, eikä HIV tarttunut asianomistajaan. Äänestetyssä ratkaisussa hovioikeuden lopputulosta ei muutettu, joten vastaaja tuomitaan vaaran aiheuttamisesta. Ratkaisusta erimielisen jäsenen mielestä kyseisessä tapauksessa tartunnan riski on niin epätodennäköinen, että tunnusmerkistön mukainen vaara ei ollut

---

<sup>148</sup> Matikkala 2023, s. 290.

<sup>149</sup> HE 94/1993 vp, s. 99; Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Vaarantamisrikokset, Vaaran aiheuttaminen (RL 21:13), Konkreettinen ja vakava vaara 1 kappale.

<sup>150</sup> KKO 2021:64, kohta 22. Tapani – Tolvanen 2004, s. 46; Matikkala 2023, s. 290.

<sup>151</sup> Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Vaarantamisrikokset, Vaaran aiheuttaminen (RL 21:13), Törkeä huolimattomuus 1 kappale.; Matikkala 2023, s. 290.

<sup>152</sup> Nuutila 1997, s. 403.

<sup>153</sup> HE 94/1993 vp, s. 99.

<sup>154</sup> Matikkala 2023, s. 290.

käsillä, sillä vaaran ollessa konkreettinen, on sen vakiintuneesti katsottu tarkoittavan tilannetta, jossa hengen tai terveyden on tullut todella olla vaarassa.

### 3.2.4 Pahoinpitely, törkeä ja lievä pahoinpitely

Pahoinpitelyssä vahingoitetaan toisen terveyttä, joko ruumiillista väkivaltaa tekemällä tai sitä tekemättä (RL 21:5 §). Törkeänä pahoinpitelynä pidetään tekoa, jossa aiheutetaan vakava sairaus ja rikos on kokonaisuutena arvostellen törkeä (RL 21:6 §). Molemmissa myös yritys on rangaistavaa. Lievässä pahoinpitelyssä terveyden vahingoittaminen on vähäistä ja teko on kokonaisuutena arvostellen vähäinen (RL 21:7 §). Terveyden vahingoittaminen ilman pahoinpitelyä voi tapahtua myös ”hyvinpitelemällä” ja hallituksen esityksessä (94/1993) esimerkkinä on mainittu hyväilyllä tartutettu tauti.<sup>155</sup> Seurausten aiheuttamistavalla ei ole merkitystä,<sup>156</sup> mutta mikäli rikos tehdään väkivaltaa käyttämättä, täytyy teosta aiheutua jonkinlainen seuraus, esimerkiksi vamma tai sairaus.<sup>157</sup> Taudin tartuttaminen toiseen on nähty yhtenä väkivallattomana pahoinpitelyn muotona.<sup>158</sup>

Ratkaisussa KKO 2015:84 käräjäoikeus on tuominnut vastaajan törkeästä pahoinpitelyn yrityksestä ja hovioikeus katsoi, ettei asiaa ole tarpeen arvioida toisin. Korkein oikeus luokittelee HIV:n parantumattomaksi elinikäiseksi sairaudeksi, jossa on käytettävä loppuelämän kestävää lääkitystä. Hoidettuna sairaus ei kuitenkaan vaikuta elinikää lyhentävästi, mutta sairauden seuraukset katsotaan silti vakaviksi. Tapauksessa on kyse yksittäisestä suojaamattomasta sukupuoliyhdynnästä emättimeen, vastaajalla on käytössä viruslääkitys ja viimeisen viiden vuoden ajan viruspitoisuus on ollut mittaamattomissa, hän ei kertonut HIV-infektiostaan asianomistajalle eikä tauti tarttunut. Vastaajalla on myös C-hepatiitti, josta hän kertoi asianomistajalle. Tämän tiedon jälkeen he olivat suojatussa sukupuoliyhteydessä. Vaikka vastaajalla on C-hepatiitti, hänen verensä viruspitoisuus on ollut mittaamattomissa, jonka vuoksi korkein oikeus katsoo, että tartunnan todennäköisyys ei ollut todennäköisempää, kuin sen tarttumatta jääminen ja tuomio törkeän pahoinpitelyn yrityksestä hylätään.

---

<sup>155</sup> HE 94/1993 vp, s. 95-96.

<sup>156</sup> Matikkala 2023, s. 247.

<sup>157</sup> Lappi-Seppälä 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos, Pahoinpitely (RL 21:5), Pahoinpitelyn muodot, Pahoinpitelyn määrittelystä 2 kappale.

<sup>158</sup> Lappi-Seppälä 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Pahoinpitelyrikokset ja valmistelurikos, Pahoinpitely (RL 21:5), Terveyden vahingoittaminen 1 kappale.

Tapauksessa KKO 2017:8 (ään.) kyseessä on toistuvat suojaamattomat sukupuoliyhteydet, joiden myötä asianomistaja on saanut HIV tartunnan. Korkein oikeus katsoo HIV:n krooniseksi, parantumattomaksi sairaudeksi, jonka hoitaminen vaatii elinikäistä sitoutumista. Lääkityksen avulla vaikutukset elinikään, elämänlaatuun ja toimintakykyyn saadaan varsin vähäisiksi. Hoitamattomana tauti etenee AIDS:ksi, mikä johtaa kuolemaan. Vastaaja ei kertonut tartunnastaan asianomistajalle, hän ei käyttänyt viruslääkitystä ja on tietoinen taudin tarttumistavoista ja riskeistä, joten tartuttaminen on tahallista ja teko katsotaan kokonaisuus arvioiden törkeäksi. Vastaaja tuomittaa törkeästä pahoinpitelystä. Erimielisten jäsenten mukaan HIV:n vaatima kroonisen sairauden lääkitys- ja hoitotoimenpiteet eivät mittavasti eroa muiden vastaavien kroonisten sairauksien lääkitys- ja hoitotoimenpiteistä, joten HIV ei ole niin vaarallinen ja vahingollinen, että pelkästään taudin aiheuttamien seurauksien vuoksi, tartuttamista voitaisiin pitää törkeänä.

Syyttäjä ajaa vastaajalle syytettä törkeän pahoinpitelyn yrityksestä ja toissijaisesti syytettä vaaran aiheuttamisesta tapauksessa KKO 2021:64. Kyse on yhdestä suojaamattomasta emätinyhdyntästä, jossa HIV-infektio ei tarttunut asianomistajaan. Ratkaisussa todetaan, että HIV on edelleen vakava sairaus, koska kyseessä on parantumaton sairaus, joka vaatii säännöllistä lääkitystä ja hoitoseurantaa. Vastaajalla oli lääkityksessä useamman kuukauden pituinen tauko ennen sukupuoliyhteyttä. Ennen tekoa veren HI-viruspitoisuus oli 487 viruskopiota millilitrassa ja noin kaksi viikkoa teon jälkeen 55 kopiota millilitrassa. Teon aikana vastaajan viruspitoisuuden arvioitiin olevan välillä 100-300 kopiota millilitrassa. Tuomioistuin totesi, että kun viruskopioiden määrä on alle 200 viruskopiota millilitrassa, on tartuntariski lähes teoreettinen. Näin ollen vastaajan käyttämä lääkitys, veren alhainen viruspitoisuus ja olosuhteet (siemensyöksy lakanalle) huomioiden, tarttuminen ei ollut niin todennäköistä, että täyttyminen rikoksen vaarasta olisi toteutunut. Syyte törkeän pahoinpitelyn yrityksestä hylätään. Menettely ei myöskään aiheuttanut vaaraa asianomistajan hengelle tai terveydelle, joten vaihtoehtoinen syyte vaaran aiheuttamisesta hylätään.

### 3.2.5 Vammantuottamus ja törkeä vammantuottamus

Vammantuottamuksessa aiheutetaan huolimattomuudella toiselle vamma tai sairaus, mikä ei ole vähäinen (RL 21:10 §). Törkeänä vammantuottamuksena pidetään törkeällä huolimattomuudella tehtyä tekoa ja teon tulee olla myös kokonaisuutena arvostellen törkeä (RL 21:11 §). Hallituksen esityksen (94/1993) mukaan vähäisenä sairautena voidaan pitää

vilustumista tai muuta sairautta, joka ei vaadi lääkärin hoitoa,<sup>159</sup> mutta esimerkiksi sydämen rytmihäiriökohtausta ei katsottu vähäiseksi sairaudeksi (KKO 1979 II 63). Sukupuolitaudit voidaan nähdä vähäistä vakavampina sairauksina.<sup>160</sup> Törkeyttä arvioitaessa sairauden vakavuus vaikuttaa arviointiin.<sup>161</sup> Vammantuottamuksen tekotapoja ei ole rajattu.<sup>162</sup>

Korkeimmassa oikeudessa ei ole vielä ollut arvioitavana vammantuottamusta, jossa teko liittyy sukupuolitaudin tartuttamiseen. Ensimmäiselle vammantuottamuksen tunnusmerkistön täyttymistä koskevalle tapaukselle on myönnetty valituslupa (KKO VL 2024-25). Kyseessä on sukuelinherpeksen tartuttaminen suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä. Vastaaja ei kertonut asianomistajalle olleensa aikaisemmin sukupuoliyhteydessä henkilön kanssa, joka kantaa sukuelinherpestä, eikä vastaajaa testattu kyseisen taudin varalta. Keski-Suomen käräjäoikeudessa vastaaja tuomitaan vammantuottamuksesta. Vaasan hovioikeus hylkää vastaajan valituksen ja jättää käräjäoikeuden tuomion voimaan (15.1.2024 R 23/230). Molemmat oikeusasteet ovat katsoneet, että sukuelinherpestä ei voida pitää vähäisenä sairautena.

### 3.3 Yhteenveto

Vuonna 2001 Knuts arvioi positiivisesti, että heti kun HIV-infektioon löydetään lääkitys, jonka myötä AIDS ei ole vääjäämättä kuolemaan johtava sairaus, vaan ennemminkin krooninen, silloinen 2001 voimassa oleva oikeudellinen tilanne kumotaan.<sup>163</sup> Edellä esitetty oikeuskäytäntö osoittaa hyvin, että Suomessa HIV-infektioon liittyvä oikeudellinen arviointi on mennyt eteenpäin, mutta vielä ei olla siinä tilassa, mitä Knuts vuosituhanen alussa arvioi tilanteen olevan lääketieteen kehityksen myötä.

Kaikki edellä esitetyt Suomen tuomioistuinten tapaukset ovat sellaisia, joihin on liittynyt sukupuolitaudin tartuttaminen tai tartuttamisen yrittäminen, eikä asianomistaja ole antanut suostumusta vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti. Tapauksista käy selvästi esille, että teon ollessa muutoin sallittu (sukupuolinen kanssakäyminen), mutta sen aiheuttaessa asianosaiselle vakavat vammat tai kuoleman tai riski

<sup>159</sup> HE 94/1993 vp, s. 98; Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Vammantuottamus (RL 21:10), Fyysinen terveys 4 kappale.

<sup>160</sup> Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Vammantuottamus (RL 21:10), Fyysinen terveys 4 kappale.

<sup>161</sup> HE 94/1993 vp, s. 98.

<sup>162</sup> Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, Kuoleman- ja vammantuottamusrikokset, Vammantuottamus (RL 21:10), Tekotavat 1 kappale.

<sup>163</sup> Knuts 2001, s. 411.

tällaisiin seurauksiin on suuri, teko täyttää rikoksen tunnusmerkistön. HIV-infektion tartuttamisesta on tuomittu törkeästä kuolemantuottamuksesta ja törkeästä pahoinpitelystä, koska HIV luokitellaan vakavaksi vammaksi. Tapauksissa, jossa HIV ei tarttunut, vastaaja tuomittiin vakavan vaaran aiheuttamisesta, koska tartuntariski oli enemmistön mukaan olemassa.

