

Viranomaisten toimivallan rajat mielenterveyslain perusteella annettavassa virka-avussa

Tarkkailulähetteen laatimiseksi sairaalaan toimitettavan henkilön perusoikeudet ja niiden rajoittaminen

Minna Toivanen

4/2021

ESIPUHE

Tällä opinnäytetyöllä pyrin tuomaan esiin lainsäädännössä ilmeneviä ongelmakohtia mielenterveystyöihin perustuvan virka-apun ja poliisin toimivallan näkökulmasta. Aihe tuli puheeksi 2020 alkuvuodesta YAMK:ssa opiskelleen Jari Lehdon kanssa. Farmaseuttina kuulun terveydenalan ammattihenkilöihin ja aihe herätti mielenkiinnon sekä poliisin, että terveydenhuollon näkökulmasta. Ymmärsin lainsäädännössä piilevän ongelman mielenterveyspotilaan kohtelun kannalta ja päätin lähteä selvittämään asiaa. Työn tekeminen on syventänyt osaamistani esimerkiksi lain perusteellisen tulkinnan osalta.

Haluan kiittää saamastani avusta ja tuesta erityisesti Jari Lehtoa, joka on avustanut minua mm. lain tulkinnassa poliisin näkökulmasta.

TIIVISTELMÄ

Minna Toivanen: Viranomaisten toimivallan rajat mielenterveyslain perusteella annettavassa virka-avussa – Tarkkailulähetteen laatimiseksi sairaalaan toimitettavan henkilön perusoikeudet ja niiden rajoittaminen

Opinnäytetyön muoto: Tutkimuksellinen

Julkisuusaste: Julkinen

Ohjaaja: Pekka Björk

Tutkinto: Poliisi (AMK)

Tutkimuksessa selvitetään viranomaisten toimivallan rajoja mielenterveyslain nojalla annettavassa virka-avussa, ja siinä esiintyviä ongelmakohtia käydään läpi lain tulkinnan avulla. Tutkimuksessa käydään läpi mielenterveyteen liittyviä toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon osalta, mitä mielenterveys on ja miten mielen järkkymiseen tulee suhtautua niin terveydenhuollossa kuin poliisitehtävälläkin. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, mihin viranomaisten toimivaltuudet virka-aputehtävällä rajoittuvat ja mistä henkilöä voidaan laillisesti etsiä sairaalaan kuljetettavaksi.

Tutkimuksessani halusin selvittää, miksi virka-avun pyytäminen ja sen antaminen on ongelmallista juuri mielenterveyslaissa määritellyn virka-avun perusteella. Havaitsin ongelman olevan se, ettei lainsäädäntö nyky muodossaan anna kaikkeen yksiselitteistä vastausta.

Sivumäärä: 33 sivua

Tarkastuskuukausi ja vuosi: 04/2021

Avainsanat: Julkinen valta, mielenterveys, perusoikeudet, poliisi, potilas, toimivalta, virka-apu

SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	1
1.1 Tutkimuksen, tutkimuskysymyksen ja tutkimusmenetelmän esittely	1
1.2 Muut aiheesta tehdyt tutkimukset	2
2 MIELENTERVEYS YKSILÖN JA YHTEISKUNNAN NÄKÖKULMASTA	3
2.1 Mielisairauden määritelmä	3
2.1.1 Mielenterveyden häiriöt ja niiden tunnistaminen.....	4
2.1.2 Mielenterveyshäiriöt poliisitehtävällä.....	4
2.2 Kiireellisen hoidon tarve	5
2.3 Akuutin mielenterveyshoidon järjestäminen päihtyneille	6
3 JULKISEN VALLAN KÄYTTÖ JA PERUSOIKEUKSIEN RAJOITTAMINEN	7
3.1 Moderni hallinto ja julkinen byrokratia hallintomuotona.....	8
3.2 Hyvän hallinnon periaatteet.....	10
3.3 Perusoikeudet ja niiden rajoittaminen.....	10
3.4 Toimivalta julkisen vallan käyttövälineenä	11
3.5 Poliisin toimivalta	12
4 MIELENTERVEYSLAIN TULKINTA JULKISEN VALLANKÄYTÖN NÄKÖ-KULMASTA.....	13
4.1 Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen	13
4.2 Potilasstatuksen määräytymisen merkitys toimivallan näkökulmasta	14
4.3 Rikoslain pakkotilasäännös	16
4.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen oikeutus somaattisessa terveydenhuollossa	17
4.5 Hoitoon määrätyn potilaan oikeudet ja niiden rajoittaminen.....	18

5 POLIISIN ANTAMAN VIRKA-APU MIELENTERVEYSLAIN PERUSTEELLA	19
5.1 Mielenterveyslain mukainen virka-apu ja siitä päättäminen	19
5.2 Poliisilain perusteella annettava virka-apu.....	22
5.3 Henkilön etsintä kotirauhan suojaamalta alueelta.....	23
5.4 Mielenterveyspotilaan säilöön ottaminen perusoikeuksien näkökulmasta.....	25
6 TULOKSET	26
6.1 Virka-aputehtävä vai poliisitehtävä	27
6.2 Etsinnän ja säilöönoton ongelmakohdat	27
6.3 Viranomaisten toimivalta rajoittaa potilaan oikeuksia.....	29
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	30
7.1 Asiakkaan näkökulma	31
7.2 Poliisin näkökulma	31
8 POHDINTA.....	33
LÄHTEET	34

1. JOHDANTO

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on avata lainsäädäntöä toimivallan ja perusoikeuksien näkökulmasta mielenterveyslain (1116/1990, MTL) mukaisella virka-aputehtävällä. Virka-avun antamisesta on säädetty poliisilaissa (872/2011, PoL), ja virka-aputehtävät ovat osa jokapäiväistä poliisitoimintaa. Poliisi antaa virka-apua toiselle viranomaiselle silloin, kun virka-apua pyytävän viranomaisen toimivaltuudet toimen täytäntöönpanemiseksi eivät ole riittävät, tai tilanteeseen voidaan perustelluin syin olettaa liittyvän väkivallan uhkaa. Lääkäriin toimivaltuuksia peilataan poliisin toimivaltuuksiin ja tehtäviin.

Tutkimuksessa käsitellään myös perusoikeuksia ja potilasstatuksen määräytymistä sekä julkisen vallan käyttöä. Julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja käytössä olevista vaihtoehtoista tulee suosia perusoikeusmyönteisintä vaihtoehtoa. Sekä kansainväliset sopimukset että kansalliset lait asettavat jopa velvoitteen aktiivisesti suojella yksilön perusoikeuksia. Julkisen vallan käyttö liittyy aiheeseen sikäli, että pakkotoimenpiteitä suoritettaessa valtion virkamies käyttää yksipuolista valtaa yksilöä kohtaan rajoittaen jotakin yksilön perusoikeutta. Tällöin tulee arvioitavaksi, millainen vallan käytöllä saavutettavan yleisen tai yksityisen edun suhde on suhteessa rajoitettuun perusoikeuteen.

Hallintolain (434/2003) 2 luku määrittelee hyvän hallinnon perusteet, joita poliisin sekä virkasuhteisen lääkärin tulee julkisen vallan käyttäjinä noudattaa. Viranomaisen tulee kohdella hallinnossa asioivia tasapuolisesti ja käyttää toimivaltaansa ainoastaan lain tarkoittamalla tavalla. Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisen tulee myös toimia puolueettomasti ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Suhteellisuusperiaatteesta on säädetty poliisilaissa, esitutkintalaissa (805/2011) ja pakkokeinoissa (806/2011, PKL), eli poliisin toimenpiteiden tulee olla puolustettavia suhteessa asian vakavuuteen ja niillä tavoiteltuun päämäärään nähden. Hallintolain 10 §:n mukaan viranomaisen on toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä. Tämä pykälä ei ole velvoittava, mutta yhteistyöhön ohjaava ja kannustava.

1.1 Tutkimuksen, tutkimuskysymyksen ja tutkimusmenetelmän esittely

Tutkimuksessani käsittelen poliisin terveydenhuollolle antamaa mielenterveyslain mukaista virka-apua. Tarkastelen aihetta poliisin toimivallan ja velvollisuuksien, sekä potilaan perusoikeuksien näkökulmasta. Käyn läpi myös toimivallan määräytymistä, julkisen vallan käytön perusteita ja terveydenhuollon lainsäädäntöä. Olen rajannut tutkimukseni koskemaan pääosin mielenterveyslain 31.1 §:ssa säädettyyn kuljetuksen avustamiseen tarkkailulähetteen laatimiseksi.

Tutkimukseni vastaa kysymykseen, onko poliisin rooli ja toimivaltuudet riittävän selkeitä mielenterveyslain perusteella pyydettyssä virka-avussa lainsäädännön näkökulmasta. Lisäksi tutkimukseni vastaa kahteen apukysymykseen:

- Millä perusteella tarkkailulähetteen laatimista varten toimitettavan potilaan perusoikeuksia rajoitetaan?
- Onko tarkkailulähetteen laatimiseksi toimitettavan henkilön kohdalla kyse mielenterveyslain mukaisesta virka-avusta vai poliisilain mukaisesta tehtävästä?

Tutkimusmenetelmä on oikeusdogmaattinen eli lainopillinen. Tutkin oikeustieteen keinoin muun muassa potilasstatuksen määräytymistä ja julkisen vallan käyttämistä potilaan oikeuksien rajoittamisessa, sekä perusoikeuksien merkitystä näissä asiayhteyksissä. Lakien säännöksiä tulkitaan ensisijaisesti sen kielellisen ilmaisun perusteella. Tulkinnalle haetaan ensin merkitystä sanamuodosta ja sen jälkeen käytetään tarvittaessa laajentavaa, suppeaa tai vastakohta- ja analogiatulkintaa. Laissa käsitteille annetaan arkikieltä vastaava merkitys, mikäli se on mahdollista. Tutkimuksen kohteena olevien säännösten tulkinnassa käytetään oikeudenalakohtaista systemaattista tulkintaa, jossa säännöksiä tarkastellaan osana laajempaa kokonaisuutta. Lain tarkoituksenmukaisessa tulkinnassa selvitetään laille tai yksittäiselle säännökselle asetetut tavoitteet. Lain tai säännöksen tulkinnassa voidaan myös turvautua sen historiaan. Oikeuskäytännössä vakiintuneina tulkintoina pidetään korkeimman oikeuden ennakkoratkaisuja, mutta tässä tutkimuksessa ne eivät kuulu lähdeaineistoon. Oikeusperiaatteet ovat tärkeä osa säännösten tulkintaa vahvan perus- ja ihmisoikeusmyönteisen tulkintasuosituksen vuoksi. (Siltala 2012, 333–334; Määttä, ym. 2012. 10–13 ja Määttä – Paso 2019, 31–34)

Perinteisessä oikeuslähdeopissa oikeuslähteet jaetaan vahvasti velvoittaviin, heikosti velvoittaviin sekä sallittuihin oikeuslähteisiin. Vahvasti velvoittava oikeuslähde on kirjoitettu laki. Heikosti velvoittavina pidetään lainvalmisteluaineistoja sekä ylikansallisten sekä ylimpien kansallisten tuomioistuinten ratkaisukäytäntöjä. Näitä ovat esimerkiksi hallituksen esitykset ja korkeimman oikeuden ennakkoratkaisut. Sallittuja oikeuslähteitä ovat oikeuskirjallisuus, laillisuusvalvojen ratkaisut ja ministeriöiden ohjeet. (Määttä – Paso 2019, 17–24 ja Fredman ym. 2020, 8–9).

1.2 Muut aiheesta tehdyt tutkimukset

Aiheesta on tehty muutamia opinnäytetöitä, mutta ajattelin viedä aiheeseen liittyvää lainsäädännön pohdintaa hieman syvemmälle. Esimerkkeinä mainitsen Tiina Sainion ja Siru Sipolan työn Sisä-Suomen poliisilaitoksen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin virka-apuyhteistyön kehittämisestä (2017) ja Vili Honkasen työn poliisin ja ensihoidon yhteistyöstä virka-aputehtävällä mielenterveyslain perusteella (2017). Alekski Rajamäki on tarkastellut asiaa Pohjanmaan poliisilaitoksen näkökulmasta vuonna 2019. Mainitsemani aiemmat tutkimukset ovat hyvin käytännönläheisiä ja perustuvat työn puolesta asiaan liittyvien ihmisten kokemuksiin. Oma tutkimukseni perustuu enemmän lainsäädäntöön ja sen tulkintaan.

Tutkimuksessani kerron mielenterveystyöstä, potilaan oikeuksista, virkamiehen velvollisuuksista ja lainsäädännön ongelmakohdista.

2 MIELENTERVEYS YKSILÖN JA YHTEISKUNNAN NÄKÖKULMASTA

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) mukaan mielenterveys on voimavara, joka on osa terveyttä. Terve mieli on yksi edellytys hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Hyvään mielenterveyteen kuuluu mm. hyvä itsetunto, elämänhallinta, mielekäs tekeminen sekä optimistinen ajattelutapa. Myös sosiaaliset suhteet ja kyky kohdata vastoinkäymisiä ovat mielenterveyden kannalta tärkeässä roolissa. (THL.)

Mielenterveyttä voidaan edistää yksilötasolla, yhteisötasolla sekä rakenteiden tasolla. Yksilötasolla keskitytään itsetunnon ja elämänhallinnan vahvistamiseen, pyritään parantamaan yksilön elämänlaatua ja terveellisiä elämäntapoja. Yksilötasolla tärkeää on vahvistaa myös fyysisen, sosiaalisen ja emotionaalisen terveyden tasapainoa mielen tueksi. Yhteisötasolla puolestaan vahvistetaan sosiaalista tukiverkostoa ja pyritään lisäämään lähiympäristön viihtyvyyttä ja turvallisuutta luomalla tukea antavat asuinolosuhteet ja elinympäristö. Rakennetasolla pyritään turvaamaan taloudellinen toimeentulo ja tekemään päätöksiä, joilla saataisi yhteiskunnasta tasa-arvoisempi ja joustavampi. (THL.)

2.1 Mielisairauden määritelmä

Mielenterveyslaki määrittelee mielenterveystyön olevan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä, sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveyslaissa mielisairaudesta tarkoitetaan psykoosia, johon liittyy selvä todellisuudentajun hämärtyminen (HE 35/2010, 6). Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyslain 1 §:n mukaan myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. Mielenterveystyön suunnittelu on mielenterveyslain 2 §:ssä säädetty pääasiassa sosiaali- ja terveysministeriön tehtäväksi. Mielenterveyslain 33 b §:n mukaan sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) tai aluehallintovirasto voi määrätä mielenterveystyössä mahdollisesti havaitut puutteet tai epäkohdat korjattaviksi tai toiminta keskeytettäväksi.

Mielenterveyspalvelujen periaatteena on, että kunnat tai kuntayhtymät huolehtivat mielenterveyspalveluiden järjestämisen sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kyseisellä alueella on tarpeen. Mielenterveyslain 4 §:n mukaan mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista tuetaan. Mielenterveyslain 6 §:ssä säädetään, että sairaanhoidopiiriin sairaalan esityksestä valtion mielisairaala voi tehdä mielentilatutkimuksia, ja sinne voidaan ottaa hoidettaviksi mieleltään häiriintyneitä, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai vaikeaa.

2.1.1 Mielenterveyden häiriöt ja niiden tunnistaminen

Persoonallisuushäiriöiset ovat usein impulsiivisia ja ailahtelevaisia, psykopaatit ovat taitavia lukemaan ihmisiä ja tilanteita, kun taas skitsofreenikot kärsivät usein harha-aistimuksista, jolloin käytös ja puhe on usein hajanaista. Poliisin on tärkeä tunnistaa häiriöt ja pitää oma toimintansa suhteellisen neutraalina, mutta päättäväisenä. Mieleltään häiriintyneitä kohdatessa oman ulosannin tulisi olla mahdollisimman selkeää ja yksinkertaista. Persoonallisuushäiriöiselle on tärkeää, että hänen tarpeensa ja odotuksensa huomioidaan, eikä missään tilanteessa vähätellä kertomusta tai hänen itsetuntoonsa liittyviä asioita. Skitsofreenikko saattaa olla helpoin tunnistaa, sillä he ovat usein kuin toiselta planeetalta. He eivät ehkä tiedä ketä ovat, missä ovat ja aistiharhat saattavat olla heille todellisia. Poliisin tulisikin pyytää kohdehenkilöä kertomaan harhoistaan menemättä itse niihin mukaan. Harhoista saadaan tärkeää tietoa hoitoa ja sen tarvetta arvioitaessa. (Kaunisto 2020.)

