

Opinnäytetyö AMK

Ensihoitajakoulutus

2019

Helena Heininen, Noora Laakso, Noora Talasoja

# ENSIHOITAJAN ILMOITUSVELVOLLISUUS JA - OIKEUS SEKÄ SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS

– opas ja tietotesti oppimisen tueksi

Helena Heininen, Noora Laakso, Noora Talasoja

# ENSIHOITAJAN ILMOITUSVELVOLLISUUS JA - OIKEUS SEKÄ SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS

- opas ja tietotesti oppimisen tueksi

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas ja tietotesti itseopiskelumateriaaliksi Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille heitä koskevasta salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta. Tavoitteena on lisätä ensihoitajien tietämystä heihin liittyvistä laeista sekä lain edellyttämistä velvollisuuksista ja oikeuksista koskien salassapitoa sekä eri viranomaisille tehtäviä ilmoituksia.

Ensihoidon tehtäväkirjo on laaja ja asiakkaiden ongelmat ovat monimutkaisia. Jotta apu olisi potilaalle tehokasta, vaatii se moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillisuuteen liittyy sekä ilmoitusvelvollisuus ja -oikeus sekä salassapitovelvollisuus. Ensihoitajalla on ilmoitusvelvollisuus muun muassa sosiaaliviranomaiselle, poliisille ja pelastusviranomaiselle. Ensihoitaja saattaa joutua ilmoittamaan esimerkiksi lastensuojelun tarpeesta, sosiaalihuollon tuen tarpeesta, suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta tai palovaarasta. Kun potilastietoja paljastaa ulkopuoliselle, tulee salassapidon alaisen asiat ottaa tarkasti huomioon. Kirjallisuuskatsauksessa aihetta on pyritty lähestymään mahdollisimman käytännönläheisesti ja esimerkkitapauksin.

Oppaaseen on tiivistetty kirjallisuuskatsauksen oleellimmat asiat lyhyeen ja ymmärrettävään muotoon. Siinä on käsitelty lyhyesti salassapito- ja vaitiolovelvollisuus sekä lueteltu ensihoitajan ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet sekä kuvattu lyhyesti ilmoittamisen kriteerejä. Opasta voi hyödyntää työelämässä sen helppolukuisuuden ja nopeuden takia. Tietotestiin on pyritty keräämään kirjallisuuskatsauksen pohjalta paljon käytännön esimerkkejä, jotta testin tekijä pystyy yhdistämään lain antamat ohjeet käytännön työelämään.

## ASIASANAT:

Ilmoitusvelvollisuus, ilmoitusoikeus, salassapitovelvollisuus, vaitiolovelvollisuus, ensihoitaja, ensihoito, moniammatillisuus, tietotesti, opas

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Emergency Care

2019 | 49 pages

Helena Heininen, Noora Laakso, Noora Talasoja

# PARAMEDIC'S MANDATORY REPORTING, RIGHT TO REPORT, PROFESSIONAL SECRECY AND CONFIDENTIALITY

- guide and test to support learning

The purpose of this thesis is to produce a guide and a test about professional secrecy, right to report and mandatory reporting. The test and the guide are for independent studying for emergency care students in Turku University of Applied Sciences. The objective in the thesis is to add paramedics' knowledge about the law affecting them, mandatory reporting and right to report to different authorities.

The field of the emergency care tasks is wide, and the problems of the customers are complicated. Multi-professional co-operation helps patients to get the care they need. Multi-professional working involves also mandatory reporting, right to report, professional secrecy and confidentiality. Paramedics have mandatory reporting and right to report to other authorities for example social services, the police or rescue authorities. Paramedics might have to report for example for the need of child protection, the need for social welfare support, for the risk of fire or for a serious crime being planned. When revealing patient information to a third party, the confidentiality issues should be carefully considered. The literature review aims to approach the subject in a practical way by giving examples.

The guide summarizes the essentials of the literature review in a short and understandable form. It describes shortly professional confidentiality and lists all the paramedic's obligations to report and rights to report. There is also a short description of the criteria for reporting. The guide can be used at working life because it is easy to read and fast to use. The aim of the test was to collect many practical examples based on the literature review, so that test reader can associate the guidelines from the law to the working life.

## KEYWORDS:

Mandatory reporting, right to report, professional secrecy, confidentiality, emergency care, paramedic, multi-professionalism, test, guide

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>8</b>
<b>3 ENSIHOITOPALVELU JA MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ</b>	<b>9</b>
3.1 Ensihoitopalvelu	9
3.2 Moniammatillinen yhteistyö	10
3.3 Yhteistyöviranomaiset	11
<b>4 ENSIHOITAJAN SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS</b>	<b>12</b>
4.1 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden alaiset asiat	12
4.2 Tietojen luovuttaminen	13
<b>5 ENSIHOITAJAN ILMOITUSVELVOLLISUUS JA ILMOITUSOIKEUS</b>	<b>16</b>
5.1 Poliisille tehtävät ilmoitukset	16
5.1.1 Velvollisuus ilmoittaa lapsen kohdistuneesta rikosepäilystä	16
5.1.2 Velvollisuus ilmoittaa suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta	17
5.1.3 Salassapitovelvollisuus estää jo tapahtuneen rikoksen ilmoittamisen	20
5.1.4 Oikeus ilmoittaa henkeen tai terveyteen kohdistuvasta uhasta	21
5.1.5 Oikeus tehdä ampuma-aseilmoitus	22
5.1.6 Oikeus ilmoittaa ajoterveyteen vaikuttavasta jatkuvasta päihteiden käytöstä	23
5.2 Sosiaalitoimelle tehtävät ilmoitukset	24
5.2.1 Velvollisuus ilmoittaa lastensuojelun tarpeesta	24
5.2.2 Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palveluntarpeesta	28
5.2.3 Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta	31
5.3 Pelastusviranomaiselle tehtävät ilmoitukset	32
5.4 Muille viranomaisille tehtävät ilmoitukset	34
5.4.1 Oikeus ilmoittaa liikenteen (ilmailu, raideliikenne ja meriliikenne) henkilöluvan haltijan tai hakijan terveydentilasta	34
5.4.2 Oikeus ilmoittaa edunvalvonnan tarpeesta	35
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>37</b>
6.1 Opas	38
6.2 Tietotesti	39

<b>7 TUOTOS</b>	<b>41</b>
7.1 Opas	41
7.2 Tietotesti	41
<b>8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS</b>	<b>43</b>
<b>9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS</b>	<b>45</b>
<b>10 POHDINTA</b>	<b>47</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>49</b>

## **LIITTEET**

Taulukko 1. Erityisryhmien asumisturvallisuus	1
Liite 1. Opas ensihoitajan ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta	1

## KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO

STM	Sosiaali- ja terveysministeriö on osa valtioneuvostoa. Ministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnittelusta, ohjauksesta ja toimeenpanosta. Ministeriön tehtävänä on edistää terveyttä, toimintakykyä, tasa-arvoa sekä turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet sekä kohtuullinen toimeentulo. (STM 2019b.)
Valvira	Valvira on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto, joka valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon, alkoholielinkeinon sekä ympäristöterveydenhuollon toiminnan asianmukaisuutta. Valvira myöntää sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan lupia sekä ohjaa aluehallintavirastoja. (Valvira 2016a.)
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tutkii ja seuraa väestön terveyttä ja hyvinvointia, näihin liittyvän politiikan ja palvelujen vaikuttavuutta sekä kehittää toimenpiteitä niiden edistämiseksi. THL tutkii myös ympäristöterveyttä ja yhteiskunnallisia ongelmia. THL kerää ja tuottaa tutkimukseen ja tietoineistoihin perustuvaa tietoa. THL toimii itsenäisenä asiantuntijalaitoksena sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa. (THL 2018.)

### Terveydenhuollon ammattihenkilö

Terveydenhuollon ammattihenkilönä toimiminen edellyttää ammattihenkilölain mukaan joko laillistusta, lupaa tai oikeutta käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä (Lohiniva-Kerkelä 2007, 56). Terveydenhuollon ammattihenkilöt jaetaan ammattihenkilölaissa laillistettuihin, luvan saaneisiin ja nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin. *Laillistettuna ammattihenkilönä* toimimista edellyttää terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen myöntämä oikeus harjoittaa mm. sairaanhoitajan, kättilön, terveydenhoitajan sekä fysioterapeutin ammattia. Laillistamisen edellytyksenä on ammattiin johtavan koulutuksen suorittaminen. *Luvan saaneella ammattihenkilöllä* tarkoitetaan henkilöä, jolla terveydenhuollon oikeusturvakeskus on myöntänyt ammatinharjoittamisluvan. *Nimikesuojatulla ammattihenkilöllä* tarkoitetaan henkilöä, jolla on oikeus käyttää asetuksen terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994) mukaista ammattinimikettä. Nimisuojaattuja ammattinimikkeitä ovat mm. lähihoitaja, jalkaterapeutti ja sairaalafyysikko. (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Lohiniva-Kerkelä 2007, 56-58, 60-61.)



## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lyhyt ja selkeä opas sekä tietotesti itseopiskelumateriaaliksi Turun ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille heitä koskevasta salassapito- ja vaitiolo-velvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta. Opinnäytetyön tuotteita on tarkoitus käyttää oppimisen tukena. Keräämällä aiheeseen liittyvät tiedot yhteen paikkaan oikean tiedon löytäminen nopeutuu.

Opinnäytetyön kirjallinen osio luodaan pohjustamaan oppaan ja tietotestin sisältämää materiaalia. Kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi ensihoitajan salassapito- ja vaitiolo-velvollisuutta sekä ilmoitusvelvollisuuksia ja -oikeuksia eri viranomaisille. Katsauksessa avataan myös näihin liittyviä ongelmia ja rajoittavia tekijöitä sekä pyritään lähestymään aihetta mahdollisimman käytännönläheisesti.

Opinnäytetyön tuotteet, opas ja tietotesti, luodaan kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Oppaassa tieto esitetään tiivistetyssä muodossa mahdollisimman selkeästi ja visuaalisesti mieluisasti, jotta siitä saadaan helppolukuinen ja hyödynnettävä. Opas tehdään sähköisessä muodossa niin, että se on myös helppo tulostaa halutessaan. Tietotestissä aihetta lähestytään lyhyiden potilastapausten kautta sekä yleisemmillä kysymyksillä liittyen lakien sisältöön. Tietotestissä on sekä oikein/väärin valintakysymyksiä että monivalintakysymyksiä, joissa yksi tai useampi vaihtoehto voi olla oikein, kysymyksestä riippuen. Opiskelijan vastattua kaikkiin kysymyksiin esiin tulevat oikeat vaihtoehdot ja perustelu sille, miksi vaihtoehto on oikein.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ensihoitajien tietämystä heihin liittyvistä laeista sekä lain edellyttämistä velvollisuuksista ja oikeuksista koskien salassapitoa sekä eri viranomaisille tehtäviä ilmoituksia. Tavoitteena on saada opiskelija pohtimaan omaa vastuutaan lain asettamissa puitteissa ja punnitsemaan eettisiä valintojaan. Tavoitteena on myös, että opiskelija pystyy perustelemaan toimintaansa lailla.

## 3 ENSIHOITOPALVELU JA MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Moniammatillinen yhteistyö ja päätöksenteko nähdään usein keskeisenä välineenä vastata terveydenhuollon nykyhetken ja tulevaisuuden ongelmiin. Eri ammattikuntiin kuuluvien työntekijöiden uskotaan takaavan terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden kannalta tasapuolisemman ja läpinäkyvämmän hoito- ja päätöksentekotyön. Tiimityöskentelyn, jaetun päätöksentekotyön ja eri ammattikuntien välisen yhteistyön painoarvo on kasvanut niin terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa kuin organisaatioiden toimintatavoissa. (Nikander 2004, 279.)

### 3.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon päivystystoimintaa sairaalan ulkopuolella, jonka perustehtävänä on suorittaa äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin tasokasta hoitoa tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Määttä & Länkimäki 2017, 14; STM 2019a). Ensihoitopalvelu tulee suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden ja kotona annettavien palveluiden kanssa siten, että ne alueellisesti muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Ensihoidon tehtäväkirjo on laaja ja todellisuudessa vain osa tehtävistä liittyy äkillisiin sairauskohtauksiin, onnettomuuksiin tai tapaturmiin (Määttä & Länkimäki 2017, 14-15). Ensihoitajat kohtaavat työssään entistä enemmän tilanteita, joissa varsinaista ensihoidon tai päivystyksellisen tilanarvion tarvetta ei ole (Seppälä 2016b), ja ensihoitajan on kyettävä laajempaan hoidon tarpeen arviointiin kuin aiemmin. Läheskään aina potilaiden hoitotilanteet eivät ole sellaisia, joihin olisi löydettävissä nopeasti yksiselitteinen hoitoratkaisu. (STM 2017.)

Ensihoitotehtävien luonne on muuttunut mm. väestön ikääntymisen, päihteiden käytön yleistymisen, sekä yksinäisyyden ja syrjäytymisen lisääntymisen myötä. Suurien kaupunkien kansainvälistyminen on myös muuttanut tehtävien luonnetta. Muutokseen ovat

vaikuttaneet omalta osaltaan myös mm. päivystyspalveluiden keskittyminen, hoitoaikojen lyhentäminen, terveydenhuollon lähipalvelujen ruuhkautuminen sekä palveluiden ja osaamisen sirpaloituminen. Sosiaalinen hätä, päihdeongelmat, yksinäisyys ja mielenterveysongelmat ovat tehtävinä lisääntyneet ja tulleet somaattisten hätätilanteiden rinnalle. (Määttä & Länkimäki 2017, 14-15.) Jatkohoidon osalta ensihoitajien on osattava arvioida sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon mahdollisuuksia järjestää potilaalle palvelua potilaan kotiin sen sijaan, että potilas kuljetettaisiin arviointia varten terveydenhuollon päivystyspisteeseen (STM 2017).

### 3.2 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillista yhteistyötä voidaan käsitteenä tarkastella monesta eri näkökulmasta. Sitä kutsutaankin eräänlaiseksi sateenvarjokäsitteeksi, joka pitää sisällään monenlaisia yhteistyön muotoja. Yksinkertaistettuna moniammatillisuudessa on kyse asiantuntijoiden yhteisestä työstä, tehtävästä, ongelmasta tai päätöksestä, jonka parissa he yhdistävät tietonsa ja osaamisensa päästäkseen tavoitteeseensa. (Isoherranen 2008, 33.)

Potilaan kokonaisvaltainen hoito ja asiakaslähtöisyys, toiminnan kustannustehokkuus ja hoidon laadun parantaminen sekä hoitoon pääsyn nopeuttaminen luovat tarpeen moniammatilliselle yhteistyölle terveydenhuollossa (Collin ym. 2012, 9). Terveydenhuollon asiakkaiden ongelmien ollessa monimutkaisia ei yksittäisen viranomaisen ammattitaito riitä niiden ratkaisuun. Moniammatillinen työskentely tähtää kokonaisvaltaiseen kuvaan asiakkaan tilanteesta, jolloin apukin on tehokkaampaa. (Hirvonen 2017.)

Tiimityö on perusta potilasturvallisen ensihoidon toteuttamiseen (Seppälä 2016a). Ensihoito työympäristönä tuo kuitenkin oman haasteensa moniammatillisen yhteistyön toteuttamiseen. Hoitavan tiimin kokoonpano muuttuu jatkuvasti eikä tiimillä useimmiten ole työn kiivaan tahdin vuoksi aikaa luoda keskinäistä luottamusta, ja juuri yhteistyökumppaneiden välisen tuttavallisuuden, yhteistyön jatkuvuuden sekä luottamuksen ja kunnioituksen rakentamisen yhteistyökumppaneiden välille on esitetty tehostavan moniammatillista yhteistyötä. Myös suuri potilasmäärä ja tarve nopeaan päätöksentekoon lisäävät haasteellisuutta moniammatillisuuteen ensihoidossa. (Collin ym. 2011.)

### 3.3 Yhteistyöviranomaiset

Ensihoitaja tekee yhteistyötä monien eri ammattilaisten kanssa. Yhteistyökumppaneita ovat mm. pelastustoimi, poliisi, hätäkeskuslaitos, sosiaaliviranomaiset, puolustusvoimat ja rajavartiolaitos. (STM 2014.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan ensihoitajan tehtäviin kuuluu virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitokselle ja meripelastusviranomaisille. Pelastustoimi, Rajavartiolaitos tai meripelastustoimi voivat myös toimia ensivasteyksikköinä. (STM 2017.) Ensivasteella tarkoitetaan hätätilassa olevan potilaan ensimmäisenä tavoittaman yksikön paikan päällä antamaa hätäensiapua (Lääketieteen termit 2019). Ensivasteyksikkö aloittaa potilaan tutkimisen ja hoidon ennen ambulanssin saapumista sekä avustaa ambulanssin saapumisen jälkeen ensihoitajia vakavasti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidossa (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2019). Ensihoito tekee tiivistä yhteistyötä myös hätäkeskuksen kanssa, sillä ensihoidon tehtävät tulevat hätäkeskusjärjestelmän kautta. Lisäksi ensihoidon toimijoihin kuuluu päivystävä ensihoitolääkäri, joka mm. osallistuu tiettyihin ensihoidon tehtäviin sekä vastaa ensihoitohenkilöstön hoito-ohjeyntöihin. (STM 2017.)

