

18.5.2026

EOAK/5519/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Susanna Lindroos-Hovinheimo

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Sanna Hyttinen

TARKASTUS: KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE, SAIRAALA NOVAN YHTEISPÄIVYSTYS

Tarkastuskohde

Keski-Suomen hyvinvointialue, Sairaala Novan yhteispäivystys

Tarkastusajankohta

24.9.2025

Osallistajat oikeusasiamiehen kansliasta

Esittelijäneuvos Iisa Suhonen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Sanna Hyttinen

Ulkopuoliset asiantuntijat

Sairaanhoitaja, hoitotieteen dosentti Lauri Kuosmanen

Sairaanhoitaja, kokemusasiantuntija Ewa Tarvasaho

Tarkastuksen tyyppi

- Perustuslaki 109 §
- Laki Eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §
- YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT) mukainen kansallinen valvontaelin
- Riippumaton kansallinen rakenne, jonka tehtävänä on YK:n yleissopimuksen (CRPD) täytäntöönpanon edistäminen, suojeleminen ja seuranta (yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukainen tehtävä).

Sisällys

1	YLEISTÄ	3
1.1	Oikeusasiamiehen tehtävät ja toimivalta.....	3
1.2	Tarkastajien tiedonsaantioikeus ja vastatoimien kieltö.....	3
1.3	Tarkastuksen määrääminen	4
1.4	Pöytäkirjan hyväksyminen	4
1.5	Tarkastuksen suorittamisesta	4
1.6	Aiemmasta valvonnasta.....	4
1.7	Tarkastuskohteen kuuleminen	5
2	TARKASTUSHAVAINNOT	5
2.1	Yleistä.....	5
2.2	Psykiatrian akuuttiryhmä PSAKU.....	7
2.3	Itsemääräämisoikeuden rajoitukset.....	8
2.4	Järjestyksenvalvojen käyttö	10
2.5	Päivystyksen eristystilat.....	10
3	APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT	12
3.1	Tulovaihe yhteispäivystykseen	12
3.2	Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen.....	12
3.3	Järjestyksenvalvojen käyttö	18
3.4	Yhteispäivystyksen eristystilat	21
3.5	Turvahuoneeseen sijoitetun potilaan yksityisyydensuoja.....	22
4	TOIMENPITEET	23



1 YLEISTÄ

1.1 Oikeusasiamiehen tehtävät ja toimivalta

Perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtäväänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa valvoakseen niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua sekä puolustusvoimien eri yksiköissä ja Suomen sotilaallisessa kriisinhallintaorganisaatiossa seuratakseensa varusmiesten ja muiden asepalvelusta suorittavien sekä kriisinhallintahenkilöstön kohtelua.

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä tehtävässä oikeusasiamies tekee tarkastuksia paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä henkilöitä. Tehtävä mahdollistaa esimerkiksi asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla. (Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 11 a § ja 11 b §:n 1 mom.)

Eduskunnan oikeusasiamies on osa YK:n vammaissopimuksen (CRPD) 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityisesti huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

1.2 Tarkastajien tiedonsaantioikeus ja vastatoimien kieltö

Tarkastuksen toimittamiseksi oikeusasiamiehellä ja hänen määräämillään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä on oikeus päästä toimipaikan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti vapautensa menettäneiden henkilöiden ja toimipaikan henkilökunnan sekä muiden sellaisten henkilöiden kanssa, jotka voivat antaa tarkastuksen kannalta merkityksellisiä tietoja (laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 11 b § 2 mom.).

Kansallisen valvontaelimen tehtäviä hoitaessaan oikeusasiamiehellä ja kanslian virkamiehellä on oikeus salassapitoa koskevien säännösten estämättä saada viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot. Tarkastukselle kutsutulla ulkopuolisella asiantuntijalla on samat toimivaltuudet (laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 11 c § ja 11 g § 1 mom.).

Kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella (laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 11 h §).

1.3 Tarkastuksen määrääminen

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä.

Kyseessä oleva tarkastus on osa eduskunnan oikeusasiamiehen tavanomaista tarkastustoimintaa.

1.4 Pöytäkirjan hyväksyminen

Pöytäkirjan on hyväksynyt apulaisoikeusasiamies Susanna Lindroos-Hovinheimo. Jäljempänä, jollei toisin mainita, ”apulaisoikeusasiamies” viittaa häneen.

1.5 Tarkastuksen suorittamisesta

Keski-Suomen hyvinvointialueelle oli ilmoitettu 9.6.2025, että sen psykiatrian osastoille tullaan tekemään apulaisoikeusasiamiehen määräyksestä tarkastuskäynti vuoden 2025 aikana. Samalla ilmoitettiin, että tarkastuksia voidaan tehdä myös päivystyksiköihin, jolloin tarkastuksen tavoitteena on selvittää psykiatrisen potilaan hoitoon liittyviä kysymyksiä.

Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta 24.9.2025.

Tarkastajat tutustuivat päihde- ja mielenterveyspäivystyksen tiloihin sekä keskustelivat paikalla olleen henkilökunnan kanssa. Huolimatta tarkastuksen yllätyksellisyydestä, tarkastajat otettiin päivystyksessä erinomaisesti vastaan ja he saivat kaiken tarvitsemansa tiedot ja avun.

Tarkastajat keskustelivat myös työvuorossa olleiden järjestyksenvalvojien kanssa.

1.6 Aiemmasta valvonnasta

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on kanteluun antamassa päätöksessään 5.5.2025 (LSSAVI/15675/2024, LSSAVI/19265/2024) antanut Keski-Suomen hyvinvointialueelle huomautuksen siitä, ettei kantelijan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ole aina laadittu asianmukaisia potilasasiakirjamerkintöjä, eikä niihin ole merkitty, minkä lain nojalla kantelija oli voitu eristää ja laittaa lepositeisiin Sairaala Novan päivystyksessä ennen mielenterveyslaissa tarkoitettuun tarkkailuun asettamista.

Aluehallintovirasto totesi päätöksessään, että kyseessä on ollut voimakas puuttuminen kantelijan perusoikeuksiin, kun hänet on sidottu Sairaala Novan päivystyksen turvahuoneessa ja psykiatrisella osastolla ennen mielenterveyslain mukaisen tarkkailupäätöksen tekemistä.

Aluehallintovirasto piti moitittavana, että potilasasiakirjamerkinnöistä ei ilmennyt sitä, minkä lain nojalla kantelija on laitettu lepositeisiin päivystyksessä. Lisäksi aluehallintovirasto piti moitittavana sitä, ettei Sairaala Novan päivystyksessä ole perusteltu suoja-toimenpiteiden jatkamista mitenkään.

