

Vaihtoehtojen vaikeus

Ohje psykiatrisen asiakkaan kuljettamiseen ensihoidon ja poliisin yhteisellä tehtävällä.

Juho Holmström
Kalle Yli-Kesäniemi

11/2020

Tiivistelmä

Tekijät Juho Holmström Kalle Yli-Kesäniemi	Tutkinto Poliisi (AMK) Ensihoitaja (AMK)
Julkaisun nimi Vaihtoehtojen vaikeus. Ohje psykiatrisen asiakkaan kuljettamiseen ensihoidon ja poliisin yhteisellä tehtävällä.	Julkisuusaste Julkinen
Ohjaaja Kujanpää Olavi Nurminen Minna Räsänen Marjo	Opinnäytetyön muoto tutkimuksellinen <input type="checkbox"/> toiminnallinen <input checked="" type="checkbox"/> hankkeistettu <input type="checkbox"/> tehty koulun omassa hankkeessa <input type="checkbox"/>
Tiivistelmä Tämän opinnäytetyö on tehty Poliisiammattikorkeakoulun (AMK) opiskelijan ja Tampereen ammattikorkeakoulun (AMK) ensihoitajaopiskelijan yhteistyönä. Työn tuotoksena on tehty käytännön ohjeistus poliisille ja ensihoidolle mielenterveyslain (14.12.1990/1116) 31 §:n mukaisen virka-apun suorittamiseksi. Opinnäytetyö on julkaistu myös Tampereen ammattikorkeakoulun puolesta. Kysymyksessä on siis psykiatrisen asiakkaan kuljetuksen turvaaminen terveyskeskukseen tai psykiatriseen sairaalaan. Vastaavanlaista ohjeistusta ei ole tietääksemme aikaisemmin tehty eikä menettelystä kuljetuksen aikana ole säädetty lain tasoisesti. Ohjeistukselle on kovasti kysyntää, sillä tehtävät ovat hyvin yleisiä ja usein haastavia molemmille viranomaisille. Ohjeistus on luotu ensin teoria-aineiston pohjalta hyödyntäen lakitekstejä, oikeuden ratkaisuja ja ammattikirjallisuutta. Sen jälkeen ohjetta on käsitelty ja arvioitu ryhmähaastattelussa. Ryhmähaastatteluun osallistui opinnäytetyön tekijöiden lisäksi lääkäri, komisario, vanhempi konstaapeli sekä ensihoitaja. Haastattelussa esiin tulleiden muutosehdotusten pohjalta ohje on muokattu lopulliseen muotoonsa. Tällä menetelmällä syntyi A4 -kokoinen ohje, jonka tarkoituksena on helpottaa viranomaisten päätöksentekoa siitä, kuinka psykiatrisen asiakkaan kuljettaminen on erilaisissa tilanteissa syytä toteuttaa.	
Sivumäärä 39+ 3 liitesivua	Tarkastuskuukausi ja -vuosi Marraskuu 2020
Avainsanat virka-apu, mielenterveyslain 31§ mukainen virka-apu, poliisi, ensihoito.	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	3
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	4
3	AMMATTIRYHMIEN ESITTELY	5
3.1	Ensihoito	5
3.1.1	Ensiohittaja	5
3.1.2	Ensiohoitohenkilökunnan toiminta psykiatrisen asiakkaan kanssa	6
3.2	Poliisin tehtävät	7
3.2.1	Poliisin voimakeinojen käyttö	8
3.2.2	Hätävarjelu	8
4	VIRKA-APU	9
4.1	Virka-avusta yleisesti	9
4.1.1	Poliisin antama virka-apu	10
4.1.2	Poliisin toimivaltuudet virka-aputehtävällä	10
4.1.3	Mielenterveyslain mukainen virka-apu	10
4.2	Psykiatrisen asiakkaan kuljettamisen turvaaminen	12
5	MENETELMÄ	13
5.1	Tutkimuskysymys ja toteutustapa	13
5.2	Aineistonkeruumenetelmä	13
5.3	Litterointi	14
5.4	Haastatteluaineiston analyysi	14
6	PRODUKTI – OHJE PSYKIATRISEN ASIAKKAAN KULJETTAMISESTA	16
6.1	Produktin valmistelu	16
6.2	Poliisi turvaa kuljetusta ajamalla ambulanssin perässä	16
6.3	Poliisi turvaa kuljetusta olemalla ambulanssin sisällä	17
6.4	Asiakas kuljetetaan poliisiauton kyydissä ensiohittajan ollessa läsnä	19
7	PRODUKTIN ESITTELY AMMATILAISRAADILLE	22
7.1	Esittelyn valmistelu	23

7.2	Esittely	23
8	PRODUKTIN MUOKKAAMINEN.....	25
8.1	Ammattilaisten vaikutus tuotteelle.....	25
8.2	Ammattilaisraadin kommenttien läpikäynti.....	26
8.3	Poliisin kommentit.....	26
8.4	Ensihoitajan kommentit	29
8.5	Terveyskeskuslääkärin kommentit	30
8.6	Produktin muokkaus – tavoitteena kaikkia palveleva ohje.....	31
9	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	32
10	POHDINTA	34
10.1	Aiheen ajankohtaisuus	34
10.2	Prosessi ja menetelmät.....	34
10.3	Jatkotutkimus.....	36
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	40
	Liite 1. Tuotteen esittely ammattilaisraadille.....	40
	Liite 2. Valmis tuote.....	41

1 JOHDANTO

Poliisiammattikorkeakoulu ja Tampereen ammattikorkeakoulu päättivät järjestää ensimmäistä kertaa yhteistyöhankkeen, jonka tarkoituksena on tehdä moniviranomaisyhteistyöstä opinnäytetyöprojekti. Tähän projektiin lähti mukaan opiskelijoita sekä Poliisiammattikorkeakoululta ja Tampereen ammattikorkeakoululta siten, että moniviranomaisyhteistyö aiheisia, pari- tai ryhmätyönä tehtäviä opinnäytetöitä pantiin alulle kolme. Jokaista opinnäytetyötä lähti suunnittelemaan molempien oppilaitosten opiskelijoista koostuva pari tai ryhmä. Jo hankkeen alkuvaiheessa vastuuohjaajat olivat suunnitelleet kolme alustavaa ai-
hetta, joista meille valikoitui "moniviranomaisyhteistyö hälytysprosessina".

Aiheita pohtiessamme päädyimme molempia tekijöitä töissä kohdanneeseen tehtävään, joissa molemmat ovat huomanneet ongelmakohtia viranomaisyhteistyössä. Psykiatristen potilaiden kohtaaminen, hoito ja kuljetus on haastava osa sekä ensihoitohenkilökunnan, että poliisin työtä. Poliisi ja ensihoito tekevät päivittäin paljon yhteistyötä tämän tyyppisillä tehtävillä, joten aihe on aina ajankohtainen ja hyvin työelämäläheinen.

Ongelmakohtaksi näillä tehtävillä muodostuu ohjeistuksien riittämätön määrä. Virka-apu-
pyyntöön ja sen kriteereihin on olemassa selkeä ohjeistus, joka pohjautuu lakiin, mutta asiakkaan kuljettamista koskevaa päätöksentekoa ei ole ohjeistuksissa huomioitu. Ensihoitajan ja poliisin välille voi syntyä näkemuseroja, jos selvää ohjeistusta päätöksentekoon ei ole.

Opinnäytetyön produktina on käytännönläheinen ohje, jossa selvennetään kuljetuksen turvaamisen toteutus erilaisissa tilanteissa potilaan käyttäytymiseen ja terveydentilaan liittyvät riskit huomioiden. Ohjeistus on muodostettu teoria-aineiston sekä teemahaastattelun avulla, jossa on haastateltu tehtävään osallistuvien tahojen koko ketjua.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoitus on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka avulla on tarkoitus kehittää sekä samalla parantaa poliisin ja ensihoidon yhteistyötä mielenterveyslain 31§:n mukaisilla virka-aputehtävillä. Tarkoituksena on ohjeen myötä selkeyttää ja parantaa viranomaisten yhteistyötä kyseisillä tehtävillä sekä työn tekijöiden ammattiosaamisen kartuttaminen ja toisen viranomaisen toiminnasta oppiminen. Lisäksi tavoitteena on parantaa ensihoitajien työturvallisuutta sekä samalla potilasturvallisuutta. Väärä kuljetuksen turvaamismuoto voi pahimmillaan johtaa tilanteisiin, jossa ensihoitajan tai asiakkaan turvallisuus vaarantuu.

Uutena tietona pyritään saamaan kokemuspohjaista näkemystä viranomaisten yhteistyön toimivuudesta molempien viranomaisten näkökulmista. Eri viranomaisten kokemuksia vertailemalla saadaan myös mielenkiintoista tietoa siitä, miten viranomaisten toimintatavat poikkeavat toisistaan. Työllä haetaan vastauksia ainakin seuraaviin kysymyksiin:

1. **Mitkä tekijät määrittelevät asiakkaan kuljetuksen turvaamiseen tarkoitetun muodon?**
2. **Onko viranomaisten näkemyksistä eroja kuljetuksen turvaamisen muotojen käytöstä?**

3 AMMATTIRYHMIEN ESITTELY

3.1 Ensihoito

Ensihoitoa on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön. (STM. 585/2017.) Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on terveydenhuoltolain mukaisesti sairaanhoitopiireillä. Toiminnan voi hoitaa itse sairaanhoitopiiri, mutta mahdollisuus on myös hoitaa se yhdessä pelastustoimen, toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai ostaa palvelu muulta palveluntuottajalta (STM. 585/2017.)

Ensihoidon tehtävät ovat luonteeltaan muuttuneet vuosien varrella. Lisäksi tehtävien määrä vuositasolla on kasvanut vuosi vuodelta. (Kurola ym. 2016.) Ensihoidon tehtävien luokittelu perustuu riskinarvioon ja ne voidaan jakaa neljään kiireellisyysluokkaan A, B, C ja D. (Määttä 2015, 17.) Kiireellisyysluokka A-kiireellisyysluokka tarkoittaa korkeariskiseksi arvioitua tehtävää, jossa on syytä epäillä, että avuntarvitsijalla on välitön peruselintoimintoja vaarantava uhka. (STM. 585/2017.) B-kiireellisyysluokka tarkoittaa todennäköisesti korkeariskistä tehtävää, jossa avuntarvitsijan välittömästi peruselintoimintoja vaarantavan uhan tasosta ei ole varmuutta. C-kiireellisyysluokka tarkoittaa tehtävää, jossa avuntarvitsijan peruselintoimintojen tila on arvioitu vakaaksi tai oireiden luonne lieväksi. Kiireellisyys kuitenkin edellyttää ensihoidon arviota terveydentilasta. D-kiireellisyysluokka tarkoittaa tehtävää, jossa avuntarvitsijan tila on vakaa, eikä peruselintoimintojen häiriöihin viittaavaa oiretta ole. Kuitenkin tarve on ensihoidon suorittamalle hoidon tarpeen arviolle. (STM. 585/2017)

3.1.1 Ensihoitaja

Ensihoitoa käsiteltäessä puhutaan perustason ensihoidosta sekä hoitotason ensihoidosta. Perustason ensihoitoyksiköllä vähintään toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus, ja toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut

henkilö. (STM. 585/2017.) Hoitotason ensihoitoyksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK taikka terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammatti-korkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö (STM. 585/2017.)

3.1.2 Ensihoitohenkilökunnan toiminta psykiatrisen asiakkaan kanssa

Psykiatristen asiakkaiden määrä on lisääntynyt vuosittain. Suomessa psykiatrisessa erikois-sairaanhoidossa hoidettiin vuonna 2018 yhteensä 196 242 potilasta. (THL. 2019.) Näiden potilaiden kohdalla sovelletaan etenkin mielenterveyslakia, lakia potilaan asemasta ja oikeuksista sekä lastensuojelulakia.

