

19.11.2012

Dnro 2810/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

YKSITYISEN VARTIOLIIKKEEN VARTIJAN TOIMIVALTA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 11.3.2010 päivätyssä kirjoituksessaan muun ohella Turun yliopistollisen keskussairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnan ja poliklinikalla toimineen vartijan menettelyä 1.5.2008. Kantelijan mukaan hänen itsemääräämisoikeutensa vietiin pakottamalla hänet hoitoon vastoin tahtoaan. Kantelija tiedusteli myös, onko vartijalla ollut oikeus pidätellä häntä vastoin omaa tahtoa ja eikö hänellä ole ollut oikeus koskemattomuuteen.

3 RATKAISU

3.1 Selvityksen antaminen oikeusasiamiehelle

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille lähettämässäni selvityspyynnössä pyysin nimenomaisesti, että selvitys sisältäisi ainakin potilaan poistumisen estämistä pyytäneen lääkärin ja poistumisen estäneen vartijan sekä asianomaisen vartioimisliikkeen selvitykset. Sairaanhoitopiirin selvitys ei sisältänyt lääkärin, vartijan tai vartioimisliikkeen selvityksiä.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain (197/2002) 7 §:n mukaan oikeusasiamiehen oikeudesta saada laillisuusvalvontaansa varten tarvitsemansa tiedot säädetään perustuslain 111 §:n 1 momentissa. Tämän säännöksen mukaan oikeusasiamiehellä on oikeus saada viranomaisilta ja muilta julkista tehtävää hoitavilta laillisuusvalvontaansa varten tarvittavat tiedot. Säännös tarkoittaa yleistä tiedonsaantioikeutta, joka ei riipu esimerkiksi tietojen tai asiakirjojen salassapidosta, vaan siitä, mitä tietoja laillisuusvalvontatehtävän hoitamiseksi tarvitaan.

Oikeusasiamiehen tietojensaantioikeus ja siitä johtuvat viranomaisen ja virkamiehen tietojenantovelvollisuus ovat määräytyneet perustuslain 111 §:n 1 momentin nojalla. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ei ole toiminut asiassa tämän tietojenantovelvollisuuden mukaisesti. Saatan tämän käsitykseni sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärin tietoon.

3.2

Lääkäriin menettely

3.2.1

Saaduissa selvityksissä kuvattu tapahtumien kulku

Turun yliopistollisen keskussairaalan sisätautien tiivistelmälehdistä ilmenee, että kantelija tuotiin 1.5.2008 sairaalan ensiapupoliklinikalle hoitoon ambulanssilla intoksikaation (myrkytys) vuoksi. Hän oli edellisenä yönä ottanut yliannostuksen lääkkeitä ja muutaman desin viinaa ilmeisesti itsemurha-ajatuksella. Hänet oli löytänyt aamulla hänen entinen puolisonsa ja hälyttänyt ambulanssin. Potilaalla todettiin klo 11 veressä 0.1 promillea alkoholia ja hän sai lääkehiilet klo 11.30. Hänen yleisilanssa kuvattiin hyväksi, mutta erittäin väsyneeksi. Hän vastaili asiallisesti, vaikkakin puhe oli puuromaista. Klo 14 tehdyn tutkimuksen yhteydessä lääkäri totesi potilaan olevan orientoitunut, mutta varsin itsetuhoisen puheissaan ja hermostuvan herkästi. Hänet otettiin seurantaan sairaalan sisätautiosastolle, jonka hoitohenkilökunta kuvasi hänen käyttäytyvän omituisesti – hän oli vetänyt peiton päänsä päälle ja vastasi epäadekvaatisti kysymyksiin. Käyttäytymisessä tuli esiin psykoottisuutta ja suisidaalisuutta, minkä vuoksi hänestä pyydettiin psykiatrin konsultaatio.

Psykiatrian päivystävän lääkärin merkitsemissä esitiedoissa todetaan muun muassa, että potilaan vaimo oli lähtenyt heidän kolmen lapsensa kanssa yhteisestä kodista kaksi viikkoa aikaisemmin ja eroaminen oli ollut potilaalle kovin hankalaa. Potilas sai tavata lapsiaan vain vaimonsa luvalla. Hän oli kovin masentunut ja ahdistunut. Potilas oli käynyt kahden viikon ajan erityisen tiiviisti Turun akuuttipsykiatrialla, mutta ei ollut motivoitunut minkäänlaiseen osastohoitoon. Hänellä oli traumoja lapsuudesta hänen jouduttuaan viiden viikon ajaksi sairaalaan. Nykyongelmana lääkäri totesi potilaan ottaneen edellisenä päivänä itsemurha-ajatuksissa alkoholia ja omia lääkkeitä. Myös ensiavussa potilas oli ilmaissut itsemurha-ajatuksia. Potilaan terveydentilan kuvauksessa lääkäri totesi potilaan jähmeäksi ja herkästi hermostuvaksi. Joihinkin kysymyksiin potilas ei vastannut laisinkaan ja hän ilmaisi itsetuhoisia ajatuksia. Potilas oli katkeroitunut ja koki elämänsä täysin tyhjäksi ja turhaksi. Lääkäriin merkintöjen mukaan potilaan ajatuksenkulussa oli selvää psykoottisuutta ja hänen tajuntansa oli realiteettien suhteen hämartyntä. Potilas ilmaisi, että ”mikäli joutuu sairaalaan jäämään, niin aikoo hirttäytyä telemetriapiuhaan”. Lääkäri kuvasi potilaalla lisäksi agitoitumista (kiihtymistä, levottomuutta) ja myös väkivaltaisuutta tuli esiin. Merkinnöissä ei ole kuvattu enemmälti, miten väkivaltaisuus tuli esiin.