## 4 ENSIHOITAJAN SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuudesta on säädetty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa lain mukaan luvatta ilmaista sivulliselle yksityistä tai perheen salaisuutta, jonka hän on asemansa tai tehtävänsä perusteella saanut tietää. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994.) Vaitiolovelvollisia ovat viranomaisen palveluksessa olevat ja luottamustehtävää hoitavat henkilöt (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999).

### 4.1 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden alaiset asiat

Salassa pidettäviä tietoja ovat kaikki henkilön terveydentilaa, sairautta, vammaisuutta, häneen kohdistettuja toimenpiteitä tai hänen saamiaan terveydenhuollon palveluita koskevat tiedot. Jo pelkästään se, että potilas on terveydenhuollon asiakas, on salassapitovelvollisuuden alainen tieto. (Lohiniva-Kerkelä 2007, 165.)

Potilaalla tarkoitetaan terveydenhoito- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai niiden kohteena olevaa henkilöä. Terveydenhoito- ja sairaanhoitopalveluilla taas tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveystensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä. Toimenpiteitä suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai toimenpiteitä suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Potilasasema syntyy, kun terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen käyttö alkaa. Jo esimerkiksi ilmoittautuminen sairaalan päivystykseen tai yhteydenotto terveydenhuollon yksikköön synnyttää potilaan aseman. (Lehtonen 2003, 37.) Terveydenhuollon palvelujen kohteena olemisen ja niiden käyttämisen ero on siinä, onko henkilö vastentahtoisesti niiden kohteena vai käyttääkö hän niitä vapaaehtoisesti (Lohiniva-Kerkelä 2007, 26).

Potilas jakaa terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa asioita, jotka hän muuten olisi pitänyt omana tietonaan. Tällöin potilas myös olettaa, että tiedot pysyvät luottamuksellisina. Ilman ammattihenkilön salassapitovelvollisuutta potilas ei välttämättä kertoisi kaik-

kia hänen terveydentilaansa liittyviä asioita, jolloin hoitokin voisi kärsiä. Salassapitovelvollisuudella pyritään siihen, ettei henkilön yhteiskunnallinen asema, henkilökohtaiset olot, perhetausta tai rikollinen tausta estä tehokasta hoitoa. (Kauppi 2007, 52-53.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön on pidettävä salassa kaikki potilaasta saamansa tiedot, ellei niiden luovuttamisesta ole laissa erikseen säädetty. Salassapitovelvollisuus jatkuu myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. (Lohiniva-Kerkelä 2007, 159-160, 162; Lehtonen ym. 2015, 249-251.) Salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvat myös muut hoitoyksikössä ja sen ulkopuolella yksikön toimeksiannosta työskentelevät ammattiryhmät. Heilläkin salassapito jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeen. (Lohiniva-Kerkelä 2007, 162.)

Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä asiakirjoja. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot. Kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden merkinnät potilaan hoidosta ovat potilasasiakirjoja riippumatta siitä, missä organisaatiossa potilasta hoidetaan. (Valvira 2008; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.) Potilasasiakirjoja eivät ole esimerkiksi hoidon laskutukseen, muistutuksiin, kanteluihin tai potilasvahinkoasioihin liittyvät asiakirjat (Valvira 2013).

Vaitioloovelvollisuus on kielto ilmaista asiakirjan salassa pidettävä sisältö. Ilmaiseminen voi tapahtua suullisesti tai passiivisesti esim. jättämällä potilasasiakirjoja muiden saataville. (Lehtonen ym. 2015, 253.) Vaitioloovelvollisuuden alle lukeutuvat kaikki sellaiset tiedot, jotka voidaan katsoa luottamuksellisiksi (Lohiniva-Kerkelä 2007, 161; Lehtonen ym. 2015, 253-254).

#### 4.2 Tietojen luovuttaminen

Potilasasiakirjojen kaikki tiedot ovat salassa pidettäviä. Potilaan tietoja voidaan luovuttaa ulkopuolisille vain hänen tai hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella tai jos luovutuksella on lakiin perustuva oikeus. Ulkopuolisia ovat muut kuin potilaan hoitoon osallistuvat henkilöt. Myös omaiset ovat ulkopuolisen asemassa. Tietojen luovuttaja vastaa aina luovutuksen laillisuudesta. (Lehtonen ym. 2015, 230, 255-257.)

Potilaan tutkimuksen tai hoidon kannalta merkityksellisiä tietoja voidaan antaa potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisella tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti eteenpäin **toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai ammattihenkilölle**. Tietoja voidaan luovuttaa myös, mikäli potilas ei kykene arvioimaan suostumuksen merkitystä tai potilas tajuttomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi ei suostumusta kykene antamaan. (Lehtonen ym. 2015, 255-256.) Tämä turvaa erityisesti hätätilanteissa tiedonsaannin (Ylipartanen 2010, 78). Ensihoidossa esimerkiksi ensihoitolääkärillä on oikeus saada potilaasta tietoja hänen osallistuessa potilaan hoitoon (Uusitalo 2015).

Mikäli tietoja luovutetaan **ulkopuoliselle** lakiin perustuvalla oikeudella, tietojen luovuttamisesta ja sen perusteesta tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin (Valvira 2013). Potilasasiakirjoihin tulee merkitä, mitä tietoja on luovutettu, milloin tietoja on luovutettu ja kenelle tietoja on luovutettu. Tällaisia ulkopuolisia, jotka saattavat potilaan tietoja pyytää, ovat esimerkiksi sosiaalihuolto ja poliisi. (Lehtonen ym. 2015, 229 - 233).

Potilasta koskevia tietoja voidaan antaa **omaisille** pääsääntöisesti vain potilaan suostumuksella. Jos potilas on ilmaisukyvytön, tietoja voidaan antaa potilaan lähiomaiselle tai läheiselle, jollei ole syytä olettaa, että potilas tämän kieltäisi. (Lehtonen 2003, 136; HUS, 2019.) Potilasasiakirjojen tiedot ovat salassa pidettäviä myös potilaan kuoleman jälkeen. Omaisille vainajan potilastietoja voidaan luovuttaa, mikäli omainen tarvitsee tietoja omien tärkeiden etujensa ja oikeuksiensa selvittämiseen. Omaisen tulee pyytää tiedot kirjallisesti hoitopaikasta ja perustella tietojen tarve. Vainajan potilasasiakirjoihin tehdään merkintä tietojen luovuttamisesta. Tietoja voidaan luovuttaa esimerkiksi silloin, jos omainen haluaa selvittää, liittyykö kuolemaan hoitovirhe. (Valvira, 2009; Lehtonen ym. 2015, 230.)

### **Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen ohjeita salassapitoon**

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus mainitsee viisi käytännön ohjetta salassapidettävien tietojen luovuttamiseen:

1. Pyydä aina suostumus asiakkaalta tai ota asiakas mukaan, kun hänen asioitansa käsitellään.
2. Salassapitosäännöksiä ei rikota, kun asioista puhutaan yleisellä tasolla siten, ettei henkilöä voida tunnistaa.

3. Varmista tietojen paljastamisen laillisuus esimerkiksi työpaikan tai ammattiliiton lakimieheltä.
4. Moniammatillisten työryhmien tulee laatia menettelyohjeet salassapitokysymyksistä. Ohjeiden laatimisessa tulee käyttää lakimiehen apua.
5. Perustele ratkaisusi lain pykälällä, ainakin itsellesi.  
(Parkkari ym. 2001.)

## 5 ENSIHOITAJAN ILMOITUSVELVOLLISUUS JA ILMOITUSOIKEUS

Terveydenhuollon ammattihenkilöille on säädetty ilmoitusvelvollisuus useista eri asioista. Ilmoitusvelvollisuus koskee monia erilaisia potilasryhmiä, kuten lapsia ja vanhuk-  
sia, ja ilmoituksia tehdään useille eri viranomaisille, kuten poliisille, sosiaali- ja pelastus-  
toimelle. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on myös yleisiä oikeuksia tehdä ilmoitus  
eri viranomaisille, ja ne koskevat niin ikään useita eri potilasryhmiä. Ilmoitusvelvollisuus  
ja -oikeus ovat voimassa salassapitosäännösten estämättä. (Valvira 2018.)

### 5.1 Poliisille tehtävät ilmoitukset

Suomen poliisi on sisäministeriön alainen organisaatio. Sen tehtäviin kuuluvat oikeus- ja  
yhteiskuntajärjestelmän turvaaminen, yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämi-  
nen sekä rikosten ennalta estäminen, selvittäminen ja syyteharkintaan saattaminen. Tur-  
vallisuuden ylläpitämiseksi poliisi tekee yhteistyötä myös muiden viranomaisten kanssa.  
(Poliisi 2019.)

#### 5.1.1 Velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneesta rikosepäilystä

Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä seuraavasti:

*... kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapito-  
säännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta  
vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta,  
jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai  
oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittä-  
mistä.*

*Edellä ... tarkoitetuilla henkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosään-  
nösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tul-  
leiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu:*

*1) rikoslain ... 20 luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko; tai*

*2) sellainen rikoslain 21 luvussa henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta.*

Lastensuojelulaki velvoittaa ilmoittamaan sekä poliisille, että sosiaalitoimelle, mikäli lapseen on kohdistunut seksuaalirikos tai henkeen ja terveyteen kohdistunut rikos, josta voidaan tuomita vähintään kahdeksi vuodeksi vankeuteen. Poliisille ilmoittamisen lisäksi sosiaalitoimelle tehdään lastensuojeluilmoitus. (THL 2018c.) Poliisia voidaan myös konsultoida tarvittaessa ilmoitusvelvollisuuden tarpeellisuudesta antamatta asianosaisten henkilötietoja (STM 2011).

Rikoslain (39/1889) 20 luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädettyjä tekoja ovat: raiskaus, törkeä raiskaus, pakottaminen seksuaaliseen tekoon, seksuaalinen hyväksikäyttö, seksuaalinen ahdistelu, lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttö, seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta, lapsen houkuttelemine seksuaalisiin tarkoituksiin, sukupuolisiveellisyttä loukkaavan lasta koskevan esityksen seuraaminen, paritus ja törkeä paritus.

Rikoslain (39/1889) 21 luvun henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, joista säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta ja jotka voidaan kohdistaa lapseen: tappo, murha, surma, lapsensurma, pahoinpitely, törkeä pahoinpitely, törkeän henkeen tai terveyteen kohdistuvan rikoksen valmistelu, kuolemantuottamus, törkeä kuolemantuottamus, vaaran aiheuttaminen sekä heitteillepano.

#### 5.1.2 Velvollisuus ilmoittaa suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta

Rikoslaki (39/1889) velvoittaa jokaisen ilmoittamaan poliisille tai sille, jota vaara uhkaa, jos hän saa tietää suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta, ja rikos olisi vielä estettävissä (Väestöliitto 2019). Tässä laissa tarkoitetaan myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä (Valvira 2018).

*Joka tietää joukkotuhonnan, joukkotuhonnan valmistelun, rikoksen ihmisyyttä vastaan, törkeän rikoksen ihmisyyttä vastaan, hyökkäysrikoksen,*

*hyökkäysrikoksen valmistelun, sotarikoksen, törkeän sotarikoksen, kidutuksen, kemiallisen aseiden kiellon rikkomisen, biologisen aseiden kiellon rikkomisen, jalkaväkimiinakiellon rikkomisen, Suomen itsemääräämisoikeuden vaarantamisen, maanpetoksen, törkeän maanpetoksen, vakoilun, törkeän vakoilun, valtiopetoksen, törkeän valtiopetoksen, raiskauksen, törkeän raiskauksen, törkeän lapsen seksuaalisen hyväksikäytön, murhan, tappoon, surman, törkeän pahoinpitelyn, ryöstön, törkeän ryöstön, ihmiskaupan, törkeän ihmiskaupan, panttivangin ottamisen, törkeän tuhotyön, törkeän terveyden vaarantamisen, ydinräjähdysrikoksen, kaappauksen, 34 aluvun 1 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetun terroristisessa tarkoituksessa tehdyn rikoksen, törkeän ympäristön turmelemisen tai törkeän huumausainerikoksen olevan hankkeilla eikä ajoissa, kun rikos vielä olisi esitettävissä, anna siitä tietoa viranomaiselle tai sille, jota vaara uhkaa, on tuomittava, jos rikos tai sen rangaistava yritys tapahtuu, törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisestä sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi (Rikoslaki 39/1889).*

Terveydenhuollon ammattihenkilö saa rikkoa salassapitovelvollisuutta rikoslainsäädännössä (39/1889) mainittujen rikosten suunnittelun kohdalla. Hänen ei tarvitse tietää, missä menee törkeän rikoksen raja. Poliisia voi aina konsultoida nimiä paljastamatta, mikäli herää epäily siitä, tulisiko suunnitteilla olevasta rikoksesta ilmoittaa.

Esimerkkinä lievän ja törkeän rikoksen erottamiseen: rikoslain (39/1889) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä ei ole oikeutta rikkoa salassapitovelvollisuutta esimerkiksi lievän suunnitteilla olevan huumausainerikoksen kohdalla. Törkeästä huumausainerikoksesta on kyse esimerkiksi silloin, kun rikoksen kohteena on erityisen suuri määrä huumetta, kyseessä on erityisen vaarallinen aine, tavoitellaan huomattavaa taloudellista hyötyä tai aiheutetaan vaaraa hengelle tai terveydelle. Rikoslainsäädännössä (39/1889) puhutaan myös esimerkiksi törkeästä tuhotyöstä. Tuhotyöllä tarkoitetaan esimerkiksi tulipalon sytyttämistä tai jonkin asian räjäyttämistä. Tuhotyö on törkeä esimerkiksi silloin kun ihmisille aiheutuu vakavaa vaaraa tai vahingoitetaan yhteiskunnan tärkeää toimintaa. Rikoslain (39/1889) mukaan terrorismiin liittyvien rikosten ilmoittaminen on verrattain matala. Jos esimerkiksi suunnitteilla on terroristisessa tarkoituksessa tehtävä tuhotyö, tulee siitä ilmoittaa.

Poliisille saa aina ilmoittaa, jos epäilee jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. Tämä oikeus on peräisin laista potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Tämän vuoksi tässä kohdassa opinnäytetyötä ei myöskään eritellä henkeen ja terveyteen liittyviä rikoksia.

Pelkkä epäily tai tietoisuus toisen henkilön valmiudesta rikokseen ei aiheuta ilmoitusvelvollisuutta. Rikoksen suunnitelman tulee olla tarkka ja yksityiskohtainen. Ilmoittajan tulee esimerkiksi tietää, keneen rikos kohdistuu ja millä tavoin rikos aiotaan tehdä. Jos suunnitteilla olevan rikoksen tiedot ovat niin epämääräisiä, etteivät viranomaiset tai vaaran kohde voi käynnistää mitään toimenpiteitä rikoksen estämiseksi, ei ilmoitusvelvollisuutta synny. (Kauppi 2007, 149.) Henkeen ja terveyteen kohdistuvissa rikoksissa ilmoitusvelvollisuuden raja ylittyy selkeästi esimerkiksi siinä, kun tekijä hankkii aseensa tai selvittelee uhrin aikatauluja tai kulkureittejä. Tällöin tekijän voidaan epäillä syyllistyneen rikoksen valmisteluun. (Pirinen 2008, 51.)