Tässä opinnäytetyössä terminä käytetään psykiatrista asiakasta. Termi haluttiin muotoon, mikä sopii niin ensihoidolle, kuin poliisille. Psykiatrinen asiakas määritellään tässä opinnäytetyössä tarkoittamaan aikuista henkilöä, jolla on mahdollisesti Suomalaisen tautiluokitus ICD-10: psykiatriaan liittyvä diagnoosi (Komulainen ym. 2012.) tai ensihoidon arvion mukaan asiakkaalla on mielenterveydenhäiriö, jonka perusteella hänen tulisi saada sairaalahoitoa. Määritelmä on laaja, mutta ensihoito tai poliisi ei tee asiakkaalle diagnoosia. Ensihoidon tehtävänä on tehdä asiakkaalle hoidontarpeen arvio (Kuisma. Holmström. Nurmi. Porthan & Taskinen. 2013, 93)

Tehtävä ensihoidolle psykiatrisen asiakkaan kohdalla tulee koodilla 785, joka tarkoittaa mielenterveysongelmaa. Kuitenkin tehtävä saattaa tulla myös muulla ensihoidon koodis-tolla, jolloin vasta kohteessa huomataan kyseessä olevan mielenterveyden ongelma.

Psykiatrista asiakasta hoidetaan pääasiassa hänelle puhumalla ja kuuntelemalla häntä. Ensi-tietojen ja kliinisen tutkimuksen perusteella tehdään työdiagnoosi ja arvio välittömän hoi-don tarpeesta (Hietanen. Henriksson. 2002.) Työdiagnoosissa on tärkeä pyrkiä poissulke-maan somaattisen sairauden oireet psykiatristen oireiden selittäjänä. Tärkeää on asiakasta

kunnioittava asenne ja ennakkoluulottomuus, jotka tukevat avointa vuorovaikusta. (Mikkola 2012.)

Kohdatessa kiihtynyt asiakas tulee omasta turvallisuudesta huolehtia. Psykooseihin liittyy moninkertaisesti suurentunut väkivallan riski. (Hietanen. Henriksson 2002.) Ensihoidon tilannetietoisuus ja väkivallan uhan tiedostaminen korostuu kiihtyneen psykoottisen asiakkaan kohdalla.

3.2 Poliisin tehtävät

Tärkeimmässä poliisitoimintaa säätelevässä laissa, poliisilaissa (PoIL 22.7.2011/872), määrittellään poliisin tehtävät seuraavasti:

“Poliisin tehtävänä on oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksen turvaaminen, kansallisen turvallisuuden suojaaminen, yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä rikosten ennalta estäminen, paljastaminen, selvittäminen ja 7 syyteharkintaan saattaminen. Poliisi toimii turvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyössä muiden viranomaisten sekä yhteisöjen ja asukkaiden kanssa ja huolehtii tehtäviinsä kuuluvasta kansainvälisestä yhteistyöstä.

Poliisi suorittaa lisäksi lupahallintoon liittyvät ja muut sille laissa erikseen säädetty tehtävät sekä antaa jokaiselle tehtäväpiiriinsä kuuluvaa apua. Jos on perusteltua syytä olettaa henkilön kadonneen tai joutuneen onnettomuuden uhriksi, poliisin on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin henkilön löytämiseksi.

Lisäksi rikosten esitutkinnasta säädetään esitutkintalaissa (805/2011) ja rikosten tutkinnasta käytettävistä pakkokeinoista pakkokeinolaissa (806/2011)” (PoIL 1:1).

Pykälän toisessa momentissa mainittu ”muut sille laissa erikseen säädetty tehtävät” sisältää mm. virka-avun antamisen muille viranomaisille. Opinnäytetyössämme käsitellään nimenomaan tätä tehtävää, mielenterveyslain 31 §:n mukaista virka-avun antamista.

3.2.1 Poliisin voimakeinojen käyttö

Poliisilain 2. luvun 17 §:ssä säädetään voimakeinojen käytöstä seuraavasti:

“Poliisimiehellä on virkatehtävää suorittaessaan oikeus vastarinnan murtamiseksi, henkilön paikalta poistamiseksi, kiinniottamisen toimittamiseksi, vapautensa menettäneen pakenemisen estämiseksi, esteen poistamiseksi taikka välittömästi uhkaavan rikoksen tai muun vaarallisen teon tai tapahtuman estämiseksi käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon tehtävän tärkeys ja kiireellisyys, vastarinnan vaarallisuus, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.” (PoLL 2:17).

Voimakeinojen käytön edellytyksenä siis on, että poliisimies on suorittamassa virkatehtävää ja virkatehtävän on oltava laillinen eli sen tulee kuulua poliisimiehen toimivaltaan. Esimerkiksi virka-avun antaminen mielenterveyslain 31 §:n mukaan voi olla tällainen tehtävä. Voimakeinoilla yleensä toteutetaan toimivaltaan kuuluvaa muuta perusvirkatehtävää, kuten mielenterveyspotilaan kuljetuksen turvaamista. Tämän vuoksi voimakeinosäännöksiä voidaan luonnehtia tietyllä tavalla toisen asteen toimivaltasäännökseksi (Helminen ym. 2012, 769).

3.2.2 Hätävarjelu

Poliisilain 2. luvun 17§:n 2 mukaan poliisilla on virantoimituksessa myös oikeus hätävarjeluun siten kuin rikoslain 4. luvun 4 §:ssä säädetään. Hätävarjelussa poliisimies toimii virkavastuulla (PoLL 2:17,2). Rikoslain (19.12.1889/39) 4. luvun 4 §:n mukaan aloitetun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tarpeellinen puolustusteko on hätävarjeluna sallittu, jollei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana, kun otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet (RL 4:4).

4 VIRKA-APU

4.1 Virka-avusta yleisesti

Virka-avulla tarkoitetaan sellaista viranomaisten yhteistyön muotoa, jossa viranomainen käyttää toimivaltuuksiaan toiselle viranomaiselle kuuluvan hallintotoimen toteuttamiseksi. Kysymys on siis tietynlaisesta toimivaltuuksien lainaamisesta toisen viranomaisen hallintotoimen suorittamiseksi. Tehtävän päävastuu eli asian ”herruus” säilyy kuitenkin virka-apua pyytäneellä viranomaisella (Helminen ym. 2012, 451).

Virka-apua antava viranomainen, esimerkiksi poliisi, käyttää omia toimivaltuuksiaan toisen viranomaisen tehtäväpiirissä. Näin poliisi mahdollistaa virka-apua pyytäneen viranomaisen toteuttamaan omaan tehtäväpiiriinsä kuuluvan tehtävän (Rantaeskola 2014, 207).

Virka-avun antamisen edellytyksenä on, että hallintotoimi, jonka toteuttamiseen toisen viranomaisen antamaa virka-apua pyydetään, kuuluu virka-avun pyytäjän tehtäväpiiriin. Myös virka-apua antavan viranomaisen on oltava toimivaltainen suorittamaan pyydetty tehtävä (Helminen ym. 1999, 232).

Hallintolaissa (6.6.2003/434) sanotaan, että viranomaisen on toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä (HL 2:10).

Virka-apupyynnöksi tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta pyynnön muodosta ja sisällöstä ei ole kuitenkaan olemassa tarkkoja säännöksiä. Kiireellisissä tapauksissa suullinenkin virka-apupyynnöksi on siis pätevä, eikä poliisilla ole sillä perusteella oikeutta kieltäytyä antamasta virka-apua. (Helminen ym. 2012, 447; Rantaeskola 2014, 209)

4.1.1 Poliisin antama virka-apu

Poliisin muulle viranomaiselle antamasta virka-avusta on kysymys silloin, kun poliisi toisen viranomaisen pyynnöstä avustaa tämän toimivaltapiiriin kuuluvan tehtävän suorittamisessa käyttämällä poliisin toimivaltuuksia (Helminen ym. 1999, 233). Poliisin on poliisilain 9. luvun 1 § 1 momentin mukaan annettava virka-apua muulle viranomaiselle pyynnöstä virka-apua, jos niin erikseen säädetään. Poliisin on annettava virka-apua myös laissa säädetyn valvontavelvollisuuden toteuttamiseksi, mikäli virka-apua pyytävää viranomaista estetään suorittamasta sen tehtäväpiiriin kuuluvaa tehtävää (PoL 9:1).

Poliisiorganisaatioissa virka-apua antaa yleensä paikallispoliisi. Virka-avun antamisesta päättää päällystöön kuuluva poliisimies, jollei toisin säädetä. Tällaiseen järjestelyyn on päädytty siksi, että virka-avusta päätettäessä on aina harkittava, ovatko sen antamisen edellytykset olemassa. (Helminen ym. 2012, 448; PoL 9:1,3)

4.1.2 Poliisin toimivaltuudet virka-aputehtävällä

Viranomaisten välisessä virka-apu toiminnassa virka-apua antava viranomainen on useimmiten poliisi. Tämä johtuu siitä, että poliisilla on sellaisia toimivaltuuksia puuttua yksityisten vapauseriiriin ja käyttää voimakeinoja, joita muilla viranomaisilla ei ainakaan samassa laajuudessa ole (Helminen ym. 2012, 444). Mielenterveyslain 31 §:n mukaisilla virka-aputehtävillä poliisin toimivaltuuksista oikeus voimakeinojen käyttöön on keskeinen, eikä esimerkiksi vartijoilla vastaavaa toimivaltuutta ole. Tästä on olemassa ennakkotapaus, nimittäin eduskunnan oikeusasiamies katsoi vuonna 2016 Kuopion yliopistollisen sairaalan menetelleen virheellisesti antaessaan potilaan kuljetuksen turvaamisen yksityisen vartiointiliikkeen hoidettavaksi ilman siihen oikeuttavaa lainsäädäntöä (Jääskeläinen. 2018, 223).

4.1.3 Mielenterveyslain mukainen virka-apu

Mielenterveyslain 31 §:n mukaan poliisi on velvollinen avustamaan mielisairaahan kuljetuksessa terveyskeskukseen tai sairaalaan terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin lääkärin pyynnöstä, jos tämä katsoo, että kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen saaneen saattajan lisäksi tarvitaan muukin

saattaja, kun henkilöstä on laadittu tarkkailulähete tai kun henkilö on kuljetettava toimintayksikköön tarkkailulähetteen laatimiseksi.

Mielenterveyslain 31 §:n 2. momentin mukaan poliisi on myös velvollinen antamaan virka-apua potilaan palauttamiseksi sairaalaan sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä, jos potilas tarkkailuun otettuna tai hoitoon määrättyä poistuu sairaalasta ilman lupaa.

Lisäksi mielenterveyslain 30 §:n mukaan poliisin on tavatessaan henkilön, joka todennäköisesti voidaan määrätä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, tai saatuaan tietää tällaisesta henkilöstä ilmoitettava asiasta terveyskeskukseen. Erittäin kiireellisessä tapauksessa poliisi on velvollinen toimittamaan hänet heti terveyskeskukseen tutkittavaksi.