Hoitosuunnitelmaan lääkäri kirjasi epäilevänsä vahvasti potilaalla psykoottistasoista masentuneisuutta. Hän kirjoitti potilaasta M1-tarkkailulähetteen toimittaakseen tämän tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon. Lääkäriin mukaan potilas ei ollut itse halukas osastohoitoon ja hän oli voimakkaasti suisidaalinen. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan lääkäri pyysi vartijan paikalle, koska potilas oli kovin hermostunut. Myöhemmin potilaasta tehtiin myös virka-apupyynnö poliisille.

3.2.2

Keskeiset oikeussäännökset

Perusoikeus henkilökohtaiseen vapauteen

Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.¹

Potilaan hoitoa koskevat säännökset

Potilaalla on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä potilaslaki) 3 §:n perusteella oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Hänen hoitonsa on säännöksen 2 momentin mukaan järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilasta on potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Säännöksen 4 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä säädetään mielenterveyslaissa (1116/1990).

Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta säädetään mielenterveyslain 4 a luvussa (1423/2001). Tämän luvun 22 d §:n mukaan potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan. Potilaan poistumisen ehkäisemiseksi tai hänen siirtämisekseen saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassa olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Edellä kuvattu säännös koskee kuitenkin vain tarkkailuun otettua taikka hoitoon tai tutkimukseen määrättyä henkilöä. Itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoittaminen on tällöinkin sallittua vain siinä määrin kuin hänen sairautensa hoito, hänen oma turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun kyseisessä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii (mielenterveyslain 22 a §:n 2 mom).

Potilaan hoitoon toimittamista koskevat säännökset

Mielenterveyslain 8 §:n mukaan henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon: 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas, 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, ja 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

¹ Esim. PeVL 13/2005 vp, s. 3.

Henkilö voidaan mielenterveyslain 9 §:n perusteella ottaa tarkkailuun sairaalaan sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hänen hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta olemassa. Tarkkailuun lähettämistä varten lääkärin on tutkittava potilas ja, jos hän pitää potilaan hoitoon määräämistä välttämättömänä, laadittava hänestä kirjallinen lääkärinlausunto (tarkkailulähete). Tarkkailulähetteen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen todennäköisesti olemassa.

Poliisin antama virka-apu

Mielenterveyslain 31 §:ssä säädetään, että jos terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin lääkäri katsoo, että 8 §:ssä tarkoitetun henkilön kuljettamisessa terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon toimintayksikköön tarvitaan kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen saaneen saattajan lisäksi muukin saattaja, poliisi on velvollinen avustamaan kuljetuksessa, toisin sanoen antamaan virka-apua.

Virka-apua antaessaan poliisimiehellä on poliisilain (493/1995) 27 §:n mukaan oikeus käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina.

Hätävarjelu ja pakkotila

Rikoslain mukaan hätävarjelu ja pakkotila saattavat oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon. Näistä säädetään rikoslaissa (515/2003) seuraavasti.

4 luvun 4 §

Hätävarjelu. Aloitetun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tarpeellinen puolustusteko on hätävarjeluna sallittu, jollei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana, kun otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet.

Jos puolustuksessa on ylitetty hätävarjelun rajat (hätävarjelun liioittelu), tekijä on kuitenkin rangaistusvastuusta vapaa, jos olosuhteet olivat sellaiset, ettei tekijältä kohtuudella olisi voinut vaatia muunlaista suhtautumista, kun otetaan huomioon hyökkäyksen vaarallisuus ja yllätyksellisyys sekä tilanne muutenkin.

4 luvun 5 §

Pakkotila. Muun kuin edellä 4 §:ssä tarkoitetun, oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on pakkotilatekona sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet.

Jos oikeudellisesti suojatun edun pelastamiseksi tehtyä tekoa ei ole 1 momentin perusteella pidettävä sallittuna, tekijä on kuitenkin rangaistusvastuusta vapaa, jos tekijältä ei kohtuudella olisi voinut vaatia muunlaista suhtautumista, kun otetaan huomioon pelastettavan edun tärkeys, tilanteen yllätyksellisyys ja pakottavuus sekä muut seikat.

3.2.3

Potilaan poistumisen estäminen

Sairaanhoitopiirin selvityksessä todetaan, että potilaan poistuminen estettiin mielenterveyslain perusteella ja että toiminnassa otettiin huomioon laki potilaan oikeuksista. Selvityksen mukaan

potilaalle tehtiin psykiatrinen arvio, jonka perusteella psykiatri teki M1-pakkohoitolähetteen. Lähetteen vuoksi potilaan haluttiin jäädä sairaalaan, kunnes hänet voitaisiin toimittaa lähetteen mukaiseen jatkohoitoon. Sairaalaan jäämisen tarpeesta pyrittiin yhteisymmärrykseen potilaan kanssa. Potilaasta tehtiin mielenterveyslain mukainen virka-apupyynnö poliisille. Tuolloin arvioitua mielisairautensa ja itsetuhoisuutensa vuoksi potilaan ei katsottu olevan kykenevä arvioimaan tilannetta ja häntä pidettiin sairaalassa vastoin hänen tahtoaan, kunnes poliisit tulivat paikalle, mitä selvityksen mukaan voitiin pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena toimintana.

Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan henkilökohtaiseen vapauteen saadaan puuttua vain lain nojalla. Mielenterveyslain 4 a luvun mukaan potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista vasta sen jälkeen, kun hänet on otettu sairaalassa tarkkailuun.

Potilaslain 6 §:ssä säädetään, että hoidosta kieltäytyvää potilasta on *mahdollisuuksien* mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (korostus tässä). Käsitykseni mukaan potilaslaissa säädetään kuitenkin hoidon edellytyksenä olevasta potilaan suostumuksesta, eikä potilasta tämän lain nojalla voida hoitaa vastoin hänen tahtoaan tai estää häntä poistumasta, jos hän kieltäytyy hoidosta.

Sairaanhoitopiirin selvityksessä on vedottu siihen, että potilas olisi ollut sellaisessa tilassa, ettei hän ole ollut kykenevä arvioimaan tilannettaan, minkä vuoksi häneen on voitu kohdistaa pakkoa. Tältä osin totean, että potilaslain 6 §:n 2 momentissa säädetään, että jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Lain perusteluissa todetaan tältä osin seuraavaa (HE 185/1991 vp):

Potilas on tällöin joko pysyvästi tai pidemmän aikaa tosiasiallisesti kykenemätön käyttämään itsemääräämisoikeuttaan. Sellaisenkin potilaan hoidossa, joka on menettänyt kyvyn päättää hoidostaan tai kyvyn ilmaista päätöksensä, on pyrittävä ottamaan huomioon hänen henkilökohtaiset näkemyksensä ja ne seikat, jotka hän asettaisi ensisijaisiksi. Potilasta olisi pyrittävä hoitamaan sen mukaisesti, mitä hän päättäisi, jos hän kykenisi terveesti tekemään ja ilmoittamaan päätöksensä. – – Potilaan itsemääräämisoikeutta tulisi näissä tapauksissa toteuttaa hankkimalla selvitystä potilaan lailliselta edustajalta tai hänen läheisiltään. – – Tärkeästä hoitopäätöksestä olisi kysymys ainakin silloin, kun on tarpeen varmistua potilaan suostumuksesta hoitoon esimerkiksi tilanteissa, joissa hoitoon liittyy vaaratekijöitä tai kun on valittavana eri hoitovaihtoehtoja. – – Pykälän 3 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta annettavan hoidon osalta olisi noudatettava, mitä mielenterveyslaissa – – säädetään.

Totean, että lainkohdassa on kysymys potilaan antamasta suostumuksesta hoitoon – pystyykö hän sellaisen antamaan vai ei. Käsitykseni mukaan lainkohdassa ei ole tarkoitettu tilannetta, jossa potilas ei halua lainkaan hoitoa eikä halua jäädä sairaalaan, vaan haluaa poistua sieltä. Nyt arvioitavassa asiassa potilas on lisäksi jo psykiatrin konsultaatiossa ilmaissut tahtonsa eli että hänelle on jäänyt sairaalasta lapsuudesta traumoja, minkä vuoksi hän ei halunnut jäädä sairaalahoitoon. Viittaaan myös Turun käräjäoikeuden tuomioon, jossa tuomioistuim on todennut, että lääkärinlausunnon perusteella ei ole selvitetty, että kantelija olisi teon tehdessään ollut rikoslain 3 luvun 4 §:ssä tarkoitettui tavoin edes alentuneesti syyntakeinen.

Edellä kerrotun perusteella totean, että mielenterveyslaissa tai potilaslaissa ei ole säännöksiä, jotka olisivat oikeuttaneet lääkärin tai sairaalan muun terveydenhuoltohenkilökunnan estämään

potilasta poistumasta poliklinikalta hänen niin halutessaan tilanteessa jossa potilasta oltiin vasta lähettämässä sairaalaan.

Seuraavassa tarkastelen, voidaanko menettelyä kuitenkin pitää hätävarjeluna tai pakkotilana.

Hätävarjelu merkitsee välttämätöntä puolustustekoa, joka on tarpeen välittömästi uhkaavan tai jo aloitetun oikeudenvastaisen hyökkäyksen torjumiseksi. Tässä tapauksessa ei ole käsitykseni mukaan kysymys siitä, että potilas olisi käyttäytynyt hoitohenkilökuntaa tai lääkäriä kohtaan sillä tavoin, että heidän olisi tullut suojella itseään tai toisiaan potilaan välittömästi uhkaavalta tai jo aloitetulta oikeudettomalta hyökkäykseltä. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan lääkäri pyysi vartijan paikalle, koska potilas oli kovin hermostunut – ei sen takia, että tämä olisi ollut väkivaltainen tai käyttäytynyt erityisen uhkaavasti henkilökuntaa kohtaan. Käsitykseni mukaan kysymys ei ole ollut hätävarjelutilanteesta.