Kuitenkin on myös tapauksia, joissa HIV ei tarttunut ja vastaajien tuomiot törkeän pahoinpitelyn yrityksestä hylättiin, samoin kuin toissijainen syyte vaaran aiheuttamisesta, koska oikeuden mukaan HIV-infektion tarttuminen ei ollut todennäköistä, eikä se myöskään aiheuttanut vaaraa. Sukuelinherpekseen liittyvässä, valitusluvan korkeimmasta oikeudesta saaneessa tapauksessa, vastaaja tuomittiin vammantuottamuksesta, kun herpes tarttui asianomistajaan eikä asianomistaja tiennyt taudista. Tietoa siitä ei ole, että olisiko asianosaisen suostumuksella ollut vaikutusta teon arviointiin.

Tapauksista saa yksityiskohtaista tietoa HIV-infektion seurausten vakavuuden arvioinnista eli mitkä seikat ovat vaikuttaneet siihen, että kyseinen sairaus nähdään vakavana tautina. Vakavissa taudeissa sairauden aiheuttamat seuraukset ja mahdolliset tervehdelliset vammat on yksi tarkastelun osa ja toinen osa on taudin tarttumisen todennäköisyys. Koska HIV-luokitellaan vakavaksi vammaksi, olisi se tarttuessaan sairaus, jossa asianosaisen antama suostumus ei olisi pätevä. Mikäli HIV ei tartu, asianosaisen antama suostumus voisi pysyä pätevä. Tämä kuvastaa hyvin myös sallitun ja kielletyn riskin arviointia tutkimuskysymyksessä eli riski on sallittua ottaa, jos tauti ei tartu ja tämä päätelmä voidaan yleistää koskemaan kaikkia sukupuolitauteja. Mutta jos HIV-infektio tarttuu, siirtyy se kielletyn riskin puolelle, riippumatta siitä, millaisia vammoja se asianosaiselle aiheuttaa, koska HIV on luokiteltu vakavaksi seuraukseksi. Ongelmatiikka tulee siitä, kun taudin tarttumista ei voi varmuudella tietää etukäteen.

Sukuelinherpeksestä tai muista Suomessa yleisistä sukupuolitaudeista ei ole vastaavia oikeustapauksia, joita analysoimalla voisi selvittää myös muiden, kuin HIV-infektion luokittelun siitä, ovatko myös muut sukupuolitaudit vakavia vammoja vai voidaanko jonkin sukupuolitaudin aiheuttamat vammat luokitella vastaamaan lievän tai tavallisen pahoinpitelyn vammoja. Seuraavaksi analysoidaan tarkemmin muiden sukupuolitautilien aiheuttamia vammoja eli minkälaisia seurauksia taudista voi tulla sekä tarttumisen todennäköisyyttä, jotta saadaan lisää tietoa myös muista sukupuolitaudeista, kuin HIV-infektioista.

## 4 Sukupuolitauti, vakava vammako?

### 4.1 Vakava vamma

Suomen rikoslaissa vakavaa vammaa ei ole määritelty. Hallituksen esityksessä (68/1966) esitettiin määritelmää vaikealle ruumiinvammalle, jonka mukaan vaikealla ruumiinvammalla tarkoitetaan jonkin aistin menettämistä tai huomattavaa heikkenemistä (näkö, kuulo, puhe), terveystaikkaa tai tautia, mikä esiintyy pysyvänä tai pitkäaikaisena ja aiheuttaa hengenvaaran tai jota on pidettävä kokemukseen perustuvasti luonteeltaan hengenvaarallisena.<sup>164</sup>

Hengenvaaralla tarkoitetaan hengenvaarallista tilaa eli teon seurausta, ei sitä, että rikos olisi tehty niin, että itse tekoon liittyy hengenvaara.<sup>165</sup>

Korkein oikeus on todennut tapauksessa (2022:80), johon liittyy vakavan vamman arviointia, että vaikeaa vammaa määriteltäessä ja vanhemman oikeuskäytännön mukaan vaikean vamman keskeisenä arviointiperusteena on ollut vamman pysyvyys, mutta nykyisen terveydenhoidon avulla tilanne voi olla se, ettei pysyvää haittaa joko muodostu ollenkaan tai haitta jää huomattavasti aikaisempaa vähäisemmäksi. Vamman pysyvyyttä tulee siis arvioida erilaisella merkityksellä kuin aikaisemmin. Lisäksi vamman vakavuutta tulee arvioida kulloinkin esitettävän lääketieteellisen selvityksen perusteella, jossa esitetään vamman vakavuus ja sen haitallinen vaikutus asianomistajan elämänlaatuun. Keskeistä arvioinnissa on nimenomaisesti vamman heikentävä vaikutus elämänlaatuun. Kyseisessä korkeimman oikeuden tapauksessa on kyse fyysisestä törkeästä pahoinpitelystä ja menettelyn aiheuttamista vammoista, ei taudin tartuttamisesta.

Vastaavaa kokonaisvaltaista pohdintaa vakavasta sairaudesta on tehty HIV-infektioon liittyvissä tapauksissa ja niiden lopputuloksena, useissa tapauksissa,<sup>166</sup> HIV on luokiteltu vakavaksi seuraukseksi. Myös Matikkala on sitä mieltä, että vaaran aiheuttamisesta terveydelle, täytyy arvioida seurausriskin suuruutta, terveydentilan haitallisten muutosten vakavuutta tai molempia.<sup>167</sup>

Vammojen vakavuuden ja seurausten arviointia tehdään tuomioistuimissa rikoksen tunnusmerkistön ja teon seurausten arvioinnissa, mutta myös silloin, kun tarkastellaan

---

<sup>164</sup> HE 68/1966 vp, s. 16.

<sup>165</sup> HE 94/1993 vp, s. 96.

<sup>166</sup> KKO 1993:92; KKO 2015:83; KKO 2015:84; KKO 2017:8; KKO 2021:64.

<sup>167</sup> Matikkala 1995, s. 187.

täyttääkö asianomistajalle aiheutettu vahinko tai seuraus vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun mukaiset säännökset korvattavasta vahingosta. Tällöin apuna käytetään usein Henkilövahinkoasian neuvottelukunnan tekemiä suosituksia, josta löytyvät ohjeistukset kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta, pysyvästä haitasta ja kärsimyksestä suoritettavista korvauksien määristä.<sup>168</sup> Suosituksessa on arvioitu vahinkojen laatua, vaikeusastetta ja tilapäisen haitan kestoa,<sup>169</sup> joten tutkielmassa hyödynnetään kyseistä lähdettä apuna, kun luokitellaan sukupuolitautilien vakavuutta. Henkilövahinkoasiain neuvottelukunnan suosituksissa ei ole listattu sukupuolitauteja tai niiden aiheuttamia haittoja suoraan, mutta tutkielmassa selvitetään minkälaiset suosituksista löytyvät kuvaukset sopivat vamman tai seurauksen vakavuuden arviointiin sukupuolitautilien aiheuttamista fyysisistä seurauksista.<sup>170</sup>

## 4.2 Sukupuolitautilien aiheuttamat seuraukset

Tavallisimpia sukupuolitauteja Suomessa ovat klamydia, papilloomavirus (HPV) ja kondylooma, sukuelinherpes (käytetään myös genitaaliherpes), kuppa, tippuri ja HIV-infektio, joista Suomessa yleisimpiä ovat klamydia, kondylooma ja sukuelinherpes.<sup>171</sup> Seksuaalisen kanssakäymisen seurauksena voivat tarttua myös mycoplasma genitalium -tulehdus, trikomoniaasi, lymphogranuloma venereum (LGV), hepatiitti B ja C,<sup>172</sup> ja uusimpana tulokkaana apinarokko.<sup>173</sup> Tässä tutkielmassa keskitytään analysoimaan Suomessa tavallisemmin tavattuja eli ensiksi listattuja sukupuolitauteja ja jälkimmäiset listatut eli harvinaisemmat taudit jätän tarkastelun ulkopuolelle.

Tartuntatautilain (1227/2016) 4 §:n mukaan sukupuolisessa kanssakäymisessä tarttuvat taudit luokitellaan, muiden tartuntatautilien tapaan, yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin.

Yleisvaarallisen taudin tarttuvuus on suurta, se on vaarallinen ja taudin leviäminen voidaan estää taudin kantajaan, altistuneeseen ja epäiltyyn altistuneeseen kohdistuvilla toimenpiteillä (Tartuntatautilaki 1:4 §). Edellä mainituista sukupuolitaudeista kuppa luokitellaan yleisvaaralliseksi.<sup>174</sup> Tartuntatauti on valvottava silloin, kun taudin esiintymisen seuranta vaatii erikseen kerättäviä tai lääkärin antamia tietoja, taudin todentamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi tarvitsee tehdä erillisiä toimia tai tauti kuuluu kansallisella rokotusohjelmalla

<sup>168</sup> Oikeusministeriö 2020a.

<sup>169</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 48-49

<sup>170</sup> Oikeusministeriö 2020a.

<sup>171</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 10.1.2023d.

<sup>172</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023d.

<sup>173</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022, s. 40.

<sup>174</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.

ehkäistäviin tauteihin (Tartuntatautilaki 1:4 §). Listatuista sukupuolitaudeista klamydia, tippuri ja HIV-infektio kuuluvat valvottaviin tauteihin.<sup>175</sup> Muihin tauteihin kuuluvat kondylooma ja sukuelinherpes.<sup>176</sup>

Seuraavaksi tarkastellaan listattujen sukupuolitautilien aiheuttamia seurauksia ja kirjataan ylös taudin yleisyyteen liittyviä tietoja, jotta analyysi tautien luokitteluista on mahdollista tehdä. Aloitetaan klamydiasta, jonka oireita naisilla ovat kohdunkaulan tulehdus, poikkeava valkovuoto, virtsakirvelyä, verinen tiputteluvuoto ja yhdynnänjälkeiset vatsakivut ja verinen vuoto, miehillä virtsaputken ja eturauhasen tulehdus sekä molemmilla voi ilmetä peräsuolen, nielun ja silmän sidekalvon tulehduksia.<sup>177</sup> Hoitamattoman klamydian seurauksena naiselle voi aiheutua sisäsynnytintulehdus, mikä saattaa aiheuttaa lapsettomuutta tai kohdunulkoisen raskauden.<sup>178</sup> Myös miehillä on havaittu hedelmällisyyden alenemista.<sup>179</sup> Lisäksi klamydia voi laukaista reaktiivisen niveltulehduksen, joka on tulehduksellinen reumasairaus ja hoidettavissa lääkkeillä, mutta se voi myös kroonistua.<sup>180</sup> Klamydiainfektio on oireeton miehistä noin 50 %:lla ja naisista 70 %:lla,<sup>181</sup> tai jopa 90 %:lla tartunnan saaneista.<sup>182</sup> Oireeton tauti aiheuttaa vähemmän vakavia jälkiseurauksia ja tauti on hoidettavissa antibiooteilla eli se on parannettavissa oleva tauti,<sup>183</sup> ja se voi parantua myös spontaanisti.<sup>184</sup>

Papilloomavirus eli HPV-infektio aiheuttaa ihomuutoksia, joita sanotaan kondyloomiksi ja ne voivat olla syylämäisiä, kukkakaalimaisia, ihon pinnan paksunnoksia tai luomimaisia ja niitä esiintyy laajasti sukuelinten alueella, anaalialueilla sekä suuontelossa.<sup>185</sup> Kohdunkaulan syöpä ei synny ilman HPV-infektiota.<sup>186</sup> Viruksen aiheuttama tulehdus voi kehittyä syövän esiasteeksi, joista taas pieni osa kehittyi syöviksi.<sup>187</sup> Papilloomavirus aiheuttaa myös nielurisasyöpää ja kyseinen syöpä on yleistynyt länsimaissa erityisesti 2010-luvulta lähtien.<sup>188</sup> Tauti on usein täysin oireeton, mutta oireeton viruksenkantajakin voi tartuttaa sitä.<sup>189</sup> HPV-

<sup>175</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024a.

