

29.11.2013

Dnro 953/4/12

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen**

## **PUUTTEELLISET POTILASASIAKIRJAMERKINNÄT VAARANTAVAT POTILAAN OIKEUSTURVAN**

### 1 KANTELU

Kantelija arvosteli - - - saapuneessa kirjoituksessaan Pitkänien sairaalassa saamaansa kohtelua hoitajaksolla - - -. Kirjoituksen mukaan kantelija eristettiin hoitajakson aikana neljä kertaa eikä hän päässyt eristysten aikana vessaan vaan joutui tekemään tarpeensa lattialle ja pyyhkimään itsensä lakanoihin. Eritteitä ei myöskään kantelijan mukaan siivottu heti pois. Kantelijaa pidettiin hänen kertomansa mukaan sisätiloissa yli viikon ajan rangaistuksena siitä, että hänen väitettiin kaupitelleen lääkkeitä muille potilaille.

Kantelukirjoituksessa arvosteltiin myös Ensiapu Acutassa saatua kohtelua - - -. Kantelijan mukaan häntä pidettiin päivystyksessä "eristyskopissa" ja häneen kohdistettiin siellä väkivaltaa, kunnes vartijat laittoivat hänet käsirautoihin. Kantelija kertoi hänen maanisen tilansa johtuneen siitä, ettei hänelle annettu hänelle määrättyjä lääkkeitä, jotka hänellä olivat mukanaan kun poliisit toivat hänet Acutaan.

Kantelijan avopuolisolta on lisäksi saapunut - - - kirjoitus, joka on tarkoitettu liitteeksi kantelijan oikeusasiamiehelle tekemään kanteluun.

- - -

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Kohtelu Ensiapu Acutassa

##### 3.1.1 Oikeusohjeet

Tähän kohtaan liittyvät oikeusohjeet ovat tämän päätöksen liitteenä.

##### 3.1.2 Kantelu

Kantelijan mukaan hänen avopuolionsa selvitti poliisille kantelijan käytöksen johtuvan lääkkeettömyydestä. Avopuoliso toi poliisiasemalle kantelijan lääkkeet ja reseptit ja kertoi, ettei kantelija kuulunut putkaan vaan sairaalaan. Tämän ansiosta poliisi veikin kantelijan Ensiapu Acutaan eteenpäin hoidettavaksi. Kantelukirjoituksen mukaan kantelijaa pahoinpideltiin Acutassa eikä siellä kuunneltu avopuolison selvitystä kantelijan terveydentilasta ja lääkkeettömyydestä, vaan häntä kohdeltiin kuin eristysvankia. Kantelijan mukaan hän yritti

jopa karata eristyskopista, koska häntä hakattiin pampuilla ja kuristettiin, kunnes hänet laitettiin käsirautoihin ja lähetettiin Pitkäniemen sairaalaan.

### 3.1.3 Selvitys

#### *Ensiapu Acuta*

Vastuualuejohtaja toteaa selvityksessään, että poliisi on - - - klo 20.23 tuonut kantelijan putkasta päivystykseen mielenterveydenarvioon. Tutkittava oli käyttäytynyt sekavasti, puhe oli vuolasta ja levotonta sekä käytös maanista. Tutkittava oli puhaltanut nolla promillea ja oli halunnut itsekin psykiatriseen hoitoon. Vastuualuejohtajan mukaan potilas oli ”käyttäytynyt poikkeavasti, ulostanut ympäriinsä putkassa, sotkenut seiniä ja itseään”.

Hoitosuunnitelmalehdellä on merkintä tutkittavan laittamisesta Ensiapu Acutassa erityistarkkailuun aggressiivisen käytöksen ja bipolaari-tyyppisten maanisten oireiden vuoksi. Selvityksessä todetaan, että erityistarkkailu on perusterveydenhuollon hoitoryhmäyksikön osa, mutta hoitoryhmän tavalliselle paikalle ei voida ottaa levottomia, häiritseviä, kontrolloimattomia ja muille vaarallisia tai uhkaavia häiritseviä potilaita. Vastuualuejohtajan mukaan ”vartijoiden kanssa jouduttu käsittelemään potilasta, joka Acutassa kuitenkin käyttäytynyt suhteellisen rauhallisesti”. Lääkäri on epäillyt psykoottisista häiriöistä, vaikka tutkittavalla ei ole tullut suoraan esille avointa harhaisuutta tai psykoottisuutta.

#### *Potilasasiakirjamerkinnot*

Kantelijasta Acutassa tehdyt potilasasiakirjamerkinnot ovat hyvin niukat. Niiden mukaan kantelija oli käyttäytynyt putkassa sekavasti ja ulostanut ympäriinsä, myös päälleen. Merkinnoista ei selvästi ilmene, onko putkalla tarkoitettu poliisin putkaa vai Acutan erityistarkkailuun tarkoitettua tilaa, josta hoitosuunnitelmassa on käytetty nimitystä putka. Merkinnotjen mukaan potilas on laitettu erityistarkkailuun, koska hän on ajoittain käyttäytynyt aggressiivisesti (lääkärin kirjaus klo 20.10).

Acutan potilasasiakirjoista ei ilmene käsirautojen laittamista eikä sitä, minkälaisessa vaatetuksessa kantelija on tuotu Acutaan ja lähdetty sieltä kuljettamaan sairaalaan. Sen sijaan Pitkäniemen sairaalan potilasasiakirjoihin on päivystävä lääkäri merkinnyt - - - tulotilanteesta seuraavaa:

*”Status Tavataan potilas osaston APS4 eristys huoneessa useiden hoitajien ja poliisin kanssa, potilas makaa alasti vatsallaan käsiraudoissa. – – Yleistila hyvä. Potilas on alasti, ulosteesta likainen.”*

#### *Poliisin asiakirjat*

Poliisi on ottanut kantelijan kiinni epäiltynä varkauden yrityksestä ja liikkeeseen luvatta tunkeutumisesta. Koska on ollut vaarana, että kantelija vapaana ollessaan vaikeuttaa asian selvittämistä ja jatkaa rikollista toimintaa, poliisi on pidättänyt hänet. Poliisin kiinniottoa koskevasta asiakirjasta ei ilmene, että kantelija olisi poliisin säilytystilassa sotkenut ulosteillaan. Sen sijaan poliisi on merkinnyt hänen käyttäytyneen päivän aikana sekavasti ja repineen vaatteensa päältä sekä sitoneen niitä ympäri kehoa. Merkinnotjen mukaan poliisin tilaama sairaankuljetus on vienyt kantelijan klo 19.50 Acutaan. Klo 20.20 partio on ilmoittanut poliisiasemalle, ettei kantelija tule takaisin poliisin suojiin vaan jää lääkärin määräyksestä Acutaan, josta mahdollisesti jatkohoitoon.

Ensiapupoliklinikalta poliisille lähteneessä virka-apupyynnössä ilmoitetaan poliisia tarvittavan turvaamaan ambulanssikuljetusta Pitkäniemen sairaalaan potilaan aggressiivisuuden takia. Kantelijasta oli laadittu tarkkailulähete (M1). Virka-apupyynnöön oli merkitty, että potilaan oleskelupaikka oli "Acuta, eristys" ja että hänelle oli aggressiivisuuden takia laitettu käsiraudat.

#### *Vartioimisliikkeen tapahtumailmoitukset*

Tapahtumailmoituksista ilmenee, että vartija on kutsuttu paikalle - - - klo 23.15, kun potilas on ollut wc:ssä eikä ole suostunut tulemaan takaisin. Tapahtumailmoitukseen on merkitty, että potilasta on käskytetty painokkaasti, mikä on johtanut tulokseen ja hän on palannut takaisin huoneeseensa (kesto alle 5 min).

Seuraavan kerran vartijan läsnäoloa on tarvittu klo 23.35, kun potilas on vartijan merkinnän mukaan yrittänyt kuristaa itseään pyyhkeeseen. Vartija on yhdessä lääkintävahtimestarin (LVM) kanssa ottanut pyyhkeen pois potilaalta, joka on luovuttanut sen sovinnolla (kesto alle 5 min).

Vartija on kutsuttu turvaamaan tilannetta klo 00.45, kun potilaalta on otettu veri- ja virtsanäyte (kesto alle 15 min) sekä klo 01.30, kun potilaalle on viety vettä (kesto alle 5 min). Missään näistä tapahtumista ei ole merkitty tulleen seurauksia. Oletettavasti molemmat tapahtumat ovat olleet - - -, vaikka ilmoitukseen on merkitty - - -. Lisäksi veden vientiä koskeva kellonaika on ilmeisesti virheellinen, koska kantelija on jo tässä vaiheessa kirjattu saapuneeksi Pitkäniemen sairaalaan.