Pakkotila tarkoittaa tilannetta, jossa oikeudellisesti suojatun edun pelastamiseksi pakottavasta vaarasta joudutaan uhraamaan toinen oikeudellisesti suojattu etu. Pakkotila voi syntyä myös tilanteessa, jossa asianomainen vaarantaa omia etujaan, kuten terveyttään.¹ Pakkotilassa suojataan arvokkaampana pidettävää etua, joten se edellyttää etujen välistä punnintaa. Lisäksi vaaran torjumiseksi suoritettujen teon on oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava. Toisen etuja ei pääsääntöisesti saa suojata suojattavan tahdon vastaisesti. Oikeuskirjallisuuden mukaan perinteisesti on kuitenkin katsottu, että *itsemurhan* estäminen voimakeinoja käyttämällä on arvioitava pakkotilana. Unilääkkeiden tai puukkojen yksityinen takavarikointi itsemurhakandidaatilta on ranskaisematon teko, jos itsemurhan vaara on todellinen.²

Pakkotilateko edellyttää välitöntä ja pakottavaa vaaraa, joka uhkaa oikeudellisesti suojeltua intressiä. Tämän vaaran ei tarvitse olla oikeudenvastainen eikä itseaiheutettua vaaraa pidetä poikkeusasemassa. Oikeuskirjallisuudessa on myös esitetty, että vaaran ei tarvitse olla konkreettinen vaan myös todennäköisyys riittää: seurauksen syntytodennäköisyyden on oltava varteenotettava; sen on ikään kuin ”luotava pakottava ahdinko”, että jotakin tehdään. Vaaran ajalliselle läheisyydelle ei kuitenkaan voida asettaa yhtä tiukkoja vaatimuksia kuin hätävarjelussa. Pakkotilassa on tehtävä ennuste siitä, mitä tapahtuu tulevaisuudessa, jollei mitään tehdä.³ Jos taas vaara uhkaa vasta jonkin ajan kuluttua, se voidaan torjua muilla keinoin kuin toisten oikeudellisia etuja uhraamalla. Jos vaara on helposti vältettävissä esimerkiksi viranomaisapuun turvautumalla, on tätä vaihtoehtoa käytettävä.⁴

Käsitykseni mukaan nyt kyseessä olevassa tilanteessa olisi ollut käytettävissä lainmukainen menettely, koska poliisi on velvollinen antamaan kuljetustilanteessa virka-apua ja poliisilla on poliisilain mukaan oikeus käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Vaikka poliisi ei olisi ehtinyt paikalle ajoissa ja potilas olisi ehtinyt poistua poliklinikalta, olisi poliisi kuitenkin voinut tuoda virka-apupyynnön perusteella hänet takaisin poliklinikalle ja varmistaa kuljetus psykiatriseen sairaalaan.

Lääkärin oman selvityksen puuttuessa minulla ei ole tietoa siitä, miten hyvin hän on ollut perillä omasta oikeudestaan tai vartijan oikeudesta puuttua potilaan itsemääräämisoikeuteen ja henkilökohtaiseen vapauteen. Pidän mahdollisena, että hän on voinut erehtyä lain sisällöstä. Tätä puolittaisi sairaanhoitopiiristä saatu selvitys, jossa todetaan potilaan poistumisen estämisen tapahtu-

¹ Backman E., Pakkotila ja velvollisuuksien kollisio rikosoikeudessa, Lakimies 3/2004, s. 399.

² Nuutila, Ari-Matti, Rikoslain yleinen osa, 1997, s. 307.

³ Näin Frände Dan, Yleinen rikosoikeus, 2005, s.174 – 175.

⁴ Nuutila, s. 308.

neen mielenterveyslain perusteella. Käräjäoikeudessa todistajana kuultu hoitaja on kertonut, että hänellä oli tieto siitä, ettei potilaalla ollut lupaa poistua. Toisaalta hoitaja on voinut myös tarkoittaa sitä, että potilaan hoidosta vastaava lääkäri ei ollut antanut lupaa päästää potilasta pois poliklinikalta, koska hoito oli kesken. Potilasta voidaan toki tällaisessa tapauksessa suostutella jäämään hoitoon tai jäämään odottamaan lääkärin kannanottoa potilaan poistumispyyntöön, mutta potilasta ei voida pakottaa siihen.