Psykopaatille ei turvallisuussyistä kannata kääntää selkää, ja kaikki kritiikki tai provosoiminen voi napsahtaa omaan nilkkaan psykopaatin ollessa yleensä kovin taitava siinä itse. Psykopaatin kanssa keskustelua tai kuulustelua kannattaa pikemminkin ajatella pelinä, ja tarpeen mukaan vedota maineeseen tai kasvojen menettämiseen, mikä toimii usein paremmin kuin tunteisiin vetoaminen. Psykopaateilla on usein vahvalta tuntuva itsetunto, ja pinnallinen charmi saattaa usein johtaa harhaan. Niin sanotuista valkokauluspsykopaateista Hannu Lauerma on todennut, että ”tyylipuhdas herrasmiespsykopaatti kykenee hankkimaan elantonsa verettömästi. Ainoastaan jättää jälkeensä mentaalisesti sortuneita ihmisiä.” (TEDxHelsinki 2011; Kaunisto 2020.)

2.1.2 Mielenterveyshäiriöt poliisitehtävällä

Poliisin yksi yleisimpiä tehtäviä ovat häiriötä aiheuttavat henkilöt, jotka eivät millään tapaa liity virka-aputehtäviin. Ensisijainen poliisin tehtävä on ylläpitää yleinen järjestys ja turvallisuus, eli saada häiritsevä käytös loppumaan. Usein toimenpiteeksi riittää puhuttaminen ja paikalta poistaminen, mutta myös kiinniotto on mahdollinen poliisilain 2:10:n perusteella rikoksilta ja häiriöiltä suojaamiseksi. Kiinniottoon on perusteet vain, mikäli on perusteltua syytä olettaa häiritsevän käytöksen jatkuvan. Mikäli poliisi epäilee kohdehenkilön olevan lääkärin hoidon tarpeessa psyykkisen sairauden vuoksi, poliisi voi kutsua paikalle ambulanssin ja ensihoitajat tarkastavat henkilön terveydentilan. Terveydentilan tarkastamisen jälkeen ensihoito voi tarvittaessa toimittaa henkilön lääkärin arvioitavaksi, ja virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä poliisi voi turvata kuljetuksen. Toisaalta jos henkilö on ollut väkivaltainen, tehtävä voi mennä poliisitehtävänä ilman virka-avun tarvetta. Mikäli henkilö on hoidon tarpeessa, hänen paikkansa ei ole putkassa eikä selviämisasemalla, sillä poliisilla ei ole antaa potilaan vaatimaa hoitoa.

Ammattitaitoinen poliisi osaa luoda kontaktin kohteeseen tämän mielentilasta riippumatta. Mielenterveyspotilaan kohtaamisessa korostuu tilanteen rauhoittaminen ja tilanteeseen liittyvien riskien ennakointi. Poliisin tulee osata selvittää kohteen mahdollista päihtymystä, masentuneisuutta, itsemurhariskiä ja psykoosiin viittaavia merkkejä. Vakavimmat mielenterveydenhäiriöt ovat psykoosi ja persoonallisuushäiriö, jotka usein saavat alkunsa jo lapsuudessa. Kasvatus ja elämäkokemukset muokkaavat persoonallisuutta ja ympäristötekijät provosoivat sairautta. (Kaunisto 2020.)

Poliisin tulee osata tunnistaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevat mieleltään sairaat henkilöt, jotka tulee toimittaa terveydenhuollon piiriin viipymättä. Vakavaan mielenterveyden häiriöön liittyy selkeä todellisuudentajun heikkeneminen, jolloin kiireellisen hoidon tarpeen tunnistaa siitä, ettei potilas tunnu olevan läsnä tässä maailmassa. Henkilö saattaa olla vaaraksi itselleen tai muille ja kykenemätön huolehtimaan itsestään, kun ei tiedä kuka on ja missä on. Mieleltään sairas, varsinkin psykoottinen henkilö ei toimi loogisesti. Tämä poliisin tulee tiedostaa ja varautua kaikenlaisiin impulsiivisiin reaktioihin, jotka eivät millään tavalla korreloi siihen, miten mieleltään terve ihminen reagoisi. (Kaunisto 2020.)

2.2 Kiireellisen hoidon tarve

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, kuten esimerkiksi mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellinen hoito on määritelty esimerkiksi äkillisen sairastumisen tai pitkäaikais sairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen vaatimaa välitöntä arviota ja hoitoa. Mielenterveyslain 9 a §:ssä säädetään, että terveyskeskuksessa työskentelevällä virkasuhteisella lääkäriellä on toimintavelvollisuus tehdä potilaasta tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, mikäli hän toteaa tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten todennäköisesti täyttyvän, eivätkä muut palvelut ole käytettävissä.

Valtioneuvosto on antanut asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017, kiirehoitoasetus), jonka mukaan päivystysyksikön vastaavan laillistetun lääkärin on ohjattava potilas hoidettavaksi tarkoituksenmukaisella tavalla. Hoitoon ohjaamisessa on huomioitava päivystysyksikössä noudatettavat kiireellisyysluokat, arvioitava potilaan yksilöllinen hoidon tarve ja riski sairauden pahenemisesta. Asetus velvoittaa potilaan ottamisen hoitoon päivystysyksikössä hänen terveydentilansa, toimintakykynsä sekä sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioiden, mikäli hoitoa ei voi kiireellisyyden vuoksi siirtää seuraavaan päivään tai viikonlopun yli, tai jos kiireellisen hoidon toteutuminen muualla on epävarmaa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 50 §:n mukaan terveydenhuollon ammattilainen, kuten myös poliisi tai muu viranomainen on velvollinen arvioimaan potilaan sosiaalihuollon tarpeen.

Kiirehoitoasetuksen 12 § velvoittaa myös mielenterveys- ja päihdetyön järjestämisen mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden yhdenvertaisen hoitoon pääsyn turvaamiseksi ja edistämiseksi. Mikäli potilas ei ole kiireellisen hoidon tarpeessa, potilas ohjataan tarvetta vastaavaan palveluun ja varmistetaan ohjauksen onnistuminen. Kiirehoitoasetuksen 13 §:n mukaan päivystyksestä vastaavan laillistetun lääkärin on huolehdittava potilaan tarpeen mukaisesta jatkohoidosta tilanteen vaatimalla tavalla. Potilaalle on annettava riittävät ohjeet oireidensa seuraamisesta ja siitä, missä tilanteessa yhteydenotto terveydenhuoltoon on tarpeellista, ja missä jatkohoito tapahtuu. Potilaslain 8 §:ssä säädetään myös kiireellisestä hoidosta, jonka mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito myös silloin, kun potilaan tahtoa ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi saada selville. Mikäli potilaan hoitotahto on aiemmin vakaasti ja pätevästi ilmaistu, potilaalle ei saa antaa hoitotahdon vastaista hoitoa. Yhteenvedonä voisi tehdä sellaisen johtopäätöksen, että potilaalla on oikeus hoitoon ja yhteiskunnalla on velvollisuus tarkoituksenmukaisen hoidon antamiseen.

2.3 Akuutin mielenterveyshoidon järjestäminen päihtyneille

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on antanut ohjeet, joiden tarkoituksena on selventää ja yhdenmuukaistaa käytäntöjä päihtyneiden kohtaamisessa ja hoidossa (Päihtyneen henkilön akuuttihoito – sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet, Helsinki 2006). Ohjeet keskittyvät alkoholipäihtymykseen, ja ne ovat suunniteltu yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon (SOTE) sekä poliisin kanssa. Ohjeessa on käsitelty erityisesti sitä, miten päihtymystila vaikuttaa potilaan palvelujen saamiseen SOTE:n, psykiatrisen hoidon ja poliisin välillä. Ohjeessa korostetaan, ettei päihtymys saa estää hoidon tarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä, eikä asianmukaisen palvelun ja kohtelun saamista. Pelkästään humalatila ei riitä syyksi potilaan tutkimisesta kieltäytymiseksi sairaalassa.

STM:n ohjeen mukaan useissa terveydenhuollon yksiköissä käytännöt perustuvat lääkintöhallituksen vuonna 1978 julkaisemaan ohjekirjeeseen, joka on jo kumottu. Toisin sanoen, joskus päihtynyt henkilö ohjataan poliisille selviämään ennen hoidon tarpeen arvioimista. Apulaisoikeuskansleri *Jaakko Jonkka* katsoi ratkaisussaan *AOK 24.10.2005 dnro 384/1/05*, ettei potilaan oikeus hyvään hoitoon täyttynyt päihtyneen mielenterveyspotilaan päätyessä poliisin huostaan ennen psykiatrisen hoidon tarpeen arviointia. Asiasta saamansa selvityksen perusteella *Jonkka* katsoi, että pääasiallinen syy tapahtumakuun oli virheellinen ”vanha käytäntö”.

Tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon tarpeessa olevaa potilasta ei saa päästää lähtemään vastaanotolta, vaan lääkärin on laadittava M1-tarkkailulähete hoidon tarpeen arvioimiseksi, mikäli lääkäri katsoo hoitoon määräämisen edellytysten todennäköisesti olevan olemassa. Päihtymys voi vaikeuttaa psyykkisen tilan varmaa arvioimista, mutta lääkäri voi laatia tarkkailulähetteen siitä huolimatta. Edellytyksiä tahdosta riippumattomaan hoitoon ovat mielisairaus, mielisairauden hoidon tarve potilaan ja muiden terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi, ja muiden palveluiden soveltumattomuus. Psykiatrisen sairaalan lääkäri päättää tarkkailuun ottamisesta lähetteen perusteella. Potilas voidaan myös

lähettää psykiatriseen päivystykseen päihtymyksestä huolimatta edellytysten täytyessä, mutta muita tahdosta riippumattomia toimenpiteitä ei voida suorittaa lähetteen laatimiseksi. Tarkkailulähete raukeaa, mikäli psykiatrinen sairaala ei ota potilasta tarkkailuun kolmen vuorokauden sisällä. Sosiaali- ja terveysministeriön antama ohje päihtyneiden akuuttihoidosta perustuu mm. päihdehuoltolakiin (41/1986) ja mielenterveyslakiin. (STM ohje 2006, 16-17.)

Tästä päästäänkin siihen, että toteutuvatko potilaan oikeudet, mikäli hänet on mahdollisesti jopa voimakeinoja käyttämällä kuljetettu sairaalaan, eikä lääkäri tutkikaan henkilöä. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan jokaisella on oikeus hyvään hoitoon, vapauteen, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja hyvään kohteluun. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Potilaslain 5 §:ssä säädetään potilaan oikeudesta osallistua hänen hoitoaan koskeviin käsittelyihin ja 6 §:n mukaan hänellä on oikeus saada tietoa hoitoaan koskevista asioista. Lakia voisi tulkita jopa niin, että tällaisessa tapauksessa lääkäriellä olisi velvollisuus hoitaa ja tutkia hänelle tuotu potilas, ettei potilaan ihmisarvo tule tarpeettomasti loukatuksi. Potilaslain 4 §:n mukaan lääkärin tulee ilmoittaa potilaalle, mikäli potilasta ei pystytä tutkimaan esimerkiksi vahvan päihtymyksen vuoksi. Tällöin lääkärin tulee ilmoittaa potilaalle, milloin hän saa hoitoa ja mistä syystä hän ei sitä sillä hetkellä voi saada. Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 § velvoittaa lääkärin ottavan tasapuolisesti huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat, sekä huomioitava myös potilaan oikeudet ja aina annettava apua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle.

3 JULKISEN VALLAN KÄYTTÖ JA PERUSOIKEUKSIEN RAJOITTAMINEN

Viranomaisten toimintaa ohjaavat niin kansalliset lait kuin kansainväliset säännöksetkin, kuten esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimus (63/1999). Kansainvälisen kehityksen myötä perus- ja ihmisoikeuksien korostuminen lainkäytössä heijastuu siis myös viranomaistoimintaan, sillä Suomen perustuslakiin (731/1999, PL) on sisällytetty Euroopan ihmisoikeussopimuksen artikloja vastaavat säännökset. Perustuslaki velvoittaa päätöksenteossa huomioimaan lainsäädännön yleiset periaatteet, jotka on säännelty suojaamaan päätöksen kohdetta, joka on asiassa usein se heikompi osapuoli. Julkisen vallan käyttö on yksityistä velvoittava vain, mikäli vallan käyttö perustuu erikseen määriteltyyn toimivaltanormiin (Mäenpää 2017, 26).

Suomen perustuslain 2.3 §:ssa säädetään, että julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Julkisen vallan käyttäjällä tulee siis olla laissa säädetty oikeus kyseiseen toimeen. Poliisin tehtävistä, yleisistä periaatteista sekä poliisin toimivaltuuksista säädetään poliisilaissa. Myös muiden hallinnon alojen lait säätelevät toimivaltuuksia, ja ne liittyvät usein poliisin antamaan virka-apuun (Rantanen 2003, 125). Perustuslain 106 §:ssä kuitenkin mainitaan perustuslain olevan etusijalla muihin lakeihin nähden, eikä PL 107 §:n mukaan perustuslain kanssa ristiriidassa olevia lakeja saa soveltaa.

Toimivallan käyttämisen ehtona on perustuslain 2.3 §:ssa säädetty lainalaisuusperiaate, eli julkisen vallan käytön tulee aina perustua lakiin. Julkisen vallan käyttö on yksipuolista, eli esimerkiksi poliisilla on oikeus käyttää valtaa ilman vallankäytön kohteena olevan suostumusta. Julkinen valta jakautuu määrämuotoiseen- ja tosiasialliseen vallankäyttöön. Määrämuotoinen vallankäyttö kohdistuu yleensä lupa-asioihin, joista on mahdollisuus valittaa, kun taas tosiasiallinen toimivalta kattaa päätökset ja toimenpiteet, jotka tehdään paikan päällä. Tällaisia toimia ovat esimerkiksi kiinniotto, takavarikointi ja voimakeinojen käyttö, joista voi tehdä kantelun, muttei valitusta. (Mäenpää 2017, 70; Jääskeläinen.)

Lakia voi olla vaikea noudattaa tarkoin. Lainsäädännössä itsessään saattaa olla aukkoja, tai normit saattavat mahdollistaa useita lainmukaisia vaihtoehtoja. Tällöin lakisidonnaisuus edellyttää lain tavoitteiden ymmärtämistä ja mahdollisimman tehokasta toteuttamista, mutta jättää viranomaiselle harkintavaltaa voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Joustavien normien soveltamisessa korostuu yleisen ja yksityisen edun punninta. Hallintopäätöksen edellytyksenä saattaa olla, että toiminta on yleisen edun kannalta tarkoituksenmukaista, eikä toimenpiteen toteuttaminen tuota huomattavaa haittaa. Tällöin virkamiehelle jää laajalti harkintavaltaa, ja oikeaan lopputulokseen päätyminen edellyttää mm. hallinnon oikeusperiaatteiden ja päätösvaltaa koskevien kriteerien sekä laintulkintaa ohjaavien sääntöjen omaksumista. (Mäenpää 2017, 142.)

3.1 Moderni hallinto ja julkinen byrokratia hallintomuotona

Modernissa hallinnossa päätöksentekijän harkintavalta on laajuudeltaan ja vapausasteiltaan vaihtelevaa. Harkintavallan toisena ääripäänä voidaan ajatella olevan puhdas oikeusharkinta, jota käytetään esimerkiksi perusoikeuksia säädettäessä. Toisena ääripäänä tarkoituksenmukaisuutta ja yleistä etua korostava harkinta esimerkiksi silloin, kun päätösvaltan käyttöä ei ole rajattu täsmällisesti. Viranomaisen harkintavalta ei siis ole täysin vapaata, muttei täysin sidottuakaan. (Mäenpää 2017, 284.)

Moderni hallinto: harkintavallan laajuus vaihtelee



Harkintavallan puitteet:

Hallinnon oikeusperiaatteet, perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen, EU-oikeus, kansainväliset sopimukset jne.; tuomioistuINVALVONTA jne.

Kaavio 1. Modernin hallinnon harkintalaajuuden vaihtelevuus (Mäenpää 2017, 284).

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarkoituksenmukaista, eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Säännöksen sanamuodolla korostetaan julkisten hallintotehtävien kuuluvan pääsääntöisesti viranomaisille. Julkisia hallintotehtäviä voidaan antaa muille kuin viranomaisille vain rajoitetusti, ja merkittävää julkisen vallan käyttöä vaativat tehtävät kuuluvat aina viranomaiselle. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ratkaisussaan *AOA 4.3.2010 dnro 711/2/09* tulkinnut tarkkailulähetteen laatimisen ja virka-avun pyytämisen olevan julkisen vallan käyttöä ja täten painottanut perustuslain 124 §:n merkitystä.