1.7 Tarkastuskohteen kuuleminen

Keski-Suomen hyvinvointialueelle varattiin tilaisuus antaa kommenttinsa tämän pöytäkirjan luonnoksen johdosta. Hyvinvointialueen toimittamat virheiden korjaukset on huomioitu pöytäkirjassa.

2 TARKASTUSHAVAINNOT

2.1 Yleistä

Keski-Suomen hyvinvointialueella (aiemmin sairaanhoitopiiri) on tarkastajien saamien tietojen mukaan ollut vuodesta 2008 alkaen erikoisalapäivystykset. Tällä hetkellä sairaala Novan yhteispäivystyksessä työskentelee päivittäin noin 100 henkilöä, ja päivystyskäyntien määrä on noin 150–250 käyntiä vuorokaudessa.

Päivystyksen tilat näyttivät uusilta ja siisteiltä. Päihde- ja mielenterveyspäivystys sijaitsee lasten päivystyksen vieressä, mikä ei haastateltujen mielestä ollut paras mahdollinen ratkaisu. Tarkastajille kerrottiin, että tästä syystä päivystyksessä oli käyttöönoton jälkeen tehty joitakin muutoksia kulkureitteihin.

Päivystykseen itsenäisesti tulevat potilaat kutsutaan vuoronumerolla erillisiin vastaanottohuoneisiin. Huoneissa oli potilaan ja hoitajan välissä noin vyötärön korkeudelle ulottuva aita, jossa oli portti. Sekä hoitajan että potilaan takana oli ovi. Hoitajalla kerrottiin olevan käytössä puhelin ja henkilökohtainen turvanappi. Tarkastajille syntyneen käsityksen mukaan turvanapit pöytään olivat tulossa.



Kuvassa ovi, josta potilas menee ensiarvioon vastaanottohuoneeseen.



Kuva vastaanottohuoneesta, jossa metallisen portin takana on potilaalle varattu tila. Oikealla puolella näkyy hieman hoitajan työpistettä.

Tarkastajien tutustuessa tiloihin, yhden vastaanottohuoneen hoitajan puoleinen ovi oli avoinna siten, että huoneeseen näki suoraan sisään. Hoitaja oli poistunut tietokoneelta ilman, että hän oli lukinnut sitä. Avoinna olleet tiedot näkyivät käytävälle. Huoneessa oli myös hoitotarvikkeita. Potilas istui yksin huoneessa. Hänen olisi halutessaan ollut mahdollista ottaa näitä tarvikkeita sekä mahdollisesti nähdä tietokoneen ruudulle.

Potilaat tuodaan ambulanssilla tai poliisin toimesta eri aulaan. Tässä aulaassa oli tarkastuksen aikana kaksi (2) sänkyä leposidevalmiudessa. Tarkastajille kerrottiin, että potilasasiakirjoihin kirjataan, miten potilas on tullut päivystykseen. Esimerkkinä mainittiin päivystyksessä tuolloin olleen potilaan kohdalle kirjattu ”poliisi tuo raudoitettuna, ei halua keskustella”.



Kuva aulasta, jossa oli 2 leposidevalmiudessa olevaa sänkyä.

2.2 Psykiatrian akuuttityöryhmä PSAKU

Päivystyksessä toimii päivystävän lääkärin apuna psykiatrian akuuttityöryhmä (PSAKU). Tarkastushetkellä ryhmässä oli paikalla kaksi sairaanhoitajaa ja yksi opiskelija. Lisäksi työryhmän apuna oli akuuttilääkehoidon asiantuntija. Tarkastajille syntyneen käsityksen mukaan päivystävä psykiatri on yleensä erikoistuva lääkäri.

Tarkastajille kerrottiin, että triage-hoitaja arvioi ensin potilaan. Jos hänen mielestään on tarvetta psykiatrian arviolle, hän ohjaa potilaan työryhmän arvioitavaksi. Lisäksi yleislääkäri arvioi tarvittaessa potilaan fyysisen terveydentilan. Nuorten kohdalla yleislääkäri tutkii potilaan aina ennen mahdollista psykiatrian arviota. Tarkastajille kerrottiin, että jos potilas on päihtynyt, hän menee ensin yleislääkärin arvioon, koska tällainen potilas voi vaatia enemmän somaattista seurantaa. Yleislääkäri arvioi tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen.

Tarkastajien saamien tietojen mukaan 60 % psykiatrian erikoisalan päivystykseen saapuneista potilaista ei tapaa lainkaan psykiatria. Potilaat ohjataan avohoidon palveluihin, jos heillä ei ole sairaalahoidon tarvetta. Tarkastajille kerrottiin, että puhelinajan voi saada jo seuraavalle päivälle. Psykiatrian työryhmä voi tarvittaessa itsekin soittaa tai tavata potilaan 1–3 kertaa.

Jos potilas on esimerkiksi päihtynyt mutta arvio tarkkailuläheteelle (M1) katsotaan tarpeelliseksi, potilas voi jäädä päivystykseen odottamaan. Tarkastajille jäi jossain määrin epäselväksi mitä ja kuinka kauan potilas odottaa. Odottaako hän päihtymyksen väistymistä, jotta arvio voidaan tehdä ja kirjoittaa tarvittaessa lähete vai odottaako potilas myös vapaata osastopaikkaa.

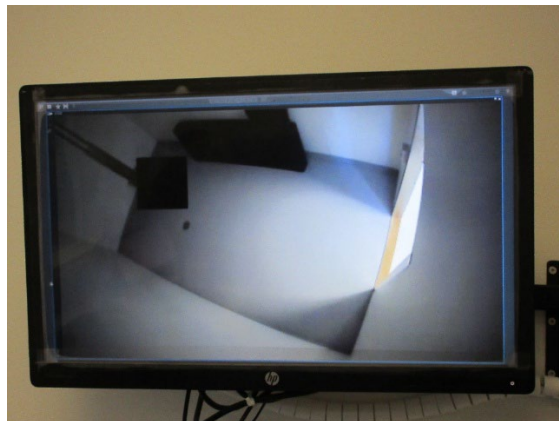
2.3 Itsemääräämisoikeuden rajoitukset

Päivystyksessä oli kaksi turvahuonetta.



Kuva käytävästä, jonka varrella päivystyksen turvahuoneet.

Molemmissa turvahuoneissa oli valvontakamera, joiden kuva näkyi sekä hoitajille että järjestyksenvalvojille.



Kuvassa valvontakameran näkymä tyhjästä turvahuoneesta. Vasemmassa reunassa musta neliö, jolla on peitetty wc-istuin.