Pelkän asiakirjaselvityksen perusteella on vaikea arvioida sitä, miten todennäköistä on ollut, että potilas aikoisi vahingoittaa itseään, jos häntä ei toimitettaisi hoitoon. Potilasasiakirjoihin on kirjattu, että potilaalla on ollut ensiavussa itsemurha-ajatuksia ja myös psykiatrisen arvion tehnyt lääkäri on kirjannut potilaan ilmaisseen itsetuhoisia ajatuksia. Tarkkailulähetteeseen on kirjattu potilaan olevan suisidaalinen. Pidän mahdollisena, että potilas olisi voinut vaarantaa oman turvallisuutensa ennen kuin poliisi olisi hänet tavoittanut – varsinkin jos tavoittamiseen olisi kulunut enemmän aikaa. Näin ollen pidän ymmärrettävänä, että lääkäri ei ole halunnut päästää potilasta poistumaan vaan on halunnut varmistaa hänen kuljetuksensa toteutumisen pyytämällä vartijaa pidättelemään potilasta poliklinikalla ja estämään hänen poistumisensa siihen saakka kun poliisilta saadaan virka-apua. Käsitykseni mukaan kyseessä on voinut olla kantelijan turvallisuuden ja terveyden kannalta sellaisesta pakottavasta vaaratilanteesta, jota pakkotilasäänöksessä tarkoitetaan. Pidän näin ollen lääkärin päätöstä kieltää potilasta poistumasta tarpeellisena ja puolustettavana. Käsitykseni mukaan on ollut myös lääketieteellisesti perusteltua saada potilas psykiatriseen sairaalaan tarkkailuun ja arvioitavaksi sen suhteen, tarvitseeko hän psykiatrista hoitoa.

Edellä kerrotun perusteella katson lääkärin toimineen pakkotilassa. Tämän vuoksi en pidä hänen menettelyään lainvastaisena. Korostan kuitenkin, että mielenterveyslain tai potilaslain perusteella potilaan henkilökohtaiseen vapauteen ei saa puuttua tilanteessa, jossa häntä ollaan lähettämässä sairaalaan tarkkailtavaksi. Saatan tämän käsitykseni sairaanhoitopiirin tietoon.

3.3

Vartijan menettely

3.3.1

Saaduissa selvityksissä kuvattu tapahtumien kulku

Psykiatrisen arvion tehnyt lääkäri on kirjannut potilaskertomukseen seuraavasti: ”Potilas ei mitään M1-lähetteestä vielä tiedä, kun lyö vartijaa varsin voimakkaasti ja karkaa. Ensiavussa on poliisit, jotka taltuttavat potilaan. Potilas ehtii kuitenkin ensiavun ikkunoita muun muassa rikkomaan”. Potilas toimitettiin tarkkailulähetteellä psykiatriseen sairaalaan.

Syyttäjä on vaatinut kantelijalle rangaistusta vartijan pahoinpitelystä Turun käräjäoikeudessa. Tuomion perusteluissa kerrotaan näytön osalta seuraavaa:

Vastaaja kertoi heränneensä TYKS:ssä, ”jonne hän ei ikinä haluaisi”, ja irrottaneensa sydänmonitorin, jolloin hänet ohjattiin erikoishoitajalle. Hänen käskettiin odottaa lääkäriä, jonka sijasta olikin tullut vartija. Vastaajan mukaan hän ilmoitti vartijalle, että ”sinä et koske minuun, enkä minä sinuun”. Vastaaja kiisti lyöneensä vartijaa, vaan työntäneensä tämän pois kun tämä oli mitään puhumatta aukaissut kyynelkaasun ja sanonut, että ”sinä et lähde mihinkään”. Vastaajan mukaan vartija ei ollut kierinyt portaita alas vaan juossut vastaajan perässä ja vastaaja oli pyytänyt lopettamaan kaasun käytön. Vartija huusi apua, vaikka vastaaja ei kertomansa mukaan ollut koskenutkaan tähän. Vielä siinäkin vaiheessa ei ollut puhuttu mitään, kun vartija istui hänen pääl-

lään ja antoi kaasua ja vastaaja rauδοitettiin. Vastaajan mukaan hän ei ollut aggressiivinen vaan tarkoitus oli ollut vain päästä pois sairaalasta.

Vartijan kertoman mukaan hänet soitettiin osastolle, jossa hoitaja kertoi vartijalle, että potilaalle kirjoitetaan M1-lähetettä ja että potilas oli uhkaava. Heti vartijan nähtyään potilas oli huutaen kieltänyt tätä koskemasta häneen. Vartija soitti paikalle apuvoimia, jotka eivät kuitenkaan heti saapuneet. Vartija kertoo kieltäneensä potilasta lähtemästä, koska hoito oli kesken ja lääkäri oli pyytänyt vartijaa estämään lähdön. Potilas yritti päästä vartijan ohitse liukuoville ja vartija oli yrittänyt estää ja kieltänyt tätä lähtemästä, koska hoito oli kesken. Potilas oli vartijan mukaan hermostunut, jolloin vartija otti tätä käsistä kiinni, painoi tämän seinää vasten ja kielsi lähtemästä. Potilas riuhtaisi itsensä irti ja löi vartijaa. Vartijan yrittäessä rauhoittaa potilasta, tämä työnsi vartijan portaisiin ja vartija kieri portaita alas. Potilas jatkoi matkaansa hissiin, jonka oven sulkeutumisen vartija esti jalallaan. Vartija otti OC-sumuttimen esille ja kertoi potilaalle voivansa käyttää sitä sekä yritti rauhoittaa potilasta. Tämä juoksi rappusia alaspäin ja vartija seurasi huutaen tätä pysähtymään. Vartija sai potilaan kiinni ja tönäisi tämän seinää vasten sekä käytti sumutinta, joka ei tehonnut. Potilas jatkoi rappusia alas vartija perässään. Lopulta potilas meni ensiavun puolelle kohti ulko-ovea ja vartija yritti hallintaotteella takaapäin estää poistumisen. Molemmat kaatuivat maahan, jolloin potilas löi vartijaa kasvoihin muutaman kerran. Paikalle tullut sairaanhoitaja huusi apuun poliisimiehiä, jotka ottivat potilaasta kiinni ja rauδοittivat tämän.