Yhteenvedon viimeiset kaksi tapahtumailmoitusta - - - on tehty Pitkäniemen sairaalan vartijoiden toimesta, kun kantelija on kuljetettu sairaalaan poliisin virka-avun turvin. Klo 01.30 tapahtumiksi on merkitty "Tilanteen turvaaminen, Järjestyshäiriö, väkivaltatilanne, Voimankäyttötilanne, hallintaotteet, Muu vaaratilanne" (kesto yli 30 min). Tapahtumien kulusta on merkitty seuraavaa:

*"Ennakoilmoituksen mukaan Acutasta saapui poliisisaattueen kera ambulanssilla, erittäin aggressiivisesti käyttäytynyt miespotilas, joka siirrettiin suoraan APS4-osaston tilapäishuoneeseen. Potilas oli matkan, haastattelun sekä lääkityksen ajan rauhoitettuna turvallisuuden vuoksi. Pidetty potilas aloillaan lääkityksen ajan sekä avustettu poliiseja käsirautojen avaamisessa, koska heidän avaimensa eivät sopineet acutan vartijan käsirautoihin. Potilas sanallisesti uhkaava toimenpiteiden ajan, sekä ulosteen peitossa".*

Aamulla klo 9.25 vartija on ollut lisäksi turvaamassa eristettynä olleelle potilaalle tehtävää lääkärin haastattelua. Kesto on ollut alle 30 minuuttia ja tilanne on ollut vartijan merkintöjen mukaan rauhallinen.

#### 3.1.4

##### Kannanotto

#### *Rajoitustoimenpiteiden käytöstä päivystyksyksikössä*

Viitataan liitteenä oleviin oikeusohjeisiin ja totean, että henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen saa puuttua vain eduskunnan säätämän lain nojalla. Eristämis- ja muut rajoitustoimenpiteet ovat tietyin edellytyksin sallittuja mielenterveyslain mukaan silloin, kun potilas on otettu tarkkailuun tai hoitoon psykiatrisessa sairaalassa. Sen sijaan laissa ei ole säännöksiä, jotka oikeuttaisivat niiden käyttämisen perusterveydenhuollossa tai sairaalan päivystyspoliklinikalla. Kyse on osittain lainsäädännön puutteesta, joka on yleisesti tiedostettu.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työryhmän uuden lainsäädännön valmistelemiseksi.<sup>1</sup>

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on psykiatrisen potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumista ennen tarkkailuun ottamista pidetty eräissä tapauksissa pakkotilana, jos toimenpide on ollut välttämätön potilaan tai muiden turvallisuuden takaamiseksi. Tällöin menettelyä ei ole pidetty lainvastaisena.<sup>2</sup> Rikosoikeuden yleisten oppien mukaan tällöin kuitenkin vaaditaan, että käsillä on pakottava vaara. Tilanteen tulee olla sellainen, ettei pelastautuminen siitä ilman pakkotilatekoa olisi ollut mahdollinen. Vaaran tulee lisäksi säännönmukaisesti olla välitön eli edistynyt sille asteelle, että oikeuden menetys on viivytyksettä uhkaamassa. Pakkotila on aina toissijainen.<sup>3</sup> Pakkotila voi syntyä myös tilanteessa, jossa asianomainen vaarantaa omia etujaan, kuten terveyttään.<sup>4</sup>

### *Kantelijan sijoittaminen erityistarkkailuun*

Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan kantelija on siirretty Acutassa erityistarkkailuun klo 20.10 ajoittaisen aggressiivisen käyttäytymisensä vuoksi. Merkinnöistä ei ilmene, miten kantelijan aggressiivisuus on ilmennyt tässä vaiheessa eikä sitä, miten kantelija on suhtautunut erityistarkkailuun sijoittamiseen. Tilanteessa ei ole tarvittu vartijaa. Annetussa selvityksessä ei ole myöskään kuvattu erityistarkkailuun käytettyä tilaa. Selvityksessä käytetty putka-nimitys viittaa kuitenkin siihen, että kyseessä on lukittava huone, josta potilaalla ei ole mahdollisuutta päästä halutessaan pois.

Perustuslain 7 §:ssä edellytetään, että henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Voimassa olevaan terveydenhuollon lain-säädäntöön ei kuitenkaan sisälly säännöksiä mahdollisuudesta pitää potilasta hänen tahtonsa vastaisesti hoidossa esimerkiksi terveyskeskuspäivystyksessä ja puuttua hänen itsemääräämisoikeuteensa nyt kyseessä olevan kaltaisessa tilanteessa. Arvioitaessa sitä, voidaanko erityistarkkailuun sijoittamista pitää oikeutettuna rikoslain pakkotilasäännösten nojalla, on nähdäkseni keskeistä kannanotto siihen, onko tilanteessa ollut käytettävissä sellaisia lainmukaisia menettelytapoja, joilla kantelijan sijoittaminen erityistarkkailuun olisi voitu välttää.

Käsitykseni mukaan kantelijan pitäminen päivystyksessä on perustunut epäilyyn siitä, että hän täytti tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon edellytykset. Kantelija olisi voitu viedä takaisin poliisin säilytystilaan, koska hän on ollut pidätettynä. Toisaalta kantelija oli ollut pitkään ilman lääkitystä ja hänet oli tuotu päivystykseen nimenomaan sen vuoksi, että hän oli käyttäytynyt poliisin säilytystilassa sekavasti ilman, että olisi ollut päihtynyt. On ollut ilmeistä, että poliisi on tuonut kantelijan päivystykseen, koska poliisin säilytystilassa ei ole ollut saatavilla kantelijan tarvitsemaa hoitoa. Laillisuusvalvojan ratkaisukäytännössä on lisäksi katsottu, että silloin kun vapautensa menettäneen terveydentila vaatii erityistä tarkkailua, kuuluu seuranta terveydenhuollon ammattihenkilölle eikä poliisille.<sup>5</sup>

---

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista selvittävä työryhmä (hankenumero STM067:00/2010. Työryhmän toimikautta on jatkettu 31.12.2013 asti. Työryhmän luonnos uudesta lainsäädännöstä on valmistunut 15.8.2013.

2 Esim. oikeusasiamiehen päätökset 31.8.2005 (dnro 85/4/04) ja 19.11.2012 (2810/4/10). Molemmat päätökset ovat luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) (oikeusasiamiehen ratkaisut).

3 Hallituksen esitys Eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi, HE 44/2002 vp. eripainos s. 119.

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

5 Oikeusasiamiehen ratkaisu 31.1.2008 (dnro 1147/2/04). Ratkaisu on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Edellä todetun perusteella katson, että päivystyksessä ei ole ollut muita vaihtoehtoja hoitaa tilannetta siinä vaiheessa kun kantelijan käyttäytyminen on ollut niin uhkaavaa tai aggressiivista, että käsillä on ollut pakottava ja välitön vaara. Käytettävissä olevan selvityksen perusteella minun ei ole kuitenkaan mahdollista ottaa kantaa siihen, onko kantelijan käyttäytyminen ollut tällaista siinä vaiheessa, kun hänet on sijoitettu erityistarkkailuun. Sinänsä oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että kaikissa hoitotilanteissa on tärkeää turvata toisaalta potilaan oikeus hyvään hoitoon ja toisaalta henkilökunnan oikeus työturvallisuuteen. Potilaan sijoittamista erilliseen huoneeseen on voitu perustella paitsi muille päivystyksen potilaille aiheutetun häiriön estämisellä, myös potilaan oman yksityisyyden suojan ja turvallisuuden varmistamisella.<sup>6</sup>

Selvityksen mukaan kantelija on ollut mielenterveyden arvioissa noin klo 20 alkaen ja tarkkailulähete on laadittu ennen klo 00.40, jolloin sairaankuljetusyksikkö on merkinnyt kuljetustehtävänsä alkaneen viedäkseen kantelijan Pitkäniemen sairaalaan. Virka-apupyynnöksi poliisille on lähetetty klo 00.50 ja poliisi on päässyt paikalle klo 01.20 mennessä, jolloin kantelijan kuljetus on alkanut. Vartioimisliikkeen tapahtumailmoitusten mukaan vartijaa on tarvittu eri tilanteissa klo 23.15 alkaen, mikä viittaisi siihen, että kantelijan käyttäytyminen on viimeistään tässä vaiheessa alkanut olla uhkaavaa. Terveystieteiden merkinnät ovat kuitenkin tältä osin niin niukat, ettei asiaa ole mahdollista arvioida yksityiskohtaisemmin.