### **Lain tulkinta epäselvää lähisuhdeväkivaltilanteissa**

Hoitohenkilökunta joutuu harvoin sellaiseen tilanteeseen, jossa ilmoitusvelvollisuus on ilmeinen esimerkiksi sen takia, että potilaalla on tarkka suunnitelma henkirikoksen tekemisestä. Kyseistä lakia voidaan kuitenkin joissain tilanteissa soveltaa esimerkiksi lähisuhdeväkivaltilanteisiin. Hoitohenkilökunnan mahdollisuutta arvioida lähisuhdeväkivallan toistumisen riskejä on parantanut lisääntynyt tietoisuus sen luonteesta; toistuvuudesta ja muuttumisesta vakavammaksi sekä uhrin kontrolloimisesta. Tällöin hoitohenkilökunta joutuu pohtimaan, onko viranomaiselle ilmoittaminen aiheellista ilman perheväkivallan kohteeksi joutuneen potilaan suostumusta. (Niemi 2012.) Jo tapahtunutta rikosta, lapsiin kohdistunutta rikosta lukuun ottamatta, ilmoitusvelvollisuus ei koske rikoksen törkeysasteesta riippumatta, koska rikoksen estäminen ei enää ole mahdollista (Kauppi 2007, 146; Lastensuojelulaki 417/2007). Lähisuhdeväkivaltilanteissa voidaan kuitenkin niiden luonteen perusteella olettaa, että rikos saattaa toistua (Niemi 2012, Sisäministeriön työryhmä 2014). Viranomaistoiminnassa ilmenee vahva huoli tai epäily rikoksen toistumisesta yleisemmin kuin tarkka suunnitelma rikoksen toteuttamisesta. Ilmoitusvelvollisuuden syntyminen pelkän huolen nojalla ja rangaistusvastuun uhalla, jää yksittäistapauksessa arvioitavaksi. (Sisäministeriön työryhmä 2014.) Lain tulkinnanvaraisuuden vuoksi tulisi ensisijaisesti keskustella eri vaihtoehdoista potilaan kanssa, ja saada häneltä lupa ilmoituksen tekemiseen (Niemi 2012).

Sisäministeriön työryhmä teki vuonna 2014 selvityksen perhe- ja lapsisurmien ehkäisystä, estämisestä sekä viranomaisten välisestä tiedonvaihdoista. Siinä todetaan tietojen tyypillisesti jäävän luovuttamatta varmuuden vuoksi oikeudellisesti tulkinnanvaraisessa tai epävarmassa tilanteessa. Epävarmuus säännösten sisällöstä voi työryhmän mukaan johtaa tietojenvaihdosta pidättäytymiseen silloinkin, kun siihen olisi aihetta. (Sisäministeriön julkaisu 1/2014.) Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö valmistelivat kunnille ja poliisille ohjeen lain soveltamisalasta. Ohje pyritään lähettämään kunnille ja poliisille keväällä 2019. (Valtioneuvoston tiedote 165/2018.)

### 5.1.3 Salassapitovelvollisuus estää jo tapahtuneen rikoksen ilmoittamisen

Ilmoitusvelvollisuus ei koske jo tehtyjä tai tapahtuneita rikoksia (Rautanen 2012; Yli-Räisänen 2017; Väestöliitto 2019). Poikkeuksena tähän ovat lapset: lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöä ilmoittamaan poliisille, mikäli hän on tehtävässään saanut tietää lapsesta, johon on kohdistunut seksuaalirikos tai henkeen ja terveyteen kohdistunut rikos, josta voidaan tuomita vähintään kahdeksi vuodeksi vankeuteen. Lapsi on puolustuskyvytön, joten lapsen henki, terveys ja seksuaalinen koskemattomuus ovat perustavanlaatuisia suojeltavia oikeuksia (Pirinen 2018). Korkeimman oikeuden päätöksessä todetaan jo tapahtuneiden rikosten ilmoittamisesta:

*Potilaslaki ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki eivät oikeuta lääkäriä tai muuta terveydenhoitohenkilökuntaan kuuluvaa antamaan oma-aloitteisesti poliisille salassapidettäviä potilastietoja. Potilaslaisissa ei ole, toisin kuin sosiaalihuollon toimijoita koskevassa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, rikosilmoituksen tekemiseen oikeuttavaa säännöstä edes vakavien tai törkeiden rikosten osalta. (KKO 2011:91.)*

Kauppi toteaa väitöskirjassaan näin: ”Jo tapahtunutta rikosta ilmoitusvelvollisuus ei siis koske rikoksen törkeysasteesta riippumatta, sillä rikoksen estäminen ei enää ole mahdollista.” (Kauppi 2007, 146).

Korkeimmassa oikeudessa on käsitelty tapaus, jossa henkilö A oli heinäkuun lopussa vuonna 2008 hakeutunut hoidettavaksi sairaalaan mielenterveysystistä. Hoitokokouksessa hän oli kertonut häntä hoitaneelle lääkärille ja sairaanhoitajalle polttaneensa ke-

sällä turkisliikkeen. Toisella elokuun alkupuolella alkaneella hoitajaksolla hoitohenkilökunta oli ottanut puheeksi turkisliikkeen polttamisen hoitokokouksessa. Seuraavassa hoitokokouksessa A:ta hoitaneet lääkärit ja sairaanhoitajat olivat ilmoittaneet A:lle tekevänsä ilmoituksen turkisliikkeen poltosta sen vakavuuden vuoksi. Korkeimman oikeuden päätöksessä katsottiin, että A:n kertomat tiedot olivat salassapitovelvollisuuden alaisia, eikä hoitohenkilökunta olisi saanut niitä poliisille oma-aloitteisesti ilmoittaa. Hoitohenkilökunta olisi kuitenkin esitutkinnassa saanut todistaa, sillä todistaessa vaitiolovelvollisuus ei koske rikoksia, joista enimmäisrangaistus on kuusi vuotta tai enemmän. (KKO 2011:91.)

Oma-aloitteisesta potilastietojen paljastamisesta tulee kuitenkin erottaa tilanteet, joissa poliisi *pyytää* tietoja rikoksesta. Kun poliisi pyytää tietoja, hänen tulee pyytää tiedot kirjallisena, yksilöitävä tietopyyntö ja lakiperuste, jonka perusteella tietoja pyydetään. (Määttä ym. 2017, 20.) Tietojen pyytäjän tulee myös ilmaista, mitä varten tietoja pyydetään (Parkkari ym. 2001, 40). Tietoja saa paljastaa vain, kun kyseessä on rikos, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta (Rautanen, 2012) Epävirallinen puhelu poliisilta ei siis anna lupaa luovuttaa potilastietoja jo tapahtuneeseen rikokseen liittyen.

Terveystieteiden ammattihenkilön todistamisesta oikeudessa säädetään seuraavasti:

*Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tai sen nojalla annetussa asetuksessa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa todistaa henkilön tai hänen perheensä terveydentilaa koskevasta arkaluonteisesta tiedosta tai muusta henkilön tai perheen salaisuudesta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon, ellei se, jonka hyväksi salassapitovelvollisuus on säädetty, suostu todistamiseen.*

*Tuomioistuin voi velvoittaa [edellä] tarkoitettun henkilön todistamaan, jos syyttäjä ajaa syytettä rikoksesta, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta. (Oikeudenkäymiskaari 4/1734.)*

#### 5.1.4 Oikeus ilmoittaa henkeen tai terveyteen kohdistuvasta uhasta

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) asettaa terveydenhuollon ammattihenkilölle ilmoitusoikeuden:

*... terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi.*

Henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia ovat mm. pelastustoimen laiminlyönti, heitteillepano, kuolemantuottamus, pahoinpitely, murha, tappo ja surma sekä lapsensurma. Pelastustoimen laiminlyönnistä puhutaan, kun henkilö jättää antamatta tai hakematta apua sellaiselle henkilölle, jonka tietää olevan hengenvaarassa tai vakavassa terveyden vaarassa, ja laiminlyöjän mahdollisuudet ja tilanteen luonne huomioon ottaen häneltä olisi voitu kohtuudella näitä toimia edellyttää. Heitteillepanolla tarkoitetaan toisen saattamista tai jättämistä avuttomaan tilaan, kun heitteillepanija on tästä henkilöstä velvollinen huolehtimaan. (Rikoslaki 39/1889.)

#### 5.1.5 Oikeus tehdä ampuma-aseilmoitus

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus tehdä poliisille ampuma-aseilmoitus (Poliisi 2018a). Ampuma-aselaisissa (1/1998) säädetään:

*Lääkärillä ja muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus salassapitosäännösten estämättä tehdä poliisille ampuma-aseilmoitus henkilöstä, jonka hän potilastietojen ja henkilön tapaamisen perusteella katsoo perustellusta syyistä olevan terveydentilansa tai käyttäytymisensä perusteella sopimaton pitämään hallussaan ampuma-asetta, aseiden osia, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia.*

Ampuma-aseilmoituksen tulee sisältää sopimattomuutta koskeva kannanotto perustelluineen (Ampuma-aselaki 1/1998). Ilmoituksen perusteluna voi olla se, että joku on käyttänyt lääkärin tai terveydenhuollon ammattihenkilön tapaamisen yhteydessä väkivaltaisesti tai väkivallalla uhaten tai katsottu jollakin muulla ilmoituksessa yksilöidyllä perusteella sopimattomaksi pitämään hallussaan ampuma-aseita, aseiden osia, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia. (Valtioneuvoston asetus lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusoikeudesta aselupa-asioissa 1223/2011.)

Seppälä kirjoittaa artikkelissaan tavanomaisesta ongelmasta ampuma-aseiden käytössä, mihin ensihoitaja voi esim. rauhallisella terveydentilan arvioinnin tehtävällä törmätä: avun tarvitsijan terveydentilaa arvioitaessa huomataan muiden mahdollisten terveysongelmien lisäksi merkkejä muistisairaudesta. Asuntoa tarkastellessa havaitaan siellä olevan esillä ampuma-aseita. Muistisairauden johdosta aseiden käsittely ja säilytys ei ole ollut ohjeiden mukaista. Mutta vaikka mitään tahalliseen aseiden käsittelyyn tai säilyttämiseen liittyvää vaaratilannetta ei olisikaan ollut, aseiden käsittely ja muistihäiriöt ovat altistava tekijä vakavan vahingon syntymiselle. (Seppälä 2016a.)

#### 5.1.6 Oikeus ilmoittaa ajoterveyteen vaikuttavasta jatkuvasta päihteiden käytöstä

Sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla on oikeus ilmoittaa poliisille, kun ajo-oikeuden haltija tai ajokorttiluvan hakija ei täytä ajokorttilain mukaisia terveysvaatimuksia jatkuvan päihteiden käytön takia (Poliisi 2018b).

*Sen estämättä, mitä tietojen salassapitovelvollisuudesta säädetään, sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla on oikeus ilmoittaa poliisille, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä... säädettyjä terveysvaatimuksia jatkuvan päihteiden käytön takia.*

*Edellä... tarkoitetussa ilmoituksessa voidaan antaa tieto ainoastaan: siitä, että ilmoituksen kohteena oleva henkilö ei täytä ajokorttiluvan edellytyksenä olevia terveysvaatimuksia; lääkärin, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan ehdottamista lisätoimenpiteistä terveydentilan tai siitä ajokykyyn aiheutuvien vaikutusten tarkemmaksi selvittämiseksi. (Ajokorttilaki 386/2011.)*

Ennen ilmoituksen tekemistä potilaalle on kerrottava terveydenhuollon ammattihenkilön oikeudesta tehdä ilmoitus ja terveydentilan vaikutuksesta ajokykyyn. Lääkärillä on tällaisessa tilanteessa ilmoitusvelvollisuus. (Ajokorttilaki 386/2011.)

Alkoholin käyttö lisää sekä ajoneuvon kuljettajan että muiden tienkäyttäjien liikenneonnettomuusriskiä. Kuljettajan onnettomuusriski kasvaa tutkitusti jo pienillä veren alkoholi-pitoisuuksilla: tarkkaavaisuuden jakamisen ongelmia esiintyy jo 0,2 promillen alkoholipitoisuuksilla, ja alkoholipitoisuuden kasvaessa noin 0,4 promilleen kuljettajan havaintokenttä alkaa supistua, silmien kyky seurata liikkuvaa kohdetta heikentyä ja reaktiono-

peus hidastua. Lisäksi alkoholi vaikuttaa myös kuljettajan arviointikykyyn – humaltuneena liikenteessä otetaan usein suurempia riskejä ja ajetaan aggressiivisemmin kuin selvänä. (Löytty 2015.)

Euroopan parlamentin direktiivissä määritellään ajokorttilain mukaiset terveysvaatimukset. Ajokorttia ei saa antaa eikä uudistaa hakijoille tai kuljettajille, jotka: ovat alkoholiriippuvaisia tai eivät kykene pidättäytymään ajamisesta alkoholin vaikutuksen alaisena, ovat riippuvaisia keskushermostoon vaikuttavista aineista tai käyttävät niitä säännöllisesti tai käyttävät säännöllisesti missä tahansa muodossa olevia keskushermostoon vaikuttavia aineita, jotka voivat käytetyillä määrillä vaikuttaa ajoturvallisuuteen, eli kaikki lääkkeet ja lääkeyhdistelmät, jotka voivat vaikuttaa ajokykyyn. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2006/126/EY.)

## 5.2 Sosiaalitoimelle tehtävät ilmoitukset

Sosiaalihuollolla tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön toimia yksilön, perheen ja yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä kunnallisia sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sosiaalipalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla (Valvira 2015). Kunnilla tulee olla myös valmius vastata kiireellisen avun tarpeeseen eli heidän tulee järjestää sosiaalipäivystys, jonka tarkoituksena on turvata kiireellinen ja välttämätön apu vuorokauden ympäri. Sosiaalipäivystys toimii yhteistyössä terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen (STM 2019c), ensihoidon (STM 2014) ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa. (STM 2019c.)

### 5.2.1 Velvollisuus ilmoittaa lastensuojelun tarpeesta

Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä vuositasolla on kasvanut neljällä tuhannella viimeisen kymmenen vuoden aikana (THL 2018b). Myös huostaanotettujen lasten määrä on kasvanut. Viimeisen kymmenen vuoden aikana kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on suunnilleen tuplaantunut. Viimeisin tilasto löytyy vuodelta 2017, jolloin lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi noin 15 prosenttia. (SVT 2018.) Turun ammattikorkeakoulussa tehdyn opinnäytetyön tutkimuksessa nousi esille, että ensihoitajat tunnistavat

lasten kaltoinkohtelun kohtuullisen hyvin, mutta lisäkoulutusta tarvittaisiin salassapitovelvoitteesta ja kaltoinkohtelun eri muodoista (Rosti 2017).

Lastensuojelulaki (417/2007) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014) muodostavat velvoitteita terveydenhuollon ammattilaisille:

*Kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä (Lastensuojelulaki 417/2007).*

*Jos suostumusta ei voida saada ja ... lapsen etu sitä välttämättä vaatii [edellä] tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. ...Jos ilmoitusvelvollinen henkilö on ottanut viipymättä yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen siten kuin [edellä] säädetään ja ilmoittanut yhteydenoton syyt, ei samojen tietojen perusteella tarvitse tehdä lastensuojeluilmoitusta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)*

Ilmoitusvelvollisuus syntyy, kun terveydenhuollon ammattihenkilö saa työtehtävässään tietää lapsesta, jonka tilanne vaatii lastensuojelun tarpeen selvittämistä. (Harve 2012, 28-29). Lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä (Räty 2012, 190). Lastensuojeluilmoitus tulee tehdä silloin, kun herää selkeä huoli lapsesta tai lapsen normaalin kehityksen vaarantavasta tilanteesta. Ilmoituksen tulee perustua omiin havaintoihin tai epäilyihin. Sivullisen kertoma tieto ei riitä ensihoitajan ilmoitusvelvollisuuden täyttymiseen, jos ensihoitaja ei ole havainnut itse mitään sellaista, joka aiheuttaisi epäilyn lastensuojeluilmoituksen tarpeesta. Sivullista henkilöä voidaan kuitenkin kehottaa tekemään lastensuojeluilmoituksen havaitsemistaan asioista. (Harve 2012, 28-29.) Ilmoittajan ei tarvitse olla täysin varma lastensuojelun tarpeesta, mutta ilmoitus tulee pystyä perustelemaan. Ilmoituksen tekemistä ei saa delegoida muille, esimerkiksi esimiehelle, vaan se tulee tehdä itse. (THL 2018c.) Jos ilmoittaja on epävarma lastensuojeluilmoituksen tarpeesta, hän voi myös anonyymisti ja lapsen tietoja paljastamatta keskustella aiheesta sosiaalityöntekijän kanssa (Räty 2012, 195). Ilmoitus tulee tehdä, vaikka lapsi tai perhe sen kieltäisi (Harve 2012, 27-29).

Lastensuojeluilmoitus tulee tehdä silloin, kun havaitsee tai saa tietää asioita, joiden vuoksi oman arvionsa mukaan lapsen lastensuojelun tarve olisi hyvä selvittää. Taustalla voi olla erilaisia syitä, jotka liittyvät lapsen hoidon ja huolenpidon puutteellisuuteen, kehityksen vaarantumiseen tai lapsen omaan käyttäytymiseen. Tällaisia syitä ovat mm. lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen heitteillejättö, fyysinen pahoinpitely tai seksuaalinen hyväksikäyttö tai niiden epäily tai uhka, puutteet tai osaamattomuus lapsen hoidossa, vanhempien päihde- tai mielenterveysongelmat tai jaksamattomuus, lapsen päihdeiden käyttö, mielenterveyden ongelma, rikoksilla oireilu tai itsetuhoisuus, lapsen kantama ikätasoonsa nähden kohtuuton vastuu tai jatkuva koulunkäynnin laiminlyöminen. (THL 2018c.)