Todistajana kuultu hoitaja oli tapahtumien alkaessa hoitajien kansliassa, josta oli näkyvyys hisseille ja rappusten alkupäähän. Todistajan mukaan hän tiesi, ettei potilaalla ollut lupaa poistua ja että toiset hoitajat olivat soittaneet paikalle vartijan. Todistaja oli nähnyt vartijan tulon ja että tämä oli sanonut potilaalle jotain, mitä todistaja ei kuullut. Todistajan mukaan potilas oli ottanut kiinni vartijasta, joka oli lentänyt noin puoleen väliin rappuja. Todistaja ei nähnyt lyömistä. Tilanne oli todistajan mukaan aggressiivinen, vaikka se alkuun oli ollut rauhallinen päivittäinen niin sanottu ”älä nyt lähde -tilanne”. Todistajan mukaan psykiatri oli jo tuolloin keskustellut potilaan kanssa, mutta lähetteen tekeminen oli vielä ollut kesken. Todistajan mukaan potilas oli aktiivinen ja yritti päästä pois sairaalasta. Vartija oli tuolloin ottanut tätä kiinni hartioista.

Toinen todistajana kuultu hoitaja näki tilanteen, jossa vartija oli tullut rappuja pitkin alas ja kieltänyt potilasta menemästä muuhun kuin oven suuntaan. Todistajan mukaan potilas oli tuolloin lähtenyt kohti ulko-ovea, jolloin vartija oli ottanut tätä takaapäin kiinni ja molemmat olivat kaatuneet maahan. Todistaja oli pyytänyt paikalla olleilta poliiseilta apua. Todistajan mukaan potilas oli lyönyt kaksi tai kolme nyrkiniskua vartijaa kasvoihin. Todistajan mukaan kiinniottotilanteessa ei käytetty kaasua.

Tutkintailmoituksesta ilmenee, että TYKS:n turvallisuuspäällikön mukaan tapahtumat eivät olleet taltioituneet valvontanauhalle, koska kaikki oli tapahtunut kameroiden ulkopuolella.

3.3.2

Oikeusohjeet

Perustuslaki

Perustuslain 124 §:ssä säädetään, että julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksen mukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annettu laki

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

Vartijan toimivaltuuksista säädetään lain 28 §:ssä. Ne ovat tiivistettynä seuraavat:

- Oikeudettomasti vartioimisalueella oleskelevan henkilön poistaminen
- verekseltään tai pakenemasta tavatun rikoksentehtäjän tai rikoksen perusteella etsintäkuulutetun henkilön kiinniottaminen (lainkohdassa tarkoitetaan sellaista rikosta, josta saattaa seurata vankeutta tai jos rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos)
- kiinniotetun henkilön tarkastaminen sen varmistamiseksi, ettei hänellä ole hallussaan esineitä tai aineita, joilla hän voi aiheuttaa vaaraa itselleen tai muille, ja näiden esineiden tai aineiden pois ottaminen
- tarpeellisten ja puolustettavien voimakeinojen käyttäminen edellä mainittujen toimenpiteiden yhteydessä, jos vartija niitä suorittaessaan kohtaa vastarintaa tai jos kiinniotettava pakenee.

YTPL 29 §:n mukaan vartija ei saa vartioimistehtävissä tarpeettomasti kantaa voimankäyttövälineitä. Ampuma-asetta, kaasusumutinta ja teleskooppipatukkaa saa kantaa ja käyttää ainoastaan vartija, joka on saanut erityisen voimankäyttökoulutuksen.

Jokamiehen oikeudet

Edellä mainittujen toimivaltuuksien lisäksi vartija voi käyttää niin sanottuja jokamiehen oikeuksia, joita ovat hätävarjelu, pakkotila ja jokamiehen kiinniotto-oikeus. Hätävarjeluun ja pakkotilan osalta viitataan edellä lausuttuun.

Jokamiehen kiinniotto-oikeudesta säädetään pakkokeinolain (450/1987) 1 §:ssä seuraavaa:

Jokainen saa ottaa kiinni verekseltä tai pakenemasta tavatun rikoksentehtäjän, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos. (12.7.2002/615)

Jokainen saa ottaa kiinni myös sen, joka viranomaisen antaman etsintäkuulutuksen mukaan on pidätettävä tai vangittava.

Kiinni otettu on viipymättä luovutettava poliisimiehelle.