#### *Vartijoiden toimivalta ja väitetty menettely*

Sairaanhoitopiiri ei ole toimittanut asiassa yksityisen vartioimisliikkeen selvitystä. Sen sijaan erikseen pyydettyä on toimitettu tapahtumailmoitukset. Niistä ei ilmene, ovatko Acutassa nyt puheena olevana ajankohtana toimineet vartijat olleet yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain mukaisia vartijoita vai järjestyslain nojalla järjestyksenvalvontatehtäviä suorittavia järjestyksenvalvoja. Selvityksissä puhutaan vartijoista. Käsitelmäni mukaan tällä ei ole kuitenkaan merkitystä asian arvioinnissa. Kummassakaan tapauksessa toimivaltuudet eivät sisällä muun muassa oikeutta panna ketään säilöön tai pitää säilössä. Vartija tai järjestyksenvalvoja ei myöskään saa ottaa osaa potilaan hoitoon. Molempien tehtävänä on suojella yksikön henkilökuntaa väkivallalta ja yksikön omaisuutta vahingoittamiselta. Lisäksi järjestyksenvalvojan tehtävänä on ylläpitää terveydenhuollon yksikössä järjestystä ja turvallisuutta. Molemmilla ovat käytössään samat voimankäyttövälineet. Käytän jatkossa nimikettä vartija, kuten selvityksissä on tehty.

Vaikka tänne toimitetut tapahtumailmoitukset ovat niukat, vaikuttaisi niiden ja asiassa saadun muun selvityksen perusteella, että Acutassa toimivat vartijat eivät laita henkilöitä erityistarkkailuun eivätkä osallistu potilaiden hoitoon. Kantelijan väitteille siitä, että vartijat olisivat häntä Acutassa hakanneet pampulla ja kuristaneet, ei ole saatu näyttöä.

#### *Käsirautojen käyttö ja kuljetusolosuhteet*

Selvityksistä ilmenee, että kantelijalle on laitettu Acutan vartijan toimesta käsiraudat. Poliisille tehdystä virka-apupyynnöstä ilmenee, että käsiraudat on laitettu jo ennen kuin virka-apua on pyydetty. Lääkärin pyynnössä todetaan potilaan olevan aggressiivinen. Poliisi on kirjannut virka-apupyynnöksi koskevaan tutkintailmoitukseen kantelijan alkaneen riehua Acutassa.

---

<sup>6</sup> Näin esim. oikeusasiamiehen ratkaisussa 9.1.2008 dnro 2213/4/07). Päätöstä on selostettu oikeusasiamiehen toimintakertomuksessa v.2008, s. 172 – 173.

Turvallisuuspalvelulain 2 §:n mukaan käsiraudat kuuluvat vartijan voimankäyttövälineisiin. Lain 28 §:n perusteella vartijalla on oikeus käyttää vartioimistehtävää suorittaessaan tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina, kun otetaan huomioon henkilön käyttäytyminen ja muut olosuhteet. Lisäksi vartija voi turvautua ns. jokamiehen oikeuksiin, joita ovat muun muassa pakkotila. Myös järjestyksenvalvojan voimankäyttövälineisiin kuuluu käsiraudat. Järjestysvalvojista annetun lain 9 §:n mukaan myös järjestyksenvalvojalla on tehtävää suorittaessaan oikeus käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Laissa ei ole erikseen säädetty jokamiehen oikeuksista. Lakia koskevassa hallituksen esityksessä on kuitenkin todettu, että säännös ei rajoita järjestyksenvalvojalle muiden kansalaisten tavoin kuuluvaa oikeutta hätävarjeluun tai pakkotilatekoon, vaan määrittää sen normaaleja kansalaisoikeuksia pitemmälle menevän voimankäyttöoikeuden, joka järjestyksenvalvojalla tehtävää suorittaessaan on nimenomaan tehtävänsä perusteella.<sup>7</sup>

Edellä olevaan viitaten totean, että vartijalla / järjestyksenvalvojalla on laissa säädettyin edellytyksin oikeus käyttää tehtävässään voimakeinoja, jotka tulee aina suhteuttaa kulloiseenkin tilanteeseen. Lisäksi myös vartija / järjestyksenvalvoja voi turvautua hätävarjeluun tai pakkotilaan, jos tilanne on pakottava eikä kyseessä ole sellainen tilanne, jossa heillä olisi muuten oikeus käyttää voimakeinoja.

Poliisin asiakirjojen mukaan virka-apupyynnö – jossa on todettu potilaalle laitettun käsiraudat aggressiivisuuden takia – on kirjattu vastaanotetuksi klo 00.53 eli pian sen jälkeen kun vartija on ollut turvaamassa kantelijan veri- ja virtsanäytteen ottoa klo 00.45. Tähän liittyvästä tapahtumailmoituksesta ei ilmene mitään, mikä viittaisi kantelijan aggressiivisuuteen. Virka-apupyynnön ja poliisin tutkintailmoituksen perusteella on kuitenkin ilmeistä, että käsirautojen laittaminen on johtunut kantelijan käyttäytymisestä. Minun ei ole mahdollista arvioida asiaa yksityiskohtaisemmin, koska käsirautojen laittamiseen johtanutta tilannetta ei ole kuvattu lainkaan potilasasiakirjoissa. Käsirautojen laittamisesta ei ole myöskään merkintää minulle toimitetuissa tapahtumailmoituksissa. Kuitenkin turvallisuuspalvelulain 17 §:n mukaan vartioimistehtävissä havaituista toimenpiteisiin johtaneista tapahtumista on laadittava kirjallinen selvitys.

Toinen asia, mikä kiinnittää huomiotani saamassani asiakirjaselvityksessä, on kantelijan vaatetus. Pitkäniemen sairaalan potilasasiakirjoihin on merkitty, että kantelija on ollut tulovaiheessa käsiraudoissa *alasti ja ulosteesta likainen*. Kuten olen edellä todennut, asiakirjoissa esitetyt tiedot eivät ole täysin yksiselitteiset sen suhteen, missä ”putkassa” kantelija on riisuuntunut alasti ja ulostanut lattialle. Asiakirjoista ilmenevät tapahtumat viittaavat siihen, että tämä olisi tapahtunut Acutassa ja että poliisin virka-avun antamista koskevaan tutkintailmoitukseen kirjaama riehuminen liittyisi tähän. Joka tapauksessa kantelija ei ole käsitykseni mukaan voinut riisuuntua sen jälkeen kun hänelle on laitettu käsiraudat. Tämä tarkoittaa sitä, että hänet on kuljetettu ilman vaatteita. Vaikka hänellä olisikin ollut peitto tai vastaava, pidän tätä nöyryyttävänä ja ihmisarvoa alentavana kohteluna.<sup>8</sup> Minun on myös vaikea hyväksyä sitä, että kantelija on joutunut olemaan ilmeisesti pitkän ajan ulosteiden likaama.

---

7 HE 148/1998 vp.

8 Potilaskuljetuksessa käytettävästä vaatetuksesta ei ole säännöksiä. Mielenterveyslain 22 e §:n 2 momentin mukaan eristetylle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus. Säännöksen perusteluiden mukaan potilaan ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu asianmukainen vaatetus myös eristystilanteissa. Itsemurhavaarassa olevan henkilön vaatetuksen tulee olla sellainen, ettei sitä voi käyttää itsemurhan välineenä (Hallituksen esitys 113/2001, s. 25). Ks. myös apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 5.3.2010 (dnro 2949/4/08), jonka mukaan perustuslain vaatimus ihmisarvoisesta kohtelusta ja putkalain vaatimus soveltuvan vaatetuksen antamisesta säilytettävälle, joka ei käytä omia vaatteitaan, eivät mahdollista tilannetta, jossa säilytettävä joutuu olemaan säilytystilassa alastomana. Ratkaisu on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

## Potilasasiakirjamerkinnot

Potilasasiakirjoista tulee ilmetä selvästi, minkä lain nojalla itsemääräämisoikeutta on rajoitettu. Jos suoritetuille toimenpiteille ei ole erityistä lainmukaista perustetta, vaan ollakseen lainmukaisia, niiden on perustuttava pakkotilaa tai hätävarjelua koskevien säännösten tulkintaan, tulee tapahtumat kuvata potilasasiakirjoissa sillä tavoin, että niistä ilmenee esimerkiksi pakkotilan luonne. Tämä tulisi pystyä toteamaan myös jälkikäteen eli että kyseessä on ollut uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko. Myös rajoitusten kesto sekä rajoituksen aikainen potilaan valvonta ja sen aikana tehdyt havainnot tulee merkitä. Asianmukaisesti ja huolellisesti laaditut potilasasiakirjamerkinnot ovat tärkeitä potilaan, mutta myös häntä hoitavan terveydenhuollon ammattihenkilön oikeusturvan kannalta.

