

Päihtyneiden käsittely pois poliisin tehtävistä?

Ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan valmiudet käsitellä päihtyneitä henkilöitä

Alexi Jalonen

4/2024

TIIVISTELMÄ

Alexi Jalonen: Päihtyneiden käsittely pois poliisin tehtävistä?

Opinnäytetyön muoto: Tutkimuksellinen

Julkisuusaste: Julkinen

Ohjaaja: Jari Saari & Mika Kyrönviita

Tutkinto: Poliisi (AMK)

Tämän poliisi (AMK) -opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella voisiko päihtyneiden henkilöiden käsittelyn siirtää pois poliisin tehtävistä sekä vertailla ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan edellytyksiä käsitellä päihtyneitä henkilöitä. Päihtyneiden käsittelyllä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä päihtyneen henkilön kohtaamista, kuljettamista ja jatkotoimia. Jatkotoimi voi olla henkilön säilöönottaminen tai hoidon ja/tai hoitopaikan tarjoaminen. Lisäksi esittelen päihtyneiden käsittelyn nykytilaa, kerron poliisin roolista, tuon esille tehtävään liittyviä ongelmakohtia ja kerron omaa pohdintaani aiheesta.

Opinnäytetyössä on käytetty tutkimusmenetelmänä dokumenttianalyysia etsimällä aiheesta aikaisempia tutkimuksia ja muuta kirjallisuutta. Opinnäytetyössä tarkastellaan aiheen tilaa Suomessa täysi-ikäisten henkilöiden osalta. Opinnäytetyössä ei vertailla päihtyneiden käsittelyn työnjakoa muissa maissa eikä se ota kantaa alaikäisten päihtyneiden käsittelyyn.

Vertailussa esitellään ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan toimintaedellytyksiä käsitellä päihtyneitä henkilöitä valmiuksien, välineiden ja oikeuksien kautta. Valmiudet pitävät sisällään ammattiryhmän saaman koulutuksen ja osaamisen. Välineet kattavat käytössä olevan kaluston ja välineet. Oikeuksien osalta tarkastellaan lainsäädännön tuomaa toimivaltaa tai vaihtoehtoisesti sen puuttumista.

Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että myös muilla toimijoilla, kuin poliisilla, on edellytyksiä käsitellä päihtyneitä henkilöitä. Ensihoidon osaaminen ja ajoneuvokalusto sopivat hyvin rauhallisten päihtyneiden käsittelyyn. Yksityisen turvallisuusalan kohdalla koulutus ei todennäköisesti vastaa haastavan tehtävän asettamia vaatimuksia. Poliisin roolista uhka- ja väkivaltatilanteisiin puuttujana, ei tulla pääsemään eroon, vaikka päihtyneiden käsittely muutoin siirtyisikin toiselle toimijalle. Sosiaalipalveluihin kuuluvat päihdepalvelut ovat tärkeässä asemassa päihtyneiden käsittelyn tehtäväkentällä.

Sivumäärä: 35

Tarkastuskuukausi ja vuosi: 4/2024

Avainsanat: päihtynyt henkilö, alkoholi, päihteet, ensihoito, yksityinen turvallisuusala, työturvallisuus, poliisi.

ABSTRACT

Aleksi Jalonen: Handling of intoxicated persons transferred from the police?

Type of thesis: Research-based thesis

Publicity: Public

Supervisor: Jari Saari & Mika Kyrönviita

Degree: Bachelor of police services

The purpose of this thesis is to examine whether the handling of intoxicated individuals could be shifted away from the responsibilities of the police and to compare the capabilities of emergency medical services and private security sector in dealing with intoxicated persons. In this thesis, the handling of intoxicated individuals refers to encountering, transporting, and taking further actions regarding an intoxicated person. Further actions may include the person's detention or offering treatment and/or a place for care. Additionally, the current state of handling intoxicated individuals is presented, the role of the police is discussed, problematic areas related to the task are highlighted, and personal reflections on the topic are provided.