Jos kiinniotettava tekee vastarintaa tai pakenee, kiinniottaja saa käyttää sellaisia kiinniottamisen toimittamiseksi tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää kokonaisuutena arvioiden puolustettavina, kun otetaan huomioon rikoksen laatu, kiinniotettavan käyttäytyminen ja tilanne muutenkin. (13.6.2003/516)

Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain (39/1889) 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä. (13.6.2003/516)

3.3.3

Vartijan toimivallasta

Vartijan toimivallan osalta viitataan hallitukseen esitykseen järjestyslain 22 §:n, järjestyksenvalvojista annetun lain ja yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 239/2009 vp). Yleisperusteluissa todetaan muun muassa seuraavaa:

Vartioimisliikkeiden vartijat eivät voimassa olevan yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain perusteella saa ylläpitää järjestystä ja turvallisuutta vartioimiskohteissaan, vaan toimeksiantosopimus voidaan tehdä ainoastaan omaisuuden vartioimisesta, henkilön koskemattomuuden suojelemisesta ja vartioimiskohteeseen tai toimeksiantajaan kohdistuneiden rikosten paljastamisesta. Koska henkilön koskemattomuuden suojaamista ei saa ulottaa toimeksiantosopimuksessa ennalta määrittelemättömään ihmisjoukkoon, ei tässä esityksessä tarkoitettuja järjestyksenvalvonnan luontoisia ja kohteiden kokonaisturvallisuutta lisääviä toimeksiantoja mainituissa erityiskohteissa saisi ottaa vastaan. Siten esimerkiksi sairaaloiden ja terveyskeskusten – asiakkaiden häiriökäyttäytymiseen ei olisi tarvittavia oikeuksia puuttua, mikäli häiriökäyttäytyminen ei ilmene esimerkiksi väkivaltaisuutena suojeltavaa henkilökuntaa kohtaan tai omaisuuden vahingoittamisena. – –

Jo aikaisemmin järjestyslain säätämisen yhteydessä on tehty valinta, että järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseen liittyvät tehtävät silloin, kun niiden suorittaminen vaatii erityisiä jokamiehen oikeuksista poikkeavia oikeuksia ja kun niiden suorittaminen vaatii erityistä osaamista, tulisi säätää vartioimisliikkeiden ja niiden palveluksessa olevien järjestyksenvalvojien tehtäväksi.

Minulla ei ole ollut käytössä sairaanhoitopiirin ja vartioimisliikkeen välistä toimeksiantosopimusta, mutta pidän selvänä, että siinä sovittu vartiointitehtävä ei voi sisältää laajempia toimivaltuuksia ja tehtäviä kuin mitä laissa on säädetty. Näin ollen päivystyksessä toimineen vartijan tehtävänä on ollut suojella henkilökuntaa ja sairaalan omaisuutta – ei esimerkiksi potilaita. Jälkimmäisessä tapauksessa vartijalla on oikeus puuttua tilanteeseen jokamiehen oikeuksin ja viime kädessä tilanteeseen sovelletaan hätävarjelua ja pakkotilaa koskevia säännöksiä.

Selvityksen mukaan vartija on estänyt potilaan poistumisen lääkärin pyynnöstä. Tiedossani ei ole, onko vartija ollut tietoinen potilaan tilanteesta eli hänen mahdollisesta itsemurha-alttiudestaan. Vartija on ilmeisesti ollut tietoinen siitä, että potilaalle ollaan kirjoittamassa lähetettä ja että sen vuoksi häntä ei saa päästää poistumaan. Todistajan kertoman perusteella tilanne on voinut olla hyvinkin tavanomainen päivystyspoliklinikalla. Vartijan oman selvityksen puuttuessa tiedossani ei myöskään ole sitä, miten hyvin vartija on ollut tietoinen lääkärin tai ylipäänsä terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudesta rajoittaa potilaan itsemääräämisoikeutta. Sen sijaan katson, että vartijan on pitänyt tai hänen olisi ainakin pitänyt olla tietoinen omista toimivaltuuksistaan.

Vartija on käräjäoikeudessa kertonut, että ”hänet oli soitettu osastolle, jossa hoitaja oli kertonut potilaalle kirjoitettavan M1-lähetettä ja tämän olevan uhkaava”. Edellä todettuun viitaten vartijalla on ollut oikeus suojella henkilökuntaa ja omaisuutta. Potilasasiakirjamerkinnöistä ei saa käsitystä siitä, että potilas olisi tässä vaiheessa uhannut henkilökuntaa tai rikkonut omaisuutta. Käräjäoikeuden mukaan potilas on ollut jo alkutilanteessa uhkaava, mutta en pysty arvioimaan sitä, mihin tämä uhkaavuus on kohdistunut ja onko käräjäoikeus tarkoittanut alkutilanteella vasta sitä, kun vartija on ilmoittanut potilaalle, ettei tämä saa poistua. Potilas ei ole kuitenkaan selvityksen perusteella tässä vaiheessa syyllistynyt sellaiseen rikokseen, jonka seurauksena vartija olisi ollut

oikeutettu käyttämään kiinniotto-oikeuttaan. Vartijalla ei ole ollut näin ollen oikeutta puuttua potilaan henkilökohtaiseen vapauteen eli estää tätä poistumista.

Arvioin seuraavaksi, onko kyseessä ollut hätävarjeluun tai pakkotilaan rinnastuvasta tilanteesta vartijan näkökulmasta.

Käräjäoikeuden tuomiossa kerrotusta tapahtumien kuvauksesta ilmenee, että potilas on ryhtynyt käyttäytymään vartijaa kohtaan väkivaltaisesti vasta sen jälkeen kun vartija on kieltänyt häntä poistumasta ja tarttunut potilasta fyysisesti kiinni estääkseen tämän lähdön. Tätä ennen potilas on suullisesti ilmoittanut, ettei vartija saa koskea häneen ja että hän haluaa lähteä pois sekä pyrkinyt poistumaan paikalta. Käsitykseni mukaan kyseessä ei ole välittömästi uhkaavasta tai jo aloitetusta oikeudenvastaisesta hyökkäyksestä, jonka torjumiseksi vartija olisi voinut turvautua hätävarjeluun.