Viitataan edellä toteamaani siitä, että kantelijan erityistarkkailuun sijoittamista ja siellä pitämistä sekä käsirautojen laittamiseen johtaneita tapahtumia koskevat potilasasiakirjamerkinnot ovat sillä tavoin puutteellisia tai puuttuvat kokonaan, jotta jälkikäteen olisi mahdollista arvioida, onko kantelijan itsemääräämisoikeuden rajoituksille ollut laillinen peruste. Merkintöjen puuttumisen vuoksi en pysty myöskään arvioimaan olosuhteita kuljetuksen alkaessa eli onko kantelijan kuljetus ulosteiden likaamana ja vailla asianmukaista vaatetusta jouduttu tekemään pakkotilassa. Asiassa jää epäselväksi, olisiko käytettävissä ollut jokin muu, ihmisarvoisempi menettelytapa.

Edellä toteamaani viitaten katson, että Ensiapu Acutassa laaditut potilasasiakirjamerkinnot eivät ole potilaslain ja potilasasiakirjoista annetun asetuksen mukaisia. Toimenpiteeni ilmenevät kohdasta 4.

Totean vielä, että potilasasiakirjoissa on erityistarkkailusta käytetty nimitystä ”putka”, mikä ei ole mielestäni sopiva nimitys erityistarkkailuun käytettävälle huoneelle.<sup>9</sup>

### 3.2

#### Kohtelu Pitkäniemen sairaalassa

##### 3.2.1

##### Oikeusohjeet

Tämän päätöksen liitteenä olevien oikeusohjeiden lisäksi tähän kohtaan soveltuvat seuraavat oikeusohjeet.

Mielenterveyslain 4a luvussa (1423/2001) säännellään niistä edellytyksistä, joiden täytyessä potilaan perusoikeuksia saadaan rajoittaa tahdosta riippumattoman hoidon aikana. Luvun 22 a §:n mukaan tarkkailuun otetun tai hoitoon määrätyn potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa 4a luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen.

Mielenterveyslain 4a luvun 22e §:n 1 momentin mukaan potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista, 1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita, 2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti

---

<sup>9</sup> Esimerkiksi luonnoksessa (15.8.2013) hallituksen esitykseksi Eduskunnalle laiksi asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeudesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sosiaali- ja terveydenhuollossa (itsemääräämisoikeuslaki) puhutaan erillään pitämisestä ulkopuolelta lukittavassa tilassa ja tässä yhteydessä luonnoksessa on käytetty tällaisesta tilasta termejä eristys-, valvonta- tai rauhoittumishuone, s. 136 – 137.

vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka 3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä. Saman pykälän 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa käyttää potilaan kiinnipitämiseen tämän eristämiseksi välttämättömiä voimakeinoja. Asiasta on välittömästi ilmoitettava potilasta hoitavalle lääkärille.

Mielenterveyslain 4a luvun 22f §:n 1 momentin mukaan potilaan eristäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. Pykälän 2 momentin mukaan kun potilas on määrätty eristettäväksi, on hänelle samalla määrättävä vastuuhoitaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa.

### 3.2.2

#### Kantelu

Kantelijan mukaan hänet laitettiin heti Pitkäniemeen saapumisen jälkeen ”eristyskoppiin”, jossa hän joutui kärsimään raskaista omien lääkkeiden aiheuttamista vieroitusoireista, koska ei saanut lääkkeitään. Hän joutui ulostamaan ja virtsaamaan koppiin ja olemaan omien ulosteidensa kanssa kopissa, kun kukaan hoitohenkilökunnasta ei tullut päästämään häntä vessaan. Kantelija toteaa, että hän ei vahingoittanut ketään henkilökunnasta, mutta siitä huolimatta varotoimet olivat valtavat ja pienestäkin niskuroinnista hän joutui uudestaan eristyskoppiin. Edelleenkin häntä ei viety tarpeille vaan hän joutui tälläkin kertaa olemaan kopissa ulosteensa ja virtsan seassa ja hajussa. Kolmannella kerralla hän joutui eristettäväksi hänen tuotuaan kotilomalta mukanaan lääkkeitä, jotta hän kykenisi nukkumaan. Eristys toteutettiin toisella osastolla, koska oman osaston koppi oli varattu. Kantelijan mukaan hän joutui olemaan kopissa ilman vettä koko yön ja virtsaamaan selliin, koska häntä ei päästetty vessaan.

### 3.2.3

#### Selvitys

TAYS:n akuuttipsykiatrian apulaisylilääkärin mukaan eristyshoidot ovat tapahtuneet perustellusti potilaan ja muiden turvallisuuden turvaamiseksi eristyshoitokäytäntöjen mukaisesti toteutettuna huomioiden turvallisuusnäkökohdat ja potilaan hygieniasta huolehtiminen, jolle potilaan sairaudentila asetti kuitenkin haasteita.

Pitkäniemen sairaalan osastonhoitaja toteaa selvityksessään, että potilas eristettiin tulotilanteen jälkeen sekä osastolla APS4 ja osastolla APS2. Hoitokertomuksen kirjauksista ilmenee, että potilasta on käytetty säännöllisesti wc:ssä. Kirjauksen mukaan potilas oli - - - ripuloinut, jolloin hän oli ulostanut eristyshuoneen lattialle ja peittänyt ulosteen lakanalla. Tämä oli tapahtunut klo 11–11.30 välillä. Tilanne huomattiin klo 11.30 kun potilaalle vietiin lounas. Saman tien hänet käytettiin suihkussa ja eristys siivottiin. Toiseen eristämistilanteeseen on osastonhoitajan mukaan jouduttu - - -, kun potilas oli uhannut tappa hoitajan ja ollut iskuvalmiina lyömään kuulakärkikynällä hoitajan kurkkuun. Potilas on kirjausten mukaan ulostanut eristyshuoneessa olevalle kertakäyttölautaselle klo 13.30–14 välisenä aikana ja maininnut saavansa kohtelustaan suuret korvaukset. Osastonhoitaja toteaa selvityksessään, että myös tällä eristämiskerralla potilasta on käytetty säännöllisesti wc:ssä. Tämän lisäksi potilaalla on ollut eristyshuoneessa muovinen virtsaamiseen tarkoitettu pullo. Kolmas eristyskertaa on tapahtunut osastolla APS2, jossa tehtyjen kirjausten perusteella potilaalla on ollut mahdollisuus toimittaa tarpeensa astiaan ja wc:hen.



### 3.2.4

Tarkkailuun ottamisen, hoitoon määräämisen ja eristämisten perusteet

Potilasasiakirjojen mukaan kantelija on otettu Pitkäniemen sairaalaan tarkkailuun - - -. Hänestä on tehty pidättävä hoitoonmääräämispäätös - - - ja vapauttava hoitopäätös - - -. Hoitojakson aikana hän on ollut eristettynä - - -.

Potilasvakuutuskeskukselle asiantuntijalausunnon antanut psykiatrian erikoislääkäri on lausunnossaan katsonut, että mielenterveyslain 8 §:n edellytykset kantelijan tarkkailuun ottamiseksi ja hoitoon määräämiseksi ovat kaikilta osiltaan täyttyneet. Asiantuntijan mukaan potilas on käyttäytynyt selvästi psykoottisesti eikä se seikka, että hän kertoo muistavansa kaiken tapahtuneen, sulje tätä pois. Asiantuntijan mukaan myös kaikki hoitojakson aikana tapahtuneet eristämiset ovat olleet perusteltuja sekä potilaan oman turvallisuuden että sairaalan yleisen turvallisuuden kannalta. Hän ei ole myöskään todennut olennaista viivytystä hoitojakson päättämisessä silloin, kun edellytyksiä tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiselle ei enää ole ollut.

Minulla ei ole aihetta epäillä asiantuntijalausunnossa esitettyä kantelijan tarkkailuun ottamisen, hoitoon määräämisen ja eristämisen perusteista. Katson, että kantelijan hoidossa on niiltä osin menetelty lainmukaisesti. Eristämisolosuhteista totean seuraavaa.

### 3.2.5

Eristämisolosuhteet

#### *Oikeusasiamiehen aiemmat kannanotot*

Olen 28.1.2011 esittänyt kannanottoni Pitkäniemen sairaalan eristämisolosuhteista.<sup>10</sup> Pidin lainvastaisena potilaan kohtelua tämän jouduttua tekemään kaikki tarpeensa eristyshuoneen lattialle ja jouduttuaan odottamaan eritteiden siivousta. Pidin tätä potilaan kannalta nöyryyttävänä ja ihmisarvoa loukkaavana menettelynä. Katsoin, että sairaalan tulee kyetä järjestämään myös uhkaavan ja väkivaltaisen potilaan kohtelu niin, että hänelle annetaan mahdollisuus tehdä tarpeensa ihmisarvoa kunnioittavalla tavalla. Jos tämä ei ole mahdollista viemällä potilas wc:hen, tulee eristyshuoneen olosuhteet järjestää niin, että tarpeet voidaan tehdä muualle kuin lattialle. Potilaan ei myöskään pidä antaa kärsiä eritteiden hajusta.