<sup>176</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018.

<sup>177</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>178</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Paavonen 2012, s. 1352; Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>179</sup> Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>180</sup> Paavonen 2012, s. 1352; Julkunen 23.11.2022.

<sup>181</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018.

<sup>182</sup> Paavonen 2012, s. 1352.

<sup>183</sup> Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>184</sup> Paavonen 2012, s. 1353.

<sup>185</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 5.9.2022; Hiltunen-Back 10.1.2023a.

<sup>186</sup> Tiitinen 5.9.2022.

<sup>187</sup> Tiitinen 5.9.2022.

<sup>188</sup> Jouhi – Tarkkanen – Atula 2015, s. 359.

<sup>189</sup> Tiitinen 5.9.2022; Hiltunen-Back 10.1.2023a.

infektio paranee useissa tapauksissa spontaanisti jopa kahdessa vuodessa.<sup>190</sup> Hoitona on yleensä oireilevien ja häiritsevien kondylooman aiheuttamien ihomuutosten poistaminen, mutta tartunnan saamisen jälkeiseen viruksen poistamiseen ei ole olemassa hoitoa.<sup>191</sup>

Genitaalili eli sukuelinherpeksen oireita ovat kivun, kutinan ja kihelmöinnin tuntemukset infektioalueella, kipu virtsatessa ja virtsaumpi sekä sukuelinten iholle ja limakalvoille nousevat helposti rikki menevät rakkulat ja haavaumat.<sup>192</sup> Lisäksi yleisoina voi olla kuumetta, päänsärkyä, huonovointisuutta ja nivustaiteiden imusolmukkeet voivat suurentua.<sup>193</sup> Tauti voi aiheuttaa naisille kohdunkaulan tulehduksen ja miehille haavaisen paksusuolitulehduksen.<sup>194</sup> Se voi olla myös täysin oireeton.<sup>195</sup> Sukuelinherpeksen oireet voivat uusiutua aika ajoin, sillä virusta elimistöstä poistavaa lääkitystä ei ole.<sup>196</sup> Oireita voidaan hoitaa viruslääkkeillä,<sup>197</sup> samoin lääkkeiden avulla voidaan vähentää tartuttavuutta.<sup>198</sup> Virus tarttuu herkimmin esioireiden ja oireiden aikana, mutta se voi tarttua myös oireettomassa vaiheessa,<sup>199</sup> ja tartunnan voi saada myös pelkästä ihokontaktista.<sup>200</sup>

Kupassa on neljä eri vaihetta: primaari, sekundaari, piilevä ja tertiääri eli myöhäisvaihe.<sup>201</sup> Primaarivaiheessa sukuelinten alueelle, peräaukole, peräsuoleen tai suun limakalvoille ilmestyy kovareunainen ja aristamaton haava, jota voi olla vaikea havaita sekä imusolmuketurvotusta.<sup>202</sup> Sekundaarivaiheessa voi esiintyä kuumetta, pahoinvointia, ihottumaa ja iho- sekä limakalvomutoksia, jotka voivat muistuttaa jättimäisiä kondyloomia, sekä myöhemmässä vaiheessa voi ilmetä hiusten lähtöä.<sup>203</sup> Piilevässä vaiheessa hoitamaton tauti muuttuu oireettomaksi.<sup>204</sup> Myöhäisvaihe on taudin harvinaisin vaihe ja sen oireita ovat

---

<sup>190</sup> Tiitinen 5.9.2022; Hiltunen-Back 10.1.2023a.

<sup>191</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 5.9.2022; Hiltunen-Back 10.1.2023a.

<sup>192</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>193</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>194</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018.

<sup>195</sup> Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>196</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>197</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>198</sup> Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>199</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>200</sup> Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>201</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>202</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>203</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>204</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023b.

erilaiset muutokset ihossa, keskushermostossa ja sydämessä.<sup>205</sup> Kuppaa hoidetaan penisilliinipistoksilla.<sup>206</sup>

Tippuri voi aiheuttaa seuraavia oireita: miehillä virtsaamistarpeen tihentymistä, kirvelyä, virtsaputken märkäistä vuotoa ja lisäkivestulehduksen, naisilla virtsaamisvaivoja, valkovuodon lisääntymistä, alavatsakipuja ja sisäsynnytintulehduksen sekä usein molemmilla ilmenee oireettomia peräsuolen ja nielun tulehduksia, silmän sidekalvon punoitusta ja märkimistä ja erittäin harvoin kuumetta, niveltulehdus ja märkänäppylöitä.<sup>207</sup>

Sisäsynnytintulehdus voi aiheuttaa lapsettomuutta ja kohdunulkoisen raskauden ja hoitamattomana bakteeri voi levitä verenkiertoon aiheuttaen verenmyrkytyksen.<sup>208</sup> Tauti on usein täysin oireeton.<sup>209</sup> Tippuri hoidetaan usean antibiootin yhdistelmällä, koska se on muodostanut vastustuskyvyn monelle antibiootille.<sup>210</sup> Lisäksi nielussa oleva tippuri voi hävitä itsestään 3-4 kuukaudessa ilman hoitoa.<sup>211</sup>

HIV-infektion ensioireina saattaa olla kuumetta, ihottumaa, päänsärkyä, vatsavaivoja, lihaskipuja sekä suurentuneita imusolmukkeita.<sup>212</sup> Tätä seuraa oireeton kausi, jonka jälkeen virus voi aiheuttaa yleisoreina laihtumista, ripulia, yöhikoilua, herpestä ja vyöruusua.<sup>213</sup> HIV-infektion oireeton kausi voi kestää pitkään, mutta jos taudin etenemistä vastaan ei aloiteta lääkettä, se etenee AIDS-vaiheeseen, mikä hoitamattomana tai liian myöhään hoidettuna johtaa eri infektioiden ja tiettyjen virusten aiheuttamien syöpien myötä kuolemaan.<sup>214</sup> Lääkityksestä huolehtimalla HIV ei lyhennä elinikää, mutta lääkitys on elinikäinen, koska lääkitystä viruksen poistamiseksi ei ole.<sup>215</sup>

Henkilövahinkoasian suosituksista ei löydy suoraan sairauden tai taudin aiheuttamia vammoja, vaan listatut haitat kuvataan erillisinä fyysisinä seurauksina. Suosituksista etsitään sukupuolitautien aiheuttamien oireiden sovellettavissa olevia haittoja. Tästä syystä

---

<sup>205</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>206</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>207</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 353; Hiltunen-Back 10.1.2023e.

<sup>208</sup> Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 353; Hiltunen-Back 10.1.2023e.

<sup>209</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 353; Hiltunen-Back 10.1.2023e.

<sup>210</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 355; Hiltunen-Back 10.1.2023e.

<sup>211</sup> Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 353.

<sup>212</sup> Laine – Mikkola 2021 s. 1417; Kivelä 12.8.2021.

<sup>213</sup> Laine – Mikkola 2021 s. 1418; Kivelä 12.8.2021.

<sup>214</sup> Laine – Mikkola 2021 s. 1418; Kivelä 12.8.2021.

<sup>215</sup> Laine – Mikkola 2021 s. 1419; Kivelä 12.8.2021.

klamydiatartunnan, sukuelinherpeksen ja tippurin oireista suosituksista sovellettavana löytyi tilapäisten haittojen kategoria: kipu ja särky, joihin ei liity kudosaivurioita. Tällaisena kipuna voi olla sukupuolitautilien aiheuttamat tulehdusoireet, jotka voivat esiintyä joko lyhytaikaisena, voimakkaana lyhytaikaisena tai erittäin voimakkaana ja hetkellistä pitkäaikaisempina kivun tunteena tai kiputilana, voimakkaana tai sietämättömänä kiputilana.<sup>216</sup> Lyhytaikainen kivun tunne aiheutuu tuntoherkkään kehonalueeseen kohdistuvasta ärsykkeestä.<sup>217</sup> Voimakkaan lyhytaikaisen kivun tunteen kuvaus on sama, mutta kyse on suhteellisen voimakkaasta ärsykkeestä ja erittäin voimakas ja hetkellistä pitkäaikaisempi kivun tunne aiheutuu pitkäkestoisesta ja voimakkaasta ärsytyksestä.<sup>218</sup>

Klamydia, sukuelinherpes, kuppa, tippuri ja HIV-infektio voivat aiheuttaa eri voimakkuuden omaavia kiputiloja. Kiputila on särkyä ja hallittavissa tavallisilla käsikauppalääkkeillä ja kestää enintään 1 kuukauden, eikä pysyvää haittaa jää.<sup>219</sup> Voimakas kiputila on muutoin sama, mutta se on hallittavissa vain terveydenhuollon ammattihenkilön määräämillä vahvoilla särkylääkkeillä, kiputilan kestäessä 2 viikkoa - 6 kuukautta.<sup>220</sup> Sietämätön kiputila haittaa jokapäiväistä elämää, eikä se ole hallittavissa vahvoillakaan särkylääkkeillä ja kestää 2 kuukautta - 2 vuotta, jonka lisäksi pysyvä haitta on mahdollinen.<sup>221</sup>

Papilloomavirukseen, kondyloomaan, sukuelinherpeksen, kupan ja tippurin aiheuttamiin haittoihin sovellettavia suosituksia on muodostuneiden iho- ja limakalvomutosten, visvasyylien, rakkuloiden ja haavaumien tilapäisiin haittoihin listatut kudosten vammojen pinnalliset vammat.<sup>222</sup> Pinnallisia vammoja ovat: lievä, kohtalainen ja vaikea vamma, joista lievä vamma ei vaadi sairaanhoidollisia toimenpiteitä, aiheuttaen vain vähäistä tilapäistä haittaa alle 2 viikon ajan.<sup>223</sup> Kohtalainen vamma on muutoin sama kuin lievä, mutta aiheuttaa keskimääräistä tilapäistä haittaa 2-3 viikon ajan ja vaikea pinnallinen haava aiheuttaa erittäin suurta tilapäistä haittaa 3-4 viikon ajan.<sup>224</sup>

---

<sup>216</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 24-25.

<sup>217</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 24.

<sup>218</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 25.

<sup>219</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 25.

<sup>220</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 25.

<sup>221</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 25.

<sup>222</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 1.

<sup>223</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 1.

<sup>224</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 1.

Yksinkertaisia, sukuelinherpeksen ja kupan oirekuvaukseen sopivia haavoja ovat pinnallinen haava, josta voidaan käyttää myös nirhauma -termiä ja siisti haava.<sup>225</sup> Nirhaumassa ainoastaan ihon päällimmäinen kerros on vaurioitunut, se ei vaadi ompeleita ja aiheuttaa tilapäistä haittaa alle 2 viikon ajan.<sup>226</sup> Siisti haava vaatii ompeleita, mutta ei ihonalaisten kudosten erityistä korjaamista ja aiheuttaa tilapäistä haittaa 2-3 viikon ajan sekä lisäksi vähäinen pysyvä haitta on mahdollinen.<sup>227</sup>

Papilloomaviruksen ja HIV-infektion aiheuttamat syövät luokitellaan yleistiedon pohjalta vakaviksi seurauksiksi, josta voi aiheutua pitkäaikaisia ja vakavia seurauksia sekä sietämätöntä kiputilaa. Henkilövahinkoasian suosituksissa sietämättömällä kiputilalla tarkoitetaan kipua, mikä haittaa jokapäiväistä elämää, eikä kipua ole saatavissa hallintaan edes vahvoilla särkylääkkeillä ja pysyvä haitta on mahdollinen.<sup>228</sup>

### 4.3 Sukupuolitautilien arviointia vamman luokittelun näkökulmasta

Sukupuolitaudin tartuttaminen rikosoikeudellisena tekona -luvussa tuli esille, miten korkein oikeus on arvioinut HIV-infektion aiheuttamia vammoja. Seuraavassa taulukossa esitetään korkeimman oikeuden perustellut sille, miksi HIV-infektion tarttuminen on vakava seuraus.