Tarkastuksen aikana toisessa turvahuoneessa oli potilas. Valvontakameran kuvan perusteella hänellä oli omat vaatteet päällään. Hoitajien ja järjestyksenvalvojen kuvauksen mukaan potilas oli päivystykseen tullessaan hyvin aggressiivinen, levoton ja ilmeisesti monien päihteiden aiheuttamassa sekavuustilassa. Tarkastuksen aikana potilas vaikutti rauhoittuneen.

Tarkastajille kerrottiin, että potilaan saavuttua lääkäri tulee mahdollisimman pian paikan päälle ja arvioi potilaan aggressiivisuuden ja karkaamisriskin ja antaa määräyksen suojoitimenpiteille, jos potilas on vaaraksi itselleen ja/tai muille. Turvahuoneessa olevaa potilasta käydään katsomassa vähintään 20 minuutin välein. Lääkäri päättää, koska potilas pääsee turvahuoneesta. Myös alaikäinen voi olla eristettynä turvahuoneeseen.

Jos potilas on sidottu, hänet tuodaan hoitajien kanslian ikkunan taakse muiden tarkkailtavien potilaiden kanssa. Tilassa olevien sänkyjen välissä on verhot. Tarkastajille kerrottiin, että sidottu potilas pyritään sijoittamaan niin, että tilanteesta aiheutuisi mahdollisimman vähän haittaa hänelle ja muille tilassa oleville potilaille.

Keskustelussa hoitajien kanssa kävi ilmi, että heillä ei ollut käsitystä siitä, että päivystyksessä olevan potilaan eristämiseksi tai sitomiselle ei ole olemassa lakiperustaa. Hoitajilla oli käsitys, että nämä rajoittamistoimenpiteet perustuisivat potilaslakiin ja terveydenhuollon ammattihenkilölakiin. Nämä perusteet kerrottiin esitetyn turvaamistoimia koskevassa päivystyksen ohjeessa. Tarkastajat saivat kyseisen ohjeen ja siitä ilmenevissä linkeissä mainitut lomakkeet.¹

Henkilökunnalle suunnatussa ohjeessa todetaan muun muassa seuraavaa:

Potilaan suojoatoimenpiteet ovat potilaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä, jotka ovat välttämättömiä sairauden hoidon ja tutkimuksen toteuttamiseksi. Kyseessä on tärkeä hoitopäätös.

Potilaan suojoatoimenpiteet toteutetaan käyttämällä lepositeitä. Päivystysalueella on käytössä myös turvahuone, jossa hoitoa voidaan toteuttaa eristämällä potilas muista henkilöistä. Näihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä vasta sitten, kun muut hoidolliset toimenpiteet, kuten keskustelu, vierihoito ja lääkehoito eivät auta.

Potilasta voidaan rajoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön pakkotoimin somaattisessa sairaanhoidossa vain potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain säännöksiin perustuen. Joissain tilanteissa sovellettavaksi voi tulla rikoslain säännökset pakkotilasta ja hätävarjelusta.

Suojoatoimenpiteet on tarkoitettu potilaan turvaksi somaattiseen hoitoon liittyvissä tilanteissa, joissa potilas ei itse kaikilta osin pysty huolehtimaan itsestään. Suojoatoimenpiteitä saa käyttää ainoastaan potilaan tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi.

¹ Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilökuntaohje "Potilaan suojoatoimenpiteet somaattisessa sairaanhoidossa" sekä linkit "Potilaan suojoatoimenpiteiden määräys- ja seurantalomake (tarkistuslista)" ja "Lomake suojoatoimenpiteiden seuranta varten yksiköiden käyttöön". Nämä kaikki olivat päiväämättömiä eikä niistä ilmene laatijaa tai hyväksyjää. Hyvinvointialueelta myöhemmin saadun tiedon mukaan asiakirjan metatiedoissa näkyvät hyväksyjä, päivämäärä sekä ohjeen voimassaoloaika, kun asiakirjoja tarkastelee Sampo-ohjepankissa sähköisesti. Nämä eivät ilmeisesti aina tulostu, kun ohjeen tulostaa paperille.

2.4 Järjestyksenvalvojen käyttö

Järjestyksenvalvojen käyttö turvahuoneeseen siirrettäessä ja siellä potilasta hoidettaessa vaikutti olevan yleistä. Keskusteltaessa järjestyksenvalvojen kanssa, he kuvasivat oman roolinsa olevan hoitavien henkilöiden turvaaminen. Tarkastajille jäi kuitenkin jossain määrin epäselväksi esimerkiksi se, ottavatko järjestyksenvalvojat potilaasta fyysisesti kiinni esimerkiksi tilanteessa, jolloin potilas joudutaan siirtämään turvahuoneeseen tai laittamaan lepositeisiin.

Tarkastuksen aikana turvahuoneessa ollut potilas suunniteltiin sidottavan, jotta lääkäri voisi tutkia hänet turvallisesti ja jotta potilaalta voitiin ottaa joitain kokeita. Tilanteessa oli paikalla kaksi järjestyksenvalvojaa ja kolme hoitajaa. Heidän käymänsä keskustelun perusteella tarkastajille syntyi käsitys siitä, että järjestyksenvalvojat olivat aktiivisesti mukana ainakin sitomisen suunnittelemisessa. Potilas oli kuitenkin suostuvainen tutkimuksiin, joten sitomista ei tarvittu. Potilas jäi turvahuoneeseen.

Tarkastajille jäi epäselväksi, mikä tutkimus olisi vaatinut potilaan sitomista. Tilanteessa ei myöskään ollut täysin selvää, lopetettiin potilaan eristäminen heti, kun se ei enää ollut tarpeellista.

Järjestyksenvalvojen kanssa käydyn keskustelun perusteella tarkastajille syntyi käsitys siitä, että vuorossa olleet järjestyksenvalvojat olivat kokeneita. Järjestyksenvalvojat kertoivat turvallisuustilanteen sairaalassa muuttuneen viime vuosina muun muassa uusien muuntohuumeiden takia.

Tarkastajille kerrottiin, että sairaala Novan vartiointista vastannut yksityinen vartiointiliike oli juuri vaihtunut. Tämän vuoksi tarkastajille etukäteen toimitettu kohdeohje ei ollut enää voimassa. Tarkastajille syntyneen käsityksen mukaan uuden vartiointipalvelun järjestyksenvalvojilla ei ollut välittömästi käytettävissään uutta kohdeohjetta.