Olen myös toisessa, niin ikään Pitkäniemen sairaalaa koskeneessa asiassa katsonut, että potilaalle ei annettu mahdollisuutta tehdä tarpeitaan ihmisarvoa kunnioittavalla tavalla hänen ollessaan eristettynä.<sup>11</sup> Selvityksen mukaan potilas oli pyytänyt päästä wc:hen, mutta hänen pyyntönsä ei reagoitu, koska hoitajilla oli samaan aikaan meneillään yöhoitajien raportti. En pitänyt tätä asianmukaisena syynä. Mielestäni potilaalta olisi vähintäänkin tullut heti tiedustella, kuinka kiireellinen hänen tarpeensa oli.

#### *Kantelijan eristämisolosuhteet*

Viittaan edellä toteamaani siitä, että kantelijan eristämislle on ollut laillinen peruste.

Osastonhoitajan selvityksen mukaan kantelija on kahdesti eri eristyskertojen aikana ulostanut eristyshuoneessa – ensimmäisellä kerralla lattialle ja toisella kerralla kertakäyttölautaselle. Tämä siitä huolimatta, että potilasta on käytetty säännöllisesti wc:ssä. Eristämisistä tehdyt

---

10 Oikeusasiamiehen ratkaisu 28.1.2011 (dnro 4181/4/09). Luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) (oikeusasiamiehen ratkaisut).

11 Oikeusasiamiehen ratkaisu 30.5.2013 (dnro 3333/4/11). Luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) (oikeusasiamiehen ratkaisut).

merkinnät tukevat osastonhoitajan selvitystä. Mistään ei ilmene, että kantelija olisi pyytänyt päästä wc:hen ennen kuin hän on tehnyt tarpeensa eristyshuoneeseen. Vastoin kantelijan omaa kertomusta, häntä on merkintöjen mukaan säännöllisesti joko käytetty wc:ssä tai tarjottu käyntimahdollisuutta. Huolimatta siitä, että hänellä on ollut myös virtsaamiseen tarkoitettu pullo huoneessaan, hän on virtsannut kahdesti tyynylleen - - -. Myös - - - potilas on, ollessaan eristettynä osaston APS2 tilapäishuoneessa, merkintöjen mukaan virtsannut huoneen oven alitse kahdesti.

Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea (CPT) esitti vuonna 2008 Suomeen tekemästään käynnistä antamassaan selonteossa huolensa siitä, ettei eristyksessä olevilla valtion mielisairaalan potilailla ollut vapaata pääsyä wc:hen. Olen edellä kerrotussa 30.5.2013 antamassani ratkaisussa korostanut, että laadultaan hyvä terveyden- ja sairaanhoito edellyttää, että eristyksessä olevalla potilaalla on mahdollisuus päästä wc:hen. Olen katsonut, että sairaalassa ei ole toimittu potilaslain mukaisesti myöskään siltä osin, että virtsapullon tyhjentäminen ei ole tapahtunut heti vaan vasta tunnin päästä kun potilaalle on tuotu eristyshuoneeseen lounas.

Totean ensinnäkin, että Pitkänien sairaalaan 3.4.2012 tekemäni tarkastuksen yhteydessä oikeusasiamiehen kanslian esittelijät ovat tarkastaneet muun muassa osastojen APS4 ja APS6 eristyshuoneet.<sup>12</sup> Kantelija on käyttänyt eristyshuoneesta nimitystä ”koppi”, mikä ei vastaa tarkastajien käsitystä huoneen koosta. Tarkastetut eristyshuoneet ovat olleet kooltaan ja varustukseltaan samanlaisia kuin muissa vastaavissa hoitoyksiköissä.

Katson lisäksi, että asiassa ei ole saatu näyttöä siitä, että kantelijaa ei olisi käytetty wc:ssä hänen sitä pyytäessään. Tilanteet, joissa hän on tehnyt tarpeensa eristyshuoneeseen, on kuvattu potilasasiakirjoissa siten, että kantelija on toiminut ennemminkin tarkoituksellisesti kuin että hän olisi ollut pakotettu siihen. Näin ainakin toisella kerralla, jolloin potilas on tehnyt tarpeensa kertakäyttölautaselle. Ensimmäisellä kerralla pidän mahdollisena, että tilanne on voinut yllättää myös potilaan, koska potilaan on kuvattu asiakirjoissa ripuloineen lattialle. Asiakirjojen mukaan eristyshuone on siivottu heti kun tilanne on havaittu ja potilas on päässyt wc:hen peseytymään.

Sen sijaan toisen tapahtuman jälkeen ei ole tehty erikseen merkintää siivouksesta. Asiakirjoista ei myöskään löydy merkintöjä siitä, että kantelijan tyyny olisi vaihdettu tai viety pois sen jälkeen kun hän on - - - yöllä kahdesti virtsannut siihen. Pidän selvänä, että siivous tehdään välittömästi kun tilanne huomataan siitä huolimatta, että potilas olisi tahallisesti aiheuttanut tilanteen.

Edellä todettuun viitaten katson, että kantelijalla on ollut mahdollisuus tehdä tarpeensa wc:ssä hänen niin halutessaan. Häntä on seurattu puolen tunnin välein joko eristyshuoneessa olevan valvontakameran välityksellä tai käymällä huoneessa. Sen sijaan totean, että potilaalle eristyshuoneeseen tuotu virtsapullo ei voi olla wc:n korvike ja että potilaan pitää päästä halutessaan virtsalle wc:hen siitä huolimatta, että hänelle on tuotu tähän tarkoitukseen soveltuva pullo.

En voi olla myöskään kiinnittämättä huomiota osaston APS2 tilapäishuoneen käyttämiseen eristämisessä. Potilaalle määrätty vastuuhoitaja on - - - klo 21.30 kirjannut seuraavasti: ”Virtsaa tilapäishuoneen oven alitse, vaikka huoneessa lattiakaivo ja tyhjiä maitotölkkejä kyseistä tarkoitusta varten”. Merkintöjen perusteella kantelija vaikuttaisi tarkoituksellisesti virtsanneen oven alitse ilman, että hän olisi pyytänyt päästä wc:hen. Pidän sen sijaan yleisesti ottaen nöyryyttävänä ja ihmisarvoa loukkaavana, että potilaan oletetaan virtsaavan

---

12 Pitkänien sairaalan tarkastuspöytäkirja (dnro 935/3/12), s. 9.

huoneessaan lattiakaivoon tai tyhjiin maitotölkkeihin. Herää epäily siitä, soveltuuko puheena oleva tilapäishuone lainkaan eristämiseen.<sup>13</sup> Saatan myös tämän käsitykseni Pitkäniemen sairaalan tietoon.

Asiassa jää nyt epäselväksi se, miten hyvin kantelijalla on ollut mahdollisuus saada yhteys hoitohenkilökuntaan eri osastojen eristystiloista. Kantelijasta tehdyissä eristysmerkinnöissä on esimerkiksi osaston APS4 eristämisen osalta - - - klo 22.45 kirjattu, että ”potilas hakkaa oveaan ja kertoo että hänellä on vessahätä” (kantelija on viety tämän jälkeen wc:hen). Yhteyden saamisen osalta olen todennut Kellokosken sairaalan tarkastuksen 25.9.2012 yhteydessä tehtyjen havaintojen (eristyshuoneissa ei ole ollut soittokelloa) johdosta seuraavaa:

*Eristystilan asianmukaisuudella on huomattava merkitys arvioitaessa sitä, onko potilaan eristäminen kokonaisuudessaan toteutettu siten, että se on ihmisarvon mukaista kohtelua ja laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on edellytetty, että potilaalla on eristystilasta aina niin halutessaan mahdollisuus saada yhteys soittokellolla tai muutoin hoitohenkilökuntaan.<sup>14</sup>*

*Vankeuslaki edellyttää, että vankilan suljetuissa tiloissa, joissa säilytetään vankeja, tulee olla hälytyslaite, jolla voidaan välittömästi saada yhteys henkilökuntaan (vankeuslain 7 luvun 1 §:n 2 mom). Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että vankiloissa, joissa sellihälytysjärjestelmä ei sisällä puheyhteyttä selleihin, ei hyväksyttävän viiveen pituus sellikutsuun vastaamisessa voi olla enempää kuin joitakin minuutteja.<sup>15</sup> Vaikka vastaavaa säännöstä ei ole mielenterveyslaissa, on oikeusasiamiehen vaikea nähdä, että potilaan kohtelu ja turvallisuus eristyksessä voisi olla huonompi kuin vangin kohtelu ja turvallisuus tavallisessa vankisellissä.*

*Oikeusasiamies edellytti, että soittokellon puuttumisesta huolimatta sairaalassa turvataan potilaan yhteydensaanti siten, että eristyshuoneesta on viivytyksettä mahdollista saada yhteys hoitohenkilökuntaan. Oikeusasiamiehen mielestä potilaiden kuvaama oveen jyskyttäminen ei ole riittävä eikä humaani tapa ja sen voi kokea myös nöyryyttävänä.<sup>16</sup>*

Saatan Pitkäniemen sairaalan tietoon edellä kerrotun käsitykseni potilaan yhteydensaannin turvaamisesta.