Taulukko 1. Korkeimman oikeuden ratkaisujen sisällöt HIV-infektion luokittelun perusteluista.

Ratkaisu	HIV:n luokittelu	Luokittelun perustelut
KKO 1993:92 (ään.)	Vakava seuraus	Hengenvaarallinen tauti
KKO 2015:83 (ään.)	Vakava seuraus	Parantumaton, elinikäinen sairaus, loppuelämän kestävä lääkitys, lyhentää hiukan elinikää, jos se on saatu alle 25-vuotiaana, muutoin ei lyhennä
KKO 2015:84	Vakava seuraus	Parantumaton, elinikäinen sairaus, loppuelämän kestävä lääkitys, ei juurikaan vaikutusta eliniän lyhentymiseen
KKO 2017:8 (ään.)	Vakava seuraus	Krooninen, parantumaton, elinikäinen sairaus, loppuelämän kestävä lääkitys, hoitoon sitoutuminen, lääkityksen avulla elinikään, elämänlaatuun ja toimintakykyyn vaikuttavat vaikutukset saadaan vähäisiksi
KKO 2021:64	Vakava seuraus	Parantumaton, elinikäinen sairaus, säännöllinen lääkitys ja hoitoseuranta

<sup>225</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 1-2.

<sup>226</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 1.

<sup>227</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 2.

<sup>228</sup> Oikeusministeriö 2020a, s. 25.

Oikeuskäytännössä taudin vakavan vamma -arvioinnin lähtökohtana ovat olleet seuraavat kolme seikkaa:<sup>229</sup>

1. HIV-infektion parantumattomuus eli kyseessä on elinikäinen sairaus,
2. sairaus vaatii säännöllistä lääkitystä ja hoitoseurantaa sekä
3. hoitamattomana tauti johtaa kuolemaan, joten hoitamattomana kyseessä on erittäin vakava seuraus.

Ratkaisuissa on myös mainittu, että hoidosta huolehtimalla taudilla ei ole juurikaan vaikutusta elinikään, elämänlaatuun ja toimintakykyyn, mutta tämä ei tee taudista vähemmän vakavaa kokonaisarvioinnin osalta. Lappi-Seppälä – Ojala mainitsevat, että HIV-infektioissa korkein oikeus (KKO 2021:64) nosti esille, että teon vaarallisuuden arvioinnissa täytyy huomioida tartuntariskin suuruus, mikä puolestaan muodostuu tartunnan kantajan hoitotasapainon, yhdyntätavan ja tehtyjen arvioiden pohjalta.<sup>230</sup>

Edellä esitetyn sukupuolitautilien lääketieteellisen tiedon ja korkeimman oikeuden HIV-infektion seurausten arvioinnin ja luokittelun pohjalta esitetään seuraavassa taulukossa kaikki tutkielmassa tarkemmin tarkastellut sukupuolitaudit yhtenäisessä kontekstissa vertailtavuuden helpottamiseksi.

Taulukko 2. Sukupuolitautilien arviointia vamman luokittelun näkökulmasta.

Sukupuolitautili	Onko tauti parantumaton?	Mitä hoitoa vaatii?	Mitä (hoitamaton) tauti pahimmillaan aiheuttaa tai voi aiheuttaa?	Onko tauti vakava seuraus?	Kuka tehnyt linjauksen?
Klamydia	Ei, voi parantua myös spontaanisti	Antibioottikuurin	Lapsettomuutta, kohdunulkaisen raskauden ja kroonistuneen niveltulehduksen	Luokitellaan valvottavaksi taudiksi	THL <sup>231</sup>
Papilloomavirus (HPV) ja kondylooma	Ei, voi parantua spontaanisti	Vain kondyloomia hoidetaan	HPV -infektio voi kehittyä syövän esiasteeksi, josta voi muodostua syöpä	-	-
Sukuelin-	Kyllä	Oireiden	Kohdunkaulan	Kyllä	Vaasan

<sup>229</sup> Listattujen seikkojen lisäksi Lappi-Seppälä – Ojala ovat nostaneet perusteluiksi myös taudin diagnosoimiseen liittyvän epävarmuuden ja viiveen. Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, vakava sairaus.

<sup>230</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, tartunnan salaaminen 2 kappale

<sup>231</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Sukupuoli-tauti	Onko tauti parantumaton?	Mitä hoitoa vaatii?	Mitä (hoitamaton) tauti pahimmillaan aiheuttaa tai voi aiheuttaa?	Onko tauti vakava seuraus?	Kuka tehnyt linjauksen?
herpes		aikainen lääkitys, vähentää myös tartuttavuutta	tulehduksen (naisille), haavaisen paksusuolitulehduksen (miehille)		hovioikeus
Kuppa	Ei	Penisilliini-pistokset	Muutoksia ihossa, keskushermostossa ja sydämessä	Luokitellaan yleisvaaralliseksi taudiksi	THL
Tippuri	Ei, nielutippuri voi parantua myös spontaanisti	Antibioottikuurin	Lapsettomuutta, kohdunulkoisen raskauden ja verenmyrkytyksen	Luokitellaan valvottavaksi taudiksi	THL
HIV-infektio ja AIDS	Kyllä	Elinikäisen lääkityksen	Kuoleman	Kyllä ja luokitellaan valvottavaksi taudiksi	Korkein oikeus ja THL

Kaikilla listatuilla sukupuolitaudeilla voi olla oireina myös vähemmän vakavia vammoja: virtsaamisvaikeutta, kirvelyä, kipuilua, ihomuutoksia, rakkuloita, haavaumia, kuumetta, päänsärkyä, huonovointisuutta ja ripulia. Tällaisista oireista vähemmän vakavina nähdään seuraavat särky ja kiputilat, jotka eivät aiheuta kudonvaurioita: kiputila tai voimakkaat lyhytaikaiset kiputilat. Lisäksi kudosten vammoista lievät ja kohtalaiset pinnalliset vammat ovat vähemmän vakavia, samoin yksinkertaisissa haavoissa nirhaumat ja siistit haavat, jotka voivat vaatia terveydenhuollon toimenpiteitä tai lääkitystä. Lieviä vammoja vakavammiksi vammoiksi luokitellaan vakavammat tulehdukset, rakkulat ja haavaumat. Tällaiset vammat aiheuttavat voimakasta tai erittäin voimakasta hetkellistä pitkäaikaisempaa kiputilaa sekä vaikeita pinnallisia vammoja, jotka aiheuttavat erittäin suurta tilapäistä haittaa.

Pelkästään vammojen seurauksista tarkasteltuna, vakaviksi vammoiksi voidaan luokitella HIV-infektio ja sukuelinherpes, koska molemmat ovat parantumattomia sairauksia, jotka vaativat osin tai kokonaan elinikäisen lääkityksen ja hoidon. Muut taudit eivät ole parantumattomia ja klamydiasta, kupasta ja tippurista parantuu kokonaan lääkityksen avulla. Papilloomaviruksesta ei voi lääkityksellä parantua, mutta useissa tapauksissa se paranee itsestään spontaanisti ajan kanssa. Toisaalta hoitamattomana klamydia ja tippuri voivat aiheuttaa lapsettomuutta ja kohdunulkoisia raskauksia. Lisäksi hoitamattomana klamydia voi aiheuttaa kroonisen niveltulehduksen ja tippuri verenmyrkytyksen, mikä on potentiaalisesti hengenvaarallinen tila. Näin ollen hoitamattomina kyseisten tautien seuraukset ovat vakavia.

Kuppa voi hoitamattomana, mutta ei kovin yleisesti, aiheuttaa vakavia seurauksia hermostoon ja sydämeen. Myöskin nämä seuraukset kuulostavat vakavilta. Papilloomavirus voi kehittyä nielurisasyöväksi ja naiselle voi kehittyä esiasteen jälkeen kohdunkaulan syöpä, mikä on kolmanneksi yleisin gynekologinen syöpä ja jossa kuolleisuus on, syövän myöhään havaituissa tapauksissa, suurta.<sup>232</sup> Nämäkään seuraukset eivät kuulosta vähäisiltä. Kyseiset vakavat vammat saattavat aiheuttaa myös sietämätöntä kiputilaa, joka ei ole saatavissa hallintaan edes vahvoilla särkylääkkeillä ja särky haittaa jokapäiväistä elämää.

Mikäli taudit hoidetaan pois lääkityksellä tai tautia hoidetaan elinikäisellä tai oireidenmukaisella lääkityksellä ja hoidolla, voi tautien jälkeen tai niiden kanssa elää normaalia elämää, kunhan hoitamattoman taudin riskit eivät ole konkretisoituneet. Lääkityksen käyttö ei kuitenkaan muuta seurausten vakavuuden arviointia. Pelkästään näiden tietojen pohjalta, jokainen sukupuolitauti olisi luokiteltava vakavaksi vammaksi. Vammojen vakavuuden kokonaisarvioon tarvitaan kuitenkin lisää tietoa tautien tartuntariskistä ja keinoista, joilla taudin tartuttavuutta voidaan vähentää, ennen kuin taudin vakavuuden luokittelun voidaan lopullisesti tehdä.

#### **4.4 Sukupuolitautien tartuntariski**

HIV-infektion tartuntariskiä on arvioitu korkeimman oikeuksien ennakkopäätöksissä, kuten myös tartuntariskin muita elementtejä, joilla on vaikutusta joko riskiä lisäävästi tai sitä vähentävästi.<sup>233</sup> Samanlaista, eri sukupuolitauteihin liittyviä tartuntariskien prosentuaalista arviointia, ei ole löydettävissä muista sukupuolitaudeista ilman kattavan lääketieteellisen tutkimuksen tekemistä. Koska tämä tutkielma on oikeustieteellinen, eikä tutkielman kirjoittajalla ole lääketieteellistä koulutusta, joka tukisi tarkemman selvityksen tekemistä, keskitytään tässä tutkielmassa sellaiseen tietoon, joka on kenen tahansa saatavilla ja ymmärrettävissä ilman lääketieteellistä koulutusta.

Ensiksi käydään läpi taulukon muodossa HIV-infektion tartuntariskiä liittyvät tarkemmat tiedot, jotka on saatavissa korkeimman oikeuden päätöksistä.

---

<sup>232</sup> Mikäli kohdunkaulan syöpä on rajoittunut kohtuun, on 90 % syöpään sairastuneista elossa viiden vuoden kuluttua, mikäli syöpä on levinnyt imusolmukkeisiin eloonjäämisprosentti on 65-70 % ja jos syöpä on laajasti levinnyt, vain 20-30 % potilaista on elossa viiden vuoden kuluttua. Ks. Tiitinen 7.9.2022.

<sup>233</sup> KKO 1993:92; KKO 2015:83; KKO 2015:84; KKO 2017:8; KKO 2021:64.

Taulukko 3. Korkeimman oikeuden ratkaisut, HIV-infektion tartuntariski ja tarttumisen arviointia.