2.5 Päivystyksen eristystilat

Tarkastetussa turvahuoneessa oli teräksinen wc-istuin, mutta ei käsienpesuallasta. Huoneessa ei ollut muuta kalustusta, kuin ohut muovinen patja ja tyyny. Turvahuoneessa ei ollut kalustetta tai tasoa (kuten pehmeää kuutiota), jonka päälle voisi laskea ruokatarjottimen tai ruokailuvälineet. Tällaista kalustetta ei myöskään näkynyt käytävällä. Huone oli siisti ja ilmanvaihto vaikutti toimivan. Huoneen lämpötilaa ei mitattu, mutta se vaikutti sopivalta tarkastusajankohtana. Toinen turvahuone, jossa oli tarkastusajankohtana potilas, vaikutti valvontakameran kuvassa samankaltaiselta kalustukseltaan.



Yläkuvassa turvahuoneen wc-istuin, joka ei näy valvontakameran kuvassa. Alakuvassa turvahuoneessa käytettävä patja ja tyyny.



Päivystyksen kahdessa turvahuoneessa oli huoneiden ovissa sälekaihtimilla peitetyt ikkunat ja ryntäyssalvat.



Lähikuva turvahuoneen ovesta, jossa ikkuna ja oikealla ylhäällä ryntäyssalpa

Huoneissa olevan valvontakameran välityksellä hoitohenkilökunta voi valvoa turvahuoneeseen sijoitettua potilasta yksikön kansliassa sijaitsevalta näytöltä. Huoneissa oli myös molempiin suuntiin toimiva ääniyhteys, jonka kautta potilaan on mahdollista olla yhteydessä hoitohenkilökuntaan.

3 APULAIKKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

3.1 Tulovaihe yhteispäivystykseen

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että psykiatristen potilaiden somaattiset sairaudet ja oireet jäävät usein huomioimatta. Hän pitää erittäin myönteisenä, että psykiatristen potilaiden kohdalla voidaan yhteispäivystyksessä todentaa tai poissulkea somaattisia sairauksia tai tiloja ennen kuin he ohjautuvat eteenpäin somaattiseen tai psykiatriseen hoitoon. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että näin toimimalla vähennetään voimakkaasti psyykkisesti oireileviin potilaisiin kohdistuvaa syrjintää.

Apulaisoikeusasiamies pitää myös hyvänä, että yhteispäivystyksessä kirjataan, miten potilas on tullut päivystykseen. Epäselväksi jäi, kirjataanko tulovaiheessa myös potilaalla näkyvät vammat ja potilaan oma kertomus niiden synnystä. Kuljetuksen aikana kuljetettavaan henkilöön voidaan joutua kohdistamaan voimankäyttöä, josta voi aiheutua vammoja. Euroopan kidutuksen vastainen komitea (CPT) on Suomeen tekemillään käynneillä kiinnittänyt huomiota epäasiallisesta kohtelusta syntyneiksi väitettyjen vammojen kirjaamisen menettelyn puutteisiin. Myös oikeusasiamies on kannanotoissaan korostanut, että jos tässä vaiheessa asioita ei dokumentoida asianmukaisesti, menetetään yleensä mahdollisuus saattaa asia viranomaisen tutkittavaksi, jos uhri sitä haluaa – tai ainakin tutkinta vaikeutuu. Kyse on ennen kaikkea vapautensa menettäneen oikeusturvasta, mutta myös niiden virkamiesten tai muiden toimijoiden, joihin epäily kohdistetaan, oikeusturvasta. Olisi myös hyvä tehdä merkintä siitäkin, että potilaalla ei ole todettu näkyviä vammoja, vaikka tiedossa on ollut esimerkiksi voimankäyttöä ennen kuljetusta tai sen aikana taikka potilas on esittänyt väitteitä voimankäytöstä.

Yhteispäivystyksessä on asianmukaisesti huomioitu potilaan yksityisyydensuoja, kun potilas tapaa hoitajan erillisessä vastaanottohuoneessa. Myös hoitajan turvallisuudesta on huolehdittu hänen ottaessaan potilaan vastaan yksin. Apulaisoikeusasiamies ei kuitenkaan pidä asianmukaisena, että potilas jätetään missään tilanteessa yksin vastaanottohuoneeseen.

3.2 Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen

Apulaisoikeusasiamies on ottanut useissa ratkaisuisaan kantaa siihen, että potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta somaattisessa terveydenhuollossa ei ole lainsäädäntöä. Ks. esim. apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin 31.12.2021 ratkaisut, jotka koskevat muistisairaana deliriumpotilaan rajoittamista somaattisessa sairaanhoidossa (4180/2020) ja saattohoidossa olevan potilaan sitomista (3115/2020). Ratkaisut ovat luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeusasiamies.fi).

Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on ollut pitkään valmisteilla. Nykyisen hallituksen hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi jatkaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelua hallituskaudella 2023–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoituksen mukaan lainsäädännön valmistelu joudutaan tekemään vaiheittain. Kyseisen lainsäädännön toimeenpanolle ei ole kuitenkaan osoitettu rahoitusta, minkä vuoksi tämänhetkisen tiedon mukaan lakiesityksiä ei tulla antamaan tällä hallituskaudella.

Ministeriön arvion mukaan itsemääräämisoikeushankkeessa kiireellisintä olisi säätää rajoitustoimien käytöstä sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa jo nykyisin rajoitetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, mutta joista perustuslain edellyttämä sääntely puuttuu kokonaan. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi ikääntyneiden palveluasuminen, ensihoito, päivystys ja suun terveydenhuolto.

Apulaisoikeusasiamies pitää itsemääräämisoikeuslainsäädännön viivästyminen erittäin epätyytyttävänä sekä potilaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta. Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan tämän kaltaisten toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus on yleisperusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa henkilöön käyviä tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan.

Perustuslain 7 §:n 2 momentissa kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklan mukaan ketään ei saa kohdella epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla.

Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Sama vaatimus sisältyy Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklassa säädettyyn oikeuteen vapauteen ja turvallisuuteen sekä 8 artiklassa säädetyn yksityiselämän suojaa koskevaan säännökseen, jonka katsotaan suojaavan myös fyysistä koskemattomuutta.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 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 riippumattomasta hoidosta on voimassa, mitä siitä säädetään mielenterveyslaissa.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana säädetään mielenterveyslain 4a luvussa.