The research methodology employed in this thesis is document analysis, involving the search for previous studies and other literature on the topic. The focus of the thesis is on the situation in Finland concerning adults. The thesis does not compare the division of responsibilities for handling intoxicated individuals in other countries, nor does it address the handling of intoxicated minors.

In the comparison, the operational prerequisites of emergency medical services and the private security sector in handling intoxicated individuals are presented through the lens of capabilities, equipment, and legal rights. Capabilities encompass the training and expertise of the professional group. Equipment includes the available tools and machinery. Regarding legal rights, the examination delves into the authority provided by legislation or, alternatively, its absence.

As a result of the study, it can be concluded that entities other than the police also have the prerequisites to handle intoxicated individuals. The expertise and vehicle fleet of emergency medical services are well-suited for dealing with calm intoxicated individuals. In the case of the private security sector, the training likely does not meet the requirements of the challenging task. Despite the potential transfer of handling intoxicated individuals to another entity, the role of the police as interveners in threat and violence situations is unlikely to be eliminated. Substance abuse services within social services play a crucial role in the task of handling intoxicated individuals.

Pages: 35

Month and year of review: 4/2024

Keywords: intoxicated persons, alcohol, intoxicants, paramedics, the private security sector, work safety, police

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TOTEUTUS	1
2.1 Tutkimuskysymykset ja rajaukset	1
2.2 Dokumenttianalyysi	2
2.3 Aikaisemmat tutkimukset	3
2.3.1 Sisäministeriön selvitys: Päihtyneiden kiinniottamista, kuljettamista, kohtelua ja hoitoa selvittäneen työryhmän loppuraportti (2011)	3
2.3.2 Tanja Noponen 2005, Poliisiammattikorkeakoulu	4
2.4 Muut tutkielmat	5
2.4.1 Mirva Iisakan ja Virpi Kokon YAMK-opinnäytetyö: Selviämisasema osana päihdepalvelujärjestelmää (Oulun ammattikorkeakoulu 2021)	5
3 PÄIHTEET	6
3.1 Alkoholi	6
3.1.1 Alkoholi ja aggressiivisuus	7
3.2 Huumausaineet	8
3.2.1 Huumeet ja aggressiivisuus	10
4 PÄIHTYNEIDEN KÄSITTELYN NYKYTILA	11
4.1 Selviämisasemat	12
5 POLIISIN TOIMINTAA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ	13
5.1 Perustuslaki	13
5.2 Poliisilaki	13
5.2.1 Kiinniotto henkilön suojaamiseksi	14
5.2.2 Rikoksilta ja häiriöiltä suojaaminen	14
5.2.3 Voimakeinojen käyttö	14
5.2.4 Sitominen	15
6 TYÖTURVALLISUUS	15
6.1 Poliisityön erityislaatuisuus	15
6.2 Heikentynyt turvallisuustilanne?	16
7 ESITTELY JA VERTAILU	16

7.1 Vertailun toteutus	16
7.2 Ensihoito	17
7.2.1 Ensihoitajien valmiudet	18
7.2.2 Ensihoitajien välineet	19
7.2.3 Ensihoitajien oikeudet	21
7.3 Yksityinen turvallisuusala	22
7.3.1 Vartija	22
7.3.2 Järjestyksenvalvoja	23
7.3.3 Poliisiin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetettu järjestyksenvalvoja	24
7.3.4 Yksityisen turvallisuusalan valmiudet	24
7.3.5 Yksityisen turvallisuusalan välineet	25
7.3.6 Yksityisen turvallisuusalan oikeudet	25
8 POHDINTA JA YHTEENVETO	26
9 LOPUKSI	28
9.1 Reflektointia opinnäytetyöprosessista	28
9.2 Luotettavuus	29
9.3 Jatkotutkimusaiheita	30
LÄHTEET	31