Ratkaisu	Tartuntariski	Tartuntariskiä pienentää	Tartuntariskiä suurentaa
KKO 1993:92 (ään.)	Suojaamaton anaaliyhdyntä vähintään 10% ja useiden sukupuoliyhteyksien määrä lisää riskiä	-	Toistuvat suojaamattomat sukupuoliyhdyntät, anaaliyhdyntä
KKO 2015:83 (ään.)	Suojaamaton emätinyhdyntä ilman lääkitystä nainen 1:200 - 1:2000, mies 1:700 - 1:3000. Tuore tartunta tai muu sukupuolitauti 1:100. Suojaamaton anaaliyhdyntä 14:1000 (vaihteluväli 1:20 - 1:300), vastaanottavan riski kaksinkertainen. Haavaumia aiheuttava sukupuolitauti lisää tartunnan riskin 5 - 10 -kertaisesti (suojaamaton). Viruslääkitystä käytettäessä, jos viruskopioiden määrä veressä on mittaamaton, riski tartunnalle on lähinnä teoreettinen.	Lääkitys, veren vähäinen viruspitoisuus	Toistuvat suojaamattomat sukupuoliyhdyntät, anaaliyhdyntä
KKO 2015:84	Sisältö sama kuin KKO 2015:83		Suojaamaton sukupuoliyhdyntä, toinen sukupuolitauti (C-hepatiitti)
KKO 2017:8 (ään.)	Ratkaisussa viittaus: KKO 2015:84	-	Ei lääkitystä, toistuvat suojaamattomat sukupuoliyhdyntät
KKO 2021:64	Suojaamaton emätinyhdyntä nainen 1:1250, mies 1:2500. Suojaamaton anaaliyhdyntä vastaanottava 1:72, aktiivinen asianosainen 1:909. Viruslääkitystä käytettäessä, jos viruskopioiden määrä veressä on alle 200 kopiota millilitrassa, riski tartunnalle on lähinnä teoreettinen.	Lääkitys, siemensyöksy lakanalle	Suojaamaton sukupuoliyhdyntä, tauko lääkityksessä

Korkeimman oikeuden ratkaisujen pohjalta, uusinta tutkimustietoa painottaen, todetaan, että riski HIV-infektion tartunnalle sellaisessa tilanteessa, jossa tartunta on tuore tai tartunnan saajalla on muu sukupuolitauti, eikä lääkitystä ole aloitettu ja yhdyntä on suojaamaton, on 1:100. Kun kyse ei ole tuoreesta tartunnasta, eikä tartunnan saaneella ole muita sukupuolitauteja, mutta emätinyhdyntä on suojaamaton, eikä lääkitystä ole, on riski tartunnan saamisesta naisella 1:1250 ja miehellä 1:2500. Kun tilanne on vastaava kuin edellä, mutta kyseessä on anaaliyhdyntä, riski tartunnasta on vastaanottavalla asianosaisella 1:72 ja aktiivisella asianosaisella 1:909.

Tartuntariskiä lisäävät suojaamattomat sukupuoliyhdyntät, niiden toistuminen, muut sukupuolitaudit ja lääkityksessä ollut tauko. Lisäksi tauti tarttuu helpommin anaali- kuin

emätinyhdyntäessä. Tartuntariskiä pienentää kondomin käyttäminen,<sup>234</sup> mutta tarkempaa tietoa siitä, kuinka paljon riski pienenee ei ole. Lisäksi riskiä pienentää suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä se, että siemensyöksy tapahtuu kehon ulkopuolelle, esimerkiksi lakanalle. Viroslääkitystä käytettäessä, ja kun viruskopioiden määrä veressä on alle 200 kopiota millilitrassa, tartunta on lähinnä teoreettinen. HIV-tartuntaa voi ehkäistä myös etukäteen otettavalla päivittäisellä tai jaksottaisella estolääkityksellä ja sen teho on yli 90 %.<sup>235</sup> Virus tarttuu sukupuolisen kanssakäymisen lisäksi veren välityksellä ja hoitamattomana raskauden tai synnytyksen aikana äidiltä lapseen.<sup>236</sup> Vuonna 2023 Suomessa todettiin 282 HIV-infektion tai AIDS vaiheen tartuntaa,<sup>237</sup> ja Suomen väkiluku vuonna 31.12.2023 oli 5 603 851 henkilöä,<sup>238</sup> joten vuonna 2023 HIV todettiin noin 0,005 prosentilla Suomen väestöstä. Todetut tartunnat ja niiden prosentuaalinen osuus väestöstä on otettu huomioon siitä syystä, että se antaa viitteitä taudin yleisyydestä tai harvinaisuudesta. Mitä useammalla henkilöllä kyseinen tauti on, sitä suurempi riski on saada tartunta.

Klamydia voi tarttua suojaamattomassa seksuaalisessa kanssakäymisessä, myös suuseksin ja limakalvokontaktin kautta.<sup>239</sup> Taudilta voi suojautua kondomia ja suuseksisuojaajaa käyttämällä.<sup>240</sup> Vuonna 2023 Suomessa todettiin 17 534 klamydiatartuntaa,<sup>241</sup> joten suhteutettuna Suomen väkilukuun<sup>242</sup> vuonna 2023 klamydiatartunta todettiin noin 0,3 prosentilla Suomen väestöstä.

Papilloomavirus ja sen myötä kondylooma voi tarttua sukupuolisen kanssakäymisen lisäksi käsien välityksellä, eikä kondomilla pysty virukselta täysin suojautumaan.<sup>243</sup> Kaikista suomalaisista 80-90 % saa jossain elämänsä vaiheessa papilloomaviruksen.<sup>244</sup> Suomessa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluu HPV-rokote, joka estää erittäin tehokkaasti HPV-

---

<sup>234</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, suojatun seksin riskit 1 kappale. Ks. myös Knuts 2001, s. 410 alaviite 3, jossa Kansanterveyslaitoksen HIV-laboratorion tutkijan Mika Salmisen mukaan kondomit suojaavat raskaudelta 90%:ssa käyttötapauksista, joten samaa lukemaa voi käyttää HIV:ltä kondomilla suojautumisen yhteydessä, jolloin HIV:n tartuntariski on 1:10 verrattuna suojaamattomaan seksiin.

<sup>235</sup> Laine – Mikkola 2021 s. 1420; Kivelä 12.8.2021.

<sup>236</sup> Kivelä 12.8.2021.

<sup>237</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.

<sup>238</sup> Tilastokeskus 2024.

<sup>239</sup> Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>240</sup> Tiitinen 13.10.2022a.

<sup>241</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.

<sup>242</sup> Suomen väkiluku vuonna 31.12.2023 oli 5 603 851 henkilöä. Tilastokeskus 2024.

<sup>243</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 5.9.2022; Hiltunen-Back 10.1.2023a.

<sup>244</sup> Tiitinen 5.9.2022.

infektion.<sup>245</sup> Näiden tietojen pohjalta voidaan todeta, että papilloomaviruksen tartuntariski on, jossain vaiheessa elämää, lähes väistämätön, mikäli siltä ei ole suojautunut rokotteella. Seksuaalisessa kanssakäymisessä siltä on lähes mahdoton suojautua, koska virus tarttuu myös käsien välityksellä.

Sukuelinherpes voi tarttua seksuaalisen kanssakäymisen lisäksi ihokontaktissa.<sup>246</sup> Taudilta voi suojautua kondomilla ja suuseksisuojaalla ja ne tutkitusti vähentävät taudin tarttumista, mutta ne eivät kuitenkaan täysin estä tartuntaa.<sup>247</sup> Sukuelinherpeksen tartuntariski emätinyhdynnässä on suurempi miehestä naiseen kuin naisesta mieheen.<sup>248</sup> Lääkkeiden avulla voidaan vähentää tartuttavuutta.<sup>249</sup> Suomalaisista noin 20 %:lla on sukuelinherpes.<sup>250</sup>

Kupan voi saada sukupuolisen kanssakäymisen yhteydessä, mutta sen lisäksi raskauden aikana äidiltä sikiölle, mikäli äidin tartunta on hoitamaton.<sup>251</sup> Kuppamatartunnan voi estää käyttämällä kondomia ja suuseksisuojaa kaikessa seksuaalisessa kanssakäymisessä.<sup>252</sup> Vuonna 2023 Suomessa todettiin 458 kuppamatartuntaa,<sup>253</sup> joten suhteutettuna Suomen väkilukuun<sup>254</sup> vuonna 2023 kuppamatartunta todettiin noin 0,0082 prosentilla Suomen väestöstä.

Samoin tippurimatartuntaa voi ehkäistä suojautumalla kondomilla ja suuseksisuojaalla seksuaalisessa kanssakäymisessä.<sup>255</sup> Vuonna 2023 Suomessa todettiin 1 329 tippurimatartuntaa,<sup>256</sup> ja suhteutettuna Suomen väkilukuun<sup>257</sup> vuonna 2023 tippuri todettiin noin 0,02 prosentilla Suomen väestöstä.

Kuten edellä jo mainittiin, muiden sukupuolitautilien, kuin HIV-infektion tarttumisriskistä ei ole helposti saatavilla tietoa. Sitä on saatavissa lähinnä tarttumistapaan liittyen ja siihen, miten taudilta voi mahdollisesti suojautua. Lisäksi tietoa on saatavissa virusten esiintyvyydestä sukupuolitautilien testaustietojen pohjalta, joka lisää ymmärrystä taudin yleisyydestä tai

---

<sup>245</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 5.9.2022.

<sup>246</sup> Tiitinen 13.10.2022b.

<sup>247</sup> Duodecim käypä hoito -suositus 2018; Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>248</sup> Tiitinen 13.10.2022b.

<sup>249</sup> Tiitinen 13.10.2022b; Hiltunen-Back 10.1.2023c.

<sup>250</sup> Tiitinen 13.10.2022b.

<sup>251</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>252</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023b.

<sup>253</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.

<sup>254</sup> Suomen väkiluku vuonna 31.12.2023 oli 5 603 851 henkilöä. Tilastokeskus 2024.

<sup>255</sup> Hieta – Vuenta – Hiltunen-Back 2019, s. 357; Hiltunen-Back 10.1.2023e.

<sup>256</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.

<sup>257</sup> Suomen väkiluku vuonna 31.12.2023 oli 5 603 851 henkilöä. Tilastokeskus 2024.

harvinaisuudesta. On tärkeää huomioida, että kyseessä on vain testattujen määrä ja todellinen taudinkantajien määrä voi olla huomattavasti suurempi.

#### **4.5 Yhteenvetoa sukupuolitautilien vakavuuden ja tartuntariskin arvioinnista**

Yhteenvedossa kiteytetään jokaisesta sukupuolitaudista taudin aiheuttamat seuraukset, tieto tartuntariskistä ja tehdään päätelmä taudin luokittelusta. Ensimmäisenä on klamydia, jonka tartunnan oireet voivat ilmetä täysin oireettomasta, lieviin oireisiin, vakaviin tulehduksiin ja hoitamattomana se voi aiheuttaa lapsettomuutta, hedelmällisyyden alenemista sekä kroonisen niveltulehduksen. Taudista parantuu antibioottien avulla ja se voi myös parantua spontaanisti. Tartunnan saaneista oireettomien osuus on erityisen suuri: 50 %:sta jopa 90 %:iin. Klamydia on valvottava tartuntatauti eli taudin todentamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi tehdään erillisiä toimia. Tarkastelluista sukupuolitaudeista klamydiaa esiintyy kolmanneksi eniten ja vuonna 2023 testeissä todettujen tartuntojen esiintyvyys koko väestössä on 0,3%.

Hoitamattoman klamydian seuraukset voivat olla todella vakavia, mutta tauti on kuitenkin hoidettavissa lääkekuurilla, joten sen vakavuus HIV-infektioon verrattuna (elinikäinen lääkitys ja hoitamattomana kuolema) on huomattavasti matalampi, mutta huomioitava on, että tauti on luokiteltu valvottavaksi tartuntataudiksi.