Julkista valtaa käyttäväksi henkilöksi on rikoslain (39/1889, RL) 40:11 §:ssä määritelty henkilö, jonka tehtäviin kuuluu päättää toisen edusta, oikeudesta tai velvollisuudesta. Julkista valtaa käyttävän henkilön tehtäväpiiriin kuuluu myös velvoittavien määräysten antaminen ja tosiasiallinen toisen etuun tai oikeuteen puuttuminen (Mäenpää 2017, 71). Virkamieshallintoperiaatteen mukaan julkista valtaa voivat käyttää ainoastaan viranomaisiksi organisoidut elimet ja virkasuhteessa olevat henkilöt. Julkishallinnolle tyypillinen organisaatiomuoto on julkinen byrokratia, joka poikkeaa rakenteeltaan ja toimintatavoiltaan esimerkiksi liikeyritysten ja järjestöjen hallinnosta. Virkamieshallinnon periaate kuuluu julkisen byrokratian perusteisiin. Max Weberin esittelemässä byrokratian ideaalimallin mukaan julkiselle byrokratialle tyypillisiä piirteitä ovat:

- oikeudellisesti säännelty, toimivaltajakoon perustuva pysyvä organisaatio
- virkojen ja viranomaisten hierarkia, jossa ylemmän tehtävänä on valvoa alempia
- virkamieshallinto, jota vaatii virkatehtävien hoidon edellyttämä erityinen asiantuntemus
- menettelyn ja tiedonvälityksen kirjallinen muoto
- viranomaisen oikeus käyttää julkista valtaa tehtäviensä toteuttamiseksi
- henkilöstö ei omista hallinnon välineitä
- virkamies ei ole viran haltija siinä mielessä, että hänellä olisi erityinen oikeus virkaan tai että hän voisi käyttää valtaansa omaksi hyväkseen

”Byrokraattinen organisaatio on muotoutunut lähinnä julkisen vallan käyttöä sisältävän sääntelyn toteuttamiseksi”. Byrokraattisen organisaatiomallin kattavuus on kuitenkin nykypäivänä kaventunut, sillä se on osoittautunut kankeaksi ja hitaaksi toimintamalliksi. Moderneihin johtamismalleihin verrattuna byrokratian ideaalimalli on jäykkärakenteinen ja joustamaton, joka soveltuu huonosti palveluja tuottavaan ja jakavaan hallintoon, kuten esimerkiksi opetukseen tai terveydenhuoltoon. Julkishallinnon toimintatapoja arvosteltaessa byrokratialla tarkoitetaan mm. virkavaltaisuutta, jäykkää muotosidonnaista menettelyä ja esivaltaista asennetta, eikä niinkään edellä mainittua organisaatorakennetta. Näitä jäykkiä toimintamalleja on pyritty lieventämään mm. hyvää hallintoa, hallinnon avoimuutta ja palveluveloitetta korostavilla säännöksillä. (Mäenpää 2017, 27-31.)

3.2 Hyvän hallinnon periaatteet

Perustuslakiin sisältyy useita julkisen vallan käyttöä koskevia säännöksiä. Keskeisimpinä hallintotoiminnan arvoina voidaan pitää mm. laillisuusperiaatetta, perus- ja ihmisoikeuksien noudattamista, toteuttamista ja turvaamista, kansanvallan osallistumis- ja vaikuttamisoikeuksia, tasa-arvoa, avoimuutta, puolueettomuutta, vastuullisuutta, hyvän hallinnon periaatteita, oikeusturvaa ja julkisuutta. Laillisuusperiaate kuvastaa hallintotoiminnan lainalaisuutta ja lakisidonnaisuutta ja puolueettomuus hallinnon riippumattomuutta, objektiivisuutta ja luotettavuutta. Tasa-arvolla pyritään tasapuoliseen menettelyyn, kaikkien yhdenvertaiseen kohteluun ja syrjinnän kieltoon ja hyvän hallinnon periaatteilla pyritään takaamaan menettelyn asianmukaisuus. Vastuullisuuteen liittyy virkamiehen henkilökohtainen virkavastuu sekä hallinnon laillisuusvalvonta, ja oikeusturva takaa jokaiselle oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin. (Mäenpää 2017, 92-93.)

”Mitä enemmän valtiosta tulee hyvinvointivaltio, sitä vaikeampaa on selittää perustetta esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa yhä laajemmin käyttöön tuleville pakkokeinoille. Hyvinvointivaltiossa avun antaminen ei tapahdu vain asianomaisen omasta pyynnöstä, vaan toimenpiteiden kohteina ovat myös henkilöt, jotka eivät ole niitä pyytäneet ja jotka saattavat vastustaa niitä jyrkästi.” (Rantanen 2003, 21.)

3.3 Perusoikeudet ja niiden rajoittaminen

Perusoikeudet ovat yksilölle turvattuja oikeuksia, jotka on kirjattu perustuslain 2 lukuun. Perusoikeuksiin kuuluu mm. liikkumisvapaus, sananvapaus ja oikeusturva. Ihmisoikeudet kuuluvat kaikille, ja ne on turvattu kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Ihmisoikeuksilla pyritään luomaan inhimillisyydelle ja ihmisarvolle minimirajat. Näitä ovat mm. oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus ja oikeusturva (Euroopan ihmisoikeussopimus). Nämä esimerkit poimin siksi, että haluan korostaa ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien päällekkäisyyksiä ja tärkeyttä.

Perus- ja ihmisoikeudet on säädetty yksilön suojaksi valtiota vastaan. Lainsäädännöllisesti valtion edellytetään siis suojaavan yksilöä mielivaltaiselta puuttumiselta esimerkiksi henkeen, vapauteen ja koskemattomuuteen. Henkilökohtaisen koskemattomuuden suoja käsittää myös henkilöön kohdistuvat tarkastukset sekä pakolla toteutettavat lääketieteelliset toimenpiteet. Henkilökohtaista vapautta sekä koskemattomuutta voidaan rajoittaa laissa säädetyin edellytyksin. Perusoikeuksia rajoittavia säännöksiä ovat esimerkiksi poliisilain kiinniottaminen henkilön suojaamiseksi (PoL 2:2) tai rikoksilta ja häiriöiltä suojaamiseksi (PoL 2:10), pakkokeinolain pidättäminen (PKL 2:5) ja mielenterveyslain liikkumisvapauden rajoittaminen (MTL 22 d §). Lailla säädettyjen rajoitusten tulee olla hyväksyttäviä ja välttämättömiä, jotta ne täyttävät perus- ja ihmisoikeudelliset vaatimukset (HE 309/1993 vp, 46-47).

Yleisten rajoittamisedellytysten mukaan vain täsmällisesti ja tarkkarajaisesti laissa määritellyt perusoikeuksien rajoitukset ovat mahdollisia. Perusoikeuksien rajoitukselle tulee lisäksi olla riittävän painavat

ja yleisesti hyväksyttävät perusteet. Hallintotoiminnassa ja lain toimeenpanossa perusoikeuksien rajoittamisedellytyksien kannalta tulee huomioida seuraavanlaisia asioita: Perusoikeuden rajoitusten tulee perustua lakiin, ne on määriteltävä lailla täsmällisesti ja rajoitusten tulee olla hyväksyttäviä ja suhteellisuusvaatimusten mukaisia, eivätkä ne saa olla ristiriidassa Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Viranomaisen ei siis voi kohdistaa rajoituksia perusoikeuteen esimerkiksi asetuksen tai viranomaisen määräyksen perusteella. Laissa on tarkoin määriteltävä rajoitusten olennainen sisältö eikä toimivaltasäännöstä voida tulkita laajentavasti. Viranomaisen päätösvallan käytön ja hallintotoimien on siis pysyttävä rajoitusta sisältävän lain rajoissa. Perusoikeuksien rajoittamiselle tulee olla painava yhteiskunnallinen tarve, ja viranomaisen on huomioitava myös rajoituksen hyväksyttävät tavoitteet toimivaltaa käyttäessään. Viranomaisen on toimivaltaa käyttäessään huomioitava myös suhteellisuusperiaate ja toimittava niin, että perusoikeuteen puuttuminen on mahdollista vain, jos lakia ei voida vähemmän rajoittavin keinoin toteuttaa. (Mäenpää 2017, 108-111.)

3.4 Toimivalta julkisen vallan käyttövälineenä

Perustuslain 22 §:n mukaan julkinen valta on vastuussa perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisesta. Suomen valtiosääntö on perustuslain 1.2 §:ssa vahvistettu, ja sen tehtävänä on turvata ihmisarvon loukkaamattomuus, yksilön vapaudet ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta. Perustuslain 1.3 §:ssa on säädetty, että Suomi osallistuu myös kansainväliseen yhteistyöhön rauhan ja ihmisoikeuksien turvaamiseksi sekä yhteiskunnan kehittämiseksi. Julkiselta vallalta odotetaan siis perusoikeuksien turvaamisen lisäksi myös aktiivista toimintaa yksilön oikeushyvien suojelemiseksi. Julkinen valta ei voi puuttua yksilön perusoikeuksiin ilman laillista perustetta, ja tulkintatilanteissa viranomaisten ja tuomioistuinten tulee valita perusteltavissa olevista vaihtoehdoista sellainen, joka parhaiten edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. (PeVL 2/1990 vp, 3; PeVM 25/1994 vp, 4.)

Viranomaiselle laissa säädetyt tehtävät eivät vielä muodosta toimivaltaa näiden tehtävien suorittamiseksi eli julkisen vallan käyttämiseksi, vaan julkista valtaa voidaan käyttää vain, mikäli asiasta on nimenomaisesti säädetty erikseen toimivaltasäännöksessä. Toimivallalla tarkoitetaan siis virkamiehen oikeutta käyttää julkista valtaa hoitaessaan julkista hallintotehtävää, ja toimivallan käyttö on hallinnon ja yksilön välinen. Toimivaltasäännös määrittää, kuinka laajasti ja millä tavoin viranomaisen voi vaikuttaa yksityisen oikeusasemaan mm. päättämällä tämän eduista ja oikeuksista tai asettamalla sitovia velvollisuuksia tai rajoituksia. (Mäenpää 2017, 24-27.) Toimivalta luo organisaatiolle ja sen jäsenille oikeuden seuraamuksen asettamiseen ja poliisivaltuus oikeuttaa yksittäisen poliisimiehen suorittaa tehtävä lainsäädännön mukaisesti. Toimivalta, toimivaltuus ja poliisivaltuus täydentävät toisiaan, ja mikäli jokin näistä puuttuu, toiminta ei ole säännösten edellytysten mukaista (Rantanen 2003, 36-37).

3.5 Poliisin toimivalta

Poliisin toimivalta on lakiin perustuva mahdollisuus puuttua henkilön perus- ja ihmisoikeuksiin, ja se jakautuu kolmeen eri osa-alueeseen. Asiallisella toimivallalla tarkoitetaan kyseisen viranomaisen tehtäväksi määriteltyjä asiaryhmiä, eli esimerkiksi sitä, että poliisi tekee ensisijaisesti poliisin tehtäviä ja terveydenhuolto omiaan. Asteellinen toimivalta määrittelee organisaation sisäisen käskynalaisuuden, esimerkiksi pidättämisestä ja virka-avun antamisesta päättää poliisissa pidättämiseen oikeutettu virkamies, joka kuuluu päällystöön. Alueellinen toimivalta puolestaan kattaa mm. eri poliisilaitosten toimialueet ja tuomiopiirit. (Mäenpää 2017, 229.)

Poliisin toimivalta on jaettu positiivisiin ja negatiivisiin toimivaltanormeihin. Positiiviset toimivaltanormit antavat oikeuden toimia, kun taas negatiiviset toimivaltanormit rajoittavat näitä oikeuksia. Positiiviset toimivaltanormit pohjautuvat poliisilaissa lueteltuihin poliisin yleisiin toimivaltuuksiin, joita ovat esimerkiksi koti- ja julkisrauhan suojaaminen (PoL 2:5), rikoksilta ja häiriöiltä suojaaminen (PoL 2:10) ja voimakeinojen käyttö (PoL 2:17). Negatiiviset toimivaltanormit puolestaan koostuvat yleisistä säännöksistä ja periaatteista, joiden tarkoituksena on turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen, eli rajoittaa toimivaltuutta (Rantanen 2003, s. 30). Poliisi ylittää toimivaltuutensa rikkoessaan laissa säädetyn toimivaltuuden rajat, mutta myös silloin, kun poliisimies väärinkäyttää harkintavaltaansa tai jättää yleiset periaatteet huomioimatta. (Rantanen 2003, 36-37).

Yleisistä periaatteista on säädetty pakkokeino-, esitutkinta- ja poliisilaissa. Poliisilain 1:2:ssä on säädetty, että poliisin tulee valita sellainen perusteltava menettelytapa, joka parhaiten edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Tämä säännös on tehty perusoikeuksiin puuttumisen rajoittamiseksi. Poliisilain 1:4:ssä säädetään vähimmän haitan periaatteesta, jonka mukaan poliisin toiminnalla ei saa puuttua kenenkään oikeuksiin, tai aiheuttaa suurempaa haittaa, kuin tehtävän suorittamiseksi on välttämätöntä. Poliisilain 1:6:n mukaan poliisin on toimittava asiallisesti ja puolueettomasti sekä yhdenvertaisesti ensisijaisesti neuvoin, kehotuksin ja käskyin. Mikäli henkilön vapauteen puututaan, poliisilain 1:7:n mukaan toimenpiteen perusteet tulee ilmoittaa viipymättä kohdehenkilölle tai tämän edustajalle. Poliisilain 1:3:ssä säädetyn suhteellisuusperiaatteen mukaan poliisin toimenpiteiden tulee aina olla puolustettavia tehtävän tärkeys, vaarallisuus ja kiireellisyys huomioiden. Poliisin toiminta tulee aina arvioida kokonaisvaltaisesti ja tavoiteltavan päämäärän tulee olla suhteessa mm. kohdehenkilön käyttäytymiseen, ikään ja terveyteen nähden. Tarkoitussidonnaisuuden periaatteesta säädetään poliisilain 1:5:ssä. Tämän mukaan poliisi saa käyttää toimivaltaansa vain laissa säädettyyn tarkoitukseen, eli toimivallan tai pykälien rajoja ei saa venyttää tilanteeseen sopiviksi, vaikka tietynlainen soveltaminen sallitaankin. Tarkoitussidonnaisuuden periaatteen mukaan toimivaltaa käytetään siis vain siten, kuin lainsäätäjä on sen tarkoittanut.

4 MIELENTERVEYSLAIN TULKINTA JULKISEN VALLANKÄYTÖN NÄKÖKULMASTA

Mielenterveyslaki perustuu seuraamusetiikkaan. Seuraamusetiikan, eli utilitaristisen etiikan näkökulmasta tarkoitus pyhittää keinot, eli tavoitteena on kaikkien ihmisten kannalta suurin hyöty. Psykoottisen ihmisen ihmisoikeuksia voidaan rajoittaa, mikäli näin on saavutettavissa "pitkässä juoksussa" hyötyä potilaalle itselleen tai muiden terveydelle ja turvallisuudelle, eivätkä muut keinot riitä tai sovellu käytettäväksi. Päätösvalta rajoituksista, ja samalla myös vastuu, on Suomessa annettu lääkäreille, ja heidän tekemistään päätöksistä voi valittaa tuomioistuimeen. (M1-menettely psykiatrian näkökulmasta, HUS.)

4.1 Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen

Mielenterveyslain toisessa luvussa säädetään tahdosta riippumattomasta hoidosta ja hoitoon määräämisen edellytyksistä. Mielenterveyslain 9 §:n mukaan henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumatta psykiatriseen hoitoon vain, jos hänen todetaan olevan mielisairas, mikäli hoitamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen, tai muiden terveyttä tai turvallisuutta, ja mikäli muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu tai ovat riittämättömiä.