1 JOHDANTO

Viime vuosina poliisiin liittyvässä uutisoinnissa on korostunut poliisikoulutukseen hakeutuvien soveltuvien henkilöiden alhainen määrä (esimerkiksi Punkari 2024 ja Vaalisto 2022). Samalla poliisin työkuorma on kasvanut ja erityisesti rikostutkinta on kuormittunut monilla poliisilaitoksilla (Kauta 2021). Suomessa on tällä hetkellä noin 7500 poliisia. 20. kesäkuuta 2023 aloittanut Orpon hallitus on asettanut tavoitteekseen nostaa poliisien määrää 8000 henkilötyövuoteen vaalikauden loppuun mennessä. Lisäksi hallitus pohtii sellaisten tehtävien siirtämistä pois poliisilta, joiden ei ole tarpeen kuulua poliisille. Hallitusohjelman yhdeksi tavoitteeksi onkin kirjattu poliisille riittävien resurssien takaaminen ja oikeusketjun toimivuuden parantaminen (Vahva ja välittävä Suomi, Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58.)

Hallitusohjelman julkitulon jälkeen on noussut jälleen keskustelu siitä, kuuluuko päihtyneiden henkilöiden käsittely poliisille. Samainen keskustelu on ollut esillä jo useita vuosia ja aiheesta on tehty joitakin tutkimuksia. Tässä opinnäytetyössä pohdin, onko poliisin tarkoituksenmukaista käsitellä päihtyneitä henkilöitä ja voisiko päihtyneiden henkilöiden käsittelyn siirtää kokonaisuudessaan pois poliisilta. Päihtyneiden henkilöiden käsittelyllä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä päihtyneen kohtaamista, kuljettamista ja jatkotoimia, jotka voivat olla henkilön säilönottaminen poliisiasemalle tai kuljettaminen hoitopaikkaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä aihepiiriin nykytilaa, aiheeseen liittyvää lainsäädäntöä, ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan valmiuksia, välineistöä ja oikeuksia sekä lopuksi kertoa omaa pohdintaani aiheesta. Sisällöltään opinnäytetyöni on täysin julkinen ja käytän tiedonlähteinä julkisia lähteitä.

Opinnäytetyö tarjoaa yleiskatsauksen aiheeseen, jonka avulla aiheesta tietämättömän on helppo tutustua opinnäytetyön tekemisen aikaan voimassa olleeseen lainsäädäntöön ja sen hetkiseen tehtäväjakoon eri viranomaisten ja muiden toimijoiden kesken. Opinnäytetyön lukemisen jälkeen lukijan on helpompaa syventyä aihepiiriin itsenäisesti. Tämän lisäksi opinnäytetyö toimii luonnollisesti tietopakettina kenelle tahansa aiheesta kiinnostuneelle.

2 TOTEUTUS

2.1 Tutkimuskysymykset ja rajaukset

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Voiko päihtyneiden käsittelyn siirtää pois poliisin tehtävistä?
2. Mitkä ovat ensihoitajien ja yksityisen turvallisuusalan valmiudet käsitellä päihtyneitä?

Tavoitteeni on:

- Esitellä aiheen nykytila ja lainsäädäntöä mahdollisimman ymmärrettävästi.
- Esitellä ensihoitoa ja yksityistä turvallisuusalaa.
- Selvittää aiheeseen liittyviä ongelmakohtia.
- Kertoa omaa pohdintaani aiheesta ja tutkimuskysymyksistä

Rajaan opinnäytteen koskemaan ainoastaan täysi-ikäisiä päihytyneitä. En vertaile, miten aihetta toteutetaan muualla maailmassa. Sosiaali- ja terveystieteiden osalta sosiaalitoimi ei ole mukana laajassa vertailussa ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan kanssa. Alun perin tarkoitus oli vertailla sosiaalitoimijaa ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan tavoin. Sosiaalitoimijan yksilöiminen konkreettiseen vertailuun osoittautui kuitenkin liian tulkinnanvaraiseksi. Sosiaalipalveluihin kuuluvia päihdepalveluita käsitellään kuitenkin tässä opinnäytetyössä.