Virka-aputehtävällä varsinainen kuljetus on terveydenhoitoviranomaisen asia ja poliisi on mukana avustamassa vastarinnan ja pakoyrityksen varalta. Poliisi ei siis virka-aputehtävällä vastaa muiden viranomaisten kuljetustarpeen tyydyttämisestä. Sairaalan henkilökunnalla ei toisaalta ole toimivaltaa rajoittaa potilaan liikkumista ennen kuin hänet on otettu sairaalaan tarkkailuun. Toimivaltuuksia ei myöskään voi käyttää sairaalan alueen ulkopuolella. Terveydenhuoltoviranomaisten velvollisuuksiin kuuluu kuitenkin huolehtia siitä, että tarkkailulähetteen saanut psykiatrinen asiakas kuljetetaan turvallisesti psykiatriseen sairaalaan. Tämän vuoksi on välttämätöntä, että hänen poistumisensa kuljetuksen aikana voidaan tarvittaessa estää voimakeinoin. (Helminen ym. 1999, 238; Jääskeläinen 2017, 223; HE 57/1994, 76)

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) Petri Jääskeläinen on ottanut vuonna 2017 asian tämänhetkiseen tilanteeseen kantaa seuraavasti:

“Tällä hetkellä hoitohenkilökunnan voimankäyttömahdollisuudet kuljetustilanteissa määräytynevät lähinnä rikoslain 4 luvun 4 §:n hätävarjelua tai rikoslain 4 luvun 5 §:n pakkotilaa koskevien säännösten perusteella, mikä ei ole täsmällisten ja tarkkarajaisten säännösten puuttuessa tyydyttävää.” (EOAK/2459/2016)

4.2 Psykiatrisen asiakkaan kuljettamisen turvaaminen

Mielenterveyslain 31 §:n mukainen virka-apu ja psykiatrisen asiakkaan kuljetuksen turvaaminen ovat oman kokemuksemme mukaan yksi tavanomaisimmista yhteistyötehtävistä ensihoitajien ja poliisien päivittäisessä työssä. Tehtävien kulku on usein vaikea arvioida ennalta, sillä asiakkaat ovat usein viranomaisille entuudestaan tuntemattomia ja heidän käyttäytymisensä saattaa olla arvaamatonta.

Kuljettamisen toteuttaminen käytännössä täytyykin jokaisella tehtävällä päättää tapauskohtaisesti, ja päätöstä tehtäessä täytyy ottaa huomioon muun muassa psykiatrisen asiakkaan käyttäytyminen, tausta, yhteistyöhalukkuus ja terveyden tila. Usein kuljettaminen ja sen turvaaminen toteutetaan joko siten, että poliisi ainoastaan ajaa ambulanssin perässä tai niin, että poliisipartion toinen poliisimies on ambulanssin kyydissä. Jossain äärimmäisissä tapauksissa asiakkaan kuljettaminen on katsottu parhaaksi toteuttaa poliisiauton takatilassa siten, että myös ensihoitaja on poliisiautossa mukana.

Huolimatta siitä, että tehtävät ovat toisinaan haasteellisia, kuljettamisen turvaamisesta ei ole olemassa käytännön ohjetta tai nimenomaista lakia. Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) Jääskeläinen on ottanut lainsäädännön puutteellisuuteen kantaa seuraavasti:

“Mielestäni potilaan kuljetuksista, hänen kohtelustaan ja olosuhteistaan kuljetuksen aikana sekä saattajien toimivaltuuksista tulisi säätää laissa nimenomaisesti. Koska lainsäädännön puutteellisuus aiheuttaa käytännössä jatkuvasti ongelma- ja mahdollisesti vaaratilanteita, pidän lain uudistamisen tarvetta kiireellisenä.” (EOAK/2459/2016)

Koska lainsäädännön puutteellisuuden vuoksi virka-aputehtävillä esiintyy ongelmia ja vaaratilanteitakin, päätimme tämän opinnäytetyön tuotoksena luoda ohjeistuksen, josta olisi apua tehtäviä suorittaville poliisimiehille ja ensihoitajille. Seuraavissa kappaleissa käydään ohjeistuksen luomisprosessia ja sen taustoja läpi ja lopuksi esitellään temahaastattelun jälkeen viimeistellyn ohjeistuksen lopullinen versio.

5 MENETELMÄ

5.1 Tutkimuskysymys ja toteutustapa

Hanna Vilkan ja Tiina Airaksisen teoksen *Toiminnallinen opinnäytetyö* mukaan toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista ammatillisessa kentässä. Koska opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda ohjeistus, josta on apua käytännön työelämään, voidaan siitä puhua toiminnallisena työnä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on erityisesti poliisin ja ensihoidon välisen virka-aputehtävän ohjeistaminen. Tutkimuskysymyksenä ja ongelmana on mielenterveyslain 31 §:n mukaisen virka-avun käytännön suorittamiseen tehtävä ohjeistus. Kysymyksessä on siis tahdonvastaisen hoidon arvioon tai arvion jälkeen jatkohoitopaikkaan kuljetettava psykiatrinen asiakas, jonka kuljettamisen turvaamiseen poliisi antaa ensihoidolle virka-apua.

Toiminnallisissa töissä tuotteen toteutustapaan kuuluu tutkimuksellinen selvitys. Toteutustavalla tarkoitetaan sekä keinoja, joilla materiaali ohjeistuksen sisällöksi hankitaan, että keinoja, joilla ohjeen valmistus toteutetaan (Vilka & Airaksinen 2003, 56).

Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty laadullista tutkimusmenetelmää. Se on toimiva menetelmä selvityksen toteuttamisessa, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Vilka & Airaksinen 2003, 63). Mielenterveyslain 31 §:n mukaisesta virka-avusta tai sen käytännön toteuttamisesta ei ole olemassa aiempaa ohjeistusta eikä menettelystä kuljetuksen turvaamisessa ole lain tasolla säädetty. Toimintaa raamittavien lakien lisäksi on olemassa lähinnä ylimpien laillisuusvalvojien ratkaisuja sekä ammattikirjallisuutta, joissa menettelyyn on otettu kantaa.

5.2 Aineistonkeruumenetelmä

Tämän vuoksi käytimme puolistrukturoitua temahaastattelua aineiston keräämisessä, koska se on usein käytetty menetelmä silloin, kun halutaan selvittää vähän tunnettuja tai tiedettyjä asioita. Puolistrukturoituna temahaastattelu on vapaampi tapa kerätä aineistoa ja toimii toiminnallisissa töissä hyvin silloin, kun tavoitteena on kerätä tietoa jostain tietystä temasta

tai tehdä konsultaatiota asiantuntijoille (Metsämuuronen 2005, viitattu teoksessa Hannila & Kyngäs 2008,1; Vilkka & Airaksinen 2003, 63).

Toteutimme haastattelun ryhmähaastatteluna, johon saimme neljä asiantuntijaa konsulteiksi. Ennen haastattelua olimme rakentaneet ehdotelman ohjeesta (liite 1) olemassa olevan materiaalin pohjalta, johon asiantuntijat saivat ottaa kantaa. Ohjeen luomiseen käytettäväksi kirjallisesi materiaaliksi valittiin vain luotettavaksi todettuja lähteitä, eli lainsäädäntöä, oikeuden ratkaisuja sekä ammattikirjallisuutta. Lopullinen ohjeistus muokattiin asiantuntijoiden arvion ja muutosehdotusten pohjalta (liite 2).

Ryhmähaastattelulla ohjeeseen saatiin luotettavuutta, asiantuntijoiden kommentointia useasta eri näkökulmasta sekä hyviä kehittämissuhteita. Haastattelussa asiantuntijoille oli annettu mahdollisuus arvioida ohjetta sekä kokonaisuutena, että tietyiltä osin. Ohjeen luonnostelma oli lisäksi lähetetty asiantuntijoille jo haastattelua edeltävänä päivänä, joten heillä oli hyvä mahdollisuus perehtyä siihen jo etukäteen.

5.3 Litterointi

Vilkan ja Airaksisen mukaan laadullisessa menetelmässä haastattelutapa valitaan sen mukaan, millaista ja miten tarkkaa tietoa toiminnallisen opinnäytetyön tueksi tarvitaan. Toiminnallisissa töissä usein riittää niin sanottu suuntaa antava tieto eikä haastattelujen puhtaaksi kirjoittaminen ole niin välttämätöntä tai täsmällistä kuin tutkimuksellisissa töissä. Toiminnallisessa työssä litterointi kannattaa keskittää sisällön tuottamisessa tarvittuun tietoon, joka on mielekästä kohderyhmän kannalta (Vilkka & Airaksinen 2003, 63).

Näin ollen toteutimme litteroinnin siten, että kirjoitimme siitä ylös raporttiin ohjeen muokkaamisen kannalta oleellimmat kommentit ja muutosehdotukset, joiden pohjalta myös muutokset ohjeeseen sitten tehtiin. Haastattelu siis nauhoitettiin asiantuntijoiden suostumuksesta ja oleellinen aineisto kirjoitettiin ylös nauhaa kuuntelemalla.

5.4 Haastatteluaineiston analyysi

Vilkan ja Airaksisen mukaan toiminnallisissa töissä laadullisella tutkimusmenetelmällä kerättyä aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida, vaan sitä voidaan käyttää lähteenä kuten konsultaatitakin (Vilkka & Airaksinen 2003, 64). Ryhmähaastattelulla kertynyttä aineistoa

ohjeen muuttamiseksi ei siis seikkaperäisesti analysoitu, vaan muutokset tehtiin kokoneiden ammattilaisten ehdotusten perusteella.

Haastatteluaineiston keräämisessä on tärkeää, että aineisto kuvaa riittävän kattavasti ongelmaa, jota on lähdetty ratkaisemaan selvityksen avulla. Tärkeää ei ole aineiston määrä vaan sen laatu ja laadun kriteeri on aineiston monipuolisuus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 64). Haastattelumme asiantuntijoina oli lääkäri, komisario, vanhempi konstaapeli sekä ensihoitaja. Jokainen edustaa yhtä neljästä ammattilaisesta, jotka ovat tutkittavana olevassa virka-aputehtävässä mukana. Alla on kuvattu produktin toteutusmenetelmä vaihe vaiheelta.

Produktin toteutusmenetelmä
1. Teoria-aineiston kartoitus
2. Soveltuvaan teoriaan perehtyminen
3. Ohjeistuksen luonnosteleminen teorian pohjalta
4. Esitleminen ryhmähaastattelun asiantuntijoille
5. Asiantuntijoiden arvio ja muutosehdotukset ohjeeseen
6. Muutosehdotusten analysointi ryhmähaastattelun jälkeen
7. Tarvittavien muutosten tekeminen ohjeeseen
8. Lopullinen ohjeistus

KUVA 1. Produktin toteutus aikajärjestyksessä.

6 PRODUKTI – OHJE PSYKIATRISEN ASIAKKAAN KULJETTA- MISESTA

6.1 Produktin valmistelu

Ajatus produktista tuli molempien tekijöiden työelämässä havaitusta tarpeesta. Psykiatrisen potilaan kuljettamismuotoon ei ole olemassa ohjeistusta suoraan, jolloin kuljettamismuoto on poliisin ja ensihoidon yhteisen päätöksen varassa. Tässä ongelmaksi muodostuu mahdolliset näkemuserot.

Produktin muodostuminen yhteiseksi ohjeistukseksi tapahtui tekijöiden miettiessä mahdollista viranomaisyhteistyön parantumisen näkökulmaa. Lisäksi mietimme potilasturvallisuuden näkökulmaa. Ensihoidossa potilasturvallisuuden toteutumiseen vaikuttavat nopea päätöksentekokyky, sujuva tiedonkulku sekä viranomaisyhteistyön toimiminen. (STM 2014, 20-21.)

Produktin lähtökohdaksi valitsimme kolme mahdollista kuljetustapaa, jonka pohjalta ohje rakennetaan. Lähtökohtana ohjeelle oli, että se mahtuisi mahdollisesti helposti taskuun, jolloin se olisi käytännöllisesti lähellä tarpeen vaatiessa. Päätimme mahduttaa ohjeen A4-paperin kokoiseksi. Koko mahdollistaa ohjeen säilyttämisen joko taskussa tai ohjeille tarkoitettussa kansiossa.

Päätöksenteon vaikeuden lisäksi lähtökohtana ohjeistukseen toimi ennakointi muuttuviin tilanteisiin psykiatrisen potilaan kuljetuksessa. Ensihoidon toiminnan tulee olla turvattua ja poliisin tehtävä on turvata sitä.

6.2 Poliisi turvaa kuljetusta ajamalla ambulanssin perässä

Kuljetusmuotona psykiatrisen asiakkaan kohdalla tämä tapahtuu yleensä harvemmin. On kuitenkin mahdollista, että tämä tilanne tapahtuu edellä mainittujen näkemuserojen vuoksi.