---

13 Vrt. itsemääräämisoikeuslakia koskeva luonnos, jossa s. 136 todetaan, että lakia valmisteltaessa on päädytty siihen, että laissa mahdollistettaisiin ainoastaan sellaisen tilan käyttäminen erillään pitämiseen, joka on varustettu tätä tarkoitusta varten.

14 Oikeusasiamiehen päätös 31.12.1998 (dnro 1893/2/97). Päätöstä ei ole julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

15 Esim. oikeusasiamiehen päätös 20.9.2012 (dnro 3017/4/10). Päätös on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

16 Kellokosken sairaalan tarkastuspöytäkirja (dnro 3155/3/12), s. 8 – 9. Tarkastuksen jälkeen sairaalasta ilmoitettiin, että eristystiloihin järjestetään soittokellot.

### 3.3 Ulkoilu

#### 3.3.1 Kantelu

Kantelukirjoituksen mukaan kantelija ei päässyt ulos, vaan oli osastolla suorastaan vangittuna sisätiloihin yli viikon, kunnes hänen avopuolisonsa puuttui asiaan. Vielä kaksi päivää ennen kotiuttamista kantelija ei päässyt Pitkänien alueelle yksin kävelemään, vaan hänellä oli kävelyoikeus vain hoitajan kanssa.

#### 3.3.2 Selvitys

Apulaisylilääkärin mukaan potilas käytti epäasianmukaisesti osaston ulkopuolelta hankkimiansa lääkkeitä ja antoi niitä myös potilastovereilleen aiheuttaen näin vaaraa myös muille potilaille. Tämän vuoksi ulkoilua päädyttiin rajoittamaan eristyshoidon jälkeen - - -, minkä jälkeen potilas ulkoili aluksi henkilökunnan kanssa ja - - - alkaen ulkoilut tapahtuivat rajoituksetta.

Kantelijaa koskevista potilasasiakirjoista ilmenee, että kantelijan eristäminen on päätetty lauantaina - - - ja että hänet on siirretty toiselle osastolle (APS7) viikonlopun ajaksi - - -. Tämän osaston hoitajat ovat - - - tiedustelleet kantelijan omalta osastolta (APS4) ulkoiluluvasta. Osastolta on vastattu, että potilaalla on ollut omalla osastolla ”vapaakävely”. Kun potilas on toistaiseksi käyttäytynyt uudella osastolla asiallisesti, on merkintöjen mukaan sovittu, että hän voi viikonlopun aikana ulkoilla hoitajan kanssa. Potilasasiakirjoissa on vielä todettu, että poliisiin on oltu yhteydessä siitä, että potilas on jakanut lääkkeitä osaston muille potilaille, mutta että poliisi ei tee asiassa toimenpiteitä viikonlopun aikana. Merkintöjen mukaan osastolta APS4 on hoitaja ollut saman päivän aikana uudelleen yhteydessä ulkoiluasiasta ja ilmoittanut, että osastolla APS4 on ”sääntönä ettei eristyksen jälkeen 3 pv:ään ole ulkoiluoikeutta”. Potilaille on määrätty uudella osastolla kolmen päivän ”sisähoito”, koska on oletettu hoidon jatkuvan taas maanantaina omalla osastolla.

#### 3.3.3 Kannanotto

Mielenterveyslain 4a luvun 22 a §:n mukaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii.

Mielenterveyslain muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 113/2001 vp, s. 20) mukaan tämä merkitsee, ettei 4 a luvussa säädettyä toimivaltaa saa käyttää muuhun tarkoitukseen. Esimerkiksi rajoitusten käyttäminen rangaistuksena on kiellettyä. Säännös ilmentää niin sanottua tarkoitussidonnaisuusperiaatetta. Rajoitustoimenpiteiden käyttöön vaikuttaisi myös suhteellisuusperiaate, jota sosiaali- ja terveydenhuollossa kutsutaan myös lievimmän puuttumisen periaatteeksi. Periaate edellyttää, että olisi aina valittava se toimenpide, joka vähiten rajoittaa potilaan itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimia lievemmät keinot olisivat riittäviä, rajoituksia ei saisi käyttää lainkaan. Lisäksi käytettyjen toimenpiteiden olisi oltava järkevissä ja kohtuullisissa suhteissa niillä tavoiteltavaan tulokseen.

Mielenterveyslain 4a luvun 22d §:n mukaan potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri.

Mielenterveyslaissa ei ole säännöksiä potilaan ulkoilusta. Edellä kuvattu liikkumisvapauden rajoittamista koskeva säännös koskee nähdäkseni potilaan omatoimisen liikkumisen rajoittamista sairaalan alueella hänen terveydentilansa tai turvallisuusnäkökohtien perusteella. Olen käsitellyt psykiatrisen sairaalan potilaan oikeutta ulkoiluun eräissä ratkaisussani seuraavasti:

*Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (potilaslaki) on yleislaki, jota sen 1 §:n mukaan sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveydenhuoltoa järjestettäessä, jollei muussa laissa toisin säädetä. Laki on muuta terveydenhuollon lainsäädäntöä täydentävä. Oikeusasiamiehen mukaan potilaslakia onkin sovellettava mahdollisimman laajasti.*

*Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.*

*Oikeusasiamies totesi, että laadultaan hyvään psykiatriseen sairaanhoitoon kuuluu mahdollisuus säännölliseen päivittäiseen ulkoiluun potilaan terveydentila kuitenkin huomioon ottaen. Myös CPT (Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea) on korostanut potilaan päivittäisen ulkoilun merkitystä.<sup>17</sup>*

Selvityksen mukaan kantelija on ollut niin sanotussa sisähoidossa - - -, jolloin hän ei siis ole päässyt lainkaan ulkoilemaan. Annetussa selvityksessä on syyksi ilmoitettu se, että potilas oli tuonut omia lääkkeitään hänen oltuaan kotilomalla - - - ja aiheuttanut vaaraa myös muille potilaille jakamalla lääkkeitä heille. Potilas on päässyt jälleen ulkoilemaan - - - alkaen henkilökunnan kanssa ja - - - alkaen rajoituksetta. Hänestä on tehty vapauttava hoitopäätös - - -.

Annettu selvitys on ristiriidassa potilasasiakirjamerkintöjen kanssa. Niissä ei ole todettu ulkoilukiellon syyksi lääkeasiaa, vaan ainoastaan potilaan oman osaston ”säännöt”, joiden mukaan eristyksen jälkeen potilasta ei päästetä lainkaan ulkoilemaan kolmeen päivään. Totean, että tämän sisältöistä sääntöä ei tullut esille Pitkäniemen sairaalaan 3.4.2012 tekemäni tarkastuksen yhteydessä. Olen tarkastushavainnoista annetuissa kannanotoissa todennut yleisesti osastokohtaisista ohjeista seuraavaa:

*Oikeusasiamies totesi yleisesti osastokohtaisista ohjeista, että niitä laadittaessa tulee ottaa huomioon mielenterveyslain 4a -luvun lähtökohta, so. laitospöytäkirjan kielto. Potilaalla tarkoitetaan asianomaisessa lainkohdassa tarkkailuun otettua taikka tutkimukseen tai hoitoon määrättyä henkilöä. Laitospöytäkirjan kielto merkitsee sitä, että potilaan oikeuksia ei voida rajoittaa osastojen omilla ohjeilla, vaan rajoitusten on perustuttava lakiin ja ne on tehtävä yksilöllisen harkinnan perusteella.<sup>18</sup>*

Vaikka ulkoilusta ei olekaan mielenterveyslaissa säännöksiä, tulisi mielestäni myös siihen soveltaa samoja periaatteita kuin mielenterveyslaissa säänneltyihin rajoituksiin silloin kun potilaan ulkoilua halutaan rajoittaa. Pidän ymmärrettävänä, jos kantelijan ulkoilua on haluttu rajoittaa sen vuoksi, että hän ei pääsisi ulkoilun aikana jakamaan lääkkeitä muille potilaille ja vaarantamaan heidän hoitoaan. Sen sijaan en voi ymmärtää sitä, jos kantelija ei ole päässyt tästä syystä lainkaan ulkoilemaan – edes hoitohenkilökunnan seurassa. Täydellinen ulkoilun

---

17 Oikeusasiamiehen ratkaisu 1.11.2012 (dnro 4102/4/11). Päätös on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi).