2.2 Dokumenttianalyysi

Joitakin ilmiöitä ei ole mahdollista tutkia pelkästään kyselyin tai haastatteluin. Kyse saattaa olla esimerkiksi siitä, että kyselyn tai haastattelun toteuttaminen olisi liian kallista tai aikaa vievää. Edellä mainittujen aineistonkeruumenetelmien sijaan voi olla mahdollista löytää tutkittavasta asiasta jo olemassa olevia dokumentteja. Valmiin aineiston käyttäminen on huomattavasti helpompaa ja ajankäytön kannalta edullisempaa, kuin uuden aineiston kerääminen. Valmiin aineiston käyttäminen edellyttää, että sitä on hyvin saatavilla esimerkiksi sanomalehtiartikkeleista, asiantuntijoiden julkisuuteen antamista haastatteluista ja kirjallisuudesta. (Anttila 1996.)

Dokumentilla tarkoitetaan kaikenlaisia asiaa tai ilmiötä käsittelevää dokumentoitua aineistoa. Dokumentit voivat olla esimerkiksi julkaistuja tekstejä, lakeja ja asetuksia, julkisia rekistereitä, sanomalehtiä ja tilastoja. Dokumenttianalyysi on kaiken sellaisen todennettavissa olevan tutkimusaineiston analyysia, jota ei saada kokoon suorien tai välittömien havaintojen teolla. Luonteeltaan se voi olla konkreettisten tulosten tallentamista tai käsin kirjoitettuja selontekoja näistä toimista. Dokumenttien käyttäminen tutkimusaineistona on vaihtoehto aineiston keräämiselle haastatteluin tai kyselylomakkein. (Anttila 1996.)

Dokumentit voidaan jakaa kahteen ryhmään: primaarilähteisiin ja sekundaarilähteisiin. Primaarilähteellä tarkoitetaan alkuperäislähdettä siltä henkilöltä tai taholta, joka on asian laatinut tai aikaan saanut. Sekundaarilähde on toisen käden kautta tullutta tietoa, joka toistaa alkuperäistä dokumenttia. Dokumenttiaineistoa kerätessään tutkijan on tärkeää tunnistaa sekundaarilähteet primaarilähteistä. Lähdekritiikin merkitys korostuu, mitä useamman välikäden kautta tieto on siirtynyt eteenpäin. (Anttila 1996.)

Dokumenttianalyysi on tutkimusmenetelmänä aiheeseen sopiva, sen ajankohtaisuuden vuoksi. Aiheesta löytyy esimerkiksi runsaasti asiantuntijahaastatteluista sisältäviä uutisartikkeleita. Seulomas-

sani aineistossa on aikaisempia tutkimuksia aiheesta, netti- ja uutisartikkeleita sekä muuta kirjallisuutta. Aikaisempia tutkimuksia aiheesta ei ole riittävästi perustellun ja kattavan kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. Tästä syystä kirjallisuuskatsaus ei ole sopiva tutkimusmenetelmä aiheelle. Aineiston monianisuuden takia, dokumenttianalyysi vaikuttaa tutkimukseen toimivimmalta.

Käsittelen aihetta käymällä läpi erilaista aineistoa lakitekstistä, uutisartikkeleihin ja aikaisemmin tehtyihin tutkielmiin. Yksi haaste lähdeaineiston seulonnassa on niin sanottu runsauden pula. Aiheeseen sopivaa materiaalia löytyy vähäiselläkin vaivalla verrattain paljon, joten tarkoituksenmukaisen lähdeaineiston kerääminen on tärkeässä roolissa. Lähtökohtainen haaste opinnäytettä tehdessä on aiheen leviäminen liian laajaksi ja pinnalliseksi. Pyrin välttämään tätä ongelmaa tekemällä sopivia rajoituksia. Opinnäytetyön perimmäinen tarkoitus on antaa yleiskatsaus edellä mainittuihin asioihin.

Käsittelen asiat loogisessa järjestyksessä siten, että työn punainen lanka säilyy alusta loppuun. Pidän olennaisimpana sisältönä lainsäädännön ja nykytilan esittelyä sekä vaihtoehtoisten toimijoiden esittelyä ja vertailua.