Mielenterveyslain 4a luvun säännökset koskevat kuitenkin vain tarkkailuun otettua taikka hoitoon tai tutkimukseen määrättyä henkilöä. Säännöksiä ei sovelleta henkilöön, josta on tehty tarkkailulähete, mutta jota ei vielä ole otettu tarkkailuun.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että psyykkisesti oireilevaan potilaaseen ei saa kohdistaa mielenterveyslain mukaisia rajoitustoimia ennen kuin hänet on asetettu tarkkailuun mielenterveyslain nojalla. Tästä huolimatta apulaisoikeusasiamiehen tiedossa on, että esimerkiksi päivystyspoliklinikoiden odotus- ja hoitotiloissa vuoroaan odottavia, kliinisesti tarkkailtavia tai hoidettavia potilaita estetään poistumasta tai estetään vahingoittamasta itseään tai toisia taikka häiritsemästä toisten hoitoa sulkemalla heidät eristystilaan tai sitomalla. Oikeusasiamiehelle on tehty tällaisesta kohtelusta kanteluja, ja tämä on ollut todettavissa myös oikeusasiamiehen päivystyksiin tehdyillä tarkastuksilla. Tällaiset tilanteet voivat olla – ainakin aluksi – sellaisia, joihin voidaan puuttua hätävarjelun tai pakkotilan perusteella. Näistä on säädetty rikoslain 4 luvussa. Silloin, kun potilaan rajoittamista jatketaan, vaikka käsillä ei ole enää akuuttia tilannetta, menettelyä ei voida kuitenkaan apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan enää perustella hätävarjeluna tai pakkotilana.

Hätävarjelu ja pakkotila saattavat oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon ja siten poistaa sen rangaistavuuden. Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on 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. Pakkotilassa suojataan siis arvokkaana pidettävää etua, kuten potilaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa. Niihin kohdistuvan vaaran torjumiseksi suoritettujen teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Jos syntyy tilanne, jossa henkilö on välittömässä vaarassa, on tilanteeseen mahdollista puuttua hätävarjelun tai pakkotilan perusteella.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että hätävarjelu ja pakkotila tulevat kuitenkin kysymykseen vain akuutissa tilanteessa. Niitä ei voi käyttää perusteluna jatkuville tai pitkäkestoisille rajoitustoimille.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että silloin kun perusoikeuksien rajoittamisesta ei ole lainsäädäntöä, niiden käyttämisessä on huomioitava perustuslakivaliokunnan käytännössä syntyneet yleiset perusoikeuksien rajoittamisedellytykset.

Perustuslakivaliokunta toteaa perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään (PeVM 25/1994 vp) seuraavaa:

Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään.

Perusoikeuksia ei siten ole sallittua rajoittaa tarpeettomasti tai vain varmuuden vuoksi, vaikka käsillä olisikin sinänsä hyväksyttävä rajoitusperuste. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeuteen. Tavoitteena tulee aina olla sellaisen toimintatavan löytäminen, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa sekä turvallisuuden että perusoikeuksien vaatimukset.

Tarkemman lainsäädännön puuttuessa oikeusasiamiehen käytännössä on korostettu muun muassa seuraavia näkökohtia:

- Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta potilaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava potilasta sekä itsemääräämiskyvyttömän potilaan laillista edustajaa tai hoitoon potilaslain 6 §:n mukaan osallistuvaa omaista.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Rajoituksen käytön aikana on jatkuvasti arvioitava sen tarpeellisuutta.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Potilaan tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja potilaan terveydentilan edellyttämällä tavalla.
- Toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 29 §).

Rajoitustoimenpiteiden hyväksyttävyyttä arvioitaessa voidaan myös tukeutua mielenterveyslaista ilmeneviin periaatteisiin. Turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset.

Eri vaihtoehtoja punnittaessa on kuitenkin ratkaistava, miten henkilölle turvataan hyvä hoito eikä häntä jätetä heitteille. Jos syntyy tilanne, jossa henkilö on välittömässä vaarassa, on tilanteeseen mahdollista puuttua hätävarjelu tai pakkotilan perusteella. Kuten edellä on jo todettu, hätävarjelu ja pakkotila tulevat kuitenkin kysymykseen vain akuutissa tilanteessa. Niitä ei voi käyttää perusteluna jatkuvasti käytössä olevalle rajoittamiselle. Hyvästä hoidosta pitäisi pystyä huolehtimaan niin, että muut oikeudet ja potilaiden turvallisuus eivät vaarannu.

Aiemmissa kannanotoissa on lisäksi korostettu, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella ja riittävän yksityiskohtaisesti. Niiden perusteella tulisi voida arvioida myös jälkikäteen, onko esimerkiksi liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen, sitominen tai tahdonvastainen lääkitys ollut välttämätöntä ja pakottavaa sekä toimet oikeasuhtaisia. Lisäksi tulisi käydä ilmi, ettei muita vaihtoehtoja ole ollut käytettävissä ja että rajoitustoimenpide on lopetettu heti, kun se ei ole ollut enää välttämätöntä.

Entisen sairaanhoitopiirin ja nykyisen hyvinvointialueen potilaan suojoitustoimenpiteistä somaattisessa sairaanhoidossa annetun ohjeen osalta apulaisoikeusasiamies toteaa seuraavaa.

Ohje on tarkoitettu koko sairaanhoitopiirin (nykyisin hyvinvointialueen) somaattiseen sairaanhoitoon, minkä vuoksi apulaisoikeusasiamies ei ole pitänyt tarkoituksenmukaisena arvioida sen sisältöä yksityiskohtaisesti tässä pöytäkirjassa. Apulaisoikeusasiamiehen mielestä olisi parempi, jos päivystystoimintaa varten olisi oma ohje rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Tällöin olisi mahdollista ottaa paremmin huomioon päivystykseen liittyvät erityispiirteet.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ohje on hyvin yksityiskohtainen ja siinä on huomioitu samoja asioita mitä lainsäädäntö edellyttää psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä laaditulta rajoitusohjeelta.² Ohjeessa on kuitenkin tiettyjä kohtia, joihin apulaisoikeusasiamies haluaa kiinnittää hyvinvointialueen huomiota.

² Mielenterveyslain 4a luvun 22k §:n mukaan sairaalan psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä tulee olla kirjalliset, riittävän yksityiskohtaiset ohjeet siitä, miten MTL:n 4a luvussa tarkoitettuja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia toteutetaan.

Ohjeen alusta saa käsityksen, että hyvinvointialueen somaattisessa sairaanhoidossa ensisijaisena rajoitustoimenpiteenä (ohjeessa suojatoimenpiteenä) käytetään lepositeitä.