18 Pitkäniemen sairaalan tarkastuspöytäkirja (dnro 935/3/12), s. 3 – 4. Ks. myös perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 43/2001 vp, jossa on viitattu laitospöytäkirjan kieltoon.

kieltäminen luo vaikutelman siitä, että kyseessä on rangaistuksenluonteinen rajoituksen käyttö, mikä ei ole mielenterveyslain mukaista. Ulkoilun rajoittamisessa ei ole tällöin myöskään toteutunut ainakaan lievimmän puuttumisen periaate.

Potilasasiakirjamerkintöjen perusteella näyttäisi kuitenkin siltä, että kantelijan ulkoilun rajoittaminen ei ole perustunut yksilölliseen arvioon vaan osaston sääntöihin siitä, että eristyksen jälkeen jokaisella potilaalla on kolmen päivän kestävä ulkoilukielto. Katson, että tämän tyyppinen kategorinen ulkoilukielto ei kuulu potilaslain mukaiseen hyvään hoitoon. Saatan tämän käsitykseni Pitkäniemen sairaalan tietoon.

### 3.4

Pitkäniemen sairaalassa annettu lääkehoito ja asetetut diagnoosit

Kantelija on vaatinut korvauksia hoitovirheistä, joiden seurauksista hän sai kertomansa mukaan kärsiä koko Pitkäniemen sairaalan hoidon ajan ja myös kotona hoidon päättymisen jälkeen. Tältä osin hän viittaa toimittamiinsa potilasasiakirjoihin, joista ilmenee, että hän joutui käymään oireiden vuoksi omalääkärillä ja mielenterveystoimiston ylilääkärillä. Kantelijan mukaan hänen lääkityksensä oli koko hoitojakson ajan täysin sopimaton eikä hänelle asetetun diagnoosin hoitona suositella missään tapauksessa laitoshoidoa. Hänelle asetettiin myös hoitojakson aikana yhtäkkiä kaksi uutta diagnoosia, skitsoaffektiivinen häiriö sekä amoraalinen persoonallisuushäiriö, jotka molemmat osoittautuivat kantelijan mukaan vääriksi.

Tältä osin viittaan psykiatrian erikoislääkärin Potilasvakuutuskeskukselle antamaan asiantuntijalausuntoon, jossa muun ohella todetaan, että Pitkäniemen sairaalassa tehdyt valinnat ovat olleet lääketieteellisesti perusteltuja ja että diagnoosien ja lääkityksen osalta kysymyksessä ovat osittain näkemuserot. Asiantuntija on pitänyt esimerkiksi bentsodiatsepiinivieroitushoitoa lääketieteellisesti perusteltuna, mutta samalla todennut, että asiakirjoista ei ilmene, kuinka tarkasti tästä osasta hoitosuunnitelmaa on potilaan kanssa keskusteltu. Joka tapauksessa asiantuntija on pitänyt erittäin todennäköisenä, että potilaan väittämä ”omien lääkkeiden” käytön keskeytyminen ei ole syy-yhteydessä psykoottisten oireiden puhkeamiseen eikä keskeytyminen ole aiheutunut vasta psykiatriseen sairaalahoitoon toimittamisesta.

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella minulla ei ole aihetta epäillä Pitkäniemen sairaalassa kantelijan hoidossa tehtyjen lääkevalintojen tai asetettujen diagnoosien osalta sellaista virheellistä menettelyä, mikä antaisi aihetta laillisuusvalvojan toimenpiteisiin.

### 3.5

Yhteydenpidon rajoitus

Kantelussa arvosteltiin myös sitä, että Pitkäniemen sairaalassa asetettiin viikon ajaksi kantelijalle ja hänen avopuolisolleen tapaamiskiello ilman, että heille kerrottiin kiellon oikeaa syytä.

Yhteydenpidon rajoitusta koskeva asia on käsitelty Hämeenlinnan hallinto-oikeudessa kantelijan avopuolison valituksen johdosta. Hallinto-oikeus on - - - antamallaan päätöksellä hylännyt valituksen. Saadun tiedon mukaan päätöksestä ei ole valitettu korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Totean, että oikeusasiamies ei hänelle kuuluvan laillisuusvalvonnan puitteissa voi toimia lakiin perustuvan muutoksenhakujärjestelmän korvaavana eikä sitä täydentävänä vaihtoehtona. Oikeusasiamies ei siten voi muuttaa eikä kumota tuomioistuinten päätöksiä eikä puuttua siihen, miten tuomioistuin sille lain mukaan kuuluvan harkintavallan puitteissa ratkaisee sen

käsiteltäväksi saatetun asian. Muutoksen saamiseksi tuomioistuinten päätöksiin tulee käyttää laissa säädettyjä muutoksenhakukeinoja.

4

## TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Ensiapu Acutalle huomautuksen vastaisen varalle siitä, että potilasasiakirjamerkinnot eivät täytä potilaslain ja potilasasiakirja-asetuksessa merkinnöille asetettuja vaatimuksia (kohta 3.1.4). Saatan myös Ensiapu Acutan tietoon samassa kohdassa esittämäni käsitykset potilaan vaatetuksesta ja hygieniasta kuljetuksen alkaessa.

Tässä tarkoituksessa lähetän perusterveydenhuollon vastuualuejohtajalle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lisäksi saatan Pitkäniemen sairaalan tietoon seuraavat käsitykseni:

- potilaalle tuotu virtsapullo ei korvaa wc:tä (kohta 3.2.5)
- tilapäishuoneen soveltuvuus eristämiseen (kohta 3.2.5.)
- eristetyn potilaan yhteydenpidon turvaaminen (kohta 3.2.5)
- ulkoilukielto ilman yksilöllistä harkintaa (kohta 3.3.3)

Tässä tarkoituksessa lähetän psykiatrian toimialueen toimialuejohtajalle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

## LIITE

### **Päätökseen dnro 953/4/12 kohtaan 3.2.1 liittyvät keskeiset oikeusohjeet**

#### *Perusoikeus henkilökohtaiseen vapauteen*

Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:n 1 momentin 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. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan kaikki sairaan-hoitotoimenpiteet, joita potilas vastustaa, merkitsevät puuttumista hänen yksityiselämänsä suojaan, joka on sallittua vain silloin jos laki sen sallii, siihen on sopimuksessa mainittu hyväksyttävä peruste ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa. Kuten perustuslain 7 §:ssä myös ihmisoikeussopimuksen 3 artiklassa kielletään epäinhimillinen ja halventava kohtelu.

### *Potilaan hoitoa koskevat säännökset*

Potilaalla on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 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.

Potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan potilasta on 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).

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta säädetään mielenterveyslain 4 a luvussa (1423/2001). 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 käytettäviksi tai ovat riittämättömiä.

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 (tarkkailulähetete). Tarkkailulähetteen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen todennäköisesti olemassa.

### *Potilasasiakirjamerkinnät*

Potilaslain 12 §:ssä (653/2000) säädetään potilasasiakirjoista. Säännöksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (298/2009) 7 §:ssä säännellään potilasasiakirjamerkintöjä koskevista periaatteista ja vaatimuksista muun muassa seuraavasti:

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä (1 mom).



Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa terveydenhuollolle ”Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely” (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4, kohta 3.2.3) todetaan, että tarpeellisten tietojen laajuus, tarkkuus ja yksityiskohtaisuus vaihtelevat potilaskohtaisesti ja tilanteen mukaan; esimerkiksi mitä vaikeampi ja kriittisempi potilaan tilanne on tai mitä merkittävämmästä hoitopäätöksestä on kyse, sitä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin potilasta koskevat tiedot tulee kirjata.

Asetuksen 12 §:ssä säännellään sairauden ja hoidon kulkua koskevista merkinnöistä muun muassa seuraavasti:

Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärittämisestä, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa (1 mom).

Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty (2 mom).

Jos potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mielenterveyslain (1116/1990), päihdehuoltolain (41/1986), tartuntatautilain (583/1986) tai muun lain nojalla, siitä tulee tehdä potilasasiakirjoihin erillinen merkintä, josta käy ilmi toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet (6 mom).

#### *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. Aloitettuna 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.

Rikosoikeudellisille vastuuvapausperusteille on tunnusomaista, että ne tekevät muuten laissa rangaistavaksi säädetyn teon oikeudenmukaiseksi. Vastuuvapausperusteiden/ oikeuttamisperusteiden vaikutus ei kuitenkaan koske vain rangaistavaksi säädettyjä tekoja, vaan perinteisesti on katsottu, että ne soveltuvat yleisesti teon lain- tai velvollisuuksien vastaisuuden arviointiin.