2.3 Aikaisemmat tutkimukset

2.3.1 Sisäministeriön selvitys: Päihtyneiden kiinniottamista, kuljettamista, kohtelua ja hoitoa selvittäneen työryhmän loppuraportti (2011)

2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen lopulla sisäasiainministeriön (nykyisin sisäministeriö) ja sosiaali- ja terveysministeriön yhdessä asettama työryhmä alkoi selvittämään päihtyneiden kiinniottamiseen, kuljettamiseen, kohteluun ja hoitoon liittyviä vastuu-, toimivalta- ja resurssikysymyksiä. Lisäksi työryhmä teki esityksen siitä, miten edellä mainitut tehtävät olisivat tarkoituksenmukaista tehdä. Työryhmä asetettiin ajalle 1.11.2009-31.12.2010, mutta myöhemmin sen toimikautta pidennettiin 28.2.2011 asti. Loppuraportti julkaistiin 11.3.2011. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, esipuhe.)

Raportin johtopäätöksissä esitettiin, että poliisin roolia päihtyneiden kohtaamisessa, kuljettamisessa ja turvallisen selviämisympäristön mahdollistajana tulisi vähentää. Puolestaan varsinkin rauhalliseksi tiedettyjen päihtyneiden kohdalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden roolia olisi tarkoituksenmukaista vahvistaa. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 70.) Raportissa tuotiin esille ns. kanta-asiakkaat, joita poliisi oli kuljettanut säilöön jopa yli kuusi kertaa vuoden 2009 aikana. Kanta-asiakkaat olivat useimmiten myös asunnottomia. Toisaalta henkilöiden, jotka joutuivat päihtyneenä poliisin säilytysuojan vain satunnaisesti tai muutaman kerran vuodessa katsottiin hyötyvän enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon selviämishoitoyksiköistä tai ensisuoajatyyppisistä asumispalveluista. Tällaiset henkilöt voisivat myös saada selviämisensä jälkeen tarjolla olevaa päihdehoitoa. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 71.)

Päihtyneen henkilön kohtaamisen katsottiin olevan vaativa tehtävä, koska vahva päihtymys voi peittää alleen vakavien sairauksien oireita, joita auttajan tulisi osata tunnistaa. Lisäksi päihtymykseen

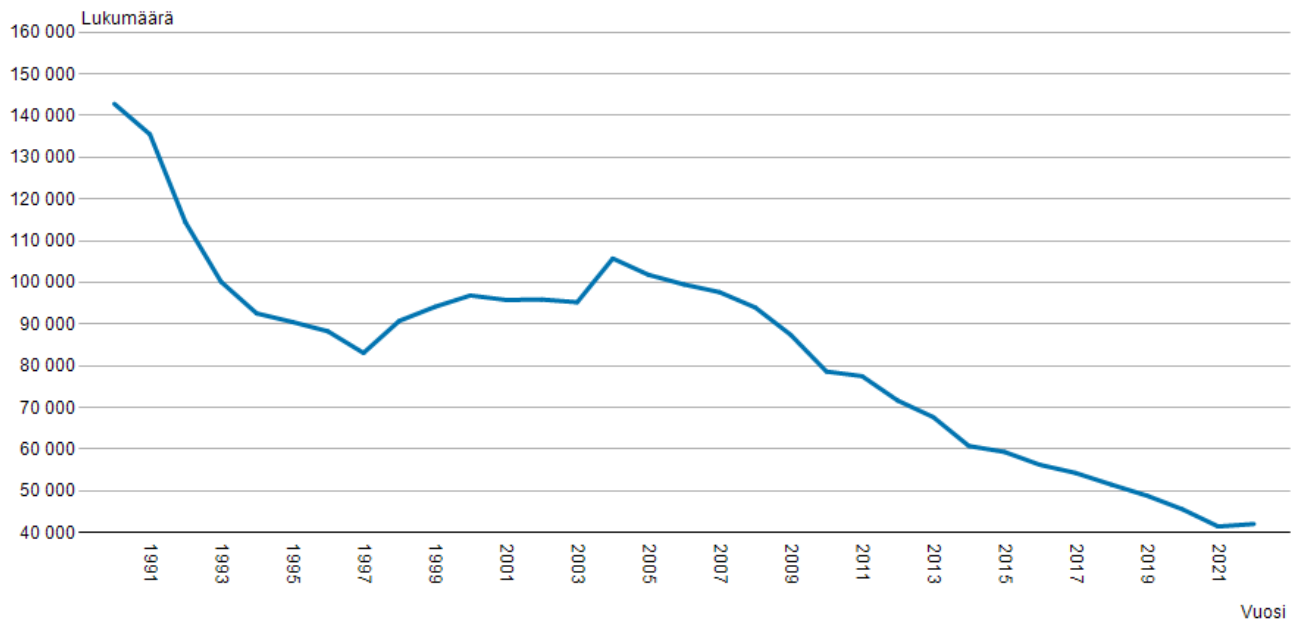
mahdollisesti liittyvä impulssikontrollin heikentyminen nostaa väkivallan uhkaa, minkä puolestaan katsottiin laskevan työturvallisuutta. Johtopäätöksissä korostettiin erityisesti työturvallisuuteen liittyvien kysymysten huomioimista. Häätäkeskukseen tulleen ilmoituksen seurauksena poliisi lähetetään usein paikalle ”yleisviranomaisena” käsittelemään päihtynyttä. Ensihoitoyksikön lähettämisen kriteerinä oli välitön sairaanhoidon tarve. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 71.) Työryhmän näkemyksen mukaan päihtyneiden kuljetusta tulisi kehittää siten, että resurssit ovat järkevissä käytössä. Ensihoidon ja poliisin lisäksi myös muut viranomaiset ja toimijat, kuten yksityinen turvallisuusala ja kolmannen sektorin toimijat voisivat osallistua päihtyneiden kuljettamiseen ja saattamiseen selviämispaikkaan. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 72.)