Mielenterveyslain muuttamista koskevaa hallituksen esitystä käsitellessään perustuslakivaliokunta lausui sitomisesta seuraavaa:

”Potilaan sitominen merkitsee vakavaa puuttumista hänen henkilökohtaiseen vapauteensa ja koskemattomuuteensa. Toimenpiteeseen saattaa liittyä myös terveysriskejä. (...). Esityksen perusteluista ilmenee, että sitominen on suhteellisuusperiaatteen mukaisesti tarkoitettu vain kaikkein vaikeimmissa tilanteissa käytettäväksi viimekätiseksi keinoksi” (PeVL 34/2001 vp, s.3/II).

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen mukaan sitomista saa käyttää ja sen käyttöä jatkaa vain niin kauan kuin se on ehdottoman välttämätöntä potilasta itseään tai toista henkilöä uhkaavan vaaran torjumiseksi.³ Myös apulaisoikeusasiamies Sakslin on ratkaisussaan korostanut, että mielenterveyslaissa säädetyn lievimmän puuttumisen periaatteen mukaan potilaan sitomisen tulee olla viimesijainen rajoitus, jota saa käyttää ainoastaan silloin, kun muut toimenpiteet ovat osoittautuneet riittämättömiksi.⁴

Ohjeessa todetaan, että potilaaseen kohdistetut rajoitustoimenpiteet (ohjeessa suojatoimenpiteet) ovat välttämättömiä sairauden hoidon ja tutkimuksen toteuttamiseksi. Tämän voi apulaisoikeusasiamiehen mielestä ymmärtää niin, että rajoitustoimenpiteitä käytetään, kun potilas vastustaa hoitoa tai tutkimusta, eikä sen vuoksi, että niillä estetään potilasta vahingoittamasta itseään tai muita henkilöitä.

Tarkastushavaintojen ja oikeusasiamiehelle tehtyjen kantelujen perusteella apulaisoikeusasiamiehen käsitys on, että päivystyksissä rajoitustoimenpiteitä käytetään nimenomaan turvaamistoimenpiteinä. Esimerkiksi potilaan eristämällä turvahuoneeseen suojellaan muita potilaita (ja henkilökuntaa) aggressiivisen tai häiritsevästi käyttäytyvän potilaan käytökseltä tai estetään itsetuhoista potilasta vahingoittamasta itseään.

Ohjeessa todetaan myös, että sekä lepositeiden että potilaan sijoittaminen turvahuoneeseen tulee lopettaa heti, kun potilaan tila sen sallii. Apulaisoikeusasiamies viittaa edellä todettuun EIT:n ratkaisukäytäntöön ja toteaa, että rajoitustoimenpiteen käyttö tulee lopettaa heti, kun se ei ole välttämätöntä.

³ Ks. esim. Aggerholm v. Denmark, tuomio 15.12.2020, nro 45439/18, kohta 84.

⁴ AOA Maija Sakslinin päätös 25.4.2024 (EOAK/1657/2023), kohta 3.2.2. Ratkaisu on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

Apulaisoikeusasiamies suhtautuu potilaan ”pakolla” hoitamiseen tai tutkimiseen somaattisessa sairaalassa hyvin varauksellisesti. Potilaan hoito tulisi aina pyrkiä toteuttamaan yhteisymmärryksessä. Jos se ei ole mahdollista, tulisi apulaisoikeusasiamiehen mielestä pakolla hoitamisen tai tutkimisen edellytysten olla samoja kuin mitä mielenterveyslain 4a luvun 22c §:ssä säädetään:

Potilaalla on oikeus ruumiillisen sairautensa hoitoon siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:ssä säädetään. Sairautta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin mainitun lain 6–9 §:ssä säädetään.

Jos potilas, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Hoidosta päättää potilasta hoitava lääkäri, joka saa myös päättää muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä.

Ohjeessa todettu siitä, että potilasta voidaan rajoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöstön pakkotoimin somaattisessa sairaanhoidossa vain potilaslain ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain säännöksiin perustuen, on virheellinen. Apulaisoikeusasiamies painottaa, että potilaan itsemääräämisoikeutta ei saa rajoittaa kummankaan ohjeessa mainitun lain nojalla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastuksella kävi ilmi, ettei hoitohenkilökunnalla ollut oikeaa käsitystä voimassa olevan lainsäädännön sisällöstä. Apulaisoikeusasiamies kehottaa hyvinvointialuetta välittömästi korjaamaan ohjeeseen sisältyvän virheen rajoitustoimenpiteiden lakiperusteesta somaattisessa hoidossa. Apulaisoikeusasiamies kehottaa hyvinvointialuetta korjaamaan ohjeen myös siltä osin kuin se ei vastaa edellä todettuja periaatteita sekä perehdyttämään henkilökunnan asianmukaisesti.

3.3 Järjestyksenvalvojien käyttö

Terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä ei ole säännöksiä vartijoiden tai järjestyksenvalvojien käytöstä. Terveydenhuollon yksiköissä voidaan kuitenkin käyttää vartijoita tai järjestyksenvalvojia yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisiin tehtäviin. Vaikka yksityisistä turvallisuuspalveluista annetussa laissa (jälj. myös YTPL) on säädelty tyhjentävästi vartijoiden ja järjestyksenvalvojien toimivaltuuksista, ei käytännön toiminnassa aina ole välttämättä selvää, mihin kaikkiin tehtäviin toimivaltuudet riittävät.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 3 luvussa (24–52 §:t) säädetään järjestyksenvalvojoitoiminnasta. Lain 25 §:n mukaan järjestyksenvalvojan tehtävänä on suorittaa järjestyksenvalvontatehtävää 26 tai 28 §:ssä tarkoitettulla toimialueella. Järjestyksenvalvojan on noudatettava poliisin sekä pelastus- ja muiden viranomaisten toimivaltansa rajoissa antamia käskyjä ja määräyksiä.

YTPL 28 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan asettamisesta poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi. Jos järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen ei muulla tavalla ole tarkoituksenmukaista sekä järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sitä perustellusta syystä edellyttää, alueen tai paikan tai kulkuneuvon lähtöpaikan poliisilaitos voi lisäksi antaa luvan asettaa järjestyksenvalvoja poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi muun muassa terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteeseen koulukoteja tai lastensuojelulaitoksia lukuun ottamatta terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteen haltijan hakemuksesta (1 kohta).

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on kiinnitetty huomiota vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivaltaan ja rooliin silloin kun heitä käytetään terveydenhuollon yksiköissä. Vartijan toimivaltuuksia koskee muun muassa kanteluratkaisu 4.11.2024 (EOAK/7801/2023). Ratkaisussa todetaan muun muassa seuraavaa:

Sairaaloissa on mahdollista käyttää vartijoita yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisiin tehtäviin. Vartiointitehtävä ei saa sisältää laajempia toimivaltuuksia ja tehtäviä kuin mitä laissa on säädetty.