Mielenterveyslain 9 a §:ssä säädetään tarkkailulähetteen laatimisesta. Terveyskeskuksessa tai sairaanhoitopiirissä työskentelevä virkasuhteinen lääkäri laatii potilaasta tarkkailulähetteen ja lähettää potilaan tutkittavaksi, mikäli hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että edellytykset tahdosta riippumattomaan hoitoon ovat todennäköisesti olemassa. Mielenterveyslain 23 §:n mukaan tarkkailulausuntoa ei esteellisyyden vuoksi saa antaa sama lääkäri, joka on laatinut tarkkailulähetteen, eikä hoitoon määräämisestä saa päättää sama lääkäri, joka on tehnyt potilaalle joko lähetteen tai lausunnon.

Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalla potilaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun, niin kuin kaikilla muillakin. Hoitoon määrätyn potilaan kohdalla sovelletaan potilaslain säännöksiä siltä osin, mitä mielenterveyslaissa ei ole säädetty. Myös mielenterveyspotilaalla on oikeus saada tietoa hoitoaan koskevista asioista, sekä oikeus osallistua hoitoaan koskevien asioiden käsittelyyn. Potilaalla on oikeus tutustua omiin potilasasiakirjoihinsa ja siihen, ettei potilastietoja kerrota ulkopuolisille ilman potilaan lupaa. (Potilaslaki 3 §; 5 §; 6 §.)

Mielenterveyslain 9 a § ja 23 a § säädetään siitä, kuka voi pyytää poliisilta virka-apua. Virka-apua voi pyytää lääkäri, joka on virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään. Virkasuhteinen lääkäri voi siis pyytää poliisin virka-apua potilaan toimittamiseksi sairaanhoidon piiriin. Mielenterveyslain 30 §:n mukaan poliisi on lisäksi velvollinen ilmoittamaan terveyskeskukseen kohdatessaan henkilön, joka todennäköisesti voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon, ja kiireellisissä asioissa poliisin on toimitettava henkilö heti tutkittavaksi.

Perustuslakivaliokunta on huomionnut, että nykyainsäädäntö mahdollistaa tilanteen, jossa virkasuhteinen lääkäri ei ole tutkinut potilasta ennen kuin hänet noudetaan terveyskeskukseen tai sairaalaan mahdollisesti virka-apua käyttäen. Tällaisissa tapauksissa on tärkeää huolehtia siitä, että lääkäriillä on tosiasialliset mahdollisuudet varmistua hoidon tarpeen edellytysten täyttymisestä virka-apupyynnöstä päättäessään. Lainsäädännön toimivuutta tulee perustuslakivaliokunnan mukaan seurattava tältä osin huolellisesti. Perustuslakivaliokunta korostaa, että tarkkailulähetteen perusteella tuodun henkilön tarkkailuun ottamisen edellytykset tulisi arvioida mahdollisimman nopeasti. Näissä tilanteissa kyse on siis päivystyksellistä apua tarvitsevista potilaista, jotka on sosiaali- ja terveysvaliokunnan mukaan tutkittava välittömästi sairaalaan saapumisen jälkeen lääketieteellisen kiireellisyysjärjestyksen mukaisesti. (Stvm 3/2014 vp, 3.)

4.2 Potilasstatuksen määräytymisen merkitys toimivallan näkökulmasta

Erityisesti potilaalle tarkoitettuja oikeuksia määrittävänä yleislakina toimii potilaslaki, jonka 2 § määrittelee potilaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävään tai muuten niiden kohteena olevaksi henkilöksi. Yleislaki (*lex generalis*) säätää mm. menettelyn pääpiirteistä ja keskeisistä käsitteistä (Mäenpää 2017, 123). Potilaslain 3 § ilmaisee jokaisella Suomessa vakituisesti asuvalla olevan oikeus hyvään hoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaslaissa viitataan mielenterveyslakiin, joka on potilaslain suhteen erityislaki (*lex specialis*). Mielenterveyslain 22 a §:n mukaan potilaalla tarkoitetaan tarkkailuun otettua tai tutkimukseen tai hoitoon määrättyä henkilöä. Mistä erityislaissa ei säädetä, noudatetaan yleislakia, eli tässä potilaslakia (*lex specialis derogat legi generali*) (Mäenpää 2017, 123). Terveydenhuollon piiriin hakeutuneeseen sovelletaan aina potilaslakia riippumatta siitä, mistä syystä hoitoon on hakeuduttu. Hoidon tarve arvioidaan kliininen kokonaiskuva huomioiden, ja tarpeelliset toimenpiteet on tehtävä viivytyksettä. Tähän ei saa vaikuttaa esimerkiksi aiemmin käsitelty päihtymystila (STM ohje, 2006, 13-14).

Terveydenhuollon piiriin hakeutunut henkilö on potilas, jolloin sovelletaan aina potilaslakia riippumatta hoitoon hakeutumisen syystä. Potilaalla on siis oikeus hoitoon terveydentilansa edellyttämällä tavalla päihtymyksestä huolimatta ja hoidon tarve arvioidaan kokonaiskuva huomioiden, ja tarpeelliset toimenpiteet on tehtävä viivytyksettä. (STM ohje, 2006, 13-14.) Sekä potilaslain 6 §:ssä että mielenterveyslain 22 b §:ssä mainitaan, että potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jolloin potilaan pakottaminen hoitotoimenpiteeseen rajoittaa potilaan itsemääräämisoikeutta. Potilaan kieltäytyessä hoidosta tai tietyistä toimenpiteistä, häntä on lain mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaslaissa mainitaan, että täysi-ikäisen potilaan ollessa kykenemätön päättämään hoidostaan esimerkiksi mielenterveyden häiriön vuoksi, potilaan lähiomaista tai siihen verrattavissa olevaa henkilöä on kuultava ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä. Mikäli selvitystä ei ole saatavissa, potilasta on hoidettava laillisen edustajan taikka lähiomaisen suostumuksella siten, että se parhaiten edistää hänen henkilökohtaista etuaan. Mikäli laillisen

edustajan tai lähiomaisen käsitys potilaan henkilökohtaisesta edusta tai hoitotahdosta eroaa lääkärin suositteleman hoidon kanssa, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä lähiomaisen tai laillisen edustajan kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Mikäli lähiomaisen, läheisten tai laillisen edustajan näkemykset eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti. Tahdosta riippumattomasta hoidosta ja siihen määräämisestä säädetään erikseen mielenterveyslaissa. Mikäli siis kenenkään suostumusta ei saada, lääkäriellä on velvollisuus hoitaa potilasta tämän henkilökohtaisen etunsa mukaisesti.

Mielenterveyslain 22 a §:n mukaan potilaaksi katsotaan mielenterveyslain 2–4 luvuissa säädettyllä tavalla tarkkailuun otettu tai tutkimukseen tai hoitoon määrätty henkilö. Mielenterveyslain 2 luku säättää tahdonvastaiseen hoitoon määräämisestä sekä tarkkailuun ottamisesta, ja luvussa luetellaan tahdonvastaiseen hoitoon määräämisen edellytykset. Lain 3 luku säättää tuomioistuimen määräämästä mielentilatutkimuksesta ja 4 luku rangaistukseen tuomitsematta jätetyn tahdosta riippumattomasta hoidosta. Lain 2 luvussa säädetään tahdosta riippumattoman hoidon lisäksi tarkkailuun lähettämisestä, sekä tarkkailulähetteen laatimisesta, jotka molemmat ovat tahdosta riippumattoman hoidon esivaiheita. Mielenterveyslain 9 a § 1 momentti säättää tarkkailuun lähettämisestä ja terveyskeskuslääkärin toimintavelvollisuudesta. Tarkkailuun lähettäminen vaatii säännöksen mukaan tarkkailulähetteen laatimisen. Pykälän 3 momentin mukaan lääkäri voi pyytää potilaan sairaalaan toimittamiseksi virka-apua poliisilta.

Potilasta määrittävän säännöksen esityöt eivät tue sitä tulkintaa, että tarkkailulähetteen laatimiseksi noudettava henkilö olisi mielenterveyslain 22 a §:n määrittelemä tutkimukseen määrätty henkilö. Lain esitöissä viitataan tutkimukseen määrätyn osalta 3 luvun mielentilatutkimukseen sekä 4 luvun 21 §:ssä tarkoitettuun tutkimukseen. Kuitenkin tarkkailulähetteen laatiminen ja tarkkailuun lähettäminen tulkitaan tahdosta riippumattoman hoidon esivaiheiksi, eikä näin ollen viitata mielentilatutkimukseen tai hoitoon määrättyyn henkilöön. (HE 113/2001, 20-21.) Tulkitsisin tarkkailulähetteen laatimiseksi noudettavan henkilön potilasstatuksen määräytyvän potilaslain perusteella, jolloin potilaan oikeuksia tulee tulkita potilaslain säädösten mukaisesti. Tällöin oikeutus potilaaseen kohdistuvista pakkotoimenpiteistä täytyy löytyä potilaslain säännöksistä, eikä häneen voida vielä soveltaa mielenterveyslakia.

Oikeusasiamies on ratkaisussaan EOA 10.07.2020 dnro 1601/2018 todennut, että potilaasta laadittu tarkkailulähete ei vielä oikeuta kohdistamaan häneen mielenterveyslain mukaisia rajoitustoimia. Ennen tarkkailuun asettamista potilas on somaattisen terveydenhuollon piirissä, jolloin rajoitustoimet eivät perustu nimenomaiseen lainsäädäntöön, vaan poikkeustapauksissa joudutaan turvautumaan pakkotilaan tai hätävarjeluun. Oikeusasiamies edellyttää ratkaisussaan EOA 29.11.2012 dnro 1319/2/11, että tehtyjen toimenpiteiden arvioinnissa on huomioitava terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa ohjaavat säännökset sekä eettinen normisto, kun kyseessä on terveydenhuollon ammattihenkilön määräämä toimenpide. Niin sanotusta kaksoisstandardivaatimuksesta saattaa johtua lisärajoituksia teon

puolustettavuudelle, joita ovat esimerkiksi vaatimus lääketieteellisesti perustellusta toimenpiteestä tai vaatimus ihmisarvoa loukkaavien toimenpiteiden kiellosta.

Oikeusasiamies on esittänyt sosiaali- ja terveysministeriölle *EOA 18.12.2008 dnro 4157/08* mielenterveyslaissa olevan puutteen poistamista. Esityksessä tuodaan ilmi, että mielenterveyslaissa ei ole täsmällisiä säännöksiä potilaan noutamisesta hänen tahdostaan riippumatta terveyskeskukseen tutkittavaksi. Mielenterveyslain 31 § on säädetty ennen vuoden 1995 perusoikeusuudistusta. Oikeusasiamies katsoo, etteivät mielenterveyslain säännökset täytä niitä täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimuksia, jotka on perustuslaissa asetettu henkilökohtaista vapautta rajoittavalle lainsäädännölle. Oikeusasiamiehen ratkaisu ja esitys sosiaali- ja terveysministeriölle on tehty vuonna 2008, eikä lainsäädäntöön olla vielä kukaan saatu muutosta.

4.3 Rikoslain pakkotilasäännös

Pakkotilasäännös (515/2003) on jaettu oikeuttamisperusteeseen (RL 4:5.1) ja anteeksiantoperusteeseen (RL 4:5.2). Pakkotilan oikeuttamisperustesäännöksen mukaan tarpeellinen pakkotilateko on sallittu oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi. Teon arvioinnissa otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu sekä suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet. Potilaan oikeuksiin puuttumisessa on ensisijaisesti kysymys oikeuttamisperusteesta, mutta anteeksiantoperuste voi myös tulla tietyissä tapauksissa arvioitavaksi.

Välittömyydellä viitataan siihen, että vaaran tulee olla ajallisesti välitön ja pakottavuudella tarkoitetaan sitä, että mitään muuta pelastuskeinoa ei tilanteen ratkaisemiseksi ole käytettävissä. On mahdollista, että pakkotilatilanne voidaan hoitaa jollain toisella ja lievemmin perusoikeuksia loukkaavalla keinolla, joten täysin ehdottomaksi pakottavuusvaatimus ei ole säädetty. Toimijalta ei voida olettaa kohtuuttomia vaatimuksia tilanteen ratkaisemiseksi, kuten esimerkiksi jotain hankalasti toteuttavan keinon käyttämistä. Mikäli tällaisen keinon käyttäminen olisi ollut mahdollista, tapausta arvioidaan anteeksiantoperusteen kannalta. Pakottavuudessa arvioidaan myös vaaran suuruutta, jolloin pienimpien ja vähäisimpien vaaratilanteiden kohdalla pakottavuusvaatimus ei välttämättä täyty (HE 44/2002 vp, 121; Tapani, Tolvanen, Hyttinen 2019, 420–422).

Pakkotila-arvioinnissa tehdään intressivertailua suojattavien etujen välillä. Lain esitöiden mukaan lähtökohtaisesti pienempi etu väistyy suuremman tieltä. Pelastettavan edun tulee olla olennaisesti uhrattavaa etua suurempi, mutta tämä arviointitapa ei ole täysin poikkeukseton (HE 44/2002 vp, 122). Suojattavia etuja ovat sekä yksilölliset että yhteisölliset oikeushyvätkin. Yksilöllisiin kuuluvat muun muassa henki, terveys ja vapaus ja yhteisöllisiin esimerkiksi ympäristö ja kulttuuri (Tapani, Tolvanen, Hyttinen 2019, 416).

4.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen oikeutus somaattisessa terveydenhuollossa

STM ohjeen mukaan potilaan ollessa levoton tai väkivaltainen, hänet voidaan lääkittää tai sijoittaa tarkkailuun erilliseen huoneeseen. Oikeusasiamiehen (*Riitta-Leena Paunio*) ratkaisussa *EOA 31.08.2005 dnro 85/4/04* on aiheesta oikeusturvakeskuksen lausunto. Lausunnossa todetaan, että YK:n vuodelta 1991 olevissa mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden suojaamista koskevista periaatteista ja Euroopan neuvoston ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskevassa yleissopimuksessa edellytetään potilaan tahdonvastaisen lääkitsemisen olevan potilaan terveydentilan kannalta perusteltua. ”Lääkitystä ei saa määrätä rangaistukseksi tai muiden hyödyttämiseksi”. Tämä periaate löytyy myös mielenterveyslain 22 b §:stä, jonka 2 momentin mukaan sairauden hoidossa saa käyttää vain sellaisia lääketeieteellisesti hyväksytyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.

Toisten henkilöiden turvallisuus ja terveys saadaan siis huomioida, ja väkivaltaisen henkilön lääkitseminen ennen tahdonvastaiseen hoitoon määräämistä on ratkaisussa oikeutettu pakkotilan ja hätävarjelun näkökulmasta. Oikeusasiamies pitää ongelmallisena mielenterveyslain sääntelyn rajoittamista lääkitsemisen osalta vain tarkkailuun otettuun taikka hoitoon tai tutkimukseen määrättyyn henkilöön. Mikäli henkilöä ei ole vielä otettu tarkkailuun eikä määrätty hoitoon tai tutkimukseen, pakkotoimien oikeutus perustuu ainoastaan pakkotilaan ja hätävarjeluun. Näin ollen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ei perustu Euroopan ihmisoikeussopimuksen edellyttämään täsmälliseen ja tarkkarajaiseen lainsäädäntöön.

Oikeusasiamies *Petri Jääskeläinen* on ratkaisussaan *EOA 22.10.2015 dnro 3821/4/14* ottanut kantaa henkilön sijoittamisesta erilliseen tilaan. Eristämisestä somaattisessa terveydenhuollossa ei ole laissa säädetty, mutta potilaan oman tai jonkun muun terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voidaan oikeuttaa pakkotilaa tai hätävarjelua koskevilla rikoslain säädöksillä. Potilaan katsotaan olevan somaattisen terveydenhuollon piirissä silloin, kun häntä ei ole vielä otettu tarkkailuun tai määrätty tutkimukseen tai hoitoon. Oikeusasiamies *Jääskeläinen* on edeltäjänsä *Paunio*n kanssa yhtä mieltä siitä, että pakkotila- ja hätävarjelusäännösten käyttöön turvautuminen on sekä potilaan että henkilökunnan oikeustuvan kannalta epätyytyttävä tilanne lainsäädännön ollessa tältä osin puutteellinen.

Paunio antaa ratkaisussaan *EOA 14.4.2009 dnro 1073/2/07* esimerkkejä tilanteista, joissa toimintayksikön henkilökunta on hänen käsityksensä mukaan joutunut turvautumaan potilaan itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin ilman lakiin perustuvaa oikeutta. Tällaisia tilanteita syntyy, kun rauhaaton, sekava tai väkivaltainen potilas aiheuttaa häiriötä somaattisen terveydenhuollon piirissä. Näissä tilanteissa potilaan itsemääräämisoikeutta on rajoitettu mm. eristämällä, sitomalla, lääkitsemällä sekä omaisuutta haltuun ottamalla vasten potilaan tahtoa. Käytännön tilanteissa toimitaan potilaan itsensä

tai muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi. Toimenpiteet oikeutetaan niin ikään pakkotila- tai hätävarjelusäännöksen perusteella, jotka oikeuttavat muutoin lainvastaisena pidettävän teon.