Tilanteissa, joissa on perusteltua syytä epäillä lapsen tai perheen tarvitsevan lastensuojelun tukitoimia heti synnytyksen jälkeen, on terveydenhuollon ammattihenkilö velvollinen tekemään ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen. Tällaisia tilanteita ovat mm. tulevan vanhemman päihdeongelma, vakava mielenterveydenhäiriö tai vankeusrangaistus. Tarkoituksena on, että sosiaalihuolto saa ilmoituksen riittävän ajoissa ennen lapsen syntymää, jotta tarvittavat palvelut on mahdollista suunnitella etukäteen yhdessä tulevien vanhempien kanssa. (THL 2016.)

Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä puhelimitse, kirjallisesti tai käymällä virastossa henkilökohtaisesti. Ilmoitusta ei tietojen arkaluontoisuuden takia voi lähettää suojaamattomassa sähköpostissa. Ilmoituksen voi tehdä valmiilla lomakkeella mutta myös vapaa-muotoinen ilmoitus voidaan tehdä ja se tulee vastaanottaa, sillä lomakkeen puuttuminen ei saa estää tai viivästyttää ilmoituksen tekemistä. (Harve 2012, 27-29; THL 2018c.) Ilmoituksen viivytyksetön tekeminen on erityisen tärkeää tapauksissa, joihin liittyy rikos. Ilmoitusta tehdessä tulee ilmoitusvelvollisen tahon jättää yhteystietonsa, jotta tietoja voidaan tarpeen mukaan täydentää. Lastensuojeluilmoitusta tehdessä tulee kertoa tiedossa olevat lapsen henkilötiedot ja ilmoituksen syy. Lisäksi voidaan kertoa, ovatko lapsi tai hänen huoltajansa tietoisia ilmoituksesta. (THL 2018c.)

Perheellä ja lapsella pääsääntöisesti on oikeus tietää lastensuojeluilmoituksen tekijä. Ilmoitusvelvollinen henkilö ei voi tehdä ilmoitusta anonyymisti. Ilmoituksen tekijän henkilöllisyys voidaan kuitenkin tarvittaessa suojata, mikäli tiedon antaminen olisi vastoin lapsen etua, esimerkiksi jos ilmoituksen tekijä olisi lapselle läheinen henkilö (THL 2018c; Harve 2018, 29) tai muu yksityinen etu vaarantuisi, esimerkiksi todennäköisen väkivallan uhan vuoksi (THL 2018c). Tiedon antaminen ilmoittajasta voi olla myös vastoin yleistä etua, jos tiedon antaminen ilmoittajasta vaarantaisi lastensuojelun toteutumisen (THL

2018c). Mikäli ilmoittaja katsoo, ettei hänen henkilöllisyyttä tulisi julkaista, tulee se kertoa jo ilmoitusta tehtäessä. Ennen lastensuojeluilmoituksen tekoa kannattaa jo ensihoitotilanteessa kertoa, että laki velvoittaa ensihoitajaa tekemään kyseisessä tilanteessa lastensuojeluilmoituksen. Perheelle voidaan myös kertoa, että lastensuojeluviranomaiset ovat yhteydessä todennäköisesti puhelimitse ja kartoittavat perheen mahdollisesti tarvitseman avun. Perheelle voidaan tarvittaessa myös kertoa, ettei lastensuojeluilmoitus automaattisesti johda esimerkiksi huostaanottoon. (Harve 2018, 29.)

Systole-lehdessä 4/2012 Harve (2012, 26, 29) on esittänyt viisi esimerkkiä, joissa lastensuojeluilmoitus tulee tehdä. Esimerkit kirjoitettu lähdeä mukaillen.

Esimerkki 1. Perheen äiti on ottanut yliannostuksen tsopiklonia itsemurhataroituksessa ja jättänyt jäähyväiskirjeen. Äiti viedään sairaalaan. Perheen isä on järkyttynyt, mutta asiallinen ja jää 3- ja 5-vuotiaiden lasten kanssa kotiin. Lapset suhtautuvat isään normaalisti ja luottavaisesti. Tässä esimerkissä ilmoitus tulee tehdä – vaikka isä pystyy todennäköisesti huolehtimaan lapsista akuuttivaiheessa, on äidin itsemurhayritys todennäköisesti merkki perheensisäisistä vakavista ongelmista. Lisäksi perhe tulee jatkossa tarvitsemaan tukea ja apua. Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä myös jatkossa tarvittavan tuen vuoksi.

Esimerkki 2. Isoveli soittaa apua syvästi päihtyneelle 16-vuotiaalle siskolleen. Samat ensihoitajat ovat tehneet jo aiemmin samasta potilaasta ja samasta syystä lastensuojeluilmoituksen edellisessä kuussa. Ilmoitusvelvollisuus on kuitenkin edelleen voimassa, sillä potilas edelleen vaarantaa terveytensä ja kehityksensä päihteiden käytöllä.

Esimerkki 3. 13-vuotias poika soittaa illalla apua kouristelevalle epileptikoisälleen. Pojan mukaan kohtauksia on ollut viime aikoina useita. Isä viedään sairaalaan ja poika jää kotiin ja kertoo menevänsä seuraavana päivänä kouluun. Hän vaikuttaa reippaalta ja luotettavalta. Tässä esimerkissä ilmoitus tehdään, sillä 13-vuotias joutuu kantamaan ikätasoonsa nähden liian suurta vastuuta isänsä epilepsiasta.

Esimerkki 4. Ensihoito kohtaa pahoinpidellyn, tajuttoman vaimon. Häntä pahoinpidelleen, aggressiivisen ja päihtyneen aviomiehen on poliisi toimitanut pois asunnosta. Asunnossa on esillä tuoreen oloisia valokuvia, joissa nainen on n. 10-vuotiaan tytön kanssa. Ensihoitajat saavat vaikutelman,

että kyseessä ovat äiti ja tytär. Eteisessä on myös lapsen takki. Muita merkkejä lapsen vakituisesta asumisesta asunnossa ei ole. Tässä tapauksessa ilmoitus tulee tehdä välittömästi, vaikkei lapsen olemassaolosta tai asuinpaikasta ollut varmuutta.

Esimerkki 5. Ensihoito kohtaa perheväkivallan uhriksi joutuneen naisen, joka on silminnähdyn raskaana. Hänellä on kehossa uusia ja vanhoja pahoinpitelyn merkkejä. Hän kertoo käyvänsä neuvolakontrolleissa asianmukaisesti. Hän ei halua lähteä sairaalaan tai tehdä rikosilmoitusta mutta lupaa seuraavalla neuvolakäynnillä puhua perheväkivallasta. Nainen puhalttaa 0,9 promillea. Tässä tapauksessa tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus. (Harve 2012, 26, 29.)

### 5.2.2 Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palveluntarpeesta

Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointi- ja palvelusosaston valmiusyksikön asiantuntija Markku Saarisen mukaan ensihoidon tehtävät ovat kasvaneet muutamalla prosentilla vuosittain ympäri Suomen. Syynä tähän ovat etenkin väestön ikääntyminen ja kotona asumisen tukeminen, sekä pienempi kynnys hätänumeroon soittamiseen. (Sipola 2019.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sanoo, että iäkkään henkilön hoito tulee toteuttaa ensisijaisesti kotiin vietävillä palveluilla (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980). Tilastokeskuksen arvion mukaan yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä kasvaa noin kymmenellä prosentilla vuoteen 2060 mennessä (Tilastokeskus 2015). Ilmoitukset iäkkään henkilön palveluntarpeesta ovat harvinaisempia ja niiden tekemiseen tarvitaan enemmän tulkintaa, minkä vuoksi niiden tekemiseen on suurempi kynnys kuin esimerkiksi ensihoidossa tunnetumpaan lastensuojeluilmoitukseen (Lund 2017). Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palveluntarpeesta nousee siis entistä merkittävämmäksi velvollisuudeksi ensihoidossa, ja ensihoitajien tietoisuuden lisääminen olisi tarpeellista.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön tekemään ilmoituksen sosiaalitoimelle tietyissä tapauksissa.

*Jos ... terveydenhuollon ammattihenkilö ... on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä,*

*joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös terveydenhuollon laitoksesta kotiutuvaa henkilöä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.)*

Ilmoitus iäkkään henkilön palveluntarpeesta tulee tehdä, kun iäkkään henkilön hyvinvoinnista on syytä huolestua. Tällaisia tilanteita ovat mm. iäkkään

- selviytymättömyys esim. ravinnonsaannin turvaamisessa, hygienianhoidossa tai lääkehuollossa
- puutteellisesti varustettu asunto tai muutoin epätarkoituksenmukaiset asumisolosuhteet
- selviytymättömyys asioiden hoitamisessa tai hakeutumisessa tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin
- kohtuuton päihteiden käyttö tai oman terveytensä ja turvallisuutensa vaarantaminen muilla keinoin
- kaltoinkohtelu
- ilmeinen tarve apuvälineille. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2018.)

Tyypillisimpiä tilanteita, joissa ikääntyvä päätyy vanhussosiaalityön palvelujen piiriin, ovat toimintakyvyn heikkeneminen sekä muisti- ja päihdeongelma. Myös vanhuksen mielenterveys- ja psykososiaaliset ongelmat, kaltoinkohtelu ja ongelmat asumisessa ovat tavallisia tilanteita. (Seppänen 2017.)

Kaltoinkohtelua esiintyy ikääntyvässä väestössä jopa 30 prosentilla. Sen tunnistaminen on vaikeaa eikä ikääntyvä usein itse ymmärrä joutuneensa kaltoinkohtelun tai väkivallan kohteeksi. (Luoma ym. 2018.) Ikääntyvään kohdistuvasta kaltoinkohtelusta puhutaan, kun luottamuksellisessa suhteessa jollakin teolla tai tekemättä jättämisellä vanhuksen hyvinvointi, terveys ja turvallisuus vaarantuu. Kaltoinkohtelulla on monta eri muotoa: se voi olla fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai taloudellista. Se voi olla tahallista tai tahatonta hoidon ja avun laiminlyömistä sekä oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista. (Valvira 2016b.) Kaltoinkohtelua on fyysisen väkivallan lisäksi myös henkilön yleinen hoitamattomuus, aliravitsemus, kuivuminen, lääkityksen laiminlyönti tai liiallinen lääkkeiden käyttö (Luoma ym. 2018). Itä-Suomen yliopistossa tehdystä tutkimuksesta paljastuu, että

75 vuotta täyttäneistä kotihoidon asiakkaista 86 prosenttia on aliravittuja tai riskissä aliravitsemukseen (Larsson 2015).

Ensihoitaja voi kohdata tilanteen, jossa esim. muistisairauden alkuvaiheen oireet nousevat esiin harhaluuloina, ahdistuksena, voimakkaina tunne-elämän muutoksina tai masennuksena tai tilanteen, jossa muistisairaahan omaishoitajassa havaitaan uupumisen merkkejä (Seppälä 2016b). Vaikka iäkäs henkilö olisi jo esimerkiksi asumispalveluiden tai kotihoidon piirissä, tulee ilmoitus silti tehdä. Henkilön saama hoito voi olla liian niukkaa tai epäsopivaa potilaalle. (STM & Suomen kuntaliitto 2013, 26.)

### **Laki määrittää, millaista ikääntyneen henkilön hoidon tulee olla**

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta antaa pohjan sille, millaista ikääntyneen henkilön hoidon tulisi olla:

*Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvet on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista 2012/980)*

Kyseisessä laissa turvallisuudella tarkoitetaan ennen kaikkea sitä, että asiakas tietää saavansa välttämättömän avun sitä tarvitessaan. Turvallisuuteen sisältyy myös esimerkiksi paloturvallisuus ja se, että asiakas voi luottaa hoitojärjestelyn pysyvyyteen. (STM & Suomen kuntaliitto 2013, 17.) Hoidon pysyvyys on myös mainittu laissa. Kunnan on turvattava hoitojärjestelyn pysyvyys, ellei hoitoa ole tarpeellista muuttaa esimerkiksi asiakkaan pyynnöstä tai muusta painavasta syystä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista 2012/980.) Pysyvyydellä tarkoitetaan sitä, että iäkkään hoitopaikka ja hoitomuoto pysyvät samana. Ikääntynyttä ei esimerkiksi saa pomotella hoitolaitoksesta toiseen. (STM & Kuntaliitto 2013, 18.)

Merkityksellinen ja arvokas elämä tarkoittaa muun muassa sitä, että ikääntynyttä kunnioitetaan ja hänen toimintakykyään pyritään ylläpitämään. Toimintakyvyn ylläpitämisellä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että ikääntynyttä henkilöä tuetaan itsenäisessä ruokailussa,

hygienian hoidossa ja pukeutumisessa. Arvokkaalla elämällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että ikääntynyt pääsee syömään ja nukkumaan säännöllisesti. (STM & Suomen kuntaliitto 2013, 17.)

Lain mukaan iäkkäällä tulee olla mahdollisuus ylläpitää sosiaalisia kontakteja (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystal-veluista 2012/980). Ikääntyneen tulee siis päästä juttelemaan muiden ihmisten kanssa ja pitää yhteyttä ystäviin ja läheisiin (STM & Suomen kuntaliitto 2013, 17).

### 5.2.3 Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta

Terveystalhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta myös muiden kuin vanhusten ja lasten kohdalla. Jos terveystalhuollon ammattihenkilö kohtaa työssään potilaan, joka selkeästi tarvitsee sosiaalihuoltoa, hänen on ensisijaisesti ohjattava potilasta hakemaan sosiaalipalveluita itse. Potilaan antaessa luvan, voi myös terveystalhuollon ammattihenkilö ottaa yhteyttä kunnan sosiaalihuoltoon. Jos potilaan suostumusta ei saada ja hän ei selkeästi pysty huolehtimaan omasta terveystaldestään tai turvallisuudestaan, tulee terveystalhuollon ammattihenkilön tehdä ilmoitus kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Tällöin ilmoitus tehdään salassapito-velvollisuudesta huolimatta. (Valvira 2018.) Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta on ensihoidossa harvinaisempi ja sen tekemiseen vaaditaan enemmän tulkintaa, joten sitä todennäköisesti käytetään tarkoituksensa mukaisesti liian harvoin (Lund 2017).

*Jos terveystalhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveystalhuollon ammattihenkilö... on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.*

*Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveystaldestään tai turvallisuudestaan... tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)*

Lain mukaan sosiaaliviranomaiselle annettavien tietojen tulee olla sellaisia, joita sosiaaliviranomainen välttämättä tarvitsee, jotta apu voidaan järjestää. Sosiaalihuollon tulee

pyytää tiedot ensisijaisesti asiakkaalta itseltään ja asiakkaalle tulee myös kertoa, mistä muualta tieto voidaan pyytää ilman asiakkaan suostumusta. (Pahlman 2010, 97-98.)

Arjesta selviytyminen tulee varmistaa jokaisen perheen tai yksinäisen henkilön kohdalla. Ongelmia, joihin olisi syytä kiinnittää huomiota, on monenlaisia. Tuen tarpeen selvittämiseksi antavat aiheita mm. yksinäisyys ja syrjäytymisen merkit, asuinpaikan siisteyden pitkäaikainen laiminlyönti, henkilön riittämätön ravinnon ja nesteen saanti sekä liikkumista estävät tai rajoittavat tekijät, kuten kaatumisriski. Myös fyysinen ja henkinen väkivalta tai niiden epäily kertovat tarpeesta tilanteen tarkempaan arviointiin. Pääteet ja varsinkin niiden pitkäaikainen käyttö aiheuttavat ison osan sosiaalisia hätätilanteita. Avun tarvetta tulisi tarkastella päihtymysasteen ja alkometripuhalluksen lukeman lisäksi ympäristö sekä muut paikallaolijat ja heidän kykynsä huolehtia avuntarvitsijasta huomioiden. (Seppälä 2016b.)

### 5.3 Pelastusviranomaiselle tehtävät ilmoitukset

Pelastusviranomaiset ehkäisevät onnettomuuksia yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa (Sisäministeriö/pelastusosasto 2019b) sekä antavat kiireellistä apua onnettomuustilanteissa tai onnettomuuden uhatessa (Sisäministeriö 2019b). Pelastustoiminnan lisäksi pelastusviranomaiset voivat toimia ensivaste- ja ensihoitotehtävillä sopimuksen mukaan (Sisäministeriö 2019a).