Vartijoilla ei ole lakiin perustuvaa toimivaltaa estää potilasta poistumasta hoitoyksiköstä eikä myöskään noutaa poistunutta potilasta takaisin hoitoyksikköön eikä siten hoitohenkilökunnan pitää vartijoilta tällaisia toimenpiteitä pyytää.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevassa lainsäädännössä vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivaltuudet ja tehtävät poikkeavat jonkin verran toisistaan. Lisäksi terveydenhuollon toimipisteessä työskentelevän järjestyksenvalvojan toimivaltuudet ovat joiltain osin rajoitetummat kuin 26 §:n nojalla asetetuilla järjestyksenvalvojilla.

YTPL:n perusteella terveydenhuollon toimipisteeseen asetetulla järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta estää henkilön pääsyä toimipisteeseen. Järjestyksenvalvojalla ei ole myöskään oikeutta tehdä turvallisuustarkastusta terveydenhuollon toimipisteeseen pyrkivälle tai siellä olevalle henkilölle sen varmistamiseksi, ettei tällä ole yllään tai mukanaan sellaisia esineitä tai aineita, joilla voitaisiin aiheuttaa vaaraa järjestykselle tai turvallisuudelle taikka joiden hallussapito toimialueella on kielletty lain tai sen nojalla annetun määräyksen mukaan. Terveydenhuollon toimipisteessä työskentelevä järjestyksenvalvoja saa tehdä potilaalle turvallisuustarkastuksen ja ottaa pois tältä omaisuutta ainoastaan, jos kyseessä on YTPL 42 §:n tai 45 §:n mukainen kiinniottaminen.

YTPL 42 §:ssä säädetään henkilön poistamisesta ja kiinniottamisesta:

Järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö, joka:

- 1) päihtyneenä häiritsee järjestystä tai muita henkilöitä;
- 2) vaarantaa turvallisuutta;

- 3) uhkaavasti esiintyen, meluamalla, väkivaltaisuuudella taikka muulla käyttäytymisellään häiritsee järjestystä; tai
- 4) oleskelee alueen yleisöltä suljetussa osassa ilmeisen oikeudettomasti (1 mom.).

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. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun (2 mom.).

YTPL 45 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan oikeudesta ottaa kiinni rikoksesta epäilty. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille.

Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan potilaan turvaeristykseen siirtämisen perusteena ei yleensä ole kumpikaan näistä. Todettakoon myös, että terveydenhuollon toimipisteeseen asetetulla järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta ottaa kiinniotettua henkilöä säilöön, vaan kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun.

Edellä olevan lisäksi apulaisoikeusasiamies painottaa, että järjestyksenvalvojalla ei ole YTPL:n perusteella oikeutta estää henkilön poistumista toimipisteestä. Tämä voisi tulla kyseeseen silloin kun kiinniottamisen edellytykset täyttyvät eli henkilön poistaminen paikalta ei ole riittävä toimenpide, häntä epäillään rikoksesta tai hän on etsintäkuulutettu.

YTPL:a koskevan hallituksen esityksen (HE 22/2014) mukaan 42 §:ssä mainittu kiinniottaminen olisi luonteeltaan poikkeuksellinen toimenpide. Se tulisi kyseeseen silloin, kun henkilön poistumisen estäminen hänen luovuttamiseksi poliisille olisi välttämätöntä (s. 61).

Apulaisoikeusasiamies pitää tällaista tilannetta hyvin poikkeuksellisena. Hän toteaa, että yleensä näissä tilanteissa järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta puuttua potilaan henkilökohtaiseen vapauteen – vaikka terveydenhuollon ammattihenkilö sitä pyytäisi. Menettely voi sen sijaan olla oikeutettua rikoslain pakkotilaa koskevan säännöksen perusteella.

Mitä tulee vartijoiden tai järjestyksenvalvojien toimivaltaan osallistua potilaan hoitoon, oikeusasiamies on esittänyt kannanottonaan, että vartijalla tai järjestyksenvalvojalla ei ole toimivaltaa osallistua psykiatrisen potilaan hoitoon avustamalla rajoitustoimien toteuttamista. Silloin kun henkilökunnan turvallisuus on vaarassa rajoitustoimia toteutettaessa, joudutaan arvioimaan sitä, voidaanko vartijan toimet oikeuttaa hätävarjeluna tai pakkotilana. Pääsääntö kuitenkin on, että vartija ei osallistu potilaan kiinnipitämiseen siinä tarkoituksessa, että potilaaseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ennakkomateriaalina lähetetty järjestyksenvalvojien kohdeohje oli hyvin niukka ja puutteellinen. Vartiointiliikkeen vaihtumisen vuoksi kohdeohje ei myöskään ole enää voimassa. **Apulaisoikeusasiamies kehottaa hyvinvointialuetta huolehtimaan siitä, että järjestyksenvalvojilla on selkeät ja voimassa olevat toimintaohjeet helposti käytettävissään ja että he ovat tietoisia siitä, millaisiin toimenpiteisiin heillä on oikeus.**

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastajille syntyneen käsityksen mukaan hoitohenkilökunnalla ei kaikin osin ollut selkeää käsitystä siitä, mitä järjestyksenvalvojat ovat oikeutettuja tekemään. Apulaisoikeusasiamies kehottaa myös näiltä osin perehdyttämään henkilökuntaa ja tarvittaessa uudistamaan ohjeistusta.

Lopuksi apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriössä pitkään valmisteilla olleen asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelu jatkuu edelleen. Lainsäädännössä on ollut tarkoitus säätää myös vartijoiden ja järjestyksenvalvojien toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

3.4 Yhteispäivystyksen eristystilat

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on todettu, että jos potilas joudutaan somaattisessa hoidossa pakkotilassa eristämään turvahuoneeseen, eristämisen tulee tapahtua turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Eristystilan asianmukaisuudella on huomattava merkitys arvioitaessa sitä, onko eristäminen kokonaisuudessaan toteutettu siten, että se on ihmisarvon mukaista kohtelua ja laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa.