Käytettäessä tätä poliisin turvaamismuotoa on varmistuttava, että asiakas ei suusanallisesti tai käyttäytymisellään vastusta kuljetusta (Jonkka 2007, 142). Asiakas ei tällöin ole vaaraksi itselleen tai muille eikä todennäköisesti täytä niiltä osin M1-kriteerejä.

Poliisilla on mahdollisuus tarkistaa asiakkaan taustat ja tällaisessa tilanteessa on varmistuttava, että häntä ei taustojensa vuoksi voida pitää vaarallisena henkilönä (PoIL 2:1).

Otimme lisäksi ohjeistuksen (Liite 1) kohdan 2, jossa puhutaan poliisin turvaamisen suorittamista ambulanssin kyydissä, todella vakavasti. Halusimme ohjeistuksen ensimmäiseen kohtaan lisätä, ettei mikään kohdan 2 kriteereistä saa täytyä.

Poliisin on virka-apumenettelyssä myös noudatettava poliisilain yleisiä periaatesäännöksiä, mm. 1:4 vähimmän haitan periaatetta, 1:6 perussäännöstä tehtävien hoidosta ja tärkeysjärjestyksestä (Helminen ym. 2012, 448). Tämän vuoksi tilanteen salliessa turvaaminen ambulanssin perässä ajamalla voi esimerkiksi vähentää asiakkaan provosoitumisen riskiä.

6.3 Poliisi turvaa kuljetusta olemalla ambulanssin sisällä

Mielenterveyslain 31§:n mukaan poliisi on velvollinen avustamaan psykiatrisen asiakkaan kuljetuksessa terveyskeskukseen tai sairaalaan terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiiriin lääkärin pyynnöstä. Siinä on määritelty, että kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen saaneen saattajan lisäksi tarvitaan muukin saattaja (Helminen ym. 2012, 456).

Tähän kuljetuksen turvaamisen muotoon ajaututaan yleensä peruseriaatteesta, että asiakas suusanallisesti tai käyttäytymisellään antaa syyn epäillä, että hän vastustaa toimenpidettä tai kuljetusta. Ensihoito ei tällöin pysty toimimaan tehtävässään ja mielenterveyslain 31§:n mukaan poliisi on velvollinen avustamaan ensihoitoa, jos he tätä edellä mainittujen tahojen kautta pyytävät.

Poliisi voi tarvittaessa tarkastaa asiakkaan taustat. Asiakkaan aikaisemman käyttäytymisen perusteella hänen voidaan kuljetuksen aikana epäillä käyttäytyvän väkivaltaisesti tai vastustaa kuljetusta muutoin (PoIL 2:1). Tällaisessa tilanteessa on perusteltua, että poliisi turvaa ensihoitajan työtä ambulanssissa matkan aikana.

Syytä tähän kuljetuksen turvaamisen muotoon voi olla, että asiakkaan voidaan epäillä olevan päihteiden vaikutuksen alaisena. On arvioitu, että jopa 75% mielenterveyspalveluja käyttävistä henkilöistä kärsii päihteiden käyttöön liittyvästä ongelmista (Valkonen. 2011.) Tähän voi liittyä myös ohjeen (Liite 1) seuraava kohta, eli asiakas on levoton tai rauhaton. Levoton ja rauhaton potilas on aina vaarassa muuttua aggressiiviseksi. Syy levottomaan käytökseen voi myös liittyä myös alkoholin tai muiden päihteiden käyttöön tai niiden vieroitusoireisiin. (Manton. 2013.)

Esimerkkitapauksena kanteluasiassa (OKA 2006 1343/1/04) poliisi turvasi asiakkaan kuljetuksen virka-apupyynnön mukaisesti sairaalaan. Kyseinen asiakas oli aikaisemmin käyttäytynyt uhkaavasti ja uhannut toista henkilöä puukolla, minkä vuoksi hän oli ensin ollut poliisin kiinniottamana. Poliisi turvasi kuljetuksen olemalla mukana ambulanssissa kuljetuksen ajan ja oikeuskansleri (OKA) katsoi poliisin toimineen siinä asianmukaisesti (Jonkka 2007, 142-143).

On olemassa myös mahdollisuus, että asiakas on ensihoidon arvion mukaan psykoottinen. Psykoottinen potilas voi yllättäen muuttua aggressiiviseksi (Lönqvist. Suvisaari. 2009), mikä on riski ensihoidolle. Poliisin tulee siis turvata kuljetusta ambulanssissa tällaisten asiakkaiden kohdalla.

Eräässä tapauksessa asiakas oli vastaanoton aikana yrittänyt kahdesti käydä lääkärin kimpuun. Ambulanssiin siirrettäessä asiakas potki ja raapi niin että kaksi poliisia ja kaksi ambulanssimiestä eivät pärjänneet tilanteessa. Tässä vaiheessa lääkäri antoi kantelijalle lyhytvaikutteisen neurolepti-injektion lihakseen (Serenase 4 mg), jolloin hän oli rauhoittunut. Oikeusasiamies (OA) totesi, että kantelijan taltuttamiseksi tarvittavat keinot olisivat voineet aiheuttaa hänelle vakavaa, jopa pysyvää vahinkoa. OA:n mielestä lääkärin antama injektio merkitsi tässä tilanteessa lievempää ja inhimillisempää puuttumista kantelijan ruumiilliseen koskemattomuuteen kuin hänen taltuttamisensa voimakeinoin. Vaikka menettely ei ollut mielenterveyslain mukaista, OA katsoi terveyskeskuslääkärin toimineen pakkotilassa, minkä vuoksi hänen menettelyään ei ollut pidettävä lainvastaisena (OA 31.8.2005 dnro 85/4/04).

Edellä kerrotun esimerkkitapauksen tarkoituksena on havainnollistaa, kuinka tärkeää sekä asiakkaan että kuljetukseen osallistuvan henkilöstön turvallisuus on huomioida jo ennen kuljetuksen aloittamista. Tässä tapauksessa poliisi oli ambulanssin kyydissä kuljetuksen ajan.

6.4 Asiakas kuljetetaan poliisiauton kyydissä ensihoitajan ollessa läsnä

Potilaan kuljettaminen on ensisijaisesti terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneen henkilökunnan tehtävä, näin on myös eduskunnan oikeusasiamies (EOA) vuoden 2016 toimintakertomuksessaan linjannut:

”Potilaan noutaminen terveyskeskukseen tai sairaalaan on ensi sijassa terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneen henkilökunnan tehtävä. Poliisin myötävaikutus on toissijaista ja sidottu laissa säädettyihin edellytyksiin (”kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastavan syyn vuoksi”) (Jääskeläinen 2017,251).

Ylimmät laillisuusvalvojat ovat toisinaan ottaneet kantaa tapauksiin, joissa asiakasta on kuljetettu poliisiautolla. Esimerkiksi kanteluasiassa vuodelta 1996 apulaisoikeusasiamies (AOA) oli antanut nimismiehelle ja terveyskeskuslääkärille huomautuksen heidän virheellisestä menettelystään asiakkaan sairaalaan kuljettamisessa. Nimismies päätti virka-apun antamisesta ja asiakas kuljetettiin sairaalaan poliisiautolla. Terveystenhoitoalan henkilöstöä ei osallistunut kuljetukseen (Lehtimaja 1997: 102-104).

Toisessa tapauksessa vuodelta 1991 oli arvosteltu poliisia, joka oli virka-apuna kuljettanut mielisairaaksi epäillyn asiakkaan terveyskeskukseen, vaikka terveyskeskuksen lääkäri ei ollut pyytänyt poliisilta virka-apua eikä kysymyksessä ollut erittäin kiireellinen tapaus (Helminen, ym. 2012, 456).

Kummassakaan tapauksessa ei kuitenkaan tulkintamme mukaan ole ensisijaisesti moitittu tai poissuljettu vaihtoehtoa, jossa asiakas voitaisiin joissain tapauksessa kuljettaa poliisiautolla. Ensimmäisessä tapauksessa nähdäksemme moitittavaa on ollut lähinnä se, ettei terveydenhoitoalan henkilöstöä ole osallistunut kuljetukseen.

Toisessa tapauksessa tilanteen ei ole katsottu olleen niin kiireellinen, että asiakas olisi ollut asianmukaista kuljettaa ilman virka-apua poliisiauton kyydissä. Myös Aleksi Rajamäen opinnäytetyössä *Poliisin virka-apu mielenterveystlain 31 §:n mukaan: tarkastelussa virka-avut Pohjanmaan poliisilaitoksella* todetaan, ettei potilaan kuljettaminen poliisiautolla ole kokonaan kiellettyä. Lisäksi on muistettava, että mielenterveystlain 30 §:n mukaan erittäin kiireellisessä tapauksessa poliisi on velvollinen toimittamaan hänet heti terveyskeskukseen tutkittavaksi (Rajamäki 2019, 33).

Näin ollen ajattelimme, että poliisin ja ensihoidon moninaisten virka-apu tehtävien joukossa voi tulla eteen myös tilanteita, joissa asiakkaan kuljettaminen poliisiauton kyydissä on perusteltua. Mutta koska vastuu kuljetuksesta on ensisijaisesti sairaanhoidolla, tilanteen täytyisi olla sellainen, että ambulanssissa kuljettaminen todetaan erittäin vaikeaksi tai vaaralliseksi toteuttaa esimerkiksi asiakkaan väkivaltaisen käyttäytymisen vuoksi. Viranomaisten on kuitenkin pyrittävä huolehtimaan toistensa ja asiakkaan turvallisuudesta. Poliisin on myös poliisilain 2. luvun 17 §:n mukaan voimakeinojen puolustettavuutta arvioidessaan otettava huomioon tehtävän tärkeys ja kiireellisyys, vastarinnan vaarallisuus, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Perusteltuina tapauksina voisi mielestämme olla sellaiset tilanteet, joita voisi verrata mielenterveystlain 30§ mukaiseen erittäin kiireelliseen tapaukseen tai vaikkapa rikoslain 4. luvun 4§ mukaiseen hätävarjeluun. Poliisilain 2. luvun 18 §:ssä sanotaan voimankäyttöön varautumisesta, että mikäli virkatehtävää suoritettaessa on syytä epäillä kohdattavan vastarintaa tai rikoslain mukainen oikeudeton hyökkäys eli hätävarjelutilanne, voimakeinojen käyttöön on varauduttava sopivalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Näissäkin tilanteissa on kuitenkin muistettava, että myös sairaanhoidon henkilökuntaa olisi oltava poliisiautossa mukana, kuten edellä oikeusasiamiehen ratkaisusta vuodelta 1996 voidaan tulkita.

Poliisiautossa kuljettaminen voisi tulla kysymykseen myös tilanteissa, joissa asiakas ei vastusta varsinaisesti toimenpidettä, mutta ei syystä taikka toisesta suostu menemään ambulanssin kyytiin ja haluaa mennä poliisiautossa. Tämän tyyppisestä tilanteesta on eduskunnan oikeusasiamiehen (EOA) ratkaisu vuodelta 2000. Tapauksessa potilas ei ollut käyttäytynyt uhkaavasti, eikä tilanne ollut mielenterveystlain 30 §:n tarkoittamalla tavalla erittäin kiireellinen. Asiakas oli ilmoittanut suostuvansa lähtemään poliisien mukaan vain poliisiautolla. Tilanteen pysyttämiseksi rauhallisena poliisit suostuivat pyyntöön. Oikeusasiamiehen käsityk-

sen mukaan poliisilla ei ollut tilanteessa syytä toimia toisin. Hänen mukaansa poliisien toiminta oli suhteellisuusperiaatteen mukaista, eikä hän katsonutkaan poliisin menetelleen tässä asiassa moitittavasti (Lehtimaja 2001, 219).