#### **Velvollisuus ilmoittaa palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä**

*Jos viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa, muuta julkisyhteisöä ja näiden palveluksessa olevaa henkilöstöä... (Pelastuslaki 379/2011.)*

Vaikka pykälä on tullut voimaan jo vuonna 2009, Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen palotarkastajan Eerik Virtasen mukaan ongelmana on eri viranomaisten tietämättömyys – muut viranomaiset eivät tiedä olevansa ilmoitusvelvollisia pelastusviranomaiselle,

koska he eivät lue pelastuslakia (Puranen 2015). Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan tietoisuus pelastuslain asettamista vaatimuksista ei ole tavoittanut kaikkia sosiaali- ja terveysalan toimijoita, vaikka tietoisuus ilmoitusvelvollisuudesta onkin lisääntynyt vuosien 2013 ja 2015 välisenä aikana (Ojala ym. 2016).

Suomessa suurin osa palokuolemista tapahtuu kotona (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2016; Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto 2018; Sisäministeriö/Pelastusosasto 2019a). Pelastusviranomaisten on ollut kuitenkin vaikeaa löytää ne kodit, joissa palo- tai onnettomuusvaara on suurin. Muiden viranomaisten tekemät ilmoitukset auttavat näiden kotien löytämisessä. Avainasemassa ovat ne viranomaiset ja kunnan työntekijät, jotka käyvät työssään ihmisten kotona. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2016.) Ensihoitajat työssään käyvät ihmisten kodeissa, työpaikoilla ja julkisilla paikoilla (Määttä & Länkimäki 2017, 14). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa vuodelta 2013 yhtenä toimenpiteenä rakennetun ympäristön ja asumisen turvallisuuden parantamiseen on kaikkien kotikäyntityöhön liitettävä turvallisuustilanteen tarkastelu ja turvallisuusriskien poistaminen (STM 2013).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden on arvioitu asuvan entistä useammin kotona tai kodinomaisessa ympäristössä, ja yksittäiset asunnot ovat myös toimintakyvyltään aiempaa huonokuntoisempia (Ojala ym. 2016). Kodin ja asuinympäristön turvallisuus on edellytys kotona selviytymiseen. Turvallisuusriskien taustalla saattaa olla muistisairaus tai siihen liittyvä oireilu, joihin pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon keinoin voi olla vaikeaa puuttua. Pelastuslaki antaa terveydenhuollon ammattilaiselle säädetyn ilmoitusvelvollisuuden kautta tukea paloturvallisuuteen puuttumiseen. (Seppälä 2016a.) Keskeisimmät laiteryhvät, joista sähköpalot saavat alkunsa ovat liedet, sähkölaitteistot, valaisimet, pyykin- ja astianpesukoneet, televisiot, kylmälaitteet sekä sähkökiukaat (STM 2007). Ensihoitajat voivat toisten kodeissa käydessään havaita asuinympäristössä turvallisuusriskejä, kuten tulisijojen huolimaton käyttö, viallisten sähkölaitteiden käyttö, poltonesteiden tai kaasupullon sijoittaminen sisätiloihin tai lieden päälle kasatut syttymisarat tavarat. Tällaisista paloturvallisuuspuutteista on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava pelastusviranomaiselle. (Seppälä 2016a.)

Ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten asumisturvallisuuteen liittyy omia erityispiirteitä (STM 2007), ja he kuuluvat paloturvallisuuden kannalta riskiryhmään (Ojala ym. 2016). Suurin osa näistä erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä asuu tavallisessa asunnossa. Heidän osuus on suuri palokuolemien uhreina. Alkoholin käyttö ja tupakointi ovat selkeästi esillä palokuolemien taustatekijöissä. Iäkkäillä

riskinä ovat kaatumiset kotiympäristössä. Kehitysvammaisilla riskin voi luoda esimerkiksi se, että kehitysvammainen kerää runsaasti tavaraa asuntoonsa. Liiallinen tavaramäärä lisää palokuormaa sekä hidastaa poistumista asunnosta. Mielenterveyskuntoutujilla ja päihdeongelmallisilla tapaturmavaaraa ja paloriskiä lisäävät pähteiden käyttö. (STM 2007.) Taulukko 1. Erityisryhmien asumisturvallisuus on kirjattu tarkemmin erityisryhmien asumisturvallisuuden erityispiirteistä.

#### 5.4 Muille viranomaisille tehtävät ilmoitukset

Ensihoitajalla on ilmoitusoikeuksia myös Liikenne- ja viestintävirastolle sekä holhousviranomaiselle (Valvira 2018). Liikenne- ja viestintävirasto Traficom on liikenteen ja viestinnän lupa-, rekisteri- ja valvontaviranomainen (Traficom 2019). Holhousviranomaisena toimii maistraatti. Maistraatti valvoo edunvalvojen toimintaa ja pitää holhousasioiden rekisteriä. (Oikeus.fi 2019.)

##### 5.4.1 Oikeus ilmoittaa liikenteen (ilmailu, raideliikenne ja meriliikenne) henkilöluvan haltijan tai hakijan terveydentilasta

Laki liikenteen palveluista (320/2017) antaa terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä ilmoitusoikeuden että -velvollisuuden:

*... terveydenhuollon ammattihenkilöllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus ilmoittaa Liikenne- ja viestintävirastolle, jos hän epäilee, että henkilöluvan hakija tai haltija ei täytä terveydelle asetettuja vaatimuksia. Hänen on ilmoitettava ilman aiheetonta viivytystä Liikenne- ja viestintävirastolle, jos hän epäilee, että tämän terveydentilasta aiheutuu välitön uhka liikenneturvallisuudelle. Ennen ilmoituksen tekemistä luvan hakijalle tai haltijalle on kerrottava oikeudesta ilmoituksen tekemiseen ja terveydentilan vaikutuksesta hänen toimintakykyynsä.*

Euroopan parlamentin ja neuvoston laatimassa veturinkuljettajadirektiivissä on esitetty rautatieliikenteen kuljettajalle terveysvaatimukset. Sen mukaan kuljettajalla ei saa olla sairauksia, hoitoja tai lääkityksiä, jotka aiheuttavat äkillisiä tajunnan menetyksiä, äkillistä toimintakyvyttömyyttä tai tasapainon ja koordinaation menetystä, heikentävät huomio-

tai keskittymiskykyä tai rajoittavat merkittävästi liikkuvuutta. Myös näköön, kuuloon ja puheeseen on määritelty omat vaatimuksensa. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2007/59/EY.) Myös meriliikenteessä työntekijän tulee olla sellainen, joka ei sairastaa kohtauksittain esiintyviä työ- tai toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia, kuten epilepsiaa tai diabetesta, joissa on sokin tai kooman mahdollisuus. Keskiraskaassa fyysisessä rasituksessa provosoituvia sairauksia, kuten sepelvaltimotautia, sydämen vajaatoimintaa, rasisustmaa tai keuhkohtaumatautia, sairastavat henkilöt eivät sovellu laivatyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2015.) Ilmailussa lentäjillä ei saa olla sairautta tai tilaa, joka aiheuttaa toimintakyvyn heikkenemistä siten, ettei hän voisi toimia tehtävässään. Myös esim. oireileva sepelvaltimotauti tai sen oireet, joita hoidetaan lääkkeillä tai kohonnut verenpaine, joka lääkityksenkin kanssa on yli 160/95 mmHg, on este luokan 1 ja 2 kelpoisuustodistukselle. Rytmii- ja johtumishäiriöt voivat olla esteenä kelpoisuustodistukselle. (Trafi 2013.)

Ilmoitusoikeus muuttuu ilmoitusvelvollisuudeksi, jos liikenteen (ilmailu, raideliikenne ja meriliikenne) henkilöluvan hakijan tai haltijan terveydentilasta aiheutuu välitön uhka liikenneturvallisuudelle, ja ilmoitus on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä (Valvira 2018). Ilmoitusta ei kuitenkaan tarvitse tehdä, mikäli henkilö on vasta hakeutumassa alalle eikä vielä ole hakenut lupa- tai pätevyyskirjaa Liikenne- ja viestintävirastolta (Liikenne- ja viestintävirasto 2019).

Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita potilaan suostumusta. Ennen sen tekemistä on asianosaiselle kuitenkin kerrottava oikeudesta ilmoituksen tekemiseen sekä hänen terveydentilansa vaikutuksesta toimintakykyyn. (Liikenne- ja viestintävirasto 2019.)

#### 5.4.2 Oikeus ilmoittaa edunvalvonnan tarpeesta

Jokainen voi ilmoittaa henkilöstä, joka näyttää tarvitsevan edunvalvontaa. Terveystieteiden ammattilainen voi tehdä ilmoituksen salassapitovelvollisuuden estämättä. (Valvira 2015.)

*Joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle. Ilmoitus on tehtävä sille holhousviranomaiselle, jonka toimialu-*

*eella henkilöllä, jota ilmoitus koskee, on kotikunta tai, jos hänellä ei ole kotikuntaa Suomessa, sille holhousviranomaiselle, jonka toimialueella hän pääasiallisesti oleskelee. (Laki holhoustoimesta 442/1999.)*

Edunvalvoja voidaan määrätä täysi-ikäiselle, joka ei pysty huolehtimaan itsestään tai omista eduistaan, kuten esimerkiksi varallisuudestaan. Edunvalvontaa voi tarvita mm. heikentyneen terveydentilan takia. Edunvalvoja määrätään vain, jos henkilön asiat eivät tule hoidetuksi millään muulla tavalla. (Maistraatit 2019.)

Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta tehdään holhousviranomaiselle maistraattiin (Valvira 2018). Kun maistraatti rupeaa selvittämään ilmoituksen perusteella tehtyä edunvalvonnan tarvetta, maistraatti pyytää terveydenhuollolta lääkärintodistuksen, kuulee edunvalvontaan esitettyä henkilöä ja pyytää tarvittaessa lausuntoja eri viranomaisilta, kuten sosiaaliviranomaiselta tai pankilta (Maistraatit 2019).

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisen käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapa valitaan kohderyhmän mukaan: se voi olla esim. opas, kirja, portfolio tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on siis aina jokin konkreettinen tuote. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 51.)

Tämän opinnäytetyön prosessi lähti liikkeelle aiheen valinnasta. Hyvä opinnäytetyön aihe on mm. sellainen, jonka idea on peräisin koulutusohjelman opinnoista ja sen avulla opinnäytetyön tekijä/tekijät pääsevät syventämään tietojaan ja taitojaan jostakin itseä alalla kiinnostavasta aiheesta (Vilka & Airaksinen 2003, 16). Aiheen valintaan vaikutti se, että työn tekijöiden mielestä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta liittyen ilmoitusvelvollisuuteen ja -oikeuteen oli käsitelty opintojen aikana vain vähän. Lisäksi ilmoitusvelvollisuutta ja -oikeutta oli ylipäättään käsitelty vain vähän lastensuojeluilmoitusta ja iäkään henkilön palveluntarpeen ilmoitusta lukuun ottamatta.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi luoda jotakin uutta, ja on hyvä selvittää, onko vastaavanlainen työ jo olemassa (Vilka & Airaksinen 2003, 27). Tämän opinnäytetyön aiheesta ei ole aiemmin tehty vastaavaa opinnäytetyötä, jossa olisi käsitelty kaikki ilmoitettavat asiat. Poliisiammattikorkeakoulussa on tehty opinnäytetyö ensihoitajan omaaloitteisesti tekemistä ilmoituksista pelkästään poliisille.

Suunnitelmavaiheessa kartoitettiin vastaavanlaisten opinnäytetöiden olemassaolo, aiheen tarpeellisuus sekä lähdekirjallisuus. Lisäksi tarkasteltiin tekijöiden valmiuksia opinnäytetyön tekemiseen, laadittiin aikataulusuunnitelma ja päätettiin kohderyhmä sekä loputuote. Suunnitelmavaiheessa muodostettiin myös opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen runko, mikä helpotti myöhempää työskentelyä. (Vilka & Airaksinen 2003, 27, 32, 38.) Suunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla ja kerättiin vertaisarviointi muilta opiskelijoilta.

Kirjallisuuskatsausta varten kartoitettiin suunnitelmavaihetta tarkemmin lähdekirjallisuutta ja tekstiä tuotettiin lähteisiin viitaten. Ensihoitajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden sekä ilmoitusvelvollisuuksien ja -oikeuksien selvittämisen lisäksi avataan myös niihin liittyviä ongelmia ja rajoittavia tekijöitä. Aihetta haluttiin lähestyä mahdollisimman

käytännönläheisesti tuomalla paljon käytännön esimerkkejä asiatekstin rinnalla, mutta haasteeksi osoittautui lähteiden löytäminen niihin. Kirjallisen osion edetessä pyydettiin ohjaavalta opettajalta kommentteja työn etenemisestä sekä kirjallisesti itse opinnäytetyöhön että suullisesti ohjaustapaamisten yhteydessä. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta luotiin opinnäytetyön tuotokset eli opas ja tietotesti.

## 6.1 Oppaan muodostuminen

Tämän opinnäytetyön tuotteena tehtiin opas (Liite 1, Opas ensihoitajan ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta), jossa käydään läpi lyhyesti ensihoitajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuus sekä ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet eri viranomaisille. Oppaassa on hyödynnetty kirjallisuuskatsaukseen kerättyä tietoa, ja siitä on tehty tiivis ja ytimekäs tietopaketti.

Tuotosta tehdessä tulee ottaa huomioon kohderyhmä ja puhutella tuotteen käyttäjiä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65). Ulkoasun ja kirjoitustyylin valinnassa huomioitiin yksinkertaisuus ja selkeys, jotta siitä saatiin mahdollisimman helppolukuinen ja kohderyhmää puhutteleva. Opas päätettiin tehdä sähköisessä muodossa niin, että se on myös tulostettavana toimiva. Näin se on helposti saatavilla ja hyödynnettävissä. Oppaan koko on A5, jolloin se on jo valmiiksi ”taskukokoinen”, muttei kuitenkaan niin pieni, että luettavuus kärsisi.

Terveyden edistämisen keskus on määritellyt terveysaineiston laatukriteerit. Niiden mukaan aineistolla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite, sen tulee välittää tietoa terveyden taustatekijöistä ja antaa keinoja, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia. Aineisto on myös voimaannuttava ja motivoi yksilöä tai ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Aineiston tulee olla myös sopiva kohderyhmälle. Sen tulee palvella käyttäjäryhmän tarpeita ja herättää mielenkiinto ja luottamus. Siinä on myös huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. (Rouvinen-Wilenius 2007, 9.) Vaikka tässä opinnäytetyössä tuotettu opas ei ole varsinainen terveysaineisto, on ohjeita käytetty soveltuvin osin. Aineiston sopivuus kohderyhmälle on varmistettu siten, että oppaassa on käsitelty juuri ensihoitajaa koskevia ohjeistuksia. Ensihoitaja voi törmätä kaikkiin oppaassa käsiteltyihin asioihin työelämässä. Mielenkiinto ja luottamus on pyritty säilyttämään yksinkertaisilla ja selkeillä ohjeilla.

Kun tehdään oppaita tai tietopaketteja, lähdekritiikki on erittäin tärkeässä asemassa. Tulee pohtia tarkasti, mistä tieto on hankittu. Opinnäytetyöstä pitää myös selvittää, miten käytettyjen tietojen oikeellisuus on varmistettu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53.) Osiossa opinnäytetyön luotettavuus on kuvattu sitä, miten tiedon oikeellisuus on pyritty säilyttämään. Lisäksi opas on tarkistettu lakimies Laura-Maria Poikelan avulla. Oppaan lukija voi siis luottaa siihen, että ohjeet ovat oikeat ja lainmukaiset.

## 6.2 Tietotestin muodostuminen

Tämän opinnäytetyön tuotteena tehtiin tietotesti. Testi on koe soveltuvuuden, kunnon tai muiden ominaisuuksien selvittämiseksi. Tietotestit ovat laajasti käytössä terveydenhuollon eri ammattiryhmien koulutuksessa niin opetuksessa, opetuksen arvioinnissa, tietojen kartoittamisessa kuin tietotaitojen ylläpitämisessäkin. Ne mm. antavat tietoa oppijan tietotasosta ja tiedon tarpeista, jolloin opetus voidaan suunnitella oppijan tarpeisiin sopivaksi: sen avulla saadaan selville, mitä tietoa oppija vielä tarvitsee, milloin tämä on valmis vastaanottamaan tiedon sekä millaista opetusmenetelmää olisi hyödyllisintä käyttää. (Murtola ym. 2011, 82, 84.)

Tietotason arvioinnin lisäksi tietotesteillä voidaan edistää oppimista – niillä voidaan vaikuttaa suoraan oppimisen prosessiin ja opitun tiedon muistamiseen. Tietotesti muuhun opiskeluun liitettynä edistää opittujen asioiden muistamista paremmin kuin opiskelu ilman tietotestiä. Testin vaikutusta oppimiseen on perusteltu erilaisilla teorioilla, joista on muodostettu kaksi ryhmää: ensimmäisen ryhmän teorian mukaan tiedon noutaminen muistista vahvistaa kyseisen tiedon muistamista. Toisen ryhmän teorian mukaan taas testin myötä oppija käsittelee kyseistä tietoa enemmän, mikä vahvistaa näin sen muistamista. (Murtola ym. 2011, 83.)