Papilloomavirus aiheuttaa syylämäisiä ihomuutoksia (kondyloomia), jotka ovat pinnallisia vammoja, aiheuttaen enimmillään suurta tilapäistä haittaa ja joista on mahdollista päästä eroon terveydenhuollon ammattilaisen avulla tai jossain tapauksissa itse lääkehoidolla. Kohdunkaulan ja nielurisan syövät vaativat syntyäkseen HPV-infektion. Viruksesta ei pääse eroon lääkityksellä, mutta useissa tapauksissa se paranee spontaanisti jopa kahdessa vuodessa ja kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluu rokote, joka estää tarttumisen erittäin tehokkaasti. Papilloomavirus on usein täysin oireeton ja se voi tarttua myös käsien välityksellä, joten täysin varmasti siltä ei pysty suojautumaan. Koko väestöstä 80-90 % saa tartunnan jossain elämänsä vaiheessa. Papilloomaviruksen aiheuttamat kondyloomat vaikuttavat vähäiseltä haitalta, mutta mikäli viruksesta kehittyy syöpä, on sen seuraukset erittäin vakavat, eikä tautiin ole parannuskeinoa ellei se parane spontaanisti. Toisaalta taas lähes jokainen saa taudin jossain vaiheessa elämää, joten tältä osin tilanne, että asianosainen ei voisi antaa suostumusta vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jonka yhteydessä papilloomavirus voi tarttua, tuntuu ristiriitaiselta. Tilanne voi myöhemmässä vaiheessa muuttua rokotuskattavuuden myötä ja jossain vaiheessa kysymys suostumuksesta voikin olla täysin relevantti, kun tautia ei

enää väestössä yhtä kattavasti ilmene, mutta tällä hetkellä papilloomavirusta esiintyy sukupuolitaudeista kaikkein eniten.

Sukuelinherpeksen tartunnan oireet voivat ilmetä täysin oireettomasta, lieviin oireisiin, pinnallisiin vammoihin, yksinkertaisiin haavoihin ja vakaviin tulehduksiin. Herpestä poistavaa lääkitystä ei ole, mutta oireita voidaan hoitaa lääkityksellä ja niiden avulla voidaan myös vähentää tartuttavuutta. Tauti tarttuu seksuaalisen kanssakäymisen lisäksi myös ihokontaktissa ja noin 20 %:lla suomalaisista on sukuelinherpestartunta. Jos tarkastellaan ainoastaan sitä seikkaa, että sukuelinherpeksistä ei voi parantua ja se voi pahimmillaan aiheuttaa naiselle kohdunkaulantulehduksen ja miehelle haavaisen paksusuolitulehduksen, voitaisiin sukuelinherpes luokitella vakavaksi vammaksi. Täytyy kuitenkin huomioda, että se voi tarttua myös muunlaisessa kuin seksuaalisessa kanssakäymisessä, joten tartuntariski on huomattavasti suurempi kuin muissa sukupuolitaudeissa, papilloomavirusta lukuun ottamatta. Lisäksi 20 % kattavuus koko väestöstä voidaan nähdä suurena määränä.

Kupan primaari- ja sekundaarioireet ovat vaikutukseltaan yksinkertaisia haavoja, pinnallisia vammoja ja lieviä oireita, mutta iho- ja limakalvomuutokset voivat olla myös huomattavasti vakavampi seurauksia. Piilevässä vaiheessa se muuttuu oireettomaksi, kunnes harvinaisemmassa tertiääri eli myöhäisvaiheessa oireet ovat vakavampia, aiheuttaen oireita keskushermostoon ja sydämeen. Kuppaa on hoidettavissa penisilliinipistoksilla. Se luokitellaan yleisvaaralliseksi taudiksi, joten taudin tarttuvuus on suurta, se on luokiteltu vaaralliseksi ja taudin leviäminen voidaan estää taudin kantajaan, altistuneeseen ja epäiltyyn altistuneeseen kohdistuvilla toimenpiteillä. Tarkastelluista sukupuolitaudeista kuppaa esiintyy toiseksi vähiten ja vuonna 2023 testeissä todettujen tartuntojen esiintyvyys koko väestössä on vain 0,008%. Hoitamattoman kupan seuraukset voivat olla todella vakavia, mutta niitä esiintyy vain erittäin harvoissa tapauksissa ja tauti on hoidettavissa lääkityksillä, joten kupankin vakavuus HIV-infektioon verrattuna (elinikäinen lääkitys ja hoitamattomana kuolema) on huomattavasti matalampi, mutta huomioitavaa on, että kuppaa on luokiteltu THL:n toimesta yleisvaaralliseksi taudiksi, joten taudin seurauksen voi olettaa olevan vakava.

Tippuritartunnan oireet voivat ilmetä täysin oireettomasta, lieviin oireisiin, vakaviin tulehduksiin ja se voi aiheuttaa lapsettomuutta, kohdunulkoisen raskauden ja hoitamattomana verenmyrkytyksen. Kuitenkin se on usein täysin oireeton. Tauti on parannettavissa antibioottiyhdistelmällä ja nielutippuri saattaa hävitä myös spontaanisti. Myös tippuri on valvottava tartuntatauti, koska taudin todentamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi tehdään

erillisiä toimia. Tarkastelluista sukupuolitaudeista tippuria esiintyy neljänneksi eniten ja vuonna 2023 testeissä todettujen tartuntojen esiintyvyys koko väestössä on 0,02%. Oireilevan taudin seuraukset voivat olla todella vakavia ja verenmyrkytys johtaa hoitamattomana kuolemaan, mutta tauti on kuitenkin hoidettavissa lääkekuurilla, joten sen vakavuus HIV-infektioon verrattuna (elinikäinen lääkitys ja hoitamattomana kuolema) on aavistuksen matalampi, johtuen siitä, että tippuri ei ole elinikäinen sairaus. Vakavuuden arvioinnissa on huomioitava kuitenkin se, että tippuri on luokiteltu valvottavaksi taudiksi.

HIV-infektio voi olla pitkään täysin oireeton, jonka jälkeen se voi aiheuttaa flunssan tai vatsataudin kaltaisia lieviä oireita, herpesen oirekuvauksen mukaisia oireita sekä vyöruusua. Hoitamattomana se etenee AIDS-vaiheeseen, jonka myötä eri infektioiden ja virusten aiheuttamien syöpien kautta tauti johtaa kuolemaan. Tautiin ei ole parannuskeinoa, mutta koko eliniän kestävän lääkityksen avulla infektion kanssa voi elää lähes normaalia elämää. Myös HIV on valvottava tartuntatauti ja taudin todentamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi tehdään erillisiä toimia. Tarkastelluista sukupuolitaudeista HIV-infektiota ja AIDS:ia esiintyy kaikkein vähiten ja vuonna 2023 testeissä todettujen tartuntojen esiintyvyys koko väestössä on 0,005%. Hoitamattoman HIV-infektion seuraukset ovat erittäin vakavia, taudin edetessä AIDS-vaiheeseen. Hoidettuna tauti ei aiheuta oireita, mutta vaatii sitoutumista elinikäiseen lääkehoitoon.

Nyky lääketiede tarjoaa suurimpaan osaan sukupuolitaudeista parannuskeinon tai elinikäisiin tauteihin hoitokeinon. Mikäli taudit havaitaan ajoissa ja lääkehoito aloitetaan, ne eivät ehdi aiheuttaa oirekuvauksen mukaisia vakavampia seurauksia. Oirekuvaukseltaan lievempiä seurauksia aiheuttaviin papilloomavirukseen ja sukuelinherpekseen ei ole parannuskeinoa, mutta lääkityksellä ja hoitotoimenpiteillä voidaan helpottaa oireita ja vähentää tartuttavuutta.

## 5 Lopuksi

### 5.1 Johtopäätökset

Käytännön elämässä tilanne, jossa vapaaehtoisen seksuaalisen kanssakäymisen seurauksena on riski saada sukupuolitauti, tulee vastaan harvoin, paitsi papilloomaviruksen ja genitaalierpeksen yhteydessä. Papilloomaviruksen ja genitaalierpeksen esiintyvyys väestössä on joko todella suurta (80-90 %) tai melko suurta (20 %). Muiden Suomen yleisimpien sukupuolitautilien todetut tartunnat ovat huomattavasti harvinaisempia (0,3 %) tai todella harvinaisia (0,02-0,008 %). Vaikka kysymys voikin tulla eteen harvoin, tutkimuskysymys ansaitsee vastauksen jokaisen asianosaisen seksuaalisen itsemääräämisoikeuden näkökulmasta katsottuna. Tämän hetkinen oikeuskäytäntö vaikuttaa epäselvältä sen suhteen, mihin asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen ja mihin ei ja se saattaa estää avoimen keskustelun asianosaisten välillä sukupuolitaudeista tai jopa testeihin hakeutumisen.<sup>258</sup> Tilanteesta johtuen asianosaiset ovat mieluummin hakeutumatta testeihin tai he eivät nosta asiaa keskusteluun ja kohtaavat seuraukset vasta, jos tartunta tapahtuu. Olisi toivottavaa, että jokaisella asianosaisella olisi mahdollisuus tehdä itse päätös siitä, antaako suostumusta vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta sukupuolitauti voi tarttua ja tämä päätös olisi pätevä, seurauksista riippumatta.

Tutkielmassa päädyttiin seksuaalisen itsemääräämisoikeuden määritelmään, jonka mukaan: ”Seksuaalinen itsemääräämisoikeus takaa jokaiselle ihmiselle oikeuden seksuaaliseen koskemattomuuteen, omiin rajoihin ja väkivallattomuuteen sukupuolesta riippumatta, lisäksi seksuaalista itsemääräämisoikeutta toteuttaessaan jokaisen tulee olla loukkaamatta toisen ihmisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.”. Sanaparin ”omat rajat” sisälle tulee laskea kuuluvaksi myös päätöksenteko siitä, antaako asianosainen suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti.

Suomessa suostumuksen pätevyys riippuu teon seurauksista. Käytännössä se tarkoittaa sitä, että ainoastaan lievän pahoinpitelyn ja pahoinpitelyn tasoisiin seurauksiin voidaan antaa pätevä suostumus, mutta mikäli seuraus vastaa tätä törkeämpää astetta, ei annettu suostumus ole pätevä. Rajanveto suostumuksen antamisesta on arvioitu oikeuskäytännössä niin

---

<sup>258</sup> Tanskassa tehdyssä selvityksessä, liittyen suostumukseen sukupuolitaudin tarttumisessa, kävi ilmi seikkoja miten kriminalisointi vaikutti ihmisten käyttäytymiseen: esimerkiksi HIV testeihin ei osallistuttu HIV-tartunnan kriminalisoinnin vuoksi. Ks. lisää Justitsministeriet 2011, s. 15-16.

sanottujen normaalien pahoinpitelytapauksen lisäksi sadomasokistiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, HIV-infektioon ja sukuelinherpekseen liittyvissä tapauksissa.

Tutkimuskysymykseen vastaamiseksi tarvitaan avuksi tarkemman tason apukysymys: ”Mitkä ovat sellaisia sukupuolitautilien aiheuttamia vammoja, joihin asianosaisella on tai ei ole oikeutta antaa suostumusta?”. Tähän liittyen selvitetään Suomen kuuden yleisimmän sukupuolitaudin oirekuvauksia, taudin hoitoa sekä tartuttavuutta tai taudin yleisyyttä väestön keskuudessa. Lopputuloksena kaikkien käsiteltyjen sukupuolitautilien osalta on, että mikäli kyseiset sukupuolitaudit ovat oireettomia tai aiheuttavat ainoastaan taudinkuvan lievempiä vammoja, olisi asianosainen antama suostumus vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti, pätevä. Mikäli seuraukset ovat tautien vakavimpia oirekuvauksen mukaisia seurauksia, joka usein tarkoittaa hoitamattomana olevaa tautia, ei asianosaisen antama suostumus ole pätevä. Koska jokaisessa sukupuolitaudissa on myös vakavaksi luokiteltavia seurauksia, vaikkakin vakavien seurausten aktualisoituminen ei ole varmaa ja vakavat muodot vaativat taudin hoitamattomuutta, ei asianosaisen antamalla suostumuksella ole merkitystä, mikäli tauti tarttuu ja vakavat vammat ilmenevät.