7 PRODUKTIN ESITTELY AMMATILAISRAADILLE

Produkti (Liite 1) päätettiin esitellä ammatilaisraadille, jolloin produktin perusidea olla työelämälähtöinen tulisi parhaiten esille. Ammatilaisraatiin päätettiin valita edustajia sekä poliisin, että ensihoidon puolelta. Lisäksi päätimme kutsua terveyskeskuslääkäriä, joka on usein tekemisissä psykiatristen asiakkaiden parissa. Raadin on tarkoitus kommentoida ja esittää kehitysehdotuksia produktille. Produktin tarkoituksena on olla toimiva sekä ensihoidon, että poliisin osalta, joten molempien mielipiteiden kuuleminen on tärkeää.

Produktin esittelyyn valikoitu raati muodostaa virka-apupyynnön mukaisen ketjun. Ensihoito pyytää virka-apua terveyskeskuslääkäriltä tai päivystävältä lääkäriltä. Terveyskeskuslääkäri kirjoittaa virka-apupyynnön tehtävälle ja lähettää sen poliisin tilannekeskukseen hyväksyttäväksi. Poliisin yleisjohtaja hyväksyy virka-apupyynnön ja suorittaa poliisiyksikön hälyttämisen. Poliisiyksikkö lähtee turvaamaan ensihoitoyksikköä tehtävälle. Ensihoito toimii asiakkaan parissa ja kuljettaa asiakkaan poliisin turvaamana. Kyseinen prosessi on tarkennettu kuvassa. (Kuva 2)



KUVA 2. Virka-apupyynnön tehtäväketju.

7.1 Esittelyn valmistelu

Covid-19 pandemian vuoksi päätimme pitää tapaamisen etänä. Tapaamispäiväksi saatiin sovittua 7.10.2020 ja se toteutettiin videopalvelu Zoomin avulla. Zoom valikoitui alustaksi, koska se oli kaikille osallistujille valmiiksi tuttu sekä lisäksi ilmainen käyttää.

Kutsuminen toteutettiin sähköpostikutsuilla. Kontaktit valittiin vanhoista työkavereista ja tutuista, joilla tiedettiin olevan kokemusta psykiatristen asiakkaiden parissa toimimisesta. Kutsussa painotettiin, että jokainen ammattilaisraadissa oleva henkilö edustaa itseään ja omia arvojaan, eikä työpaikkanaan olevaa organisaatiota tai tämän arvoja. Raadille luvattiin hyvien tutkimuseettisten periaatteiden mukaan, että heidät anonymisoidaan. Heidä ei täten voi tunnistaa raporttimme pohjalta.

Kontakteista mukaan saatiin yksi vanhempi konstaapeli, jolla 5 työvuotta kenttätyöstä sekä kokemusta psykiatristen asiakkaiden parissa toimimisesta. Lisäksi poliisin puolelta saatiin komisario, joka toimii tilannekeskuksen päällikkönä. Tilannekeskuksessa hän on työskennellyt yli 15 vuotta ja kokonaisuudessaan hänellä on kokemusta alalta 26 työvuotta. Mukaan saamamme terveystieteiden lääkäri on valmistunut vasta noin vuosi sitten, mutta kokemusta virka-apupyynnön tekemisestä sekä psykiatristen asiakkaiden hoidosta hänelle oli jo kertynyt. Ensihoidon puolelta saimme hoitotason ensihoitajana työskentelevän henkilön, jolla työvuosia ensihoidossa on noin 5,5 vuotta. Hänellä on kertomansa mukaan paljon kokemusta psykiatrisista asiakkaista ja poliisin kanssa suoritetuista virka-aputehtävistä.

7.2 Esittely

Esittely toteutettiin sovitus 5.10.2020, jolloin paikalle saatiin kaikki kutsutut henkilöt paikalle. Esittelyn aluksi Holmström ja Yli-Kesäniemi pitivät lyhyen esittelyn itsestään, opinnoistaan sekä opinnäytetyöprojektista. Kutsutuille henkilöille varmennettiin vielä kokouksen aluksi, että he edustavat vai itseään ja heidän yksityisyytensä on turvattu. Henkilöiltä kysyttiin sanallisesti lupa äänittää esittelytilaisuus, jolloin sen kirjoittaminen opinnäytetyön raporttiin helpottuisi. Kaikki antoivat tähän suostumuksensa.

Esittelyssä Holmström toimi ennalta sovitus puheenjohtajana ja Yli-Kesäniemi sihteerinä. Esittely eteni produktin rakenteen mukaisesti kohta kerrallaan. Jokaisen kohdan jälkeen

puheenjohtaja pysäytti tilanteen, ja paikalla olleet kutsutut ammattilaiset esittivät kommenttejaan, kysymyksiään sekä työuran varrelta kokemuksia aiheeseen liittyen. Yli-Kesäniemi sihteerinä keräsi käsin kirjoittaen pääkohtia näistä puheenvuoroista. Kaikki kohdat saatiin käytyä hyvin läpi ja keskustelua heräsi paljon. Kommentit sekä kehitysehdotukset esitellään tarkemmin myöhemmin tässä raportissa. Lopuksi sihteeri piti yhteenvedon esiintulleista huomioista ja varmisti, että asiat oli ymmärretty oikein.

Esittelytilaisuuden pituudeksi tuli noin kaksi tuntia, jonka aikana saatu tieto toimii työelämälähtöisen ohjeemme pohjana. Tiedon määrä tällaisessa tilaisuudessa on valtava ja sieltä poimitut, mielestämme tärkeimmät kohdat esitellään alhaalla. Esittelyssä olleille henkilöille luvattiin lähettää muokattu ohjeistus ja pyytää heidän mielipiteensä siitä. Lisäksi heille luvattiin lähettää valmis opinnäytetyöraportti, jotta he voivat itse vielä varmistua oman yksityisyytensä säilymisestä ja varmistaa ettei heidän kertomaansa sisältöä olla muokattu.

8 PRODUKTIN MUOKKAAMINEN

8.1 Ammattilaisten vaikutus tuotteelle

Produktin muokkaamisen ja viimeistelemisen kannalta oleellinen asia oli, että ryhmähaastatteluun osallistuvat ammattilaiset olisivat sellaisia, joiden toimenkuvaan kuuluu virka-apuprosessissa mukana oleminen. Lisäksi pyrimme siihen, että haastattelussa ohjetta tarkasteltaisiin useammasta eri näkökulmasta. Tämä lisäisi lopullisesi jäävän ohjeistuksen luotettavuutta.

Mielenterveyslain 31§ mukaiseen virka-aputehtävään osallistuu virkansa puolesta lääkäri, joka ensin virka-apua pyytää. Tämän jälkeen päällystöön kuuluva poliisimies päättää virka-avun antamisesta.

Käytännön tasolla ambulanssin henkilöstö, joka tavallisesti koostuu kahdesta ensihoitajasta, vastaa asiakkaan kuljetuksesta lääkärin vastaanotolle tai mahdolliseen jatkohoitopaikkaan. Kahdesta vanhemmasta konstaapelista useimmiten koostuva poliisipartio turvaa kuljetusta virka-apupyynnön mukaisesti. Haastatteluun saimme mukaan kaikkien neljän toimenkuvan ammattilaiset, joiden kokemuksen ja ammattitaidon johdosta haastattelussa saatiin hienoa keskustelua aikaan ja hyviä muokausehdotuksia ohjeeseen.

Kolmikohtainen ohje (liite 1), joka käytiin ohjeessa läpi siten, että ensin keskusteltiin ensimmäisestä vaiheesta, jossa poliisi turvaa kuljetusta ainoastaan ajamalla ambulanssin perässä. Sen jälkeen siirryttiin toiseen vaihtoehtoon, jossa poliisi on ambulanssin kyydissä kuljetuksen ajan. Viimeiseksi käytiin läpi vaihtoehtoa, jossa asiakas kuljetetaan poliisiautolla ensihoitajan ollessa siinä mukana.

Keskustelu pidettiin pääosin vapaana. Välillä sitä ohjailtiin haastattelijoiden toimesta, jottei se venyisi liian pitkäksi, sillä innokasta keskustelua ja kommentointia riitti. Haastattelijat myös varmistelivat, että kaikki ehtisivät halutessaan kommentoimaan jokaista kolmea kohtaa. Kun kaikki kolme kohtaa oli käyty läpi, keskustelusta käytiin yhdessä vielä yhteen-veto, jotta esitettyihin muutosehdotuksiin olisi mahdollisuus palata. Samalla varmistettiin, että haastattelijat olivat ymmärtäneet ne oikein.

8.2 Ammattilaisraadin kommenttien läpikäynti

Haastattelussa tarkasteltavana ollutta ohjeistusta kommentoitiin monelta eri kantilta ja esitettyjä muutosehdotuksia perusteltiin omien kokemusten sekä tietämyksen kautta. Perustavanlaatuisia erimielisyyksiä ohjeen sisällöstä ei ammattilaisten välille syntynyt, eikä kukaan esittänyt jyrkkää erimielisyyttä ohjeen sisällöstä. Enemmän oli ehdotuksia ohjeeseen lisättävistä kuin poistettavista kohdista. Osasyynä tähän saattaa olla se, ettei kuljetuksen turvaamisesta ole aiempaa käytännön ohjeistusta ja toiminta näillä tehtävillä perustuu lähes kokonaan tapauskohtaiseen harkintaan.

Kokemuksen kautta tähänkin haastatteluun osallistuneille ammattilaisille oli syntynyt mielipiteitä ja rutiinia sellaisista käytännöistä, jotka on todettu toimiviksi kuljetustehtävillä. Toisaalta oli kokemuksia myös sellaisista tilanteista, joissa käytetty toimintamalli onkin tehnyt tehtävän suorittamisen vaikeaksi tai jopa vaaralliseksi. Litteroinnissa käymme läpi haastattelussa esille tulleet ohjeen muokkaamisen kannalta oleelliset kannanotot ja ehdotukset, jotka ovat johtaneet kirjallisen aineiston pohjalta tekemämme ohjeen muokkamiseen.

8.3 Poliisin kommentit

Ryhmähaastattelun aluksi komisario tuo esille, että tehtävien lähtökohta on usein hankala varsinkin hoitohenkilökunnalle ja hätäkeskuksen päivystäjille. Lähtötietojen perusteella hätäkeskuspäivystäjän on tehtävä päätös, onko kyseessä poliisille annettava hälytystehtävä vai virka-aputehtävä, jossa lääkäri pyytää poliisilta virka-apua. Alkutietojen perusteella saattaa usein olla kysymys jo esimerkiksi pahoinpitely tehtävästä, jos asiakas on käynyt lääkärin tai hoitohenkilökunnan kimppuun. Tällöin kysymyksessä on hälytystehtävä, jonka poliisi ottaa vastaan kiireellisenä, eikä virka-apupyyntöä tarvita. Hälytystehtävä saattaa kuitenkin muuttua vielä virka-aputehtäväksi poliisin mentyä paikanpäälle, jos potilas tarvitseekin kuljetuksen esimerkiksi jatkohoitopaikkaan lääkärin arvion jälkeen, eikä häntä oteta poliisin kiinniottotiloihin. Tehtävän alussa on siis usein vaikea arvioida, kelle viranomaiselle sen hoitaminen lähtökohtaisesti kuuluu.

Ohjeen (liite 1) ensimmäisestä kohdasta keskustellessamme asiantuntijaraadin komisario arvioi, pystyykö poliisipartio tosiasiallisesti turvaamaan kuljetusta, jos se vain ajaa poliisi-autolla ambulanssin perässä asiakkaan kuljetuksen ajan. Tällöin yhtäkkiä ambulanssissa

syntyvään vaaratilanteeseen tai asiakkaan pakoyritykseen ei poliisin puolelta pystyttäisi välittömästi puuttumaan. Samalla komisario pohti, eikö poliisipartion jäsen voisi samalla vauriolla toimia kuljetuksen ajan siten, että toinen jäsenistä istuisi ambulanssissa. Komisarion mukaan poliisilla ei olisi varaa kieltäytyä ensihoitajan pyynnöstä tulla ambulanssiin mukaan kuljetuksen ajaksi.