Tässä opinnäytetyössä tietotestin kysymykset muodostuivat opinnäytetyön tärkeimmistä aiheista. Osaan tietotestin kysymyksistä liitettiin potilastapaus eli case. Case-menetelmässä opittavasta asiasta pyritään saavuttamaan realistista käsitystä luomalla tapauksia, joita voisi oikeassa elämässä tulla vastaan. Menetelmä yhdistää teorian ja käytännön sekä kehittää oppijan ongelmanratkaisukykyä, kriittistä ajattelua ja yhteistyötaitoja. Sen avulla hankitun tiedon on esitetty jäävän paremmin pitkäkestoiseen muistiin, ja hoitotyön opiskelijat ovat kokeneet sen innostavaksi ja mielekkääksi tavaksi oppia, sillä tie-

toa pääsee käyttämään soveltaen. Lisäksi case-opetustilanteen jälkeen opiskelijat kokivat oppineensa ajattelemaan ja toimimaan hoitajan tavoin. (Hanhilampi ym. 2014, 11, 13, 15.)

Tietotesti tulee sähköisessä muodossa oppimisalusta Discendum Optimaan. Tietotestistä tehdään Word-tiedosto, jotta se on helposti siirrettävissä jatkossa tarvittaessa myös toiselle alustalle. Tietotestien toteuttaminen sähköisessä muodossa on opiskelijoiden keskuudessa koettu hyväksi. Tehtävät ovat valintatehtäviä eli vastaajan tulee valita mielestään oikea vastaus esitetyistä vastausvaihtoehdoista. Valintatehtävät palauttavat parhaiten mieleen yksityiskohtaista tietoa. (Murtola ym. 2011, 83.) Testiin on valittu sekä oikein/väärin -valintatehtäviä että monivalintatehtäviä. Kysymyksiä on yhteensä kaksikymmentä kappaletta, joihin kaikkiin opiskelija vastaa. Vastattuaan kaikkiin kysymyksiin opiskelija näkee omat vastauksensa, oikeat vastaukset sekä lähteisiin pohjautuvat perustelut oikealle vastaukselle.

Tietotesti testattiin opinnäytetyön tekijöiden luokan opiskelijoilla. Virheet tietotestin kieliasussa korjattiin palautteen perusteella. Testin sisällöstä saatiin positiivista palautetta: kysymykset olivat testaajien mielestä monipuolisia ja vastaukset hyvin perusteltuja. Tietotesti koettiin myös hyödylliseksi työelämän kannalta erityisesti potilastapausten vuoksi.

Tietotestin lainmukaisuus on tarkistettu lakimies Laura-Maria Poikelan avulla. Tietotesti on lähetetty hänelle tarkistettavaksi ja virheet on korjattu. Tietotestin lukija voi siis luottaa siihen, että tietotestin tarjoama oikea vastaus on oikea tapa toimia työn tekohetkellä voimassa olevan lainsäädännön mukaan.

## 7 TUOTOS

Opinnäytetyössä tuotettiin opas ja tietotesti. Niitä on tarkoitus käyttää oppimisen tukena opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen lisäksi. Oppaassa on tärkeimmät pääkohdat ensihoitajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta. Tietotestin avulla voidaan arvioida omaa oppimista sekä parantaa opitun tiedon muistamista.

### 7.1 Opas

Oppaassa (Liite 1) on hyödynnetty kirjallisuuskatsaukseen kerättyä tietoa, ja siitä on tehty tiivis ja ytimekäs tietopaketti. Siinä käydään läpi lyhyesti ensihoitajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuus sekä ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet eri viranomaisille. Oppaassa olevat pääkohdat on tarkemmin käsitelty varsinaisessa opinnäytetyössä. Oppaasta on pyritty tekemään niin kattava, että sitä voi käyttää myös lukematta opinnäytetyön kirjallisuuskatsausta, mutta tarkoitus on, että kirjallisuuskatsaus on luettu ennen oppaaseen perehtymistä.

Oppaan tavoite on saada ensihoitaja toiminaan tietoisemmin ja lakien mukaan. Se antaa selkeät ohjeet esimerkiksi siihen, milloin ilmoituksen voi tehdä ja milloin ei. Opas pyrkii motivoimaan eettiseen ja oikeaan toimintaan sillä, että päätösten taustalle saadaan selkeä lakitieto.

Opas on tehty sähköisesti Microsoft Word -alustalle ja sen voi halutessaan myös tulostaa. Oppaan koko on A5 eli se kulkee helposti tulostettuna versiona mukana.

Opas julkaistaan sekä opinnäytetyön että tietotestin liitteenä.

### 7.2 Tietotesti

Tietotesti tulee sähköisessä muodossa oppimisalusta Discendum Optimaan. Siitä on tehty Microsoft Word -versio, jotta se on helposti siirrettävissä myös toiselle alustalle. Tehtävät ovat valintatehtäviä eli vastaajan tulee valita mielestään oikea vastaus esitetyistä vastausvaihtoehdoista. Opinnäytetyössä tuotetussa tietotestissä liitettiin myös

osaan kysymyksistä potilastapaus eli case. Testiin on valittu sekä oikein/väärin -valinta- tehtäviä että monivalintatehtäviä. Kysymyksiä on yhteensä kaksikymmentä kappaletta, joihin kaikkiin opiskelija vastaa. Vastattuaan kaikkiin kysymyksiin opiskelija näkee omat vastauksensa, oikeat vastaukset sekä lähteisiin pohjautuvat perustelut oikealle vastaukselle.

Tietotestiä ei julkaista opinnäytetyön liitteenä, vaan erillisenä tiedostona ensihoidon opettajien käytettäväksi. Sitä on tarkoitus käyttää itseopiskelumateriaalina ennen aiheeseen liittyviä simulaatioita: opiskelija perehtyy ensin aiheeseen tämän opinnäytetyön ja/tai tässä opinnäytetyössä tuotetun oppaan avulla, minkä jälkeen hän testaa tietoaan tietotestillä.

## 8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Vaikka tämä opinnäytetyö ei olekaan varsinainen tutkimus, on tässä kuitenkin noudatettu tieteellisen tutkimuksen hyviä käytäntöjä. Tutkimus, kuten myös opinnäytetyö, voi olla luotettava ja eettisesti hyväksyttävä sekä sen tulokset uskottavia vain, jos se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tämän opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja – rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta.

Tässä opinnäytetyössä on sovellettu tutkijoille esitettyä kahdeksan eettisen vaatimuksen listaa: älyllisen kiinnostuksen, tunnollisuuden ja rehellisyyden vaatimuksia, vaaran eliminoinnista, ihmisarvon kunnioittamista, sosiaalisen vastuun vaatimusta, ammatinharjoituksen edistämistä sekä kollegiaalista arvostusta. Opinnäytetyön tekijät ovat olleet aidosti kiinnostuneita uuden tiedon hankkimisesta ja paneutuneet tunnollisesti alaansa, jotta hankittu ja välitetty tieto on mahdollisimman luotettavaa. Tässä opinnäytetyössä ei olla syyllistytty vilpin harjoittamiseen, tuotettu kohtuutonta vahinkoa eikä loukattu ihmisarvoa yleisesti tai kenenkään ihmisen tai ihmisryhmän moraalista arvoa. Tieteellistä informaatiota on käytetty eettisten vaatimusten mukaisesti, ja opinnäytetyön tekijät ovat toimineet tavalla, joka edistää tutkimuksen tekemisen mahdollisuuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Tämän opinnäytetyön Pohdinta -osiossa onkin esitetty ehdotuksia aiheen jalostamista ja jatkotutkimusta varten. Opinnäytetyön tekijät ovat myös suhtautuneet toisiinsa arvostavasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017). Työmäärä jakautui tekijöiden kesken tasapuolisesti ja päätöksiä tehtiin yhteisymmärryksessä. Kaikkien mielipiteet, myös eriävät, otettiin huomioon ja niistä keskusteltiin.

Vilppi ja piittaamattomuus ovat hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia. Vilpillä tarkoitetaan väärin tietojen tai tulosten esittämistä tai toisten tutkijoiden tekemän työn anastamista tai esittämistä omana tutkimuksena. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tässä opinnäytetyössä muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia on kunnioitettu ja heidän julkaisuihinsa viitattu asiaan kuuluvalla tavalla. Kaikki lähdeviittaukset ja lähdeluettelon lähteet ovat näkyvillä, ja ne on merkitty Turun ammattikorkeakoulun ajantasaisten ohjeiden mukaisesti. Suoria lainauksia on käytetty harkiten vain lakien kohdalla. Lähteiden huolellisella merkitsemisellä vältytään plagioinnilta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78).

Piittaamattomuutta ovat törkeät laiminlyönnit ja holtittomuus työn eri vaiheissa. Tältä ol-  
laan välttytty suunnitelmallisuudella: opinnäytetyö on suunniteltu ja toteutettu ja siitä ra-  
portoitu sekä siinä syntyneet tietoaineistot tallennettu asianmukaisesti. (Tutkimuseetti-  
nen neuvottelukunta 2012.)

### **Aiheen merkitys**

Opinnäytetyön aiheen valinnassa tärkein pohdittava osa-alue on opinnäytetyön kohde-  
ryhmä ja sen rajaus, sillä toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina jollekin tai jonkun  
käytettäväksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Tässä opinnäytetyössä kohderyhmäksi va-  
littiin ensihoitajaopiskelijat, joiden opinnoissa tuotetta on tarkoituksena käyttää oppimi-  
sen tukena. Aihe on oleellinen juuri ensihoitajalle, koska hän näkee ihmisen tilanteen  
erityisestä näkökulmasta, koska hän menee hoitamaan potilasta heidän kotiinsa (Määttä  
& Länkimäki 2017, 14). Silloin ensihoitaja saa realistisen kuvan siitä, miten ihminen to-  
dellisuudessa kotona pärjää, ja siitä, tuleeko tilanteeseen puuttua. Tämän takia on oleel-  
lista, että jokainen ensihoitaja tuntee häntä koskevan ilmoitusoikeuden ja -velvollisuu-  
den.

Aihetta valittaessa tulisi myös ottaa huomioon tekijöiden valmius työn tekemiseen (Vilkkä  
& Airaksinen 2003, 27). Tämän opinnäytetyön tekijät eivät ole lain asiantuntijoita, mutta  
kiinnostuneisuudella, motivaatiolla ja huolellisella työskentelyllä riittävät valmiudet työn  
tekemiseen kuitenkin varmistettiin.

Tässä opinnäytetyössä haluttiin koota yhteen paikkaan tiedot ensihoitajan salassapito-  
ja vaitiolo-velvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta, jotta tieto ai-  
heesta lisääntyisi ja sen löytäminen olisi helpompaa. Ensihoitoalan eettisissä ohjeissa  
sanotaan näin: ”Ensihoitaja toimii aina voimassa olevien ensihoitopalvelun toimintaa oh-  
jaavien lakien ja asetusten mukaisesti, ymmärtäen ammatillisen roolinsa ja vastuunsa  
potilaille, sekä heidän omaisilleen ja läheisilleen.” (Sederholm ym. 2018). Tämä opin-  
näytetyö edistää etenkin lakien ja asetusten ymmärtämistä ja kasvattaa ymmärrystä  
siitä, mistä ensihoitaja on työssään vastuussa.

Ensihoitoalan eettisissä ohjeissa todetaan myös, että ensihoitaja kantaa aina vastuun  
tekemisistään ja ammatillisista päätöksistään (Sederholm ym. 2018). Ammatillisten pää-  
tösten taustalle tarvitaan aina tietoa. Tämä opinnäytetyö edistää perusteltua, eettistä ja  
itsenäistä päätöksentekoa.

## 9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS

Tässä opinnäytetyössä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Ongelmaksi opinnäytetyötä tehdessä muodostui lähteiden saatavuus ja tiedonhankintamenetelmien suosituksen mukainen käyttö. Erilaisia tietokantoja pyrittiin ensisijaisesti hyödyntämään, mutta aiheesta löytyi sitä kautta hyvin vähän tietoa. Tietokannoista, kuten Medic, hakemalla saatiin työhön käyttöön kuitenkin muutamia lähteitä. Suurimmaksi osaksi työssä jouduttiin valitettavasti turvautumaan vähemmän luotettaviin tiedonhankintamenetelmiin, kuten Google-hakukoneen käyttöön.

Luotettavuutta tässä opinnäytetyössä lisää lähdekritiikki. Lähteiden valintaan on vaikuttanut mm. lähteen ikä, laatu, auktoriteetti ja tunnettavuus (Vilka & Airaksinen 2003, 72). Myös julkaisupaikan asianmukaisuutta sekä kirjoittajan asiantuntijuutta on arvioitu lähteitä valittaessa, ja työhön on valittu vain ajantasaisia ja ajankohtaisia lähteitä. Kirjoittajaa voidaan pitää asiantuntevana, mikäli hänen nimensä esiintyy usein aihepiirin/alan julkaisuissa (Vilka & Airaksinen 2003, 72). Kirjoittajan asiantuntijuutta siis tukivat nähtävillä oleva ja aihepiiriin liittyvä koulutus- ja ammattitausta sekä saman kirjoittajan muut julkaisut aiheesta. Internet-lähteitä käytettäessä huomioitiin, että julkaisu- ja muokkausajankohdat olivat näkyvillä, ja näin varmistettiin julkaisun olevan ajan tasalla. Tässä opinnäytetyössä on paljon lakitekstiä, ja lakeja hyödynnettäessä on käytetty aina ajantasaista lainsäädäntöä. Opinnäytetyöhön valitut lähteet ovat pääasiassa alle kymmenen vuotta vanhoja, mutta lähteiden vähyyden vuoksi myös vanhempia lähteitä on käytetty. Vanhempia lähteitä on hyväksytty lähinnä niiden sisältämän tiedon muuttumattomuuden takia. Lähteiden paikkansapitävyyttä on mahdollisuuksien mukaan lisätty etsimällä sama tieto toisestakin lähteestä.

Työssä on käytetty pääasiassa suomalaisia lähteitä, koska työ perustuu Suomen lakiin ja suomalaisten viranomaisten toimintaan. Tällä haluttiin myös varmistua siitä, että lakitieto on oikein. Ulkomaalaisissa lähteissä ongelmana olisivat olleet paikalliset lait ja asetukset sekä paikallisten viranomaisten erilaiset toimintatavat.

Työtä lukiessa tulee ottaa huomioon, että opinnäytetyön kirjoittajat eivät ole lain asiantuntijoita. Kun opinnäytetyössä käsiteltyjä aiheita kohtaa työelämässä, tulee ajantasaisten laki ja tieto tarkistaa ja tarvittaessa konsultoida esimerkiksi sosiaalitoimea, poliisia tai ammattiliiton juristia. Opinnäytetyön tuotokset on kuitenkin tarkistettu lakimies Laura-

Maria Poikelan avulla. Hän on tarkistanut niiden lainmukaisuuden ja asiavirheet on korjattu tämän pohjalta. Tämä lisää työn luotettavuutta merkittävästi.

## 10 POHDINTA

Alkuperäisenä tarkoituksena kirjallisuuskatsaukseen oli etsiä käytännöllisiä esimerkkejä lain selventämiseksi. Ongelmaksi muodostui kuitenkin se, että esimerkkejä löytyi melko vähän eikä kaikkiin lakeihin ollenkaan. Opinnäytetyön kirjoittajat eivät ole lain asiantuntijoita eikä ilman lain tuntemusta käytännön esimerkkejä voitu keksiä. Kirjallisuuskatsauksessa olevat esimerkit perustuvat täysin lähteisiin, ja tällä tavalla opinnäytetyö pysyy totuudenmukaisena. Tietotestissä on muutamia esimerkkitapauksia, jotka eivät ole suoraan mistään lähteestä, mutta ovat lähteen esimerkin kanssa kuitenkin riittävän samanlaisia, jotta luotettavuus säilyy. Lisäksi tietotestin lainmukaisuus on tarkistettu lakimies Laura-Maria Poikelan avulla.

Lopputuotteen tarkoituksena oli koota ensihoitajaa koskeva lainsäädäntö yhteen paikkaan ja tehdä helppolukuinen opas. Tässä onnistuttiin hyvin noudattamalla Terveystieteiden tutkimuskeskuksen määrittelemiä terveysaineiston laatukriteereitä (Rouvinen-Wilén 2007) joita on avattu tämän opinnäytetyön Tuotos -osiossa tarkemmin. Helppolukuisuus varmistettiin ulkonäön yksinkertaisuudella ja käytettävyyden koon valinnalla sekä mahdollisuudella käyttää opasta sekä sähköisenä että tulostettuna versiona. Lisäksi sisältö tehtiin kohderyhmää puhuttelevaksi käsittelemällä juuri ensihoitajaa koskevia säädöksiä. Oppaan käsittelemät asiat tulevat ensihoitajaa vastaan työelämässä, ja ohjeistukset löytyvät nyt yhdestä paikasta, mikä helpottaa tiedon löytämistä tarpeen tullen. Tietotestin laadinnassa onnistuttiin ottamaan huomioon opiskelijan mielenkiinnon säilyttäminen valitsemalla erilaisia tehtäviä ja liittämällä joihinkin kysymyksiin potilastapauksia luomaan realistista käsitystä tilanteesta. Tietotestin kysymykset koettiin hyödyllisiksi ja tarpeeksi haastaviksi sekä opinnäytetyön ohjaajan että koetestaajien mielestä.