Nykyinen tilanne tarkoittaa käytännössä sitä, että asianosainen ei voi suostua seuraukseen vaan pelkästään riskin ottamiseen. Nuutilan ja Tolvasen mukaan suostumusta ei anneta seuraukselle vaan riskille, että vahinkoseuraus voi aiheutua, vaikkakaan sitä ei toivota.<sup>259</sup> Myös Frände muistuttaa, että urheilussa pelaajat eivät anna suostumusta vammoihin vaan jokainen toivoo selviävänsä vammoilta.<sup>260</sup> Lisäksi Matikkalan mukaan tällaisessa tilanteessa ei suostumusta seuraukseen ole edes olemassa ja seurauksen syntyessä tämäkin johtaisi ongelmiin.<sup>261</sup> Tämä tarkoittaakin erittäin ristiriitaista tilannetta, koska seksuaalisessa kanssakäymisessä, jossa on taudin tartuntariski, on mahdotonta toteuttaa seksuaalista kanssakäymistä, ilman tartuntariskiä ja taudin tarttuminen ja oireiden ilmeneminen voi selvitä vasta pitkän ajan kuluessa. Tartuntariskiä voi omilla toimenpiteillä pienentää, mutta sitä ei voi täysin poistaa, jos riski alkujaan on olemassa.

Mikäli keskustelu suostumuksesta käydään tutkimuskysymyksen mukaiseen sisältöön liittyen asianosaisten kesken, jonka jälkeen asianosainen antaa suostumuksensa ja osapuolilla on seksuaalista kanssakäymistä, suostumuksen antanut voi jälkikäteen varmistaa, onko

---

<sup>259</sup> Nuutila 1996, s. 482-483; Nuutila 1997, s. 184; Tolvanen 2015, s. 636.

<sup>260</sup> Frände 2012, s. 94.

<sup>261</sup> Matikkala 1995, s. 239.

tarttuminen tapahtunut hakeutumalla testeihin. Jos tartunta on tapahtunut, hoito aloitetaan välittömästi, jolloin taudin vakavat seuraukset eivät ehdi muodostua. Jotta suostumukseen liittyvä keskustelu voidaan käydä, asianosaisten tulisi huolehtia seksuaalisesta terveydestä ja hakeutua testeihin, sekä tiedon tartunnasta saatuaan käydä keskustelu asianosaisen kanssa, ennen sukupuoliseen kanssakäymiseen ryhtymistä. Mikäli suostumuksen ei katsota olevan pätevä, vähentää se testeihin hakeutumista, varsinkin jos oireita ei ole ollenkaan tai ne ovat lieviä. Osa oireista näyttäytyy myös flunssana tai vatsatautina, ja ilman tietoa potentiaalisesta tartunnasta, sukupuolitautitesteihin ei osata hakeutua.

Mikäli HIV-infektioon sairastuneella on lääkitys ja viruskopioiden määrä veressä alle 200 kopiota millilitrassa, jolloin tartuntariski on lähinnä teorettinen, asianosaisen antaman suostumuksen voi olettaa päteväksi. Tätä tukee myös KKO 2021:64 ratkaisu eli mikäli HIV-infektio ei ole tarttunut asianosaiseen ja vaikka taudinkantaja ei ole kertonut asianosaiselle tartunnasta, ei taudinkantajaa ole tuomittu törkeän pahoinpitelyn yrityksestä, eikä edes vaaran aiheuttamisesta. Loogista siis olisi, että tällaisessa tilanteessa osapuolella on oikeus antaa pätevä suostumus, sillä riski on lähinnä teorettinen. Se, että asianosaisella olisi oikeus antaa pätevä suostumus, tukisi asianosaisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta.

Nuotion, Syrjäsen ja Sutisen mielipidekirjoitukseen viitaten, tässäkin tutkielmassa ei avata Pandoran lipasta muihin tartuntatauteihin liittyen,<sup>262</sup> mutta todetaan kuitenkin, että useat muut tartuntataudit aiheuttavat vähintään yhtä vakavia, ellei vakavampiakin vammoja ja suurempaa kuolleisuutta kuin sukupuolitaudit,<sup>263</sup> eikä niiden tartuttamisesta ole kukaan (ainakaan vielä) joutunut rikosoikeudelliseen vastuuseen. Sukupuolitautien tartuttamisessa rikosoikeudellinen vastuu ja asianosaisen suostumuksen pätemättömyys tuntuvat epäoikeudenmukaiselta, erityisesti kun arvioidaan papilloomaviruksen tai genitaalisherpeksen tartuttamista, sillä nämä taudit voivat tarttua myös muulla tavoin, kuin pelkästään seksuaalisessa kanssakäymisessä. Näistä syistä johtuen ehdotetaan, että Suomessa tulisi sallia pätevä suostumus vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, vaikka asianosaiselle tarttuisi sukupuolitauti.

---

<sup>262</sup> Nuotio – Syrjänen – Sutinen 2004.

<sup>263</sup> Esimerkiksi koronan vuoksi on edelleen marraskuussa 2023 ollut erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa viikkotasolla reilusta 300 potilaasta lähes 450 potilaaseen ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa viikkotasolla noin 750 potilaasta reiluun 900 potilaaseen ja samalla ajanjaksolla korona on yhä aiheuttanut viikoittain noin 50:stä lähes 150 kuolemaa ja ollut mukana myötävaikuttavana tekijänä viikoittain samana aikana reilusta 100:sta jopa 250:een kuolemantapauksista. Ks. tarkemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b.

## 5.2 Muutostarpeet

Nykyinen oikeuskäytäntö, jonka mukaan asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, josta voi tarttua sukupuolitauti, mikäli tauti ei tartu tai sen tarttuessa oireina on ainoastaan vähemmän vakavia vammoja, mutta vakavampien oireiden ilmetessä suostumus on pätemätön, on kestävä tutkimuskysymyksen rajausten mukaisissa tapauksissa eli kun asianosainen on tietoinen tartuntariskistä ja antaa suostumuksensa.

Nuotion ym. ehdotus siitä, että herpesin tartuttaminen tavanomaisessa kanssakäymisessä olisi sosiaaliadekvanssina katsottu teko,<sup>264</sup> olisi vastaajan oikeusturvan näkökulmasta katsottuna selkeää. Mutta kuinka käy asianomistajan oikeusturvan, seksuaalisen itsemääräämisoikeuden ja suostumuksen? Se, että terve asianosainen ei saisi itse päättää, ottaako hän riskin taudin tarttumista, ei voi olla seksuaalisen itsemääräämisoikeuden tahdon mukaista. Jos asianosainen tietää, että hän on taudinkantaja tai hän on altistunut taudille, tulisi hänellä olla velvollisuus kertoa tästä asianosaiselle, joka tekee itse päätöksen seksuaaliseen kanssakäymiseen suostumisesta. Toisaalta, jos asianosaisilla ei ole mitään tietoa tartunnasta ja jos tauti on sellainen, joka ei oireettomana ole edes laboratoriotesteillä selvitettävissä, voisi tilanne kuulua sosiaaliadekvanssin piiriin. Sosiaaliadekvanssiuden sijaan toivotaan, että suostumus ratkaistaan konkreettisesti lainsäädännöllä, ei oikeustieteellisten oppien perusteella.

Lappi-Seppälä ja Ojala ovat sitä mieltä, että HIV-infektion kantajan olisi eettisesti väärin ryhtyä seksuaaliseen kanssakäymiseen toisen henkilön kanssa, vaikka he käyttäisivät kondomia, ilman että taudinkantaja kertoo asianosaiselle tartunnasta, koska se loukkaa toisen osapuolen itsemääräämisoikeutta.<sup>265</sup> Mutta he kyseenalaistavat samalla, että onko noin arkaluonteisen tiedon kertomista kuitenkin oikein vaatia, joten Lappi-Seppälän ja Ojalan kannaksi muodostuukin, että tällaisten tilanteiden, tarkoittaen juurikin tutkimuskysymyksen mukaista tilannetta, rikosoikeudellinen sääntely vaatii tietoista ja punnittua kriminaalipoliittista ratkaisua.<sup>266</sup>

---

<sup>264</sup> Nuotio – Syrjänen – Sutinen 2024.

<sup>265</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, suojatun seksin riskit 1 kappale.

<sup>266</sup> Lappi-Seppälä – Ojala 2022, luku II rikoslajit, 10. RL21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, HIV ja rikosoikeudellinen vastuu, suojatun seksin riskit 1 kappale.

Myös Hahto ja Knuts ovat asian suhteen samaa mieltä eli rikosoikeusjärjestelmällä ei ole riittäviä keinoja ratkaista tartuntatapeuksia ja asian selkeyttämiseksi tarvittaisiin uusi säännös.<sup>267</sup> Hähdön mukaan 2000 -luvun kriminaalipoliittinen kanta näyttäisi myös selkeästi tukevan tartuttamisen rankaisemattomuutta tietoisissa riskinottotilanteissa.<sup>268</sup> Knuts ehdottaa, että HIV-tartunnan saaneille luotaisiin hoitostandardi, jota noudattaessaan, taudinkantaja olisi vapaa rikosoikeudellisesta vastuusta.<sup>269</sup> Hoitostandardi tulisi kirjata lakiin ja se pitäisi sisällään toimintaohjeet, jossa ohjeistetaan kertomaan tartunnasta kaikille osapuolille, joiden kanssa aikoo olla seksuaalisessa kanssakäymisessä sekä käyttämään kondomia.<sup>270</sup> Knuts katsoo, että asianosainen olisi pakotettu hyväksymään kondomin käyttäminen seksuaalisessa kanssakäymisessä HIV-infektion kantajan kanssa, koska taudin leviämisen ehkäiseminen on yhteiskunnan edun mukaista.<sup>271</sup>

Tutkielmassa puolletaan Lappi-Setälän, Ojalan, Hähdön ja Knutsin näkemystä siitä, että Suomen rikosoikeusjärjestelmän keinot eivät ole riittävät. Lisäksi ehdotetaan, että ajatuksia ratkaisusta voisi hakea Ruotsin, Norjan ja Tanskan nykyisestä rikoslainsäädännöstä. Kyseisissä maissa tutkimuskysymyksen ongelmatiikka on ratkaistu lainsäädännöllisin keinoin ja asianosainen voi antaa pätevän suostumuksen vapaaehtoiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, jonka seurauksena asianosaiselle voi tarttua sukupuolitauti. Suostumuksessa vaaditaan, että asianosainen on tietoinen tartuntariskistä, sen seurauksista ja on ymmärtänyt suostumuksensa seurauksen. Norjassa ei enää vuoden 2017 jälkeen ole ollut pakko kertoa tartunnasta asianosaiselle, vaan nykyään riittää, että taudinkantaja on ryhtynyt toimiin tartunnan estämiseksi. Tämä tarkoittaa esimerkiksi lääkitystä tai kondomin käyttämistä. Voimassa on edelleen myös vastuuvapausperuste sen myötä, että asianosainen on antanut suostumuksensa tekoon, jossa sukupuolitauti voi tarttua. Norjan uusin lainsäädäntö taantuu siltä osin, kun asianosaiselta ei tarvitse enää kysyä suostumusta, joten tutkielmassa ehdotetaan säätämään suostumus oikeuttamisperusteeksi tutkimuskysymyksen mukaisessa tapauksessa eli taudinkantajan tulee kertoa asianosaiselle tartunnasta tai altistuksesta.