Oikeusasiamies *Riitta-Leena Paunio* on esittänyt sosiaali- ja terveysministeriölle 14.4.2009 dnro 1073/07 potilaslaissa olevan puutteen poistamista. Esityksessä viitataan Valviran oikeustieteen alan pysyvän asiantuntijan, professori *Raimo Lahden* asiantuntijalausuntoon. *Lahti* pitää pakkotilan ja hätävarjelen edellytysten ongelmana niiden arvotuksenvaraisuutta ja epämääräisyyttä. Tämän vuoksi *Lahti* katsoo, että pakkotila- ja hätävarjelusäännöstä tulisi perus- ja ihmisoikeusmyönteisen tulkinnan mukaan soveltaa suppeasti.

4.5 Hoitoon määrätyn potilaan oikeudet ja niiden rajoittaminen

Mielenterveyslain 4 a luvussa säädetään potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta. Mielenterveyslain 22 a §:n mukaan potilaalla tarkoitetaan henkilöä, joka on otettu tarkkailuun, tai määrätty hoitoon tai tutkimukseen. Mielenterveyspotilaan perusoikeuksia, kuten esimerkiksi itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana. Perusoikeuksia saa kuitenkin rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen ja muiden turvallisuus tai muun edun turvaaminen sitä vaatii. Useimmat Euroopan unionin jäsenvaltiot uudistivat tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa koskevat säännökset 1990-luvulla. Perus- ja ihmisoikeuksia painotetaan aiempaa enemmän ja psykiatriseen hoitoon liittyvää pakon käyttöä pyritään vähentämään (HE 335/2010 vp, 9).

Potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa mielenterveyslain 22 a §:n mukaan esimerkiksi tarkastamalla hänelle kuuluvaa omaisuutta ja lähetyksiä, ottamalla omaisuutta haltuun ja tarkastamalla ettei hänellä ole vaatteissaan tai yllään esineitä tai aineita, jotka voivat vaarantaa oman tai toisen turvallisuuden. Mielenterveyslain 22 i §:n mukaan potilaalle voidaan suorittaa henkilöntarkastus ja -katsastus, mikäli on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on yllään vaarallisia aineita tai esineitä. Tarkastuksesta päättää hoidosta vastaava lääkäri, ja sen tekee terveydenhuollon ammattihenkilö.

Mielenterveyslain 22 a §:ssä säädetään, että toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen, ja rajoituksia mitoittaessa tulee kiinnittää huomiota potilaan sairaalassa olon syyhyn. Potilasta voidaan myös kieltää poistumasta sairaalan alueelta, ja kieltoa rikkoessa potilas voidaan noutaa takaisin sairaalaan. Mielenterveyslain 22 d §:n mukaan hoitoyksikön henkilökunnalla on oikeus käyttää tarpeellisia ja puolustettavia voimakeinoja estääkseen potilasta poistumasta. Hoitava lääkäri päättää liikkumisen rajoittamisesta, ja potilas voidaan myös eristää tai pitää sidottuna (MTL 22 f §) sekä potilaan yhteydenpitoa voidaan rajoittaa (MTL 22 j §). Hoitava lääkäri päättää rajoituksista, ja ne tulee purkaa heti, kun niille ei ole enää tarvetta.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisun AOA 4.3.2010 dnro 711/2/09 mukaan tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon määrääminen koostuu neljästä itsenäisestä vaiheesta: tarkkailulähetteen laatimisesta (MTL 9 §), tarkkailuun ottamisesta (MTL 9 §), tarkkailulausunnon laatimisesta (MTL 10 §) ja hoitoon määräämisestä (MTL 11 §). *Paunion* mukaan tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon määrääminen puuttuu voimakkaasti potilaan henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, jolloin kyse on perustuslain 7.3 §:ssa tarkoitetusta vapaudenmenetyksestä.

5 POLIISIN ANTAMA VIRKA-APU MIELENTERVEYSLAIN PERUSTEELLA

Hallinnon oikeusperiaatteilla ja toiminnan asianmukaisuuden vaatimuksella on keskeinen merkitys virka-aputehtävillä, sillä ne sisältävät usein tosiasiallista julkisen vallan käyttöä, kuten esimerkiksi voimakeinojen käyttöä. Virka-avun edellytyksenä on, että toimi tai tehtävä, jonka toteuttamiseksi virka-apua pyydetään, kuuluu sitä pyytävän viranomaisen tehtäväpiiriin. Lisäksi tulee olla nimenomainen säännös, joka oikeuttaa virka-avun pyytämisen ja antamisen. Virka-apu voi sisältää vain sellaisia toimia, joihin virka-avun antaja on toimivaltainen, eli virka-apua koskevat säännökset eivät laajenna virka-apua saavan viranomaisen toimivaltaa, eikä anna virka-avun antajalle uudenlaista toimivaltaa. Poliisilta pyydetään virka-apua yleensä siksi, että pyytävää viranomaista estetään suorittamasta virkatehtäväänsä. (Mäenpää 2017, 243.)

Mielenterveyslain 31 §:n mukaisella virka-aputehtävällä poliisin olisi tärkeä saada tarpeeksi tietoa henkilön terveydentilasta. Mieleltään sairas henkilö ei välttämättä ymmärrä poliisin antamia käskyjä ja saattaa kärsiä erilaisista harhoista. Poliisin olisi hyvä tiedostaa etukäteen millaisesta sairaudesta on kyse, jotta henkilö kohdeltaisi mahdollisimman tilanteeseen sopivalla tavalla eikä fyysisiä keinoja välttämättä tarvittaisi.

5.1 Mielenterveyslain mukainen virka-apu ja siitä päättäminen

Mielenterveyslain 31 §:n nojalla poliisi on velvollinen antamaan virka-apua mielenterveyspotilaan kuljettamisen turvaamiseksi, noutamiseksi ja karanteenin etsimiseksi ja toimittamiseksi hoitopaikkaan. Tutkimuksen rajaamiseksi tässä työssä keskitytään kuitenkin pääasiassa kuljetuksen turvaamiseen tarkkailulähetteen laatimiseksi. Mielenterveyslain esitöiden mukaan virka-apumenettelyn oikeudelliseksi perustaksi on katsottu tarvittavan erillinen virka-apusäännös (HE 199/2013 vp, 26).

Mielenterveyslain 30 §:ssä tarkoitetut kiireelliset ja selkeät tapaukset ovat ainoita, joissa poliisi voi itsenäisesti toimia. Mikäli poliisi pystyy tekemään arvion siitä, että hoitoon määräämisen edellytykset todennäköisesti täyttyvät, henkilön tulee käytännössä olla selkeästi harhainen ja melkeinpä jopa vaaraksi itselleen tai muille. Tällaisissa tapauksissa poliisilla on toimivalta ja jopa velvollisuus toimittaa henkilö sairaalaan. Sairaalassa ongelmaksi muodostuu se, että henkilö on tulkintani mukaan somaattisen

terveydenhuollon potilas, eikä häneen voi kohdistaa mielenterveyslain oikeuttamia pakkotoimenpiteitä. Muissa tapauksissa arviointi siitä, täyttyvätkö hoitoon määräämisen edellytykset todennäköisemmin kuin eivät, ei kuulu poliisille ja tällöin henkilön kuljettamisesta päättää lääkäri.

Vuonna 1991 voimaan tullutta mielenterveyslakia on tulkittu siten, että lähetteen laatiminen on lääkärin tekemä potilaan psykiatrisen hoidon tarvetta koskeva ratkaisu, jonka katsottiin kuuluvan lääkärin yleisiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Tarkkailulähetteen laatimista ei ole aiemmin tarkasteltu julkisen valtakäytön kannalta. Perustuslakia uudistettiin vuonna 1995, jonka yhteydessä valmistellut perusoikeussäännökset siirrettiin vuoden 2000 perustuslakiin. Uuden säännöksen mukaan tiettyjen edellytysten täytyessä mahdollistetaan julkisen hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle. Julkisen vallan käyttöä koskevat linjaukset ovat nykyisen perustuslain voimassaoloaikana tiukentuneet ja perusoikeusajattelun vahvistuminen sekä julkisen vallan käyttöä koskevien linjausten kehittyminen ovat vaikuttaneet myös mielenterveyslain tulkintaan. (HE 199/2013, 8.)

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on antanut ratkaisun julkisen vallan käytöstä kunnallisessa terveydenhuollossa *AOA 4.3.2010 dnro 711/2/09*. Valvira on antanut oikeusasiamiehelle lausunnon, joka pohjautuu valtiosääntöoikeuden professorin, oikeustieteen tohtorin *Veli-Pekka Viljasen* lausuntoon, jonka mukaan julkisen vallan käyttöä ovat muun muassa mielenterveyslain 9 §:n tarkkailuun ottaminen, 10 §:n tarkkailulausunnon laatiminen, 11 §:n psykiatriseen sairaalahoitoon määrääminen ja lain 4 a luvussa tarkoitetut mahdolliset potilaan perusoikeuksien rajoitustoimet. *Viljasen* mukaan myös mielenterveyslain 31 §:ssä tarkoitetun virka-avun pyytäminen poliisilta on selkeästi julkisen vallan käyttöä perustaessaan poliisille toimintavelvoitteen.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa *AOA 4.3.2010 dnro 711/2/09* esiintyvän Valviran lausunnon mukaan nykytilanne ei ole oikeudenmukainen sen enempää lääkäreiden kuin potilaidenkaan yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta, sillä keikkalääkärin ja virkalääkärin menettelyn rikosoikeudellinen arviointi eroaa toisistaan. Lausunnossa on esitelty kaksi putkakuolemaa, joissa toisessa virkalääkärin katsottiin syyllistyneen tuottamukselliseen virkavelvollisuuden rikkomiseen, kun taas keikkalääkärin ei katsottu käyttäneen julkista valtaa, jolloin häneen ei voitu soveltaa rikoslain virkarikosäännöstä. Terveystenhuollon lainsäädännössä ei ole säännöksiä rikosoikeudellisesta eikä vahingonkorvausoikeudellisesta vastuusta niissä tapauksissa, joissa julkista valtaa on käyttänyt muu kuin virkalääkäri (HE 335/2020 vp, 10).

Muu kuin virkasuhteessa oleva lääkäri voi mielenterveyslain 9 b §:n mukaan tehdä ilmoituksen tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevasta potilaasta terveyskeskukseen tai muuhun kunnallisen terveydenhuollon yksikköön, jos hän pitää välttämättömänä tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytysten arviointia. Ilmoituksen yhteydessä ilmoittava lääkäri voi antaa tutkimukseen noutamista tai virka-apupyyntöön vaadittavia välttämättömiä tietoja henkilön terveydentilasta salassapitovelvollisuuden estämättä. Tällaisissa tapauksissa virka-avun pyytäjä on kuitenkin virkasuhteinen lääkäri,

ja laissa säädetyillä edellytyksillä voidaan soveltaa virka-apusäännöstä ja pyytää virka-apua poliisilta, mikäli henkilö jouduttaisi kuljettamaan lääkärin luo. Tarkoituksena on turvata potilaan hoidon tarpeen arviointi ja tarvittaessa hoitoon toimittaminen silloin, kun potilaan tavannut lääkäri ei itse laadi tarkkailulähetettä, tai kun muu kuin virkasuhteinen lääkäri on laatinut lähetteen ja potilaan hoitoon kuljettamiseksi tarvitaan poliisin virka-apua. (HE 199/2013, 26.)

Mielenterveyslain 23 a §:ssä (438/2014) on säädetty virkasuhdetta edellyttävistä lääkärin tehtävistä. Pykälän mukaan tarkkailuun ottavan ja tarkkailulausunnon antavan lääkärin on oltava virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään. Virkasuhdetta edellytetään myös niissä tapauksissa, kun potilas määrätään tahdosta riippumattomaan hoitoon, päätetään hoidon jatkumisesta tai päätetään potilaan perusoikeuksen rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon aikana. Myös 12 a §:ssä tarkoitetun ulkopuolisen lääkärin tulee olla virassa, niin kuin virka-apua pyytävän lääkärinkin. Mielenterveyslain 12 a §:ssä ulkopuolinen lääkäri on määritelty siten, että lääkärin tulee olla virkasuhteessa oleva psykiatrian erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri, joka on perehtynyt psykiatriaan. MTL 12 a §:n mukaan potilaalle on tämän pyynnöstä järjestettävä mahdollisuus saada hoitavan sairaalan ulkopuolisen, riippumattoman lääkärin arvio ja lausunto hoidon tarpeesta.

Mielenterveyslain 31 § velvoittaa poliisia avustamaan henkilön kuljetuksessa toiseen sairaanhoidon toimintayksikköön, mikäli virkasuhteen omaava lääkäri katsoo virka-avun tarpeelliseksi esimerkiksi henkilön väkivaltaisuuden vuoksi silloin, kun henkilöstä on tehty tarkkailulähetete, tai henkilö on kuljetettava toimintayksikköön lähetteen laatimiseksi. Poliisi on velvollinen avustamaan myös ensihoidon kuljetusta silloin, kun potilas on tavattu poliisin tai ensihoidon tehtävällä ja kuljetuksen turvaaminen on tarpeen. Poliisi avustaa kuljetusta ainoastaan vastarinnan tai pakenemisen varalta. Käytännössä poliisi on joko mukana ambulanssissa, tai partio saattaa ambulanssin sairaalaan. Poliisin antama virka-apu päättyy, kun potilas on kuljetettu vastaanottavaan yksikköön, eli virka-apu ei sisällä potilaan vartiointia, tutkimusten turvaamista, eikä jatkokuljetuksen turvaamista sairaalan sisällä (Helminen ym. 2012, 45; Uskali 2015, 12).

Toisaalta kuitenkin eroa on sillä, millä perusteella potilas tuodaan. Mikäli tarkkailulähetete on jo laadittu, potilas voidaan viedä ns. jatkosijoituspaikkaan, eli sinne, missä tarkkailu suoritetaan. Tällöin näkisin virka-avun ylettyvän potilaan kuljettamiseen muuhun paikkaan, kun missä virka-apua pyytänyt lääkäri on. Tarkkailulähetteen laatimiseksi tuodun potilaan kohdalla virka-apu loppuu siihen, kun potilas toimitetaan sen lääkärin luo, joka alkaa tutkia potilasta lähetteen laatimiseksi. Potilaan kuljetuksessa poliisi käyttää toimivaltaansa joko neuvoin, kehotuksin ja käskyin tai tarvittavia voimakeinoja käyttäen kuljetuksen turvallisuuden edistämiseksi (Helminen ym. 1999, 80; 100). ”Mielenterveyslain virka-apusäännöstä voidaan pitää siinä mielessä poikkeuksellisena, että yleensä kuljetuksissa avustaminen ei kuulu poliisin antaman virka-avun piiriin.” (HE 199/2013 vp, 8).

5.2 Poliisilain perusteella annettava virka-apu

Poliisilain 9:1:n mukaan poliisi on velvollinen antamaan virka-apua toiselle viranomaiselle, mikäli siitä laissa erikseen säädetään. Mikäli laissa ei toisin säädetä, virka-avun antamisesta päättää päällystöön kuuluva poliisimies. Virka-avun antaminen on aina toissijaista ja sen antaminen edellyttää poliisin toimivaltuuksien tarvetta. Toissijaisuus tarkoittaa, että poliisilla on velvollisuus hoitaa omat tehtävänsä ensin. Poliisin virka-avun yleisinä edellytyksinä on, että kyseessä on virka-apua pyytäneen viranomaisen toimivaltapiiriin kuuluva toimenpide, jolla mahdollisesti puututaan yksityisen oikeusasemaan. Virka-avun antamisesta pitää olla laissa säädetty, ja virka-avun tulee olla tarpeellinen. Virka-apua ei voi pyytää varmuuden vuoksi, eli toimivaltaisen viranomaisen on ensin itse yritettävä suorittaa tehtävänsä ja virka-apupyynnöllä tulee olla pätevät perusteet. Poliisilta pyydetään virka-apua siksi, että pyytävän viranomaisen toimivalta ei riitä kyseessä olevan asian hoitamiseksi. Virka-apua antaessaan poliisi ikään kuin lainaa itseään ja toimivaltuuksiaan, jotta pyytävä viranomaisen saa suoritettua tehtävänsä turvallisesti (Rantanen 2003, 125).