Ensihoidon opetuksessa on kursseja, joissa käsitellään ensihoitoon liittyviä lakeja, mutta opinnäytetyön tekijöiden kokemus aiheesta on se, että tietoa ei ole tarpeeksi eikä sitä ole kattavasti koottu yhteen paikkaan. Esimerkiksi hoitotason ensihoidon opetuskokonaisuuden tavoitteena on, että opiskelija osaa perustella ensihoitotyössä tehtäviä eettisiä ja moraalaisia valintoja. Tähän kompetenssiin liittyy kirjoittajien mielestä vahvasti myös lain-tuntemus ja tieto omista oikeuksista ja velvollisuuksista. Opinnäytetyössä tehtyä opasta voidaan siis hyödyntää monilla eri kursseilla ja harjoitteluissa oppimisen tukena.

Opinnäytetyön kirjoitusvaiheessa oli monia kertoja pohdintaa lain eri kohdista ja niiden tulkinnasta. Lähes kaikkiin lain kohtiin oli saatavilla yksiselitteinen vastaus, mutta esimerkiksi lähisuhdeväkivallan kohdalla on tulkinnanvaraisuutta, sillä nykyään usein ajatellaan, että lähisuhdeväkivalta on toistuvaa, vaikka tekijällä ei olisi tiedossa tarkkaa suunnitelmaa. Kuitenkin suunnitteilla olevan törkeän rikoksen ilmoittamiseen vaaditaan lain mukaan tarkka suunnitelma. Myös Niemen (2012) ja sisäministeriön työryhmän mukaan laissa on tulkinnanvaraisuutta.

Eettistä pohdintaa tekijöiden keskuudessa aiheutti myös salassapitovelvollisuus jo tapahtuneen rikoksen kohdalla, erityisesti, jos kyseessä olisi vakava henkeen ja terveyteen kohdistunut rikos. Korkeimman oikeuden vuoden 2011 päätöksessä numero 91 kuitenkin todetaan selkeästi, ettei vakaviakaan rikoksia saa ilmoittaa oma-aloitteisesti poliisille. Tästä poikkeuksena ovat laissa määritellyt lapsiin kohdistuneet seksuaalirikokset tai lapsen henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset. Näitä kysymyksiä olisi hyvä pohtia lakia paremmin tuntevan henkilön kanssa.

Aihetta voisi jalostaa liittämällä aihe työelämään. Olisi mielenkiintoista kuulla käytännön esimerkkejä opinnäytetyössä käsitellyistä aiheista työelämästä, pohtia niitä lakia tuntevan henkilön kanssa, ja rakentaa niiden pohjalta selvitys tai jopa tietotesti. Käytännön esimerkeillä voisi löytää aiheeseen vielä lisää konkretiaa. Sosiaalihuoltolaissa esimerkiksi todetaan, että ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta tulee tehdä, mikäli henkilö on *ilmeisen* kykenemätön huolehtimaan omasta huolenpidostaan (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Mutta mitä käytännössä tarkoittaa *ilmeisen* kykenemätön? On vaikea laittaa rajaa siihen, missä ilmoitusvelvollisuuden raja menee, etenkin jos ilmoittamalla rikotaan vaitiolovelvollisuutta.

Kyseisestä aiheesta olisi hyvä saada myös tutkimustuloksia; esimerkiksi siitä, kuinka paljon ilmoituksia ensihoidossa ylipäänsä tehdään ja kuinka suuri osa niistä johtaa merkittäviin toimenpiteisiin.

## LÄHTEET

- Ampuma-aselaki. 1/1998. Annettu 9.1.1998. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980001>
- Ajokorttilaki 286/2011. Annettu 29.4.2011. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110386>
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä 564/1994. Annettu 28.6.1994. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564)
- Collin, K.; Herranen, S.; Paloniemi, S.; Valleala, U. 2011. Ways of Interprofessional Collaboration and Learning in Emergency Work. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.researchgate.net/publication/254339343\\_Ways\\_of\\_interprofessional\\_collaboration\\_and\\_learning\\_in\\_emergency\\_work](http://www.researchgate.net/publication/254339343_Ways_of_interprofessional_collaboration_and_learning_in_emergency_work)
- Collin, K.; Paloniemi, S.; Herranen, S. 2012. Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37906/1/978-951-39-4758-3.pdf>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2006/126/EY. Annettu 20.12.2006. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2006/126/oj>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2007/59/EY. Annettu 23.10.2007. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: [eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:315:0051:0078:FI:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:315:0051:0078:FI:PDF)
- Hanhilampi, N.; Heikkilä, K.; Salminen, L. 2014. Case – oppijakeskeinen menetelmä terveysalalla. Teoksessa Kauhanen, L.; Heikkilä, K.; Koskeniemi, J.; Salminen, L. (toim.). 2014. Näytöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen vol. 2. Turku: Turun yliopisto.
- Harve, H. 2012. Lastensuojeluilmoitus – velvollisuus myös ensihoidossa. Systole 4/2012.
- Hirvonen, J. 2017. Moniammatillinen tiimityö. Havaintoja sosiaalityön näkökulmasta. Sosiaalityön pääaine. Yhteiskuntatieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [publications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20171155/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20171155.pdf](http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20171155/urn_nbn_fi_uef-20171155.pdf)
- HUS. 2019. Potilastietojen luovuttaminen lähiomaisille. Viitattu 5.3.2019. [www.hus.fi](http://www.hus.fi) Potilaalle > Potilasasiakirjat > Potilastietojen luovuttaminen lähiomaisille
- Isoherranen, K. 2008. Moniammatillisen yhteistyön määrittelyä. Teoksessa Isoherranen, K.; Rekola, L.; Nurminen, R. (toim.) 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimuksen ja tieteen etiikka. Teoksessa Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K (toim.). 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kauppi, A. 2007. Potilastiedot ja poliisin tiedonhankinta: tutkimus terveydenhuollon luottamuksellisuuden suojan ja potilaan yksityisyyden suojan suhteesta poliisin potilastietoihin kohdistuviin tiedonhankintavaltuuksiin. Viitattu 5.3.2019. Saatavilla maksullisesti osoitteesta [hyly-almatalent-fi.ezproxy.turkuamk.fi/teos/DAFBFXFTCF#kohta:149](http://hyly-almatalent-fi.ezproxy.turkuamk.fi/teos/DAFBFXFTCF#kohta:149)
- Korkein oikeus. 2011. Päätös nro 91. Etusivu > Oikeuskäytäntö > Korkein oikeus > Ennakkopäätökset. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.edilex.fi/kko/ennakkopaatokset/20110091](http://www.edilex.fi/kko/ennakkopaatokset/20110091)

Laki holhustoimesta 442/1999. Annettu 1.4.1999. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442)

Laki liikenteen palveluista 320/2017. Annettu Helsingissä 24.5.2017. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170320>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu 17.8.1992. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621#L6](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621#L6)

Larsson, J. 2015. Aliravitsemus uhkaa kotihoidon asiakkaita. Terveys ja talous 5/2015. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [media.mediasepat.fi/Tt052015/#/article/8/page/1-1](http://media.mediasepat.fi/Tt052015/#/article/8/page/1-1)

Lastensuojelulaki. 417/2007. Annettu 1.1.2008. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417)

Lehtonen, L.; Lohiniva-Kerkelä, M.; Pahlman, I. 2015. Terveysoikeus. Liettua: BALTO print.

Lohiniva-Kerkelä, M. 2007. Terveys- ja lääketieteellisen etiikan juridiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lehtonen, L. 2003. Terveys- ja lääketieteellisen etiikan salassapitovelvollisuus. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Liikenne- ja viestintävirasto. 2017. Ikääntyvien kuljettajien ajo-oikeus. Viitattu 10.3.2019. [www.traficom.fi](http://www.traficom.fi) Julkaisut > 2017 julkaisut > Ikääntyvien kuljettajien ajo-oikeus

Liikenne- ja viestintävirasto. 2019. Terveys- ja lääketieteellisen etiikan ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuus. Viitattu 6.3.2019. [www.traficom.fi/fi/terveydenhuollon-ammattihenkiloiden-ilmoitusvelvollisuus](http://www.traficom.fi/fi/terveydenhuollon-ammattihenkiloiden-ilmoitusvelvollisuus)

Lund, V. 2017. Moniongelmainen potilas ensihoidossa. Lääkärilehti 23/2017. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tyossa/ilman-ajanvarausta/moniongelmainen-potilas-ensihoidossa/](http://www.laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tyossa/ilman-ajanvarausta/moniongelmainen-potilas-ensihoidossa/)

Luoma, M.; Tiilikallio, P. Helakallio, P. 2018. Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta. Duodecim. [www.terveysportti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo14508.pdf](http://www.terveysportti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo14508.pdf)

Läketieteen termit. 2019. Ensivaste. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 20.3.2019. [www.terveysportti.fi/sovellukset/sanakirjat/#/g/lte04781](http://www.terveysportti.fi/sovellukset/sanakirjat/#/g/lte04781)

Löppönen, M. & Ojala, M. 2019. Muistisairaana ajokyvyn arviointi. Käypä hoito-suositus. Viitattu 6.3.2019. [www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix02421](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix02421)

Löyty, M. 2015. Alkoholin käyttö liikenteessä. Liikenne- ja viestintävirasto. [arkisto.trafi.fi/fi-lebank/a/1425477584/7ed9b48f7b2b359f3c2a45a73fc00f0e/17025-Trafin\\_julkaisu\\_1-2015.pdf](http://arkisto.trafi.fi/fi-lebank/a/1425477584/7ed9b48f7b2b359f3c2a45a73fc00f0e/17025-Trafin_julkaisu_1-2015.pdf)

Maistraatit. 2019. Edunvalvonnan tarpeen selvittäminen, edunvalvojan määrääminen ja edunvalvojan tehtävän lakkaaminen. Viitattu 6.3.2019. [www.maistraatti.fi](http://www.maistraatti.fi) Palvelut > Holhustoimi >. Edunvalvonnan tarpeen selvittäminen, edunvalvojan määrääminen ja edunvalvojan tehtävän lakkaaminen

Murtola, L.; Junnila, R.; Salminen, L. 2011. Tietotesti terveysalan koulutuksessa ja hoitotyössä. Teoksessa Junnila, R.; Koskinen, S.; Stolt, M.; Salminen, L. (toim.). 2011. Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen. Turku: Turun yliopisto.

Määttä, T. & Länkimäki, S. 2017. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K.; Taskinen, T. (toim.). Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Niemi, J. 2012. Lääkärin vaihtoluovallisuus väkivaltarikoksissa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 5.3.2019. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2012/21/duo10603>

Nikander, P. 2004. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Vuorovaikutuksellinen näkökulma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 40/2003.

Mika Rautanen. 2012. Salassapidon abc. Julkaistu Nuori Lääkäri-lehdessä 03/2012. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.nly.fi/artikkeli/salassapidon-abc>

Oikeudenkäymiskaari 4/1734. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004)

Oikeus.fi 2019. Holhousviranomaisen. Viitattu 1.5.2019. [www.oikeus.fi](http://www.oikeus.fi) Esitteet > Holhoustoimen palvelut > Holhousviranomaisen

Ojala, M. 2017. Muuttuneet ajoterveysohjeet. Yleislääkäri 5/2017. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisi%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=254dbb58-99ec-11e7-a2cc-00155d64030a](http://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisi%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=254dbb58-99ec-11e7-a2cc-00155d64030a)

Ojala, T.; Koskinen, H. Grönfors, M.; Somerkoski, B.; Martikainen, N.; Lounamaa, A. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon paloturvallisuuteen liittyvät käytännöt laitoshoidossa, tuetussa asumisessa ja kotiin annettavissa palveluissa 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131380/URN\\_ISBN\\_978-952-302-755-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131380/URN_ISBN_978-952-302-755-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pahlman, I. 2010. Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Parkkari, J.; Soikkeli, M.; Siira, M. 2001. Julkisuus ja salassapito moniammatillisessa yhteistyössä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. 2018. Paloriskeistä paloturvallisuuteen. Paloriski-ilmoitukset ja viranomaisyhteistyön kehittäminen -hanke. <http://www.spek.fi/loader.aspx?id=e7689e84-3524-4293-a8aa-1a98e03dd053>

Pelastuslaki 379/2011. Annettu Helsingissä 29.4.2011. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>

Pelastustoimi. 2017. Pelastustoimi ensihoidon palveluntuottajana. Viitattu 8.2.2019 <http://www.pelastuslaitokset.fi/js/upload/Pelastuslaitos-ensihoidon-palveluntuottajana.pdf>

Pirinen, A. 2018. Törkeän rikoksen ilmoittamatta jättäminen. HTM-tutkielma. Oikeustieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto. [publications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180591/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180591.pdf](http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180591/urn_nbn_fi_uef-20180591.pdf)

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 2018. Viranomaisten ja ammattihenkilöiden ohjaamis-, yhteydenotto- ja ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltoon. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.sosiaalikallega.fi/uutiset/uutiset/ilmoitusvelvollisuus-ja-yhteydenotto-sosiaalihuoltoon-01-2018](http://www.sosiaalikallega.fi/uutiset/uutiset/ilmoitusvelvollisuus-ja-yhteydenotto-sosiaalihuoltoon-01-2018)

Poliisi 2018a. Terveydenhuollon ammattihenkilön ampuma-aseilmoitus. Viitattu 23.4.2019. [www.poliisi.fi](http://www.poliisi.fi) > Luvat > Ampuma-aseluvat > Terveydenhuollon ammattihenkilön ampuma-aseilmoitus

Poliisi 2018b. Terveystilan valvonta. Viitattu 23.4.2019. [www.poliisi.fi](http://www.poliisi.fi) > Luvat > Ajokortti > Terveystilan valvonta

Poliisi. 2019. Tietoa poliisista. Viitattu 23.4.2019. [www.poliisi.fi](http://www.poliisi.fi) > Tietoa poliisista

Porthan, K. & Sainio, A. 2017. Poliisijohtoiset ensihoitotehtävät. Teoksessa Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K.; Taskinen, T. (toim.). Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Puranen, K. 2015. Varsinais-Suomi herättelee pykälään 42. Pelastustieto. 14.12.2015. [pelastustieto.fi/pelastustoimi/pelastuslaitokset/varsinais-suomi-herattelee-pykalaan-42/](http://pelastustieto.fi/pelastustoimi/pelastuslaitokset/varsinais-suomi-herattelee-pykalaan-42/)

Pöppönen, J. 2017. Ensihoitajan ja pelastajan oma-aloitteinen ilmoittaminen rikosepäilyistä. Opinnäytetyö. Poliisiammattikorkeakoulu. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017100915902](http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017100915902)

Rautanen, M. 2012. Salassapidon ABC. Nuori lääkäri 3/2012. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.nly.fi/artikkeli/salassapidon-abc](http://www.nly.fi/artikkeli/salassapidon-abc)

Rikoslaki. 39/1889. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001)

Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveystieteen edistämisen keskus. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.researchgate.net/publication/232569631](http://www.researchgate.net/publication/232569631)

Räty, T. 2012. Lastensuojelulaki – käytäntö ja soveltaminen. Porvoo: Edita Publishing oy.