Pakkotilan osalta viittaa edellä lääkärin menettelyn arviointia koskevaan osioon ja totean, että vartija on toteuttanut lääkärin pakkotilassa tekemän päätöksen siitä, että potilasta ei voida päästää poistumaan. Katson, että myös vartijan menettelyssä on ollut kyse pakkotilasta eli hän on pyrkinyt omalta osaltaan turvaamaan sen, ettei potilas pääse vahingoittamaan itseään. Näin ollen myöskään hänen menettelyään ei ole mielestäni pidettävä lainvastaisena. Kiinnitän kuitenkin huomiota laissa säädettyihin vartijan erittäin rajallisiin toimivaltuuksiin kun kyse on puuttumisesta henkilökohtaiseen vapauteen. Saatan myös tämän käsitykseni sairaanhoitopiiriin, joka on toimeksiantajana vartiointipalveluissa, tietoon.

3.4

Muut asiat

Siltä osin kuin kantelussa on arvosteltu sairaankuljettajien menettelyä, on tätä koskeva asia käsitelty erikseen (dnro 3268/4/10).

3.5

Johtopäätös

Myös tämän asian yhteydessä on tullut ilmeiseksi, että tilanteet, joissa rauhaton tai väkivaltainen potilas aiheuttaa häiriöitä sairaalan päivystyksessä, ovat yleisiä. Myös eräiden muiden kanteluasoiden käsittelyn yhteydessä on ilmennyt, että somaattista hoitoa antavissa terveydenhuollon yksiköissä on ollut tilanteita, joissa henkilökunta on turvautunut menettelyihin, joihin heillä ei ole lakiin perustuvaa oikeutta. Edeltäjäni oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio on 14.4.2009 esittänyt sosiaali- ja terveysministeriölle somaattisissa terveydenhuollon toimintayksiköissä käytettävistä rajoitustoimenpiteistä. Hän on todennut asiasta muun muassa seuraavasti:

"On mielestäni erittäin ongelmallista, että potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen nyt kuvatunlaisissa tilanteissa joudutaan asianmukaisen lainsäädännön puuttuessa soveltamaan rikoslain hätävarjelua ja pakkotilaa koskevia säännöksiä. Tämä on sekä potilaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta riittämätöntä.

Rajoitustoimenpiteiden oikeutusta saatetaan perustella myös viittaamalla potilaslain 8 §:n säännökseen kiireellisestä hoidosta. Säännös oikeuttaa antamaan kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle potilaalle hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellisen hoidon, vaikka hänen tahdostaan ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Sen sijaan säännös ei oikeuta käyttämään rajoitustoimenpiteitä tällaisen hoidon antamiseksi (vrt. mielenterveyslain (1116/1990) 22 c §, joka oikeuttaa potilasta hoitavan lääkärin

päättämään myös muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä potilaan ruumiillista sairautta hoidettaessa, ks. myös HE 113/2001 vp, s. 24).

Potilaslaki on säädetty ennen vuoden 1995 perusoikeusuudistusta (969/1995). Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mieli-valtaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Säännöksen esitöiden mukaan lailla säädettävältä perusoikeusrajoitukselta vaaditaan täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta. Rajoituksen olennaisen sisällön tulee ilmetä suoraan laista. Siitä tulee käydä selville esimerkiksi rajoituksen laajuus ja sen täsmälliset edellytykset (HE 309/1993 vp).

Rauhattomaan, sekavaan tai väkivaltaiseen potilaaseen kohdistettavat edellä mainitut rajoitustoimenpiteet merkitsevät voimakasta puuttumista hänen itsemääräämisoikeuteensa. Nähdäkseni potilaslain säännökset eivät tältä osin täytä niitä täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimuksia, jotka perustuslaissa asetetaan henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta rajoittavalle lainsäädännölle.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 §:n mukaan esitän sosiaali- ja terveysministeriölle tämän lainsäädännössä olevan puutteen poistamista.”¹

Ministeriössä on vireillä itsemääräämisoikeuksien vahvistamista ja rajoittamista koskevan lainsäädännön valmistelu. Tätä varten on 1.8.2010 asetettu työryhmä, jonka toimikautta on jatkettu 31.12.2013 asti.² Asia ei näin ollen anna minulle aihetta esityksiin.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdissa 3.1, 3.2.3 ja 3.3.3 esittämäni käsitykset Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sairaanhoitopiiriin johtajaylilääkärille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Saatan päätökseni (anonymisoituna) tiedoksi myös Poliisihallitukselle otettavaksi huomioon vartiotoimintaliikkeen palveluksessa olevien vartijoiden ja järjestyksenvalvojen valvonnassa ja ohjauksessa.

¹ Oikeusasiamiehen esitys 14.4.2009 (dnro 1073/2/07) on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla osoitteessa www.oikeusasiamies.fi (oikeusasiamiehen ratkaisut).

² Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista selvittävä työryhmä (hankenumero STM067:00/2010).