Tarkastelen seuraavaksi poliisin antamaa virka-apua poliisille säädettyjen tehtävien ja toimivallan näkökulmasta. Lainsäädännössä on erilaisia asioita viranomaisten tehtäväjaon ja toimivallan muodostumisen näkökulmasta. Virka-avun näkökulmasta poliisi antaa virka-apua sellaisten tehtävien hoitamiseen, jotka eivät lainsäädännön perusteella kuulu poliisin tehtäviin. Poliisi toimii virka-avun antajana avustavassa roolissa. Ilman virka-apusäännöksiä kyse olisi vain viranomaisten välisestä yhteistyöstä. Selkeimmät tilanteet ovat sellaisia, joihin on lainsäädännössä selkeästi määritelty viranomaisen tehtävä ja tehtävän suorittamiseksi säädetty tarvittava toimivalta. Esimerkiksi poliisin tehtävästä yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäjänä säädetään poliisilain 1:1 §:ssä ja poliisilain 2 luvun toimivaltasäännökset oikeuttavat perusoikeuksiin puuttumisen yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. Poliisin tehtävänä on myös mm. rikosten selvittäminen, johon toimivalta löytyy mm. esitutkinta- ja pakkokeinolaista.

Poliisin suorittamassa ravintolavalvonnassa käytetään erilaista sääntelytapaa. Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain (308/2006) valvonta kuuluu poliisille lain 11 §:n perusteella. Lain säännösten noudattamisen valvonta on poliisin tehtävä, mutta siihen ei ole erikseen säädetty toimivaltuuksia asiaa koskevassa lainsäädännössä. Tällöin poliisi käyttää tehtävän suorittamiseksi poliisilain 2 luvun toimivaltuuksia sekä alkoholilain (1102/2017) 67 §:ssä säädettyä toimivaltuutta, jonka mukaan poliisi voi kieltää vähittäismyynnin tai anniskelun korkeintaan meneillään olevan anniskeluajan ajaksi, mikäli henkilökunta ei kykene säilyttämään järjestystä, turvallisuus- tai anniskelumääräyksiä on selkeästi rikottu tai yleisen järjestyksen ja turvallisuuden takaamiseksi.

Kolmantena esimerkkinä lainsäädännöstä löytyy sääntelytapa, jossa hallintoasian hoitaminen kuuluu ensisijaisesti jollekin tietylle viranomaiselle, mutta oikeus tehtävän hoitamiseen on myös toisella viranomaisella. Haasteiden antaminen on säädetty poliisin oikeudeksi haastemieslain (505/1986) 6.1 § 1:n

mukaan (690/2016). Haastemiehiä ovat haastemieslain 1 §:n (779/2019) mukaan haastemiehen esimiehet, haastemiehet ja ulosottoylitarkastajat, mutta ei esimerkiksi poliisimies. Haastemiehen tehtävänä on lain 3 §:n mukaan antaa tiedoksi haasteita, kutsuja, ilmoituksia ja muita asiakirjoja. Näin ollen poliisin tehtävänä ei ole haasteiden tiedoksi antaminen, mutta poliisimiehellä on oikeus antaa haaste tiedoksi poliisitehtävän yhteydessä. Haastemiehellä on oikeus saada poliisilta virka-apua tehtävänsä suorittamiseksi haastemieslain 5 §:ssä (690/2016) säädetyin edellytyksin. Tämä ei tarkoita sitä, että haastemiehen tehtävänä oleva haasteen tiedoksi antaminen muuttuisi poliisin tehtäväksi, vaan sitä, että poliisi turvaa haastemiehen tehtävän suorittamisen.

Tehtävän kuuluessa jollekin muulle viranomaiselle, poliisi toimii vain virka-apua antavana viranomaisena käyttämällä poliisille erityisesti säädettyjä toimivaltuuksia, joita muilla viranomaisilla ei ole. Sellaiset viranomaistehtävät, jotka eivät kuulu poliisille ja joihin poliisilla ei ole toimivaltaa, kuuluvat ainoastaan virka-apumenettelyn piiriin. Tällöin poliisin toimimisoikeus muodostuu toisen viranomaisen tehtävän kautta. Tilanteissa, joissa poliisilla on oikeus ainoastaan tehtävän suorittamiseen, poliisi täydentää virka-avun perusteella toisen viranomaisen toimintaa omilla toimivaltuuksillaan.

Virka-apua ja poliisin tehtäviä potilaan kuljettamisen yhteydessä on käsitelty oikeusasiamiehen ratkaisussa *EOA 9.1.2013 dnro 4745/4/11*, jossa korostetaan oikeusasiamiehen aikaisempaa käytäntöä vastaavasti virka-avun toissijaisuutta. Ensihoito vastaa ensisijaisesti potilaan kuljettamisesta, ja poliisi puuttuu tilanteeseen vain, jos tosiasiallisesti tarvitaan poliisin apua kuljetuksen toteuttamiseksi esimerkiksi kuljetettavan väkivaltaisuudesta tai muusta vastaavasta syystä johtuen. Samoin edellytyksin mielenterveyslain 31 §:n mukaan potilaan noutaminen on ensisijaisesti ensihoidon tehtävä ja poliisin myötävaikutus toissijaista. Ratkaisussaan oikeusasiamies *Jääskeläinen* ei pitänyt asianmukaisena, että poliisipartio meni omin päin asuntoon noutamaan henkilöä, vaan heidän olisi tullut puuttua asiaan vasta silloin, jos terveydenhuollon ammattihenkilöt olisivat tarvinneet heidän apuaan. *Jääskeläinen* katsoi, että suhteellisuusperiaate edellyttää, että potilas ensisijaisesti kutsuttaisi vastaanotolle, eikä niin, että ambulanssikuljetuksen tilaaminen olisi ensisijainen toimenpide.

5.3 Henkilön etsintä kotirauhan suojaamalta alueelta

Mielenterveyslain 31.1 §:n perusteella poliisi on velvollinen antamaan virka-apua sellaisen henkilön kuljettamiseksi, joka esimerkiksi väkivaltaisuutensa takia vaatii toisen saattajan ensihoitajan lisäksi silloin, kun henkilö on kuljetettava tarkkailulähetteen laatimiseksi sairaalaan. Kuljetus voitaneen katsoa alkavaksi siitä, kun henkilö tavataan ja se voi käsittää myös saattamisen ambulanssiin. Tämä pykälä ei kuitenkaan anna poliisille toimivaltaa etsiä potilasta esimerkiksi kotirauhan piiriin kuuluvalta alueelta.

Kotirauhan alueelle meneminen vaatii toimivallan joko pyytäjän tai poliisin lainsäädännöstä. Mikäli toimivalta löytyy pyytäjän lainsäädännöstä, poliisin tehtävänä on turvata kotirauhan piiriin meneminen ja tarvittaessa henkilön saattaminen tai kuljettaminen. Oikeusasiamiehen ratkaisussa *EOA 9.1.2013 dnro*

4745/4/11 korostetaan poliisin virka-avun toissijaisuutta, jolloin tulkitsisin asian niin, ettei poliisin toimivaltuuksia käytetä ensisijaisesti kotirauhan piiriin mentäessä virka-aputehtävällä. Tässä tapauksessa pyytäjän, eli virkasuhteisen lääkärin soveltamassa lainsäädännössä ei ole yksiselitteistä toimivaltasäännöstä kotirauhan piiriin menemisestä.

Kotirauhan piiriin mentäessä onkin arvioitava sitä, millä perusteella ensihoito oikeuttaa kotirauhan piiriin menemisen. Onko kyseessä lääkärin arvioima rikoslaissa määritelty pakkotila vai kenties vanha tapa, jonka toimivallan perusteita kukaan ei osaa määrittää. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan asiaa voitaisi arvioida pakkotilasäädöksen kautta, mikäli lääkäri katsoo henkilön terveyden olevan uhattuna niin, että henkilö on tuotava arvioitavaksi oman terveytensä suojaamiseksi. Tällöin lääkäri käyttäisi toimivaltuutenaan pakkotilasäännöstä ja poliisi avustaisi löytämään, kuljettamaan ja pakottamaan henkilön hoitoon. Rikoslain pakkotilasäännös oikeuttaa jokaisen Suomen lainkäyttöpiirissä olevan asettamaan jokin oikeudellisesti suojattu etu (henki ja terveys) toisen vastaavan edun (henkilökohtainen koskemattomuus ja vapaus) edelle säännöksessä tarkemmin määritellyin edellytyksin. Toisena vaihtoehtona on poliisin toimivallan käyttäminen etsinnän suorittamiseksi poliisilain 2:6:n perusteella. Tällöin poliisi arvioi henkilön olevan hengen ja terveyden vaarassa tai välittömän avun tarpeessa. Poliisille säädettyjen tehtävien luoteen vuoksi poliisilaissa pakkotilaoikeus on säädetty poliisille velvollisuudeksi poliisilain 2:6:ssä. Pykälän soveltamisen edellytyksiä virka-aputehtävän yhteydessä käydään läpi seuraavaksi.

Poliisilain 2:6 oikeuttaa tietyin edellytyksin poliisin pääsyn koti- tai julkisrauhan suojaamaan paikkaan, tai muuhun tilaan, johon ei ole yleistä pääsyä. Tämän pykälän perusteella poliisi voi tällaisissa paikoissa suorittaa etsinnän, mikäli on perusteltua syytä olettaa, että jonkun henki tai terveys on vaarassa, joku on välittömän avun tarpeessa, tai etsinnässä löytyy kuollut henkilö ja toimenpiteen tulee olla välttämätön vaaran tai vahingon estämiseksi. Mielen järkkäminen voidaan tässä katsoa terveyden vaarantumiseksi tai välittömän avun tarpeeksi. Vakituiseen asumiseen käytettävään tilaan mentäessä etsintään vaaditaan pidättämiseen oikeutetun päällystään kuuluvan virkamiehen päätös. Mikäli tämän pykälän perusteella oikeutetaan henkilön etsintä kotirauhan suojaamalta alueelta, asiaa tulisi pohtia virka-apupäätöstä tehdessä. Päällystään kuuluva virkamies voi tehdä päätöksen henkilön etsinnästä kotirauhan piiristä samalla kun päättää virka-avun antamisesta, mutta ongelmaksi saattaa muodostua se, että potilas onkin jonkun muun luona, eikä siis omassa kodissaan. Pykälä ei sinänsä kiellä etsintää toisen ihmisen kotirauhan piiristä, mutta mahdollinen olinpaikka tulee olla tiedossa etsintäpäätöstä tehdessä.

Ennen vuoden 1995 lakiuudistusta poliisilaissa ei ollut säännöstä, joka oikeuttaisi pääsyn kotirauhan piiriin vaarassa olevan tai kadonneen henkilön etsimiseksi ja auttamiseksi, joten toimenpiteitä suoritettiin tavanomaisoikeudellisen käytännön, hätävarjelun tai pakkotilan perusteella (HE 57/1994 vp, 15). Esitöiden mukaan vuoden 2014 poliisilain 2:6:ssä yhdistyisi vuoden 1995 lain 15 §:n (vaarassa olevan

ja kadonneen henkilön etsintä) ja 16 §:n (vaarallisen teon ja tapahtuman estäminen) ja päällekkäisyyksiä sekä aiheettomia eroavaisuuksia poistettaisiin (HE 224/2010 vp, 77). Nykylainsäädännön mukaan henkilön kiinniottamiseksi etsinnät virka-apuasiossa tehdään poliisilain 2:4:n mukaan. Mielenterveyslain mukaisessa virka-avussa ei kuitenkaan ole kyse henkilön kiinniottamisesta, eli etsintää koti- tai julkisrauhan piiristä ei voi tehdä tämän pykälän perusteella.

5.4 Mielenterveyspotilaan säilöön ottaminen perusoikeuksien näkökulmasta

”Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan”. Fyysisen koskemattomuuden suoja liittyy vahvasti esimerkiksi pakkokeinolain henkilöön kohdistuviin tarkastuksiin ja mielenterveyslain pakolla toteutettaviin lääketieteellisiin tai muihin vastaaviin toimenpiteisiin. Myös merkittävä puuttuminen henkiseen koskemattomuuteen kuuluu henkilökohtaisen koskemattomuuden piiriin. Henkilökohtainen koskemattomuus on perusoikeus, mikä asettaa siihen puuttumiseen korkean kynnyksen. Henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden rajoitusten tulee perustua lakiin ja täyttää myös tulkintakäytännössä tarkentuvat hyväksyttävyy- ja välttämättömyysvaatimukset. Tältä osin merkittäviä ovat perustuslakivaliokunnan uudempi tulkintakäytäntö sekä perusoikeussäännösten ja ihmisoikeus-sopimusten yhteisvaikutus. Kaikenlaisen vapaudenriiston ja puuttumisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen tulisi perustua lakeihin, eivätkä ne saisi olla mielivaltaisia. (HE 309/1993, 46-48.)

Vapaudenmenetyksellä tarkoitetaan vapauden riistoa, jossa henkilöä kielletään ja estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta. Vapauden riisto on siis teko, jolla ihminen suljetaan omasta tahdostaan riippumatta lukittuun tilaan. Eräissä tapauksissa vapauden menetyksenä voidaan pitää myös muuta kuin tiettyyn huoneeseen lukitsemista lievempää toimea, mikäli vapauden rajoitus kestoja, asteensa ja aikaansaamansa sosiaalisten suhteiden estymisen vuoksi rinnastuvat lukittuun tilaan sijoittamiseen. Nykyisessä lainsäädännössä tarkoitettuja vapaudenmenetyksiä ovat esimerkiksi rikoslain 2:1:n vankeusrangaistus, pakkokeinolain pidättäminen ja vangitseminen, mielenterveyslain tahdosta riippumaton hoito ja tartuntatautilain (1227/2016) 63 §:n eristäminen. Euroopan ihmisoikeus-sopimuksen 5 artiklan 1 kappaleessa on yksityiskohtainen luettelo vapaudenriiston hyväksyttävistä perusteista, joista yksi on esimerkiksi vapaudenriisto henkilön heikon mielenterveyden vuoksi. (HE309/1993, 46-48.)

Potilas voidaan ottaa kiinni potilaan itsensä suojelemiseksi (PoL 2:2) esimerkiksi itsetuhoisuuden tai harhaisuuden takia, jonka vuoksi henkilö on kykenemätön huolehtimaan itsestään. Potilas voidaan ottaa kiinni myös koti- tai julkisrauhan turvaamiseksi (PoL 2:5) sekä henkeen, terveyteen, vapauteen, kotirauhaan tai omaisuuteen kohdistuvan rikoksen tai huomattavaa häiriötä tai välitöntä vaaraa yleiselle järjestykselle tai turvallisuudelle aiheuttavan teon perusteella (PoL 2:10), mikäli paikalta poistaminen on riittämätön toimenpide. Poliisilain 2:10 saattaa soveltua kiinnioton perusteeksi, mutta silloinkin paikalta poistaminen on ensisijainen vaihtoehto, ja kiinni otettu henkilö tulee vapauttaa välittömästi, kun

uhka kiinnioton perusteena olleelle tapahtumalle poistuu. Poliisilain 2:10:n mukaisia kiinniottoperusteita ei voida venyttää, vaan kiinniotto on mahdollinen ainoastaan yleisen järjestyksen ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Poliisilain 2:2 voisi tulla sovellettavaksi niissä tapauksissa, joissa henkilö ei kykene huolehtimaan itsestään ja hänen terveytensä on välittömästi uhattuna, eikä vaaraa voida muuten poistaa tai henkilöstä huolehtia muulla tavoin. Tässä voitaisi tulkita mielenterveyspotilaan itsetuhoisuuden tai mielen järkkymisen olevan riittävä uhka henkilön terveydelle, mutta pykälässä viitataan kuitenkin muun huolehtimistavan ensisijaisuuteen, jolloin kiinniotto ei ole perus- ja ihmisoikeusystävällisin vaihtoehto. Itsetuhoisuusperusteisen kiinnioton ongelma piilee siinä, ettei poliisi ole pätevä arvioimaan kiinnioton tarpeen päättymistä. Ennen säilöönottoa potilaan tila on arvioitava, sillä poliisilla ei ole mahdollisuuksia antaa potilaan tarvitsemaa hoitoa. Mikäli hoidon tarpeessa oleva henkilö on poliisin kiinni ottama, pidättämä tai tutkintavankeudessa, poliisi huolehtii potilaan vartioinnista hoidon aikana (STM ohje 2006, 22).