#### *Yksityisiä turvallisuuspalveluja koskeva lainsäädäntö*

Sairaaloissa toimivien yksityisten vartioimisliikkeiden vartijoiden tehtävät ja toimivalta määräytyvät yksityisiä turvallisuuspalveluista annetun lain (jälj. turvallisuuspalvelulaki) mukaan. Lain 2 §:n mukaan vartioimistehtävä käsittää omaisuuden vartioimista, henkilön koskemattomuuden suojaamista sekä vartioimiskohteeseen tai toimeksiantajaan kohdistuneiden rikosten paljastamista samoin kuin näiden tehtävien valvomista (3 kohta).

Turvallisuuspalvelulain 2 §:n 14 kohdassa on lueteltu laissa tarkoitetut voimankäyttövälineet, joihin kuuluu muun muassa käsiraudat.

Turvallisuuspalvelulain 9 §:ssä säädetään että vartioimistehtävä ei saa sisältää yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämistä. Viimeksi mainittu tehtävä voidaan tietyin edellytyksin antaa järjestyksenvalvojalle.

Turvallisuuspalvelulain 12 §:n 2 momentin mukaan vartioimistehtävissä ei saa puuttua kenenkään oikeuksiin enempää kuin tehtävien suorittamiseksi on välttämätöntä. Lain 17 §:n mukaan poliisin suorittaman viranomaisvalvonnan, toimenpiteiden kohteena olevien henkilöiden oikeusturvan sekä toimeksiantajien tietojensaantioikeuden turvaamiseksi vartijan tulee heti laatia vartioimistehtävissä havaituista toimenpiteisiin johtaneista tapahtumista kirjallinen selvitys (tapahtumailmoitus). Tapahtumailmoituksesta tulee käydä ilmi vartijan kyseiseen tapahtumaan liittyvät havainnot ja toimenpiteet.

Vartijan toimivaltuuksista on säädetty turvallisuuspalvelulain 28 §:ssä. Säännöksen mukaan vartijalla on vartioimistehtävää suorittaessaan oikeus ottaa kiinni verekseltä tai pakenemasta tavattu rikoksentehtäjä, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai jos rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos. Vartija saa ottaa kiinni myös sen, joka on viranomaisen antaman etsintäkuulutuksen mukaan pidätettävä tai vangittava. Kiinni otettu on viipymättä luovutettava poliisille.

Turvallisuuspalvelulain 28 §:ssä todetaan lisäksi, että jos poistettava, kiinni otettava tai turvallisuustarkastuksen kohteeksi joutunut koettaa vastarintaa tekemällä välttää poistamisen, kiinni ottamisen tai turvallisuustarkastuksen suorittamisen, taikka pakenee kiinni ottamista, vartijalla on oikeus käyttää sellaisia henkilön poistamiseksi tai kiinni ottamiseksi taikka turvallisuustarkastuksen suorittamiseksi tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina, kun otetaan huomioon henkilön käyttäytyminen ja muut olosuhteet.

Vastuuvapausperusteesta ja rangaistusvastuun lievennyksestä voimakeinojen käytön liioittelussa säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.

Lisäksi vartija voi turvautua ns. jokamiehen oikeuksiin, joita ovat

- hätävarjelu (rikoslain 4 luvun 4 §: aloitetun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tarpeellinen puolustusteko)
- pakkotila (rikoslain 4 luvun 5 §: oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko)
- jokamiehen kiinniotto-oikeus (pakkokeinolain 1 luvun 1 §: verekseltä tai pakenemasta tavatun rikoksentekijän kiinniottaminen, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos)
- itseapu (pakkokeinolain 1 luvun 2 a §: rikoksen kautta menetetyn tai muutoin kadotetun irtaimen omaisuuden takaisin hankkiminen)

### *Terveystieteiden toimipisteeseen asetettu järjestyksenvalvoja*

Järjestyslain (612/2003, muut.723/2010) 22 §:n 1 momentin mukaan terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteen sijaintipaikan poliisilaitos voi paikan ylläpitäjän tai haltijan hakemuksesta antaa luvan asettaa järjestyksenvalvojista annetussa laissa (533/1999) tarkoitettuja järjestyksenvalvoja ylläpitämään poliisin tai rajavartiolaitoksen apuna järjestystä ja turvallisuutta.

Järjestyslain 23 §:n 1 momentin mukaan edellä lain 22 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin järjestyksenvalvontatehtäviin liittyviä toimeksiantoja saa vastaanottaa ja suorittaa ainoastaan yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 3 §:n 1 momentissa tarkoitettu vartioimisliike. Järjestyksenvalvontatehtäviä saa suorittaa ainoastaan vartioimisliikkeen palveluksessa oleva järjestyksenvalvoja, jonka hyväksyminen järjestyksenvalvojaksi ja vartijaksi on voimassa.

Edelleen järjestyslain 23 §:n 2 momentissa säädetään, että järjestyksenvalvontatehtäviä suorittavan järjestyksenvalvojan toimivaltuudet määräytyvät järjestyksenvalvojista annetun lain nojalla. Järjestyksenvalvojalla ei kuitenkaan ole järjestyksenvalvojista annetun lain 6 §:ssä, 7 §:n 1 momentin 3 kohdassa, 7 §:n 3 ja 4 momentissa eikä 8 §:ssä tarkoitettuja toimivaltuuksia.

Järjestyslain 23 §:n 3 momentin mukaan järjestyksenvalvontatehtäviin sovelletaan yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain (282/2002) 10–14 §:n säännöksiä hyvästä vartioimistavasta, 8, 17 ja 19 §:n säännöksiä toimeksiantosopimuksen, tapahtumailmoituksen ja toimintaohjeiden laatimisesta, 2 §:n 14 kohdan, 29 ja 30 §:n säännöksiä voimankäyttövälineistä ja niiden kantamisesta sekä 43 §:n säännöstä viranomaisten tietojensaantioikeudesta.

Järjestyksenvalvojista annetun lain (533/1999) 2 §:n (104/2007) mukaan järjestyksenvalvojan tehtävänä on ylläpitää järjestystä ja turvallisuutta sekä estää rikoksia ja onnettomuuksia siinä tilaisuudessa tai sillä alueella, jonne hänet on 1 §:n 1 momentissa mainitun säädöksen nojalla asetettu järjestyksenvalvojaksi (toimialue).

Järjestyksenvalvojalain 3 §:ssä on säädetty järjestyksenvalvojan toiminnassa noudatettavista periaatteista. Järjestyksenvalvojan on toiminnassaan asetettava etusijalle sellaiset toimenpiteet, jotka edistävät yleisön turvallisuutta. Järjestyksenvalvojan on toimittava asiallisesti ja tasapuolisesti sekä sovinnollisuutta edistäen. Järjestyksenvalvojan tulee ensisijaisesti neuvoin, kehotuksin ja käskyin ylläpitää järjestystä ja turvallisuutta toimialueellaan. Järjestyksenvalvojan toimenpiteet on suoritettava aiheuttamatta suurempaa vahinkoa tai haittaa kuin on välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi.

Järjestyksenvalvojalain 4 §:n mukaan järjestyksenvalvojan on erityisesti valvottava, ettei hänen toimialueellaan vaaranneta kenenkään turvallisuutta. Lain 7 §:n 1 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö, joka:

- 1) päihtyneenä häiritsee siellä järjestystä tai muita henkilöitä;
- 2) uhkaavasti esiintyen, meluamalla tai väkivaltaisuuksella häiritsee järjestystä tai vaarantaa turvallisuutta siellä; tai
- 3) huomautuksesta huolimatta jättää noudattamatta järjestyksen tai turvallisuuden ylläpitämiseksi annetun tarpeellisen käskyn.

Säännöksen 2 momentissa todetaan, että jos paikalta poistaminen on ilmeisesti riittämätön toimenpide eikä häiriötä tai vaaraa voida muutoin poistaa, järjestyksenvalvojalla on oikeus ottaa henkilö kiinni, jos kiinniottaminen on välttämätöntä muille henkilöille tai omaisuudelle aiheutuvan vakavan vaaran torjumiseksi. Kiinni otettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun.

Järjestyksenvalvojalain 9 §:n mukaan järjestyksenvalvojalla on tehtävänsä suorittaessaan oikeus henkilön pääsyn estämiseksi, paikalta poistamiseksi, kiinniottamisen toimittamiseksi, kiinni otetun tarkastamiseksi tai pakenemisen estämiseksi, esineen tai aineen poisottamiseksi taikka esteen poistamiseksi käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon tehtävän tärkeys ja kiireellisyys, vastarinnan vaarallisuus, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Järjestyksenvalvojalain 10 §:n (2.2.2007/104) mukaan järjestyksenvalvojan sallitut voimankäyttövälineet ovat ampuma-aselain (1/1998) 11 §:ssä tarkoitettu kaasusumutin sekä käsiraudat, muoviset siteet ja enintään 70 senttimetriä pitkä patukka.