Matikkala nostaa esiin riskin taudin ymmärtämisen vaatimuksesta ja sen, missä määrin asianosaisen tulee ymmärtää riski tartuntavaarasta ja tartunnan mahdollisista seurauksista.<sup>272</sup>

---

<sup>267</sup> Knuts 2001, s. 423; Hahto 2004, s. 320-321.

<sup>268</sup> Hahto 2004, s. 320-321.

<sup>269</sup> Knuts 2001, s. 423-424.

<sup>270</sup> Knuts 2001, s. 424.

<sup>271</sup> Knuts 2001, s. 424.

<sup>272</sup> Matikkala 1995, s. 248.

Taudinkantajien tieto omasta sairaudesta, sen oireista ja tartuttavuudesta voi olla hyvin vaihteleva. Ihmisillä on erilainen tapa ottaa informaatiota vastaan, ymmärtää ja käsitellä saamaansa tietoa. Ääripäissä voivat olla henkilöt, jotka sulkevat tiedon kokonaan ulkopuolelle, koska eivät halua kohdata tietoa tai eivät osaa käsitellä sitä ja toisaalta henkilöt, jotka terveydenhuollon henkilökunnalta saamansa tiedon lisäksi lähtevät tekemään tarkempaa, hyvinkin syvällistä tiedonetsintää eri lähteistä. Kun nämä eri ääripään henkilöt keskustelevat tartunnastaan asianosaisen kanssa, jonka kanssa haluavat seksuaaliseen kanssakäymiseen, on annetun tiedon taso hyvin epäsuhtainen toisiinsa nähden. Tarvittavien tietojen sisällöstä ja laajuudesta tulisi tehdä tarkempi selvitys ja analyysi, jotta yksityiskohtaisempi ehdotus riittävästä tiedoista olisi mahdollista tehdä.

Hahto ehdottaa, että tartuntatapauksia varten olisi säädettävä vastuuvapaussäännös, tosin rajoituksin.<sup>273</sup> Niemi-Kiesiläinen ei ole vakuuttunut Hahdon perusteluista rangaistavuuden poistamisesta. Hänen mukaansa poistamista tukee yksilöliberalistinen näkökulma, mutta Niemi-Kiesiläinen nostaa esille muutaman seikan, jotka asiassa tulee huomioida.<sup>274</sup> Ensinnäkin hän korostaa valinnanvapauden näennäisyyttä, jolloin todellista valinnanvapautta ei kaikissa suhteissa ole, esimerkkinä mainitaan parisuhdeväkivallan uhri, jolta puuttuu todellinen valinnanvapaus päätösten tekemiseen.<sup>275</sup> Tutkimuskysymyksessä tällainen ongelmatiikka on rajattu kysymyksenasettelun ulkopuolelle, koska tapaus ei täytä rajausten ehtoja, mutta muutosehdotuksessa tätä huomiota ei voi kuitenkaan täysin ohittaa.

Toinen seikka liittyy siihen, että Niemi-Kiesiläisen mukaan sellaisen taudin tartuttaminen, jonka hoitaminen muodostuu yhteiskunnalle kalliiksi, ei voida oikeuttaa pelkästään yksilöliberalistisen näkökulman kautta.<sup>276</sup> Hän ei kuitenkaan tarkemmin kertonut, että millä tavalla määritellään sairauden hoidon hinta ja mikä määritellään ”kalliiksi hoidoksi”. Tutkielman osalta todetaan, että on erittäin epäuskottavaa, että sukupuolitautilien hoitamisen hinta muodostuisi lainsäädäntömuutokselle esteeksi. Todennäköistä on, että pitkällä aikavälillä tartuntojen hoitokustannukset lähtisivät laskuun, koska henkilöt, jotka ovat tietoisia tartuntariskistä hakeutuvat testeihin aikaisemmassa vaiheessa, jolloin taudit eivät ehdi saada aikaan vakavia seurauksia, joiden hoitaminen on kallista. Myöskin tartunnasta tietämättömien kolmansien osapuolien tartuttaminen vähenisi. Kun asianosaisen antama

---

<sup>273</sup> Hahto 2004, s. 321.

<sup>274</sup> Niemi-Kiesiläinen 2005, s. 96.

<sup>275</sup> Niemi-Kiesiläinen 2005, s. 96.

<sup>276</sup> Niemi-Kiesiläinen 2005, s. 96.

suostumus olisi pätevä, poistaisi se myös taudinkantajalta rikosoikeudellisen vastuun, jolloin taudinkantajalla olisi henkilökohtainen intressi ottaa tartunta esille asianosaisen kanssa. Tämä muutos voisi itse asiassa pidemmällä aikavälillä jopa vähentää terveydenhuollon kustannuksia. Tällaisesta yhteiskunnallisesti positiivisesta seurauksesta eli terveydenhuollon kustannusten säästöistä voi olla Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa jo tutkittua tietoakin.

Tutkielman tarkastelun keskiössä on asianosaisen antaman suostumuksen pätevyys ja näkökulma, ettei annettua suostumusta valtion toimesta muuteta pätemättömäksi. Tämä tukee asianosaisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja on periaatteellisesti tärkeää. Se, että taudinkantaja kokisi tarpeelliseksi nostaa tartunnan ja suostumuksen keskusteluun asianosaisen kanssa, vaatisi, että siitä olisi jotain hyötyä taudinkantajalle. Uskottavaa on, että Matikkalankin ilmaisema huoli siitä, että sukupuolitaudista vaietaan, koska pelätään, ettei toinen osapuoli olisi muutoin halukas seksuaaliseen kanssakäymiseen,<sup>277</sup> saisi taudinkantajan pohtimaan asiaa täysin erilaisen vaihtoehdon kautta, mikäli suostumus olisi pätevästi annettavissa. Taudinkantajan vaihtoehdot ovat tällä hetkellä seuraavat:

1. ei kerro tartunnasta toiselle osapuolelle, joka saa tartunnan, jolloin taudinkantaja joutuu vastuuseen tai
2. kertoo tartunnasta toiselle osapuolelle, joka saa tartunnan, jolloin taudinkantaja joutuu vastuuseen.

Tällä hetkellä, riippumatta siitä, kertooko taudista vai ei, seuraus tartunnan tapahduttua on sama. Lisäksi Hyttinen ja Tapani korostavat, että tartuttaja voi halutessaan salata tautinsa, eikä hänen tekoaan rangaistaisi ainakaan tahallisen rikoksen mukaisesti.<sup>278</sup> Rangaistus on tällöin mitallisesti pienempi kuin tahallisissa rikoksissa, jolloin tämäkään seikka ei erityisesti kannusta siihen, että tartuntaa pyrittäisiin välttämään esimerkiksi kondomilla suojautumalla. Nykyinen tilanne ei myöskään auta kunnioittamaan toisen osapuolen seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja oikeutta tehdä päätös suostumuksesta. Mikäli osapuoli voisi antaa pätevän suostumuksen tutkimuskysymyksen mukaiseen tekoon, olisivat taudinkantajan vaihtoehdot seuraavat:

1. ei kerro tartunnasta toiselle osapuolelle, joka saa tartunnan, jolloin taudinkantaja joutuu vastuuseen tai

---

<sup>277</sup> Matikkala 1995, s. 250-251.

<sup>278</sup> Hyttinen – Tapani 2017, s. 781.

2. kertoo tartunnasta toiselle osapuolelle, joka saa tartunnan, jolloin taudinkantaja ei joudu vastuuseen.

Edellä esitettyihin vaihtoehtoihin peilaten, taudinkantajan valinnan luulisi olevan helppo, mikäli asianosaisen suostumus olisi pätevästi annettavissa.

Ratkaisuksi ehdotetaan, että suostumus lisätään rikoslakiin yleiseksi oikeuttamisperusteeksi, kuten Ruotsissa tai vastuuvapausperusteeksi, kuten Norjassa. Tanskan mukaisessa ratkaisussa rikoslakiin tulisi luoda ensin säännös hengenvaarallisen tai parantumattoman taudin tartuttamisesta, koska sellaista ei Suomen rikoslaissa ole. Tämän jälkeen säännökselle lisättäisiin rajoitettu suostumussäännös. Tanskan mallin ratkaisu vaatisi oletettavasti enemmän muutoksia rikoslakiin, kuin Ruotsin tai Norjan mallit. Näissä muissa maissa tehdyistä lakimuutoksista on jo aikaa, joten tutkimustietoa niiden vaikutuksista on varmasti saatavissa tarkempaa vertailua varten. Tämän tutkielman piirissä tällaista tarkempaa selvitystä muiden maiden muutoksista ja niiden vaikutuksista ei ole mahdollista tehdä, joten tässä olisikin mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe.

Vaikka tutkimuskysymys on oikeustieteellinen ja koskee tilannetta, jossa taudinkantaja on tietoinen saamastaan tartunnasta, on olemassa tilanteita, joissa sukupuolitauti on täysin oireeton ja tällöin tietoa tartunnasta ei ole. Koska kaikki sukupuolitaudit voivat olla oireettomia,<sup>279</sup> tulisi jokaisella henkilöllä olla velvollisuus seksuaalisen kanssakäymisen aloitettuaan huolehtia omasta seksuaaliterveydestään. Seksuaalisessa kanssakäymisessä on aina terveydellinen riski, ihan samalla tavalla kuin esimerkiksi liikenteessä liikkumisessa, jossa henkilöt vähentävät riskiä noudattamalla liikennesääntöjä. Lisäksi yhteiskunta osallistuu riskien vähentämiseen, esimerkiksi huolehtimalla liikenneohjauksista ja varmistamalla, että liikenteessä käytettävät ajoneuvot ovat turvallisia, pakollisten ajoneuvokatsastusten muodossa.

Henkilöt huolehtivat omasta terveydestään käymällä säännöllisin väliajoin hammas- ja terveystarkastuksissa. Näihin säännöllisiin terveystarkastuksiin voisi ottaa osaksi myös seksuaaliterveydestä huolehtiminen ja testaaminen sukupuolitautilien varalta. Raskaana olevat naiset testataan automaattisesti terveydenhoidon piirissä, tiettyjen sukupuolitautilien varalta,

---

<sup>279</sup> Hiltunen-Back 10.1.2023d.

osana äidin terveystarkastusta ja turvallista raskausaikaa.<sup>280</sup> Joten yleisten terveystarkastusten ”perusvalikoimaa” voisi olla hyvä laajentaa kattamaan yleisimmät sukupuolitaudit. Näin toimiessa tautien esiintyvyys nousisi hetkellisesti jopa merkittävästi, mutta lääkitysten myötä tautien tartuttaminen vähentyisi ja todettujen tartuntojen määrä vähenisi, kun oireettomia tauteja saataisiin lääkittyä. Tämäkin ehdotus vaatisi tarkempaa tutkimusta, sillä papilloomavirukseen ei ole parantavaa lääkitystä ja genitaalierpeksen pystyy testaamaan vain taudin ollessa sellaisessa vaiheessa, että iholla on taudin aiheuttamia rakkuloita. Testaamisesta muodostuisi kustannuksia, joten jonkinlainen hyötylaskelma tarvittaisiin asian selvittämiseksi.

---

<sup>280</sup> Äitiysneuvolassa odottavalle äidille tehdään määräaikainen tarkastus raskauden keston ollessa 8-10 viikkoa. Tarkastuksessa testataan hepatiitti B, HIV ja kippa sekä riskiarvioinnin perusteella hepatiitti C. Ks. lisää Hakulinen – Korpilahti – Wedenoja 2023.