Asiantuntijoista ensihoitaja ja vanhempi konstaapeli yhtyivät tähän näkökantaan, mutta keskustelun edetessä sekä komisario ja vanhempi konstaapeli toivat esiin tilanteita, joissa perässä ajamalla suoritettava turvaaminen voi olla tarkoituksenmukaista ja tulla kyseeseen. Komisario mainitsi esimerkiksi tilanteen, jossa asiakas on ensihoidolle hyvin tuttu ja hänen tiedetään olevan rauhallinen ja yhteistyöhaluinen eikä hän varmuudella vaarana kuljetusta tai yritä paeta.

Vanhempi konstaapeli esittää mahdollisen tilanteen, jossa asiakas on poliisivastainen eikä halua olla nimenomaisesti poliisin kanssa tekemisissä. Tällöinkin kuljetus voitaisiin toteuttaa edellä kuvatun tyyliä turhan provokaation välttämiseksi.

Vanhempi konstaapeli myös pohtii, että mikäli kuljetus on hyvin lyhytkestoinen ja tapahtuu esimerkiksi kaupunkialueella, jolloin kuljetus voidaan tarvittaessa nopeasti keskeyttää ja yllättävään tilanteeseen puuttua, poliisi voisi ajaa ambulanssin perässä. Vanhemman konstaapelin mielipide on kuitenkin se, että lähtökohtaisesti kuljetusta turvataan joko poliisin olemalla ambulanssissa mukana tai, että asiakas kuljetetaan poliisiautolla.

Ohjeen toista kohtaa (liite 1) käytäessä läpi vanhempi konstaapeli arvioi, että mikäli asiakas on käytökseltään väkivaltainen tai psykoottinen, kuten toisen kohdan kriteereissä sanotaan, on tapauskohtaisesti arvioitava, meneekö poliisi kuljetuksen ajaksi ambulanssin kyytiin vai kuljetetaanko asiakas poliisiautolla. Hänen kokemuksensa mukaan suurimmat ongelmat ambulanssilla tapahtuvista kuljetuksista ovat johtuneet väkivaltaisten ja psykoottisten asiakkaiden käyttäytymisestä, minkä vuoksi kuljetus joudutaan toisinaan keskeyttämään ja asiakkaita on myös jouduttu siirtämään poliisiauton takatilaan kuljetuksen loppuun saattamiseksi.

Komisario yhtyy ensihoitajan ehdotukseen siitä, että ohjeen toiseen kohtaan lisätään kriteeri asiakkaan karkailualltiudesta. Hän mainitsee, että virka-aputehtävillä muodostuu

usein ongelmia siitä, että virka-apupyynnön tulkitaan koskevan ainoastaan asiakkaan saattamista terveyskeskuslääkärin arvioon, jolloin poliisi usein irtoaa tehtävästä sen jälkeen. Asiakas saattaa sitten karata tarkkailulähetteen saatuaan, mikä aiheuttaa viranomaisille lisäongelmia. Komisario samalla kehottaa virka-apua pyytäviä lääkäreitä kiinnittämään huomiota siihen, että pyyntö koskisi myös asiakkaan mahdollista kuljetusta jatkohoitopaikkaan.

Ohjeistuksen (Liite 1) kolmas kohta herättää eniten keskustelua ja pohdintaa, siitä, missä tapauksissa se voi tulla kyseeseen. Komisario korostaa sitä, että tilanteen täytyy olla aivan äärimmäinen, että asiakkaan väkivaltaisuuden vuoksi hänet voitaisiin kuljettaa poliisiautolla. Esimerkki tapauksena pohditaan mm. tilannetta, jossa asiakas käy kuljetusta suorittavien viranomaisten kimppuun ja ambulanssissa kuljetettuna aiheuttaisi auton sisällä aineellistakin vahinkoa riehumisellaan.

Komisarion mukaan kysymykseen voi tulla myös tilanne, jossa lääkärin vastaanotolta karannut asiakas on saatava takaisin arvioitavaksi ja poliisi tavoittaa hänet sairaalan läheisyydestä. Tällöin asiakkaan palautus sairaalaan voitaisiin suorittaa poliisiautolla lyhyen matkan päästä.

Komisario myös muistuttaa, että mielenterveyslain mukaan poliisi on velvollinen erittäin kiireellisessä tapauksessa toimittamaan tahdonvastaiseen hoitoon todennäköisesti määrättävän henkilön sairaalaan lääkärin arvioitavaksi. Tällaiseksi erittäin kiireelliseksi tapaukseksi hän nostaa esimerkiksi sellaisen, jossa poliisikin pystyy toteamaan henkilön täysin ”hulluksi” hänen käyttäytymisensä perusteella ja henkilö on selvästi välittömän hoidon tarpeessa.

Tämän tyyppisestä tapauksesta vanhempi konstaapeli kertoo työelämästä esimerkin, jossa poliisi hälytettiin päiväkotiin, jonne oli saapunut itkuinen ja sekava mies. Todettuaan miehellä olevan mielenterveydellisiä ongelmia partio oli kehottanut häntä hakeutumaan hoitoon. Tähän mies oli todennut olevansa hoidon tarpeessa, mutta kävelevänsä välittömästi rekan alle mikäli hoitoon ei pääsisi heti ja ambulanssin kyytiin hän ei suostunut. Komisario on täysin samaa mieltä siitä, että tässä tapauksessa poliisiautolla kuljettamiseen oli perusteet. Samalla komisario täsmentää, että useimmiten vastaavanlaiset perusteet poliisiautolla sairaalaan kuljettamiseen syntyvät silloin, kun henkilön käyttäytymisen myötä poliisilain mukainen peruste henkilön kiinniottamiseksi hänen itsensä suojaamiseksi täyttyy.

Lopuksi vanhempi konstaapeli ottaa puheeksi kolmannen kohdan viimeisen kriteerin ja muistuttaa, että mikäli asiakas voidaan kuljettaa poliisiautolla hänen sitä vaatiessaan, ohjeeseen on hyvä korostaa, että tämän menettelyn täytyy olla aina asiakaslähtöistä, eikä poliisi saa johdatella ketään tähän päästökseen tehtävästä helpommalla. Yleisesti vanhempi konstaapeli oli ohjeen kolmannesta kohdasta sitä mieltä, että sitä käytetään liian harvoin.

8.4 Ensihoitajan kommentit

Esittelyssä ensihoitaja on samaa mieltä, että asiakkaan kuljetusmuodosta muodostuu usein näkemyseroja poliisin kanssa. Ensihoitaja kokee, että usein rauhallinen, mutta isokokoinen asiakas on yleensä hänelle tuonut tunteen avun tarpeesta ambulanssiin. Kuitenkaan aina näissä tapauksissa poliisi ei ole asiasta ajatellut samalla tavalla.

Ensihoitaja ottaa esille myös, että poliisin tarve ei aina perustu potilaan kuljetuksen turvaamiseen tai muutenkaan johdu potilaasta. Paikalla voi olla uhkaavasti käyttäytyviä omaisia tai ulkopuolisia henkilöitä. Näissä tapauksissa pyydetessä poliisia hätäkeskuksen kautta, muodostuu usein ongelmaksi se, ettei ymmärretä tarpeen olevan muulle henkilölle kuin asiakkaalle ja aletaan vaatimaan virka-apupyynnöä.

Ohjeen (Liite 1) ensimmäistä kohtaa käsitellessä ensihoitajan vahva mielipide on se, että kuljetuksen turvaamista tarvittaessa hän ei koe turvaa poliisin ajaessa perässä. Hän perustelee tätä sillä, että ensihoidolla ei ole oikeutta pitää asiakasta kiinni, mikäli asiakas pyrkii karkaamaan kesken kuljetuksen. Tällaisessa tilanteessa ensihoitaja on aika aseeton, mikäli poliisi turvaa kuljetusta ajaen ambulanssin perässä.

Kohtaa kaksi käsiteltäessä ensihoitaja kokee kriteeristön sopivan hyvin ambulanssilla kuljettamiseen poliisin sitä turvattaessa. Lisäyksenä esimerkkitapausten avulla ensihoitaja ehdottaa asiakkaan karkailualltiuden lisäämistä kriteeristöön. Lisäksi hän ehdottaa myös sen hetken arvioita mahdollisesta karkaamisesta. Tätä hän myös perustelee sillä, että ensihoidolla ei ole oikeutta ottaa karkaavaa asiakasta kiinni. Poliisilla tähän taas valmiudet ja oikeus on olemassa.

Kohtaa kolme käsiteltäessä tulee selvästi esiin ensihoitajan mielipide siitä, että tätä kuljetustapaa käytetään liian harvoin ymmärtäen kuitenkin, että asiakkaan kuljetusmuotona tulee aina olla lähtökohtaisesti ambulanssi. Usein asiakkaan tilanne vaatisi tätä kuljetusmuotoa, mutta jopa väkisin asiakasta pyritään kuljettamaan kohdan kaksi mukaisesti. Keskustelussa tulee myös ilmi asiakkaan mahdolliset tartuntataudit ja poliisin puolelta tulee kysymys siitä, onko se perusteena asiakkaan kuljetukseen poliisiautossa. Ensihoitajan mielestä tämä ei voi olla sille perusteena ja kertoo poliisille suojautumisvälineiden tarjonnasta ambulanssissa. Ensihoitaja lisäksi korostaa, miksi hoitoalan ammattilaisen tulee olla poliisiauton kyydissä, mikäli kohdan kolme kuljetusmuotoon päädytään. Asiakkaan mielenterveysoireistolta vaikuttavat oireet voivat olla esimerkiksi somaattisen sairauden aiheuttamia tai myrkytystilasta johtuvia, jolloin asiakkaan tila voi muuttua nopeasti. Ensihoidon pitää olla paikalla reagoimassa näihin mahdollisiin muutoksiin.

Keskusteltaessa asiakkaan mahdollisesta lääkitsemisestä ja sitomisesta ensihoitaja korostaa, että rauhoittavaan lääkitsemiseen löytyy äärimmäisen harvoin perusteita. Asiakkaan lääkitsemistä ei tule suorittaa, mikäli lääkitsemisen perusteena on vain hoitohenkilöstön työn helpottuminen tämän avulla. Sitomisesta ja kiinni pitämisestä ensihoitaja edelleen nostaa esiin, että ensihoidolla ei tähän oikeutta ole. Tähän haastetta usein tuovat etenkin lapsi- ja muistisairaat vanhuspotilaat.

8.5 Terveyskeskuslääkärin kommentit

Lääkitsemisestä puhuttaessa hän kertoo, että varmasti on tapauksia missä asiakkaan lääkitseminen on perusteltua. Kuitenkin lääkitsemisen pääperiaatteena on hoitaa asiakasta, eikä helpottaa hoitohenkilökunnan työtä. Jos lääkitsemien kuitenkin tehdään esimerkiksi vaman ehkäisyn vuoksi, on lääkitseminen perusteltua, koska tässä pyritään hoitamaan asiakasta satuttamasta itseään.

Ohjeessa (liite 1) kohdan kaksi kriteeristä “asiakas on ensihoidon arvion mukaan psykoottinen”, hän linjaa sen olevan yksi tarkkailulähetteen kriteereistä. Kehitysehdotuksena hän sanoo, että asian voisi ohjeeseen lisätä. Tässä tapauksessa siis kohdan yksi kuljetusmuotoa ei voisi käyttää, koska kohdan kaksi viimeinen kriteeri sen estää. Kuitenkin alaikäisestä asiakkaasta voi tehdä lähetteen ilman, että on epäilyä psykoottisesta mielenterveysvaivasta.