Poliisihallitus on antanut ohjeen poliisin operatiivisesta virka-aputoiminnasta (POL-2016-9560). Ohjeessa mainitaan, että virka-apua pyytävän tahon kiinniotto- tai säilöönottopyyntöihin on suhtauduttava pidättyväisesti, ellei sille ole perusteita poliisin omista toimivaltasäännöksistä. Ohjeessa on esimerkit terveydenhuollossa riehuvasta mahdollisesti mielisairaasta henkilöstä ja päihtyneen henkilön säilyttämisestä poliisin tiloissa. Mikäli poliisilla ei ole syytä eikä toimivaltuuksia ottaa henkilöä kiinni, eikä lääkäri suorita tutkimuksia, henkilö on vapaa lähtemään. Mikäli lääkäri ei suorita toimenpiteitä ja poliisilla on poliisilain mukainen toimivalta ottaa henkilö kiinni, poliisi tekee kiinniottopäätöksen itsenäisesti terveydenhuoltoviranomaisen tahdon siihen vaikuttamatta. Poliisin kiinniottosäädöksen ongelmana on se, että edellytyksien loppuessa henkilö on päästettävä pois. Eli vaikka poliisi ottaisi kiinni päihtyneen henkilön tietyillä edellytyksillä, henkilöä ei silti välttämättä voida pitää siihen asti, että henkilö on selvinnyt ja voidaan toimittaa mielentilatutkimukseen.

6 TULOKSET

Tutkimuksessa nousi esille muutamia lainsäädännöllisiä ongelmakohtia muun muassa viranomaisten toimivaltuuksien osalta.

Mieleltään sairas henkilö voi olla myös vahvasti päihtynyt, minkä vuoksi tutkimusta tarkkailulähetteen laatimiseksi ei voida tehdä ennen kuin hän on selvin päin. Joissain tapauksissa alkoholi ja/tai huumeet voivat jopa aiheuttaa psykoottisen tilan, jolloin päihteen vaikutus henkilön mielenterveyteen voidaan arvioida vasta, kun päihteen vaikutus lakkaa. Tästä muodostuu käytännön ongelmia molemmille osapuolille, sillä terveydenhuollolla ei useinkaan ole resursseja pitää tarkkailulähetteen laatimiseksi määrättyä henkilöä tarkkailussa selviämiseen asti ja vaarana on, että henkilö karkaa ennen tutkimuksen tekemistä. Poliisin virka-apu loppuu siinä vaiheessa, kun henkilö saadaan kuljetettua turvallisesti

hoitopaikkaan. Henkilö on näin ollen sairaalassa somaattisena potilaana. Hoitotoimenpiteet eivät kuulu poliisille eikä vartioimiseen voida pyytää virka-apua poliisilta.

6.1 Virka-aputehtävä vai poliisitehtävä

Poliisilla on poliisilaissa säädetty toimivalta etsiä vaarassa tai kateissa oleva henkilö. Poliisilain 2:6 asettaa jopa velvollisuuden etsiä hengenvaarassa tai välittömän avun tarpeessa oleva henkilö, joten tulkitsisin henkilön etsinnän olevan poliisille kuuluva tehtävä. Sairaahan kuljettaminen puolestaan on ensisijaisesti ensihoidon tehtävä, jolloin tehtävä jakautuisi niin, että etsintä olisi kokonaisuudessaan poliisin tehtävä, ja tehtävä jatkuisi tarpeen vaatiessa virka-aputehtävänä kuljettamisen turvaamisella. Tällaisessa tapauksessa herää kysymys, miksei poliisi voi hoitaa tehtävää loppuun asti? Käsittääkseni tehtävä menee kokonaisuudessa poliisitehtävänä, mikäli asiakas on jo lähtötilanteessa aggressiivinen. Muutoin kuljetus on ensihoidon tehtävä ja poliisi voi turvata kuljetuksen tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Lähtökohtaisesti oikeusasiamies on linjannut, ettei poliisi kuljeta sairaita.

Virka-apumenettely ei välttämättä ole tarpeellinen, koska tehtävän voidaan tutkimuksessa esille tulleiden tulosten perusteella katsoa kuuluvan poliisille. Virka-apu voisi tulla kysymykseen kuljetuksen turvaamisessa, mikäli on olettamus, että henkilö saattaa aiheuttaa poliisin tarpeen. Tulkitsisin viranomaisyhteistyön olevan järkevämpi vaihtoehto, jolloin molemmat viranomaiset olisivat samalla tehtävällä yhteistyössä, kummankin viranomaisen toimiessa omilla toimivaltuuksillaan. Toisaalta myös ensihoidolle säädetty erillinen toimivaltuus etsinnän osalta vähentäisi poliisille tehtyjä virka-apupyynnöitä niissä tilanteissa, kun väkivallan uhkaa ei ole. Tällaisissa tapauksissa riittäisi yksi viranomainen noutamaan henkilön ja kuljettamaan hänet sairaalaan.

Viranomaisen toiminnan tulee perustua lakiin ja laissa erikseen säädettyyn toimivaltaan, joten pakkotilan käyttö, eli oikeuttamis- ja anteeksiantoperusteet eivät voi olla viranomaistoiminnan perusteena. Yksilön perusoikeuksia ei saa rajoittaa ilman laissa erikseen säädettyä rajoittamisperustetta. Poliisi on toistaiseksi ainoa viranomainen, jolle on säädetty toimivaltuudet kotirauhan piiriin pääsemiselle, joten poliisi on myös ainoa viranomainen, jolla on oikeus päästä kotirauhan suojaamalle alueelle ja noutaa vastahakoinen henkilö esimerkiksi kotoaan. Asiakkaan näkökulmasta lainsäädännössä ei ole riittävän tehokkaita oikeussuojakeinoja niissä tapauksissa, joissa virkamiehen toiminta perustuu ainoastaan oikeuttamis- ja anteeksiantoperusteisiin, eli pakkotila- tai hätävarjelusäännösten hyödyntämiseen.

6.2 Etsinnän ja säilöönoton ongelmakohdat

Poliisilain 2:6:n mukainen etsintä oikeuttamisperusteena ei ole aivan ongelmaton. Pykälässä edellytetään, että poliisi olisi tietoinen etsittävän henkilön terveydentilasta siltä osin, onko kyse 1 momentin 1 kohdan mukaisesta kohdehenkilön terveyttä vaarantavasta tapahtumasta. Tällainen terveydentilan tieto vaatisi, että tieto olisi poliisin saatavilla virka-apun pyytämishetkellä, eli siis käytännössä sen pitäisi

olla mainittuna virka-apupyynnössä. Mikäli asiasta ei saada tietoa, poliisi joutuu kysymään lääkäriltä erikseen niissä tapauksissa, kun kohdehenkilö ei avaa ovea. Poliisilain mukaisen kotirauhan piiriin kohdistuvan etsinnän edellytyksien täytyy kuitenkin lain puitteissa täytyä, jolloin joka kerta edellytyksien olemassaolo tulee harkita. Näin ollen on mahdollista, että poliisi katsoo kotietsinnän edellytysten olevan riittämättömät, jolloin poliisilla ei ole toimivaltuutta etsiä henkilöä kotirauhan piiristä. Tällöinkin tulkitsisin käytettävän ensisijaisesti lääkärin arvioimaa pakkotilaa, sillä tarkkailulähetteen laatimiseksi noudettava henkilö ei ole lain tulkinnan mukaan mielenterveyslain määrittelemä potilas. Tästä voisin vetää sellaisen johtopäätöksen, että ensihoidolla ei ole nykyainsäädännön mukaan suoranaista toimivaltuutta etsiä tarkkailulähetteen laatimiseksi noudettavaa henkilöä kotirauhan suojaamalta alueelta, ellei lääkäri ei ole arvioinut henkilön olevan välittömässä vaarassa ja tilanteessa pakkotilasäännöksen soveltamisen edellytykset täyttyvät.

Henkilö voidaan ottaa kiinni mm. hänen itsensä suojelemiseksi tai rikoksilta tai häiriöiltä suojaamiseksi. Mielenterveyspotilaan säilöönoton ongelmana on, että poliisi ei pysty hoitamaan henkilön sairautta, eikä ole pätevä arvioimaan kiinnioton perusteiden päättymistä esimerkiksi itsetuhoisten osalta. Toisaalta, jos häiritsevästi käyttäytyvä henkilö otetaan säilöön ilman että ymmärretään henkilön kärsivän mielenterveysongelmista, potilaan oikeus saada hoitoa ei toteudu. Poliisi voi omalla päätöksellään ottaa henkilön säilöön, mutta esimerkiksi terveydenhuollon pyyntö ei riitä perusteeksi ottaa henkilöä kiinni. Vaikka lääkäri pyytäisikin poliisia pitämään henkilöä säilössä siihen asti, kunnes henkilö on selvinnyt ja hänet voidaan tutkia tarkkailulähetteen laatimiseksi, poliisi ei voi ilman perusteltua syytä ottaa henkilöä kiinni. Poliisi ei voi myöskään venyttää kiinnipitoaikoja siten, että henkilö pääsisi vapaaksi vasta siinä vaiheessa, kun lääkäri on valmis tutkimaan henkilön.

Poliisilain mukainen kiinniotto on ankara vapauteen kohdistuva pakkokeino, eikä sen käyttäminen voi perustua siihen, ettei lääketieteellistä toimenpidettä voida tehdä päihtyneelle henkilölle. Päihtynyt henkilö voidaan siis säilyttää sairaalassa tai toimittaa takaisin kotiin, mutta takaisin kotiin toimittaminen ei ole poliisin tehtävä. Aggressiivinen henkilö voidaan lääkärin päätöksellä sitoa pakkotilan perusteella ja poliisi voi siinä avustaa. Potilaan hoito on kuitenkin ensisijainen toimenpide, sillä sitä varten pakkoa käytettiin alun perinkin, jotta potilaan tahdonvastaisen hoidon edellytykset tulisivat arvioiduksi. Mikään laki, kenenkään oikeudet tai velvollisuudet eivät tue mielenterveyspotilaan kiinniottoa perus- ja ihmis-oikeusmyönteisimpänä vaihtoehtona. Kärjistetyksi lakia voitaisi tulkita jopa niin, että poliisi rikkoo potilaan perusoikeuksia estämällä tämän hoidon saannin kiinniotolla.

Putkatiloissa ongelmaksi muodostuu se, että poliisilla ei ole mahdollisuutta hoitaa henkilön sairautta tai itsetuhoisuutta, mikäli kohdehenkilön tila sitä vaatisi. Poliisin kiinniotto on lyhytaikainen ratkaisu, eikä sillä poisteta taustalla olevaa ongelmaa. Päihtynyttä henkilöä ei siis viedä putkaan selviämään ennen mielentilatutkimusta vain karkaamisen estämiseksi. Pelkästään päihtymys ei voi olla perusteena kiinniotolle, vaan vaaditaan henkilön kykenemättömyys huolehtia itsestään, mutta mielenterveys ja

itsetuhoisuus vaativat ensisijaisesti lääketieteellistä hoitoa. Mikäli henkilö on tuotu sairaalaan tarkkailulähetteen laatimiseksi, eikä lääkäri tee tutkimusta, henkilö on lähtökohtaisesti vapaa poistumaan.

6.3 Viranomaisten toimivalta rajoittaa potilaan oikeuksia

Virka-aputehtävän laillisia perusteita ja toimivaltuuksia saattaa joutua pohtimaan myös siltä kannalta, puhutaanko potilaasta mielenterveyslain vai potilaslain perusteella. Aiemmin potilasstatuksen määräytymistä pohtiessani tulin siihen tulokseen, että tarkkailulähetteen laatimiseksi noudettava henkilö ei ole tutkimukseen tai hoitoon määrätty, jolloin ei voitaisi soveltaa mielenterveyslakia. Tällöin henkilön itsemääräämisoikeutta ei saa rajoittaa. Mikäli potilas tulee sairaalaan vapaaehtoisesti, eikä häntä ole otettu tarkkailuun tai määrätty hoitoon, häneen ei voida kohdistaa mielenterveyslain mahdollistamia rajoitustoimenpiteitä (HE 113/2001 vp, 21). Tällöin henkilöön sovelletaan potilaslakia, jolloin itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain pakottavan vaaratilanteen torjumiseksi silloin, kun kyse on rikoslain 4:5:n tarkoittamasta pakkotilasta.

Henkilön kuljettaminen sairaalaan tarkkailulähetteen laatimiseksi pakkoa käyttäen on lainsäädännöllinen aukkokohta sekä lääkärin että poliisin toimivaltuuksien osalta. Tällaiseen hoitotoimenpiteeseen pakottamisen toimivaltaa ei ole tarkoin säädetty, mutta jonkun tahon toimivaltaisuus tarvitaan henkilön pakottamisessa tutkimustoimenpiteeseen. Tällainen pakottaminen on painava toimenpide, joka loukkaa voimakkaasti vähintäänkin itsemääräämisoikeutta sekä henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta. Tutkimustulosten perusteella pelkästään potilaslain 6 § ei oikeuta pakon käyttöä tilanteessa, jossa henkilö haetaan kotoaan lääkärin arvioitavaksi tarkkailulähetteen laatimiseksi. Pykälän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden puuttuessa sitä tulisi tulkita suppeasti, minkä vuoksi tulkitsen pykälän soveltuvan niin sanotusti kiireettömiin tapauksiin, jolloin on aikaa ja tarkoituksenmukaista hankkia suostumus potilaalta itseltään tai hänen läheiseltään. Sekä potilas- että mielenterveyslaista puuttuu siis yksiselitteinen toimivaltapykälä, joka oikeuttaisi potilaan perusoikeuksien rajoittamisen hoitoon viemiseksi. Näin ollen sovellettavaksi tulee poliisin toimivaltuudet tai esimerkiksi lääkärin arvioima pakko-tila ja sen aikaansaama toimintavelvoite.

Mikäli harhainen psykoosissa oleva henkilö tavataan esimerkiksi julkisella paikalla, poliisilla on mielenterveyslain 30 §:n muodostama toimintavelvollisuus saattaa kyseinen henkilö terveyskeskukseen tutkittavaksi. Tällöin henkilöllä ei välttämättä ole mitään mukanaan, eikä näin ollen voida selvittää henkilöllisyyttä eikä läheisiä hoitosuostumuksen saamiseksi. Potilaslain 9.4 §:n mukaan potilaan lähiomaisella tai laillisella valvojalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa hoitoa (HE 113/2001, 5).

Tarkkailulähetteen laatimista varten tuotavan potilaan oikeuksiin puuttumisessa arvioidaan pakon käyttöä potilaan terveyden, vapauden, henkilökohtaisen koskemattomuuden ja kotirauhan näkökulmasta. Näistä terveys on selkeästi muita oikeushyviä painavampi. Lääkärin tuleekin arvioida, onko terveyden

suojaaminen yksittäistapauksessa olennaisesti vapautta, henkilökohtaista koskemattomuutta ja kotirauhaa suurempi suojattava etu. Potilaan itsemääräämisoikeudelle ei anneta enää suurta painoarvoa, mikäli pakkotilan soveltamisen edellytysten todetaan täyttyvän. Yleensä mielentila-arvioon pakkotoimitamisessa tilannetta ei voida hoitaa muilla lievemmin perusoikeuksiin puuttuvilla keinoilla, koska potilaat hyvin usein kieltävät mielisairauden olemassaolon ja kieltäytyvät menemästä vapaaehtoisesti hoitoon.

Tulkitsisin asian siis siten, että virkasuhteisen lääkärin tulisi katsoa kyseessä olevan rikoslaissa määritelty pakkotila, jotta virka-apua voidaan pyytää poliisilta henkilön tuomiseksi sairaalaan tarkkailulähteen laatimiseksi vasten tämän tahtoa niissä tapauksissa, kun henkilö ei esimerkiksi avaa ovea tai muutoin suostu lähtemään ensihoidon mukaan. Näkisin asian siten, että lääkärillä ei ole laissa säädettyä toimivaltaa henkilön noutamiseen kotirauhan piiristä ilman pakkotilasäännöstä. Lääkärin on siis virka-apua pyytäessään nojaututtava oikeuttamis- ja anteeksiantoperusteisiin toimivaltuuden puuttuessa. Mikäli laissa säädettyä toimivaltaa ei ole, yksilöä ei voi velvoittaa tottelemaan.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Poliisin rooli ja toimivaltuudet virka-aputehtävällä ovat lainsäädännöllisesti suhteellisen selkeitä, ja oikeuskirjallisuus täydentää lainsäädännön tulkinnanvaraisia seikkoja. Aika yksiselitteisesti puhutaan mielenterveyslain perusteella annettavan virka-avun kohdistuvan lähinnä kuljetuksen turvaamiseen ja virka-avun antajan toiminnan toissijaisuuteen. Joitain ongelmakohtia löytyy esimerkiksi kotirauhan piiriin menemisen ja pakon käytön perusteista. Nämä ongelmakohdat koskevat niin ensihoitoa kuin poliisiakin, kun säännöt eivät ole täysin selvät ja lainsäädännöstä puuttuu yksiselitteiset toimivaltuuspykälät. Toimivaltuuspykälien puuttuessa toimintaa ohjaa usein vanhat tavat, jotka eivät ole peräisin välttämättä edes tältä vuosisadalta.