Vähimmäisvaatimuksina, jotka turvahuoneen olisi täytettävä, voidaan pitää niitä olosuhteita, jotka mielensterveyslaki turvaa psykiatrisen potilaan eristämiseksi. Eristystilan tulee olla hyvässä kunnossa oleva ikkunallinen tila sekä puhdas, raikas, tuuletettu ja riittävän lämmin, asianmukaisin vuode- ja suojavaattein ja muutenkin varustettu. Tähän kuuluu myös kello ajan kulumisen seuraamiseksi, jos potilaalla ei ole huoneessa omaa puhelinta. Potilaalla on myös aina niin halutessaan oltava mahdollisuus saada yhteys soittokeuhkolla tai muutoin hoitohenkilökuntaan. Eristetyllä potilaalla on myös oikeus pitää lehtiä ja puhelinta sekä hänen oloaan helpottavia esineitä, jos hänen terveydentilansa sen sallii.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastettu turvahuone muistuttaa ennemminkin poliisin säilytystiloja kuin terveydenhuollossa potilaan käytettäväksi tarkoitettua turvahuonetta. Päivystyksiin tehtyjen tarkastusten perusteella tämä vaikuttaisi olevan ennemminkin vallalla oleva trendi kuin poikkeus.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on suositeltu, että esimerkiksi psykiatristen sairaaloiden eristyshuoneiden varustukseen ja kalustukseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota unohtamatta kuitenkin turvallisuutta. Erityisesti on painotettu sitä, ettei potilaan tarvitse ruokailla tilassa seisten tai lattialla. Apulaisoikeusasiamies pitää nöyryyttävänä, jos potilas joutuu ruokailemaan lattialta käsin. Lisäksi on suositeltu hankkimaan korkeampia, sänkymäisiä patjoja, joita voitaisiin hyödyntää potilaan tarpeiden mukaan. Monille voi olla vaikea päästä syväkyökkyyyn tai pysyä risti-istunnassa – eivätkä kaikki kykene nousemaan lattianrajasta ilman tukea.

Tarkastetussa turvahuoneessa ei ollut käsienpesumahdollisuutta, mitä apulaisoikeusasiamies pitää selvänä puutteena. Potilaalle tulee antaa mahdollisuus pestä kätensä wc:n käytön jälkeen ja myös ennen ruokailua.

Oikeusasiamiehen tarkastuksilla on aiemmin todettu eristyshuoneiden ovissa luukkuja, joita on käytetty myös ruuan jakamisessa, mitä on pidetty ongelmallisena. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että luukun kautta käytävä keskustelu tarkkailussa olevan potilaan kanssa tai ruuan jakaminen luukun kautta ei ole asianmukaista. Hoitohenkilökunnan ja lääkärin asioimista potilaan kanssa luukun kautta tulisi siten välttää.⁵ Sairaala Novan yhteispäivystyksen turvahuoneiden ovissa olevat ikkunat vaikuttivat sen sijaan sellaisilta, joita ei saa auki, joten niitä ei ole ilmeisestikään tarkoitettu edellä kuvattuun asiointiin potilaan kanssa.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa hyvinvointialuetta hankkimaan turvahuoneisiin turvallisia ja kestäviä kalusteita, jotta potilaan ei tarvitsisi ruokailla ja maata lattianrajassa.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa järjestämään turvahuoneeseen sijoitetulle potilaalle mahdollisuuden käsienpesuun.

3.5 Turvahuoneeseen sijoitetun potilaan yksityisyydensuoja

Kameravalvonnasta tai muusta kuvaamisesta terveydenhuollon toimintayksiköissä ei ole erillistä lainsäädäntöä. Kameravalvonnalla puututaan aina potilaan yksityisyyteen. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että kameravalvontaa ei tule käyttää, jollei se ole välttämätöntä. Päivystysten turvahuoneisiin sijoitettujen potilaiden kameravalvontaa voidaan pitää välttämättömänä ainakin silloin, kun potilas on itsetuhoinen. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että kameravalvonnan välttämättömyys tulee arvioida potilaskohtaisesti. Potilaalle tulee myös kertoa kameravalvonnasta.

Sairaala Novan yhteispäivystyksen turvahuoneiden wc-istuimet olivat valvontakuvassa peitetyt. Apulaisoikeusasiamies pitää tätä potilaan yksityisyydensuojan kannalta tärkeänä.

⁵ Ks. Vankiterveydenhuollon Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön 28.5.2019 tehdyn tarkastuksen pöytäkirja, s. 27 (EOAK/2570/2019), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan turvahuoneen valvontakameran kuva välittyy myös järjestyksenvalvojille. Apulaisoikeusasiamiehen tiedossa ei ole syytä tähän. Hän toteaa kuitenkin, että järjestyksenvalvojien tehtävä ei ole valvoa potilaita, vaan turvata henkilökunnan turvallisuus, mitä ei ole apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan mahdollista tehdä valvontakameran välityksellä.

Laillisuusvalvonnassa on viime vuosina ollut useaan kertaan esillä kysymys kuvaamisesta tai kameravalvonnasta terveydenhuollon toimintayksiköissä tai muissa toimipaikoissa. Apulaisoikeusasiamies Sakslin on tehnyt useita esityksiä lainsäädännön täydentämiseksi (EOAK/1190/2020, EOAK/1234/2023 ja EOAK/7847/2025). Viimeisimmässä esityksessään apulaisoikeusasiamies Sakslin pyysi sosiaali- ja terveysministeriötä ja oikeusministeriötä ilmoittamaan viimeistään 31.3.2026, mihin toimenpiteisiin ne katsovat asiassa olevan aihetta.

Apulaisoikeusasiamies pitää valitettavana, että kameravalvontaa koskevat lainsäädäntötoimenpiteet vaikuttavat viipyvän. Hän toteaa, että nykyinen kuvaamiseen ja kameravalvontaan liittyvä oikeustila on epätydyttävä terveydenhuollon potilaiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Tilanne on epätydyttävä myös henkilökunnan oikeusturvan näkökulmasta.

Hyvinvointialuetta pyydettiin ilmoittamaan asianmukaiset perusteet sille, että järjestyksenvalvojien tulee nähdä turvahuoneen valvontakuva. Hyvinvointialue ei toimittanut minkäänlaisia perusteita, joten **apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan siitä, että turvahuoneiden valvontakameroiden kuva ei näy järjestyksenvalvojille.**

4 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies saattaa edellä esitetyn Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoon. Tässä tarkoituksessa pöytäkirja toimitetaan hyvinvointialueelle. Pöytäkirja tulee toimittaa edelleen myös Sairaala Novan päivystykseen.

Tämä pöytäkirja toimitetaan tiedoksi myös Lupa- ja valvontavirastolle, Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvontaan sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen potilasasiavastaaville.

Pöytäkirja tullaan myös julkaisemaan oikeusasiamiehen verkkosivulla.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta ilmoittamaan **viimeistään 15.08.2026**, mihin toimenpiteisiin tässä pöytäkirjassa esitetty on mahdollisesti antanut aihetta.