Sederholm, H.; Purhonen, M.; Saikko, S.; Ekman, S.; Kauppinen, S.; Seppälä, J.; Palviainen, J.E.; Törrinen, K. 2018. Ensihoitoalan eettiset ohjeet. Suomen ensihoitoalan liitto ry. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [sehl.fi/ensihoito/ensihoitoalan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://sehl.fi/ensihoito/ensihoitoalan_eettiset_ohjeet/)

Seppälä, J. 2016a. Ensihoitopalvelun tehtävänä on arvioida myös avuntarvitsijan arjesta selviytyminen. Memo-lehti 2/2016. Viitattu 28.2.2019. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.muisti-asiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=327&issue=2016-02&lang=fi](http://www.muisti-asiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=327&issue=2016-02&lang=fi)

Seppälä, J. 2016b. Sosiaalisessa häädässä olevan tunnistaminen. Teoksessa Alanen, P.; Jormakka, J.; Kosonen, A., Saikko, S. (toim.) Oireista työdiagnosiin. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Seppänen, M. 2017. Gerontologisen sosiaalityön tarve. Teoksessa Kananoja, A.; Lähteinen, M.; Marjamäki, P. 2017. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sipola, T. 2019. Vanhukset asuvat kotona yhä pidempään, mistä seuraa se, että ensihoidon tehtävien määrät kasvavat. Yle. 24.1.2019. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [yle.fi/uutiset/3-10600009](http://yle.fi/uutiset/3-10600009)

Sisäministeriö. 2019a. Pelastustoimen toimijat ja vastuut. Viitattu 23.4.2019. [www.intermin.fi](http://www.intermin.fi) > Vastuualueet > Pelastustoimi > Pelastustoimen toimijat ja vastuut

Sisäministeriö. 2019b. Pelastustoiminta apuna onnettomuuksissa. Viitattu 23.4.2019. [www.intermin.fi](http://www.intermin.fi) > Vastuualueet > Pelastustoimi > Pelastustoiminta > Pelastustoiminta apuna onnettomuuksissa

Sisäministeriön julkaisu 1/2014. 2014. Perhe- ja lapsisurmien ehkäisy ja estäminen ja viranomaisten välinen tiedonvaihto. Työryhmän selvitys. Helsinki. Saatavilla sähköisesti osoitteessa

Sisäministeriö/Pelastusosasto. 2019a. Palokuolemat. Viitattu 27.1.2019. [www.pelastustoimi.fi](http://www.pelastustoimi.fi) > Turvatietoa > Ehkäise palon syttyminen > Tulipalon vaarallisuus > Palokuolemat

Sisäministeriö/Pelastusosasto. 2019b. Pelastustoimi. Viitattu 23.4.2019. [www.pelastustoimi.fi](http://www.pelastustoimi.fi) > Pelastustoimi

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2007. Erityisryhmien asumisturvallisuuden parantaminen. Helsinki. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73991/Selv200725.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73991/Selv200725.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011. Lastensuojelua ja perhehoitoa koskevia muutoksia vuosina 2011-2012. Viitattu 28.2.2019. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) > Ajankohtaista > Artikkeleitä > Lastensuojelua ja perhehoitoa koskevia muutoksia vuosina 2011-2012. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/andringar-som-galler-barnskydd-och-familjevard-aren-2011-2012](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/andringar-som-galler-barnskydd-och-familjevard-aren-2011-2012)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2012. Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely – Opas terveydenhuollolle. Helsinki. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3337-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto. 2013. Vanhuspalvelulaki. Viitattu 2.4.2019. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/STM\\_Kuntaliitto\\_liitemuistio\\_yleiskirjeeseen\\_13802013\\_evl.pdf](http://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/STM_Kuntaliitto_liitemuistio_yleiskirjeeseen_13802013_evl.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2013. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014-2020. Helsinki. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3431-3](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3431-3)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2014. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä – suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. [julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3489-4.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN_ISBN_978-952-00-3489-4.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2015. Laivaväen lääkärintarkastusohjeet.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2019a. Ensihoito. Viitattu 15.1.2019. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) > Sosiaali- ja terveyspalvelut > Terveyspalvelut > Ensihoito

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2019b. Ministeriö. Viitattu 29.1.2019. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) > Ministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2019c. Sosiaalipäivystys. Viitattu 4.4.2019. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) > Sosiaali- ja terveyspalvelut > Sosiaalipalvelut > Sosiaalipäivystys

Suomen asianajajaliitto. 2011. KKO:n ennakkopäätös hyödyntämiskiellosta ja todisteen näyttöarvosta. Viitattu 6.3.2019. [www.asianajajaliitto.fi](http://www.asianajajaliitto.fi) > Viestintä > Tiedotteita ja lausuntoja > Oikeudellisia uutisia > Kotimaiset tuomioistuimet, arkisto 2011

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2015. Väestöennuste. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 25.1.2019. [www.stat.fi](http://www.stat.fi) > Tilastot > Väestö > Väestöennuste > 2015 > Nuorten osuus väestöstä uhkaa yhä pienentyä. Saatavilla [www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html)

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2018. Lastensuojelu 2017. Verkkojulkaisu. Viitattu 28.1.2019. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018052524627](http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018052524627)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu 1.5.2011. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326)

Tehy. 2019. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Viitattu 7.2.2019. [www.tehy.fi](http://www.tehy.fi) > Työelämäopas > Koulutus ja osaaminen > Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016. Lastensuojelun käsikirja. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Viitattu 17.1.2019. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Käsikirjat > Lastensuojelun käsikirja > Työprosessit > Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluasian vireilletulo > Ennakollinen lastensuojeluilmoitus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018a. Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä. Tulostaulukko. Saatavilla [www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s07Xt9Y1BAA=&region=szZ3szb0tTZNBwA=&year=sy6rtLbU0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-%20SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718](http://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s07Xt9Y1BAA=&region=szZ3szb0tTZNBwA=&year=sy6rtLbU0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-%20SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018b. Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluasian vireilletulo. Viitattu 15.1.2019. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Käsikirjat > Lastensuojelun käsikirja > Työprosessit > Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluasian vireilletulo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018c. Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojeluilmoitus ja sen tekeminen. Viitattu 25.2.2019. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Käsikirjat > Lastensuojelun käsikirja > Työprosessit > Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluasian vireilletulo > Lastensuojeluilmoitus ja sen tekeminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018d. Viitattu 29.1.2019. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > THL > Mikä on THL?

Trafi. 2013. Lentäjien ja matkustamomiehistön lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset – Ohjeellinen kooste ilmailumääräyksistä ja toimintamenetelmistä. Saatavilla [arkisto.trafi.fi/filebank/a/1365157147/d1a8f0accf828306a07d0605e69cad04/11935-Trafi\\_Maarayskooste\\_EASA\\_Part\\_MED.pdf](http://arkisto.trafi.fi/filebank/a/1365157147/d1a8f0accf828306a07d0605e69cad04/11935-Trafi_Maarayskooste_EASA_Part_MED.pdf)

Traficom Liikenne ja viestintävirasto. 2019. [www.traficom.fi](http://www.traficom.fi) > Tietoa meistä Viitattu 1.5.2019.

Rosti, H. 2017. Tunnistaako ensihoitaja lasten kaltoinkohtelun – kyselytutkimus Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen Med Group Ensihoitopalvelun ensihoitajille. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla [urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017121421307](http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017121421307)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Valtioneuvoston asetus lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusoikeudesta aselupa-asioissa. 1223/2011. Annettu Helsingissä 8.12.2011. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111223](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111223)

Valtioneuvoston tiedote 165/2018. [www.valtioneuvosto.fi](http://www.valtioneuvosto.fi) > Ajankohtaista > Tiedotteet > Tiedote 165/2018.

Valvira. 2008. Potilasasiakirjat. Viitattu 12.3.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Terveydenhuolto > Hyvä ammatinharjoittaminen > Potilasasiakirjat

Valvira. 2009. Kuolleen potilaan potilasasiakirjatietoja voidaan luovuttaa omaisille vain tietyin edellytyksin. Viitattu 5.3.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Ajankohtaista > Kannanotot > Kuolleen potilaan potilasasiakirjoja voidaan luovuttaa omaisille vain tietyin edellytyksin

Valvira. 2013. Potilasasiakirjoista. Viitattu 12.3.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Ajankohtaista > Tilaisudet ja luentomateriaalit > Potilasasiakirjoista. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.valvira.fi/potilasasiakirjoista](http://www.valvira.fi/potilasasiakirjoista)

Valvira. 2015. Sosiaalihuollon toteuttaminen. Viitattu 4.4.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Sosiaalihuolto > Sosiaalihuollon toteuttaminen

Valvira. 2018. Terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuuksia. Viitattu 6.3.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Terveydenhuolto > Hyvä ammatinharjoittaminen > Terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuuksia

Valvira. 2016a. Viitattu 29.1.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Valvira

Valvira. 2016b. Vanhustenhuolto. Viitattu 4.4.2019. [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi) > Sosiaalihuolto > Sosiaalihuollon palvelut > Vanhustenhuolto

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2016. Ongelma-asuminen on viranomaisten yhteinen haaste. ePressi. 1.3.2016. Saatavilla sähköisesti osoitteessa [www.epressi.com/tiedotteet/turvallisuus/ongelma-asuminen-on-viranomaisten-yhteinen-haaste.html](http://www.epressi.com/tiedotteet/turvallisuus/ongelma-asuminen-on-viranomaisten-yhteinen-haaste.html)

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2019. Varsinais-Suomen pelastuslaitos – Tietoa ensihoitopalvelusta. Viitattu 20.3.2019. [www.vspelastus.fi](http://www.vspelastus.fi) > Varsinais-Suomen pelastuslaitos – Tietoa ensihoitopalvelusta

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väestöliitto 2019. Milloin rikoksesta on ilmoitettava poliisille? Viitattu 18.4.2019. [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi) > Parit ja sinkut > Tietoa parisuhteesta > Tietoa parisuhdeammattilaisille > Asiakastyön lakitietoa > Ilmoitus poliisille

Ylipartanen, A. 2010. Tietosuoja terveydenhuollossa. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Yli-Räisänen, H. 2017. Kun rikos ei ole vielä tapahtunut. RIKU 1/2

## Erityisryhmien asumisturvallisuus

Taulukko 1. Erityisryhmien asumisturvallisuus

Erityisryhmä	Asumisturvallisuudessa huomioitavia asioita sekä riskitekijöitä
<b>lääkkäät</b>	<p>Yleisin tapaturma iäkkäillä on kaatuminen ja suurin osa kaatumisista tapahtuu kotiympäristössä.</p> <p>Ulkoisia kaatumisen riskitekijöitä ovat esimerkiksi kävelypinnat, huonekalut, portaat, kylpyhuoneen liukkaus ja valaisujärjestelyt.</p> <p>Sisäisiä riskitekijöitä ovat esimerkiksi heikentynyt tasapaino ja lihasvoima, sairaudet, lääkkeiden käyttö, alkoholin käyttö, puutteet ravitsemuksessa tai nestetasapainossa sekä muutokset näkökyvyssä.</p>
<b>Kehitysvammaiset</b>	<p>Tilojen toimivuus ja asukkaan valmiudet ja rajoitukset tulee huomioida.</p> <p>Kehitysvammaiset voivat myös kerätä asuntoonsa tavaraa niin paljon, että se uhkaa turvallisuutta hidastamalla poistumista hätätilanteessa ja luomalla suuren palokuorman.</p>
<b>Liikunta- ja näkövammaiset</b>	<p>Liikuntavammaiset tarvitsevat asuntoonsa tavanomaista enemmän tilaa, jotta avustaminen, nostot ja siirrot sujuvat hyvin.</p> <p>Näkövammaisilla huomioita on kiinnitettävä mm. riittävään valaistukseen.</p>

<b>Mielenterveyskuntoutajat</b>	<p>Suuri osa mielenterveyskuntoutujista asuu ahtaasti, tupakoi ja käyttää päihteitä. Lääkkeiden käytössä ilmenevät ongelmat voivat altistaa tapaturmille. Usein heillä on myös epävarma vuokrasuhde.</p> <p>Pakonomainen tavaroiden kerääminen ja varastoiminen sekä omatoimisesti tehdyt antenni- ja sähkölaitteiden asennukset lisäävät palovaaraa. Kodinkoneet ja laitteet voivat olla huonokuntoisia ja täten nostaa tulipalovaaraa.</p> <p>Mielenterveyskuntoutuja voi myös tulkita turvallisuutta lisäävät laitteet, esimerkiksi palovaroittimen, virheellisesti ja poistaa ne ahdistusta aiheuttavina</p>
<b>Päihdeongelmaiset</b>	<p>Päihteiden käytön aiheuttama riskikäyttäytyminen, tupakointi (erityisesti vuoteessa tai sohvalla) sekä toimintakyvyn lamautuminen päihteiden käytön seurauksena lisäävät riskejä.</p> <p>Päihteiden käyttö on taustatekijänä yli puolessa palokuolemista.</p>

# Opas

Liite 1. Opas ensihoitajan ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta

5/2019

## ENSIHOITAJAN ILMOITUS- VELVOLLISUUS JA -OIKEUS SEKÄ SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS

OPAS OPPIMISEN TUEKSI

HEININEN, LAAKSO, TALASOJA  
TURKU AMK

### SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS

- **Salassapidettäviä tietoja** ovat kaikki henkilön terveydentilaa, sairautta, vammaisuutta, häneen kohdistettuja toimenpiteitä tai hänen terveydenhuollon palveluita koskevat tiedot. Jo se, että potilas on terveydenhuollon asiakas, on salassapidettävä tieto.
- **Vaitiolovelvollisuus** on kielto ilmaista asiakirjan salassapidettävä sisältö. Ilmaiseminen voi tapahtua suullisesti tai passiivisesti, esim. jättämällä potilasasiakirjoja muiden saataville.
- **Tietojen luovuttaminen**
  - tietoja voidaan luovuttaa ulkopuolisille vain potilaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella tai jos luovutuksella on lakiin perustuva oikeus
  - ulkopuolisia ovat muut kuin potilaan hoitoon osallistuvat henkilöt, myös omaiset ovat ulkopuolisen asemassa
  - hoidon kannalta merkityksellisiä tietoja voidaan luovuttaa toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai ammattihenkilölle, vaikka suostumusta ei saataisi
  - tietojen luovuttaminen tulee merkitä potilasasiakirjoihin

## POLIISI

### Suunnitteilla oleva törkeä rikos

- **Ilmoitusvelvollisuus**, kun rikoksen suunnitelma on tarkka ja yksityiskohtainen, pelkkä epäily ei riitä

### Henkeen ja terveyteen kohdistuva uhka

- **Ilmoitusoikeus**, johon riittää pelkkä epäily siitä, että joku on vaarassa joutua väkivallan kohteeksi

### Jo tapahtunut rikos

- **Ei saa oma-aloitteisesti ilmoittaa**
- **Poikkeuksena** lapsiin kohdistuneet seksuaalirikokset ja lapsen henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset

### Lapseen kohdistunut rikos

- **Ilmoitusvelvollisuus** poliisille ja sosiaalitoimelle, jos lapseen on kohdistunut seksuaalirikos tai henkeen ja terveyteen kohdistuva rikos, josta voidaan tuomita vähintään kahdeksi vuodeksi vankeuteen, esim. raiskaus tai pahoinpitely

### Ampuma-aseilmoitus

- **Ilmoitusoikeus**, jos potilas on terveydentilansa tai käyttöksensä vuoksi sopimaton pitämään hallussa ampuma-asetta tai siihen liittyviä osia

### Ajoterveyteen vaikuttava jatkuva päihteidenkäyttö

- **Ilmoitusoikeus**, kun ajo-oikeuden haltija tai ajokorttiluvan hakija ei täytä ajokorttilain mukaisia terveysvaatimuksia

2

## SOSIAALITOIMI

### Lastensuojeluilmoitus

- **Ilmoitusvelvollisuus**, kun työtehtävässä tulee tieto lapsesta, jonka tilanne vaatii lastensuojelun tarpeen selvittämistä -> herää selkeä huoli lapsesta tai lapsen normaalin kehityksen vaarantavasta tilanteesta
- Lastensuojelun tarpeesta ei tarvitse olla täysin varma, mutta ilmoitus tulee pystyä perusteamaan
- Ilmoitus tulee tehdä itse, esim. ensihoito ja päivystys tekevät omat ilmoitukset

### lääkkään henkilön palveluntarve

- **Ilmoitusvelvollisuus**, jos iäkäs henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan

### Sosiaalihuollon tuen tarve

- Henkilö tulisi ensisijaisesti ohjata itse hakemaan sosiaalipalveluja tai pyytää häneltä suostumus yhteydenottoon
- **Ilmoitusvelvollisuus**, jos henkilö ei selkeästi pysty huolehtimaan omasta terveydestään tai turvallisuudestaan, eikä hän anna suostumustaan yhteydenottoon

3

## PELASTUSTOIMI

### Palovaara tai muu onnettomuusriski

- **Ilmoitusvelvollisuus**, jos havaitsee tai muutoin saa tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa olevan ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin

## LIIKENNE- JA VIESTINTÄVIRASTO

### Liikenteen henkilölöluvan hakijan tai haltijan

#### terveydentila

- **Ilmoitusoikeus**, kun herää epäily, ettei liikenteen (ilmailu, raide- tai meriliikenne) henkilölöluvan hakija tai haltija täytä terveydelle asetettuja vaatimuksia
- **Ilmoitusvelvollisuus**, jos terveydentilasta aiheutuu välitön uhka liikenneturvallisuudelle, on ilmoitus tehtävä ilman aiheetonta viivytystä

## HOLHOUSVIRANOMAINEN ELI

### MAISTRAATTI

#### Edunvalvonnan tarve

- **Ilmoitusoikeus** edunvalvonnan tarpeesta syntyy, kun henkilö ei pysty huolehtimaan itsestään tai omista eduistaan, kuten varallisuudestaan