2.3.2 Tanja Noponen 2005, Poliisiammattikorkeakoulu

Tanja Noponen tarkasteli Helsingissä suoritettujen päihtyneiden säilöönottoja ja säilöönottojen asiakaskuntaa 2000-luvun alussa. Noponen havaitsi säilöönottojen kasaantuvan samoille henkilöille. Noponen jakoi henkilöt satunnaisiin tapauksiin, sosiaalisesti kiinnittyneisiin ja kanta-asiakkaisiin. Sosiaalisesti kiinnittyneet joutuivat poliisin säilöön keskimäärin 3–5 kertaa vuodessa. Kanta-asiakkaat taas vähintään kuudesti. Asiakkaiden ryhmäjako on peräisin Keijo Rahkosen ja Pekka Sulkusen vuonna 1987 alkoholipoliittiselle tutkimuslaitokselle tekemästä selvityksestä nimeltä ”Miten päihtyneiden säilöönotoilta voitaisiin välttyä” (Noponen 2005, 9.) Lisäksi Noponen käytti epävirallisesta neljänestä ryhmästä nimitystä superkanta-asiakkaat, jotka joutuivat poliisin säilöön ottamiksi vähintään 20 kertaa vuodessa (Noponen 2005, 11).

Noponen toi esille, että päihtyneiden henkilöiden säilöönnotot olivat pääsääntöisesti laskussa vuosina 1990–2003 niin Helsingissä samoin, kuin myös muualla maassa (Noponen 2005, 15). Sama trendi on jatkunut tähän päivään asti. Säilöönottojen määrään vaikuttaa poliisin kohtaamien päihtyneiden määrä sekä poliisin toimintakäytäntöjen muutokset. Poliisi voi toimittaa mahdollisuuksien mukaan päihtyneen myös kotiin, jolloin toimenpiteestä ei jää kirjausta päihtyneenä säilöönottettuihin. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 28.)

Viranomaisten tehtäviä muuttujina Vuosi. KOKO MAA, 313 Päihtymyksen takia säilöönnotetut, Tehtävien lukumäärä.



Kuva 1. Lähde: Tilastokeskus.

2.4 Muut tutkielmat

2.4.1 Mirva Iisakan ja Virpi Kokon YAMK-opinnäytetyö: Selviämisasema osana päihdepalvelujärjestelmää (Oulun ammattikorkeakoulu 2021)