8.6 Produktin muokkaus – tavoitteena kaikkia palveleva ohje

Produktin muokkaus tapahtui ammattiryhmien kommenttien perusteella. Työelämäläheisyys ja sieltä peilautuvat kokemukset tapauksista pyrittiin ottamaan ohjetta muokatessa huomioon. Kuitenkin ohjeen (liite 1) kriteeristöön kuului tieteellisesti tutkittua tietoa, jota ei täysin voinut sivuuttaa. Lopputulokseksi saatiin sekä ensihoitoa, että poliisia palveleva ohjeistus. Päivitetty produkti, eli valmis ohjeistus on liitteenä (liite 2) ja ohjeen muu-
tosta käsitellään seuraavaksi.

Ohjeen (liite 1) kohdan kriteeristöä päätettiin muokata siten, että sinne lisätään maininta siitä, jos asiakas on ensihoidolle ennestään tuttu. Ensihoidon asiakkaana useasti ollut asiakas on yleensä ensihoidon puolelta tunnettu niin, että he tietävät tarvitsevatko hänen kanssaan apua vai ei. Mahdollisuus siis kuljetusmuotoon on tällöin olemassa, mikäli ensihoito niin haluaa. Toiseksi kohtaan yksi päätettiin lisätä asiakkaan tilan pahentuminen poliisin läsnäolosta. Tapaus on harvinainen ja päätös tulee tehdä tilannekohtaisesti, mutta tarkoitus on tehdä kuljetuksesta asiakkaalle mahdollisimman mukava. Poliisin läsnäolon vaikuttaessa asiakkaan olotilaan voidaan mahdollisesti hankaloittaa kuljetusta huomattavasti ja ajautua lisäongelmiin.

Ohjeen (liite 1) kohtaan kaksi päätettiin lisätä asiakkaan mahdollinen karkailualltius ja ensihoidon tunne mahdollisesta karkaamisen mahdollisuudesta. Näin varmistutaan siitä, että ambulanssin kyydissä on henkilö, jolla on mahdollisuus rauhoittaa tai estää asiakasta karkaamasta, jos tällainen tilanne tulee eteen. Näkökulma tähän tuli selvästi esiin sekä poliisin, että ensihoidon puolelta. Toimintatapa lisää myös potilasturvallisuutta.

Kolmas kohta jätettiin ennalleen, koska kriteeristö koettiin teemahaastattelun pohjalta riittäväksi. Kohdassa tulee hyvin esiin kriteeristö, milloin ensisijaisesta kuljetustavasta ambulanssilla voidaan poiketa.

Ohjeen (liite 1) alkuun lisättiin lääkärin huomio siitä, että tarkkailulähetteen saatuaan asiakasta epäillään psykoottiseksi. Tällöin siis kohdan kaksi kriteeri täyttyy, eikä tämän ohjeistuksen mukaan asiakasta voida enää kohdan yksi kuljetustavalla kuljettaa. Lisäys päätettiin korostaa vielä punaisella värillä, jotta se erottuu tekstistä paremmin.

9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on julkaissut vuonna 2012 ohjeen Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Ohjeen mukaan tutkimuseettikan näkökulmasta keskeisiä lähtökohtia hyvään tieteelliseen käytäntöön on mm, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisössä tunnustettuja toimintatapoja. Opinnäytetyömme ei ole tieteellinen tutkimus, mutta sen tekemisessä on noudatettu erityisesti ohjeessa mainittuja rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja niiden esittämisessä. Olemme olleet aiheesta kiinnostuneita ja etsineet laajasti toiminnallisen työmme produktissa hyödynnettävää lähdeaineistoa. Käytettäviä lähteitä olemme pyrkineet arvioimaan siten, että niitä hyödyntämällä produktimme olisi mahdollisimman luotettava ja pätevä ohje käytännön työelämään (TENK 2012, 6).

TENK:n ohjeessa keskeisenä lähtökohtana hyvään tieteelliseen käytäntöön mainitaan myös, että tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Produktimme lähdeaineistona olemme hyödyntäneet paljon lakitekstejä kuten mielenterveyslakia ja poliisilakia. Lisäksi olemme hyödyntäneet Sosiaali- ja terveysministeriön ja Duodecimin julkaisuja sekä poliisialan ammattikirjallisuutta kuten Poliisilaki- ja Poliisilaki-kommentaari teoksia. Paljon olemme hyödyntäneet myös eduskunnan oikeusasiamiehen aiheeseen liittyviä ratkaisuja ja kannanottoja, sillä virkatehtävien hoitaminen lain edellyttämällä tavalla on viranomaisten toiminnassa aivan keskeistä ja sen huomioiminen toiminnan ohjeistamisessa on välttämätöntä (TENK 2012, 6).

Ryhmähaastattelussa produktin muovaamiseen osallistui asiantuntijoina komisario, lääkäri, ensihoitaja sekä vanhempi konstaapeli, joista kaikilla oli produktin kannalta merkityksellistä kokemusta työelämästä sekä ammattitaitoa ja näkemystä virka-apuprosessin eri vaiheista. Käytettyjen lähteiden laajuus sekä aineiston kriittinen tarkastelu useista eri näkökulmista antaa siis opinnäytetyölle luotettavuutta. Muistettava on kuitenkin myös, ettei psykiatrisen asiakkaan kuljettamisen turvaamiseksi ei ole aikaisempaa ohjetta olemassa ja tämä on ainakin tietääksemme ensimmäinen laatuaan. Tämän vuoksi meillä ei ole vertailukohtaa vastaaviin ohjeisiin eikä siten niiden toimivuudesta käytännössä ole aikaisempaa tietoa.

Olemme kuitenkin pyrkineet tarkoin valitsemallamme lähdeaineistolla luomaan siitä sellaisen, joka kestäisi paitsi tarkastelua ja arvostelua, toimisi myös käypänä työkaluna ja päätöksenteon tukena virka-aputehtävillä.

TENK:n ohjeistuksen mukaan hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu myös, että tutkimuksessa toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Vaikka opinnäytetyössämme käsitellään sekä poliisin että terveydenhoitoviranomaisten toimintaa, sen tekemisessä ei ole käytetty salassa pidettävää tietoa (TENK 2012, 6).

Tekemässämme ryhmähaastattelussa ohjetta arvioineet asiantuntijat ovat saaneet tutustua siihen ennalta ja heille tehtiin selväksi ohjeen tarkoitus sekä kuinka heidän antamiaan tietoja käytetään ohjeen tekemisessä. Lisäksi kaikilta haastatteluun osallistuneilta kysyttiin ennakoita suostumus haastatteluun nahoittamiseen ja perusteltiin sen tarkoitus. Heille myös kerrottiin, että nauhoite tullaan hävittämään heti kun sen säilyttäminen ole enää tarpeen opinnäytetyön tekemiseksi.

10 POHDINTA

10.1 Aiheen ajankohtaisuus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mielenterveyslain 31§ mukaisilla virka-aputehtävillä asiakkaan kuljettamiseen ja kuljetuksen turvaamiseen liittyviä ongelmia ja opinnäytetyön produktina tehdyn ohjeistuksen avulla parantaa poliisien ja ensihoitajien yhteistyötä näillä tehtävillä. Omasta työkokemuksestamme tiesimme jo, että päätöksentekoon näillä tehtävillä liittyy usein ongelmia monestakin syystä. Tehtävän luonteesta johtuen niiden kulkua on usein hyvin vaikea ennalta arvioida, eikä päätöksenteon tueksi ole ainakaan meidän tietääksemme olemassa aikaisempaa ohjeistusta.

Tehtävät ovat hyvin tavanomaisia molempien viranomaisten tehtäväkentässä ja ne saattavat muuttua usein vaarallisiksikin, mikäli valinnat kuljetuksen suorittamiseksi käytännössä epäonnistuvat. Muutoinkin kuljetuksen turvaamisesta on hyvin vähän kirjattua, viranomaisten toimintaa säätelevää tietoa. Esimerkiksi lain tasolla menettelystä kuljetuksen aikana ei ole säädetty lainkaan. Tämän vuoksi koimme aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Tämä motivoi meitä perehtymään aiheeseen ja tekemään toiminnalle ohjeistuksen. Uskomme sille olevan myös kysyntää työelämässä.

10.2 Prosessi ja menetelmät

Koska kokemuksesta tiesimme, että tehtävät ovat moninaisia ja paljon toisistaan poikkeavia, oli selvää, että tyhjentävää ja tarkkaa ohjeistusta menettelylle on mahdotonta luoda. Haasteeksi osoittautui myös sellaisen teorian tiedon niukkuus, jota ohjeen perusteena olisi mahdollisuus käyttää. Tämä yllätti meidät, sillä olisimme kuvitelleet, että näin tavanomaisen tehtävän suorittamisesta oli löytynyt enemmän materiaalia. Varsinkin kuten otetaan huomioon, että tehtävä kuuluu kahden eri viranomaisen päivittäistoimintaan.

Tämän vuoksi alustavan ohjeen (liite 1) luominen osoittautui haastavaksi, sillä tietoa sen perustaksi oli hyvin vaikea löytää riittävästi. Erityisesti ohjeen kolmannen kohdan perusteluksi oli erittäin vaikea löytää kirjallista materiaalia. Kysymys on siis tilanteesta, jossa asiakas voitaisiin kuljettaa ambulanssin sijasta poliisiautolla. Tämä oli samalla työn mielenkiintoisimpia kysymyksiä, sillä edellä kuvatulla tavalla joudutaan silloin tällöin toimimaan,

vaikkei se ole ensisijainen toimintatapa mielenterveyslain 31§:n mukaisilla virka-aputehtävillä.

Opinnäytetyöprosessin parasta antia oli aineistonkeruumenetelmänä käyttämämme teema-haastattelu, joka toteutettiin vallitsevan Covid-19 tilanteen mukaisesti etäkokouksena. Siinä rakentamaamme alustavaa ohjeistusta arvioi innokkaasti neljä asiantuntijaa ja saimme ohjeeseen hyviä muutosehdotuksia. Samalla saimme ohjeelle hyväksyntää, sillä pääpiirteittäin se säilyi samanlaisena myös muokkausten jälkeen. Haastattelun hedelmällinen keskustelu kieli myös siitä, miten tulkinnanvaraista ja ongelmallista tehtävän suorittaminen usein on. Lisäksi ensihoitohenkilöstön toimintamenetelmät ja toimivaltuudet eivät ole useinkaan poliisille itsestään selviä ja päinvastoin. Koimme haastattelun olleen erityisen hyödyllinen jokaiselle osallistujalle, sillä neljästä eri näkökulmasta (komisario, lääkäri, ensihoitaja, vanhempi konstaapeli) avoimesti keskustelemalla tarkasteltu ja arvioitu ohje antoi uutta perspektiiviä ja teorian tietoa hyvin kattavasti virka-aputehtäviä suorittaville viranomaisille.

Käyttämämme menetelmät ohjeen tekemiseksi olivat jälkikäteen tarkasteltuna hyvät. Menetelmien avulla prosessista muodostui vaiheiltaan selkeä ja sujuvasti etenevä. Prosessin vaiheista eniten suunnittelua vaati ryhmähaastattelun järjestäminen. Sen osalta oli mietittävä, ketkä asiantuntijat sopisivat parhaiten ohjeen arvioijiksi ja sen jälkeen oli yritettävä sumplia aikataulut siten, että mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan. Menetelmänä ryhmähaastattelu tuotti paitsi hyvää keskustelua aiheesta, myös paljon uutta tietoa meille opinnäytetyön tekijöille eri viranomaisten näkökulmista. Komisarion, lääkärin, ensihoitajan ja vanhemman konstaapelin osallistuminen samaan keskusteluun molempia viranomaisia koskevasta tehtävästä ja sen tuottamista haasteista oli jo sinällään hieno onnistuminen, johon olemme tyytyväisiä.

Koska kysymyksessä ei ole tieteellinen tutkimus vaan toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena on käytännön työelämään ohjeistuksen luominen, on vaikea arvioida, kuinka ratkaistavana ollut ongelma kyettiin ratkaisemaan. Aika tulee näyttämään sen, vaikuttaako tämä ohjeistus viranomaisten tehtävien suorittamiseen. Kysymys on paljolti siitä, kuinka ohje onnistutaan jalkauttamaan kenttätööhön ja kuinka hyödylliseksi ja käyttökelpoiseksi se käytännössä osoittautuu. Olemme kuitenkin tyytyväisiä käyttämiimme menetelmiin sekä ohjeeseen, jonka teimme. Lopputuloksena oli suunnitelmamme mukaisesti A4-kokoinen kompakti ja ytimekäs kolmikohtainen ohje, johon saimme vielä asiantuntijoiden kädenjäljen.

10.3 Jatkotutkimus

Tämä opinnäytetyöprosessi osoitti meille, että aiheen jatkotutkimukselle olisi kovasti tarvetta, koska päätöksentekoa helpottava virallisohjeistus ja menettelyä tarkemmin linjaava lainsäädäntö puuttuu. Prosessin aikana selvisi melko nopeasti, että tehtävien suorittaminen ja kuljetuksen turvaamisessa käytettävät menetelmät valitaan hyvin pitkälti tapauskohtaista harkintaa käyttäen. Koska tehtävän tärkeimpiä huolehdittavia asioita on asiakkaan ja kuljetushenkilöstön turvallisuus, olisi mielestämme todella tärkeää, että aihetta tutkittaisiin ja toimintaa ohjeistettaisiin tarkemmin. Viime vuosilta ja vuosikymmeniltä löytyi useita eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja tehtäviä koskeviin kanteluihin. Kanteluissa tarkasteltavana oli niin lääkäreiden, poliisien kuin ensihoitohenkilöstönkin menettelyjä. Tämäkin osoittaa, että toimintamallit ja hyväksyttävät menettelytavat eivät ole ammattilaisillekaan täysin selvät.

Erityisen tärkeää olisi säätää kuljetuksen aikana käytettävistä menettelyistä ja asiakkaan kohtelusta lain tasoisesti, kuten olemme tässä työssä (sivulla 12) eduskunnan oikeusasiamies Petri Jääskeläistä siteeranneet. Tämän jälkeen toimintaa olisi helpompi ohjeistaa siten, että se kestäisi varmuudella kriittisen oikeudellisen arvostelun.

Mielenterveyslain 31§:n mukaisilla virka-aputehtävillä on kysymys myös poliisin terveydenhoitoviranomaisten, erityisesti ensihoitajien välisestä yhteistyöstä. Yhteistyön toimivuutta ja sujuvuutta olisi myös aiheellista tutkia, jotta toimintaa voitaisiin tarvittaessa kehittää. Mielestämme olisi tärkeää, että yhteistyötä tekeville viranomaisille olisi selvillä toisen viranomaisen toimivaltuudet ainakin niillä tehtävillä, joita yhteistyönä suoritetaan. Kuinka suuri osa poliiseista esimerkiksi tietää, että ensihoitajilla ei ole toimivaltuuksia estää kuljetamaansa asiakasta karkaamasta ambulanssista, jos hän niin päättää tehdä? Tämä oli yksi keskustelun aiheista ryhmähaastattelussamme, jonka oleelliset asiat on raporttiin kirjattu.

LÄHTEET

EOAK/2459/2016. Eduskunnan oikeusasiamies Petri Jääskeläisen ratkaisu tiedusteluun mielenterveyslain 22 d §:n tulkinnasta.

HE 57/1994 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle poliisilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laiksi.

Helminen, Klaus & Kuusimäki, Matti & Salminen Markku 1999: Poliisioikeus. Helsinki, Kauppakaari Oyj – Lakimiesliiton kustannus.

Helminen, Klaus & Kuusimäki, Matti & Rantaeskola, Satu 2012: Poliisilaki. Helsinki, Talentum. Luettavissa:

[https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/EACBJXBTEB#kohta:POLIISILAKI\(\(20\)/piste:b2](https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/EACBJXBTEB#kohta:POLIISILAKI((20)/piste:b2)

Lehtimaja, Lauri 1997: Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuonna 1996. Helsinki, Oy Edita AB. Luettavissa:

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/k_7+1997.pdf

Lehtimaja, Lauri 2001: Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuonna 2000. Helsinki, Edita Oyj. Luettavissa:

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/k_14+2001.pdf

Hietanen, Seppo. Henriksson, Markus. 2002. Kiihtynyt psykoottinen potilas. 118(3):279-284. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.

Jonkka, Jaakko 2007: Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2006. Helsinki, Edita Prima Oy. Luettavissa:

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/k_15+2007.pdf

Jääskeläinen, Petri 2017: Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2016. Tampere, Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Luettavissa:

<https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2016-fi>

Jääskeläinen, Petri 2018: Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2017. Tampere, Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy. Luettavissa:

<https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2017-fi/07c82b12-87ac-4c57-971f-e073ff880d3c>

Komulainen, J. Lehtonen, J. Mäkelä. M. 2012. Psykiatrian luokituskäsikirja. Suomalainen tautiluokitus ICD-10:n psykiatriaan liittyvät koodit. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, P. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kurola, J. Ilkka, L. Ekstrand, A. Laukkanen-Nevala, P. Olkinuora, A. Pappinen, J. Riihimäki, J. Silfvast, T. Virkkunen, I. 2016. Loppuraportti: Valtakunnallinen selvitys ensihoitopalveluiden tilasta. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Manton, A. 2013. Care of the Psychiatric Patient in the Emergency Department. Emergency Nurses Association. Des Plaines

Metsämuuronen, Jari 2005: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.

Hannila, Päivi & Kyngäs Päivi 2008: Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Helsingin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. AMK-opinnäytetyö.

Mikkola, Anna 2012. Psykiatrian poliklinikan sosiaalityöntekijöiden tekemä hoitosuhdettyö. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma.

Määttä, T. 2015. Ensihoitopalvelu. Teoksessa Kuisma, M. Holmström, P. Nurmi, J. Porthan, K. Taskinen, T. Kokkonen, H. (toim.) & Hanste, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 14-15, 17, 23-24.

OA 85/4/04 31.8.2005. Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio ratkaisi: Mielisairaahan kuljettavan potilaan lääkitseminen hänen tahdostaan riippumatta.

Rajamäki, Aleksis 2019: Poliisin virka-apu mielenterveyslain 31 §:n mukaan. Tarkastelussa virka-avut Pohjanmaan poliisilaitoksella 2019. Poliisiammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Rantaeskola, Satu 2014: Poliisilaki: Kommentaari. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat, Suomen yliopistopaino-Juvenes Print, Tampere. Luettavissa:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86690/Oppikirjoja_23_poliisilaki.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä - suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Asetus ensihoitopalvelusta. 585/2017.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Pdf-julkaisu.http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Tilastoraportti 42/2019. Julkaistu 22.11.2019. Viitattu 18.10.2020.

Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen, Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ja Sininauhaliitto.

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003: Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Produkti ennen ammatilaisraadille esittelemistä

Poliisille ja ensihoidolle tarkoitettu ohjeistus päätöksentekoon asiakkaan kuljetuksen turvaamisen muodosta

Kysymyksessä on lain mukaiset edellytykset täyttävä virka-apu tehtävä, jossa potilasta kuljetetaan psykiatriseen arvioon tai arvion jälkeen psykiatriseen hoitoon. Virka-apua pyytäneen lääkärin mielestä kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan synn vuoksi terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen saaneen saattajan lisäksi tarvitaan muukin saattaja. Tällöin poliisilla on myös lainmukainen velvollisuus antaa virka-apua, eli olla turvaamassa asiakkaan kuljetusta.

1. Poliisi turvaa ajamalla ambulanssin perässä:

- Asiakas ei suusanallisesti tai käyttäytymisellään vastusta kuljetusta
- Häntä ei taustansa vuoksi pidetä vaarallisena henkilönä
- Mikään kohdan **kaksi** kohdista ei asiakkaan kohdalla täyty

2. Poliisi turvaa olemalla ambulanssin kyydissä:

- Asiakas suusanallisesti tai käyttäytymisellään antaa synn epäillä, että hän vastustaa toimenpidettä.
- Asiakkaan aikaisemman käyttäytymisen perusteella hänen voidaan kuljetuksen aikana epäillä käyttäytyvän väkivaltaisesti tai vastustavan kuljetusta muutoin.
- Asiakkaan epäillään olevan päihteiden vaikutuksen alaisena.
- Asiakas on levoton tai rauhaton.
- Asiakas on ensihoidon arvion mukaan psykoottinen

3. Asiakas kuljetetaan poliisiautolla ensihoitohenkilöstön ollessa mukana poliisiautossa (keskusteluyhteys asiakkaaseen):

- Mikäli asiakkaan tavattaessa tehtävästä muodostuu hänen väkivaltaisuutensa tai pakoyrityksensä vuoksi niin vaarallinen, että ambulanssissa kuljettaminen on käytännössä mahdotonta. Tällöin asiakkaan omasta tai ambulanssin henkilökunnan turvallisuudesta ei muuten pystyttäisi huolehtimaan.

Kysymykseen voi tulla myös tilanne, jossa asiakas vaatii päästä poliisiauton kyydissä, eikä suostu menemään ambulanssiin.

Liite 2. Valmis produkti

Poliisille ja ensihoidolle tarkoitettu ohjeistus päätöksentekoon asiakkaan kuljetuksen turvaamisen muodosta

Kysymyksessä on lain mukaiset edellytykset täyttävä virka-apu tehtävä, jossa potilasta kuljetetaan psykiatriseen arvioon tai arvion jälkeen psykiatriseen hoitoon. **Tarkkailulähetteen teon jälkeen kohtaa 1 ei tule käyttää, koska kohdan 2 kriteereistä psykoottisuus on tässä vaiheessa täyttynyt.** Virka-apua pyytäneen lääkärin mielestä kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen saaneen saattajan lisäksi tarvitaan muukin saattaja.

Tällöin poliisilla on myös lainmukainen velvollisuus antaa virka-apua, eli olla turvaamassa asiakkaan kuljetusta.

1. Poliisi turvaa ajamalla ambulanssin perässä:

- Asiakas ei suusanallisesti tai käyttäytymisellään vastusta kuljetusta
- Häntä ei taustansa vuoksi pidetä vaarallisena henkilönä esimerkiksi ensihoidolle tutun asiakkaan kohdalla
- Asiakkaan tilaa pahentaa poliisin läsnäolo
- Mikään kohdan **kaksi** kohdista ei asiakkaan kohdalla täyty

2. Poliisi turvaa olemalla ambulanssin kyydissä:

- Asiakas suusanallisesti tai käyttäytymisellään antaa syyn epäillä, että hän vastustaa toimenpidettä.
- Asiakkaan aikaisemman käyttäytymisen perusteella hänen voidaan kuljetuksen aikana epäillä käyttäytyvän väkivaltaisesti tai vastustavan kuljetusta muutoin.
- Asiakkaan epäillään olevan päihteiden vaikutuksen alaisena.
- Asiakas on levoton tai rauhaton.
- Asiakas on ensihoidon arvion mukaan psykoottinen
- Asiakas on karkailualtis tai ensihoidolle herää tunne mahdollisesta karkailusta asiakkaan käytöksen perusteella.

3. Asiakas kuljetetaan poliisiautolla ensihoitohenkilöstön ollessa mukana poliisiautossa (keskustelu- / tarkkailuyhteys asiakkaaseen):

- Mikäli asiakkaan tavattaessa tehtävästä muodostuu hänen väkivaltaisuutensa tai pakoyrityksensä vuoksi niin vaarallinen, että ambulanssissa kuljettaminen on käytännössä mahdotonta. Tällöin asiakkaan omasta tai

ambulanssin henkilökunnan turvallisuudesta ei muuten pystyttäisi huolehtimaan.

- **Kysymykseen voi tulla myös tilanne, jossa asiakas vaatii päästä poliisi-auton kyydissä, eikä suostu menemään ambulanssiin.**