Ongelmaksi muodostuu myös se, että terveydenhuollon henkilöillä ei ole laissa säädettyä toimivaltaa hakea henkilöä kotirauhan suojaamalta alueelta. Eli vaikka laissa ja oikeuskirjallisuudessa puhutaan poliisin osalta kuljettamisen turvaamisesta ja avustamisesta, niin todellisuudessa poliisin toimivaltaa käytetään myös niissä tapauksissa, kun henkilö ei avaa ovea tai on muuten haluton lähtemään. Poliisin täytyy siis omana tehtävänä suorittaa kotietsintä edellytysten täytyessä, eikä sillä hetkellä ole kyse mielenterveyslain 31 §:ssä säädetystä virka-avusta.

Mielenterveyslain virka-apusäännöksen sanamuodon mukaan poliisin virka-apua voidaan pyytää vain kuljettamisen turvaamiseen. Tämä ei siis oikeuta virka-avun pyytämistä esimerkiksi henkilön etsimiseen vakituiseen asumiseen käytetystä tilasta. Etsintä tällaisessa tapauksessa on poliisille säädetty velvollisuus ja se perustuu poliisilain 2:6:n soveltamiseen.

7.1 Asiakkaan näkökulma

Asiakkaan näkökulmasta toimenpiteet tulisi suorittaa mahdollisimman vähin pakottein yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Lähtökohtaisesti asiakas tulisi siis kutsua lääkärin luo, jolloin asiakkaalle annetaan mahdollisuus saapua sairaalaan vapaaehtoisesti ennen pakkotoimenpiteitä. Asiakasta ei kuitenkaan vielä kotoa noutamisvaiheessa voida määritellä mielenterveyslain mukaan potilaaksi, jolloin mielenterveyslain mahdollistamat pakkotoimet eivät ole lainmukaisia. Asiakas voidaan määritellä potilaslain mukaan potilaaksi ollessaan terveydenhuollon asiakkaana, mutta potilaslaki ei mahdollista pakkotoimia, vaan silloin joudutaan turvautumaan pakkotilaan tai hätävarjelun.

Mikäli lääkäri pyytää virka-apua henkilön saattamiseksi sairaalaan tarkkailulähetteen laatimiseksi, tulokitsisin lääkärillä olevan tällöin velvollisuus tutkia potilas esimerkiksi päihtymysenkään estämättä. Pakolla kuljetetun potilaan oikeuksia rajoitetaan huomattavalla tavalla, ja olisi suoranaisesti väärin olla tutkimatta potilasta hänen saapuessaan lääkärin tutkittavaksi. Mikäli lääkäri toteaa, että tarkkailulähetteelle ei ole tarvetta eikä edellytykset tahdonalaiseen hoitoon täyty, herää kysymys virka-apupyynnön perusteista. Mikäli vahva päihtymys on tutkimuksen esteenä, niin pitäisikö virka-apupyynnön yhteydessä olla maininta, että päihtynyttä ei tuoda tutkittavaksi? Tällaisissa tapauksissa mielenterveyslain mukainen potilasstatus puuttuu, ja henkilön oikeuksia loukataan vähintäänkin vapauden ja henkilökohtaisen koskemattomuuden sekä itsemääräämisoikeuden osalta. Poliisilla ei lähtökohtaisesti ole syytä kyseenalaistaa virka-apupyynnön oikeellisuutta, mutta koko prosessi voidaan kyseenalaistaa jälkikäteen. Koska virka-avun laillisuudesta vastaa pyytjä, poliisi on lähtökohtaisesti toiminut oikein ja potilaan oikeudet ovat tulleet loukatuksi poliisin osalta vain välillisesti.

Käsittääkseni vanhan tavan mukaisesti vielä tänäkin päivänä poliisi saattaa ottaa säilöön päihtyneen mielenterveyspotilaan lääkärin pyynnöstä silloin, kun henkilöä ei voida päihtymyksen vuoksi tutkia. Tämä ei millään tapaa ole nykyainsäädännön, yleisen edun eikä yksilön perusoikeuksien näkökulmasta oikea toimintatapa. Tutkimuksellani toivon herättäväni ajatuksen siitä, että millä perusteella toimitaan missäkin tilanteessa. Toivottavasti ei ainakaan siksi, ”koska niin on aina tehty”.

7.2 Poliisin näkökulma

Poliisin näkökulmasta virka-apua annetaan kuljetuksen turvaamiseksi, kun virkasuhteessa oleva lääkäri on tehnyt asianmukaisen virka-apupyynnön, jonka perusteet ovat kunnossa. Ongelmia tulee siinä vaiheessa, kun henkilöä etsitään kotirauhan piiristä eikä hän avaa ovea. Poliisilla on poliisilain 2:6:n mukaan oikeus päästä kotirauhan piiriin hengen tai terveyden ollessa välittömässä vaarassa ja kun vaaraa ei voida muuten poistaa. Ensihoidolla ei käsittääkseni ole minkäänlaista toimivaltuutta päästä kotirauhan suojaamalle alueelle, jolloin sovellettavaksi tulee pakkotilasäännös, joka oikeuttaa toisen oikeuden loukkaamisen toisen suojelemiseksi.

Tuleeko poliisin siis sokeasti luottaa lääkärin virka-apupyynnöön näissä tilanteissa? Olettaako poliisi, että lääkäri on arvioinut pakkotilan, jonka perusteella voidaan suorittaa etsintä kotirauhan suojaamalta alueelta, vai tapahtuuko etsintä poliisin omana tehtävänä edellytysten täytyessä? Mikäli lääkäri arvioi pakkotilasäännöksen soveltamisen edellytysten olevan olemassa, poliisille muodostuu toimintavaroite, joka oikeuttaa poliisilain 2:6:n mukaisen etsinnän. Nykylainsäädännön mukaan tehtävä jatkuu etsinnän jälkeen virka-aputehtävänä kuljettamisen turvaamisen muodossa.

Virkasuhteessa oleva lääkäri voi pyytää virka-apua vain mielenterveyslain perusteella. Lainsäädännöstä ei siis löydy säännöstä, joka mahdollistaisi lääkärin pyytämään virka-apua poliisilta somaattisen potilaan kuljettamiseksi sairaalaan. Poliisi tai ensihoito saattaa tehtävällään kohdata hengenvaarallisesti loukkaantuneen henkilön, joka ei ymmärrä tilannettaan, eikä suostu lähtemään sairaalaan. Viranomaisena voi pakkotilasäännöksen oikeuttamana viedä henkilön sairaalaan vasten tämän tahtoa, mutta poliisilta ei voi pyytää virka-apua henkilön kuljettamisen turvaamiseksi. Mikäli ensihoito ei potilaan kanssa pärjää, tällaisessa tapauksessa viranomaisyhteistyö on mahdollista ja poliisi voi turvata ensihoidon kuljetuksen omana poliisitehtävänä tarpeen vaatiessa. Kynnys tällaiselle toimenpiteelle on asiaan vaikuttavan lainsäädännön perusteella varsin korkea. Herää kysymys, pitäisikö terveydenhuollon virka-apusäännöksiä miettiä hieman laajemmin, tai vaihtoehtoisesti mahdollistaa viranomaisyhteistyön hyödyntäminen matalammalla kynnyksellä?

Ihmisten oikeuksiin tulisi lähtökohtaisesti puuttua toimivaltuuksilla eikä pakkotilaa käyttäen. Mikäli poliisi tekee asuntoon poliisilain 2:6:n mukaisen etsinnän, siitä pitäisi poliisilain 2:7:n mukaan laatia pöytäkirja tai tehdä vastaava merkintä muuhun asiakirjaan. Poliisilain 2:4:n mukainen etsintä voidaan saattaa tuomioistuimeen arvioitavaksi. Poliisilain 2:6:n kohdalla asia voidaan saattaa ainakin hallinto-oikeuteen arvioitavaksi, mutta on epäselvää, voidaanko se saattaa tuomioistuinkäsittelyyn. Perusoikeuksien näkökulmasta kyseessä on varsin samankaltainen etsintä kuin kotietsintä.

Viranomaistenkin kannalta olisi selkeämpää, että säännökset olisivat yksiselitteiset, ja kaikki olisivat tietoisia siitä, kenen toimivaltuuksilla mennään. Laillisuusvalvoja on tuonut esille poliisin roolia nimenomaan toissijaisena, avustavana viranomaisena. Tällöin lähtökohtaisesti toimivaltuus hoidettavaan asiaan tulisi löytyä pyytävältä viranomaiselta. Tutkimukseni perusteella nykylainsäädännön mukaan ensihoidon oikeus kotirauhan suojan piiriin menemiseen tulee ainoastaan pakkotilasäännöksen kautta. Lähtökohtaisesti pakkotilaan ei tarvitsisi turvautua, mikäli poliisi toteaa poliisilain 2:6 edellytysten täyttyvän ja kotirauhan suojaamalle alueelle meno voidaan oikeuttaa sitä kautta. Mikäli lääkäri ei arvioi kyseessä olevan pakkotila, eikä oven takana muodostu käsitystä välittömän vakavan terveyttä uhkaavan vaaran läsnäolosta, perusteita henkilön noudolle kotirauhan piiristä ei ole. Tulkitsen asian niin, että noutoa ei tällaisessa tapauksessa voida pakkoa käyttäen suorittaa.

8 POHDINTA

Alun perin halusin hyödyntää tutkimuksessani aiempaa kokemustani lääkkeistä tai terveydenhuollosta. Ensimmäinen ajatukseni oli tehdä jotain huumaaaviin lääkeaineisiin liittyvää, mutta kiinnostuin tästä aiheesta keskusteltuani Lehdon kanssa. Tiesin, etten valinnut helpointa aihetta, mutta tiesin oppivani paljon tätä tutkimusta tehdessäni ylikonstaapeli Lehdon avustuksella.

Tutkimuksen alkutaival oli helppoa ja sujuvaa, tuttua asiaa terveydenhuollon näkökulmasta. Siinä vaiheessa, kun piti alkaa miettiä toimivaltuuksia ja lain perimmäisiä tarkoituksia, huomasin olevani hieman jumissa. Osittain siksi, ettei minulla ollut kokemusta lain tulkinnasta, lakien esitöistä eikä käytänteistä, mutta myös siksi, että yhtäkkiä olikin niin monta eri näkökulmaa ja muuttujaa, jotka tuli huomioida. Näissä tapauksissa otin yhteyttä Lehtoon, joka antoi minulle eväitä asian ratkaisemiseksi.

Tutkimus oli projektina mielenkiintoinen, siinä on paljon hyvää ja asioita on pohdittu eri näkökulmista. Alkuperäinen suunnitelmani oli tehdä jonkinlainen kysely yleisjohtajille ja virkalääkäreille, jotta olisin saanut kattavan kuvan nykypäivän käytänteistä. Koronan astuessa kuvioihin päätin, että teen kirjallisuuden avulla sen minkä pystyn, ja olenkin lopputulokseen aika tyytyväinen ilman käytänteiden pohdintaakin. Oikeastaan olen todella tyytyväinen siihen, että sain ja kykenin tekemään omia tulkintoja lainsäädännön ja oikeuskirjallisuuden pohjalta. Mielestäni esiin tuomistani lainsäädännöllisistä ongelmakohtista oli tärkeämpää kirjoittaa, verrattuna siihen, että olisin tehnyt kattavaa tutkimusta käytänteistä, jotka eivät välttämättä ole edes lain mukaisia. Lääkäreiden mukaan virka-apupyynnöt tehdään mielenterveyslain perusteella, mutta se ei vielä muodosta toimivaltaa henkilön noutamiseksi kotirauhan suojaamalta alueelta vasten asiakkaan tahtoa. Olen siis erityisen tyytyväinen voidessani tuoda tutkimuksessani esille sellaisen tosiseikan, että yksiselitteistä toimivaltuutta asiakkaan noutamiselle tarkailulähetteen laatimiseksi ei ole.

LÄHTEET

VIRALLISLÄHTEET

AOA 711/2/09, Päätös julkisen vallan käytöstä kunnallisessa terveydenhuollossa

AOK 24.10.2005 dnro 384/1/05, Menettely päihtyneen potilaan hoidossa ja kiinniottamisessa

EOA 9.1.2003 dnro 4745/4/2011, Poliisin ja lääkärin virheellinen menettely mielenterveyspotilaan toimittamisessa terveyskeskukseen tutkittavaksi

EOA 14.4.2009 dnro 1073/2/07, Esitys somaattisessa terveydenhuollon toimintayksiköissä käytettävistä rajoitustoimenpiteistä

EOA 29.11.2012 dnro 1319/2/11, Terveyskeskus loukkasi potilaan henkilökohtaista vapautta

EOA 22.10.2015 dnro 3721/4/14, Sairaala loukkasi turvahuoneeseen teljetyn potilaan ihmisarvoa ja vapautta

EOA 10.07.2020 dnro 1601/2018, Tarkastus Siun Sote – PKKS yhteispäivystykseen

HE 309/1993 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 57/1994 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle poliisilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

HE 113/2001 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

HE 44/2002 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi

HE 224/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle poliisilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

HE 335/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi mielenterveyslain muuttamisesta

PeVL 2/1990 vp, Perustuslakivaliokunnan lausunto ulkoasiainvaliokunnalle hallituksen esityksestä n:o 22 ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen ja siihen liittyvien lisäpöytäkirjojen eräiden määräysten hyväksymisestä.

PeVM 25/1994 vp, Perustuslakivaliokunnan mietintö n:o 25 hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamiseksi.

StVM 3/2014 vp. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi mielenterveyslain muuttamisesta.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017

MUUT LÄHTEET

Björk, Pekka: Yleistä poliisin toimivallasta -luentomateriaali

Fredman, Markku – Kanerva, Janne – Tolvanen, Matti – Viitanen, Marko: Esitutkinta ja pakkokei-
not. 6. uudistettu painos. Alma Talent Oy 2020. (Fredman, ym. 2020)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, M1-menettely psykiatrian näkökulmasta (koulutusmateriaali
ammattilaisille), luettu 24.5.2020

Hermanson, Terhi 2006: Päihtyneen henkilön akuuttihoito – sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet.
Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä (ISSN 1236-2115, 2006:65. ISBN 952-00-2208-2).
Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226779>

Jääskeläinen, Antti: Virka-apu-luentomateriaali s. 14-22, luettu 21.05.2020

Kaunisto, Jasmin: Mielenterveyshäiriöt -luentomateriaali

Mielenterveysseura (<https://mieli.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>), luettu 22.12.2020

Mäenpää, Olli 2017: Yleinen Hallinto-oikeus, Alma Talent Oy

Määttä, Tapio; Paso, Mirjami 2019: Johdatus oikeudellisen ratkaisun teoriaan. Helsingin yliopis-
ton oikeustieteellinen tiedekunta.

Määttä, Tapio (toim.); Tolvanen, Matti; Vääänen, Ulla; Kolehmainen, Antti; Myrsky, Matti; Keinä-
nen, Anssi 2012: Oikeudellisen ajattelun perusteita. Oikeustieteiden pääsykoekirja. Itä-Suomen
yliopisto, oikeustieteiden laitos, Joensuu.

POL-2017-9560, Poliisin operatiivinen virka-aputoiminta

Rantanen, Jari 2003: Poliisin toimivallasta ja toimivaltuuksista, Helsinki, Edita Prima Oy

Siltala, Raimo 2012: Oikeustieteen tieteenteoria. Suomalainen Lakimiesyhdistys.

Tapani, Tolvanen, Hyttinen 2019: Rikosoikeuden yleinen osa – vastuuoppi. 3. uudistettu painos, Laki-
miesliiton kustannus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, mielenterveys ([https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-
edistaminen](https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen)), luettu 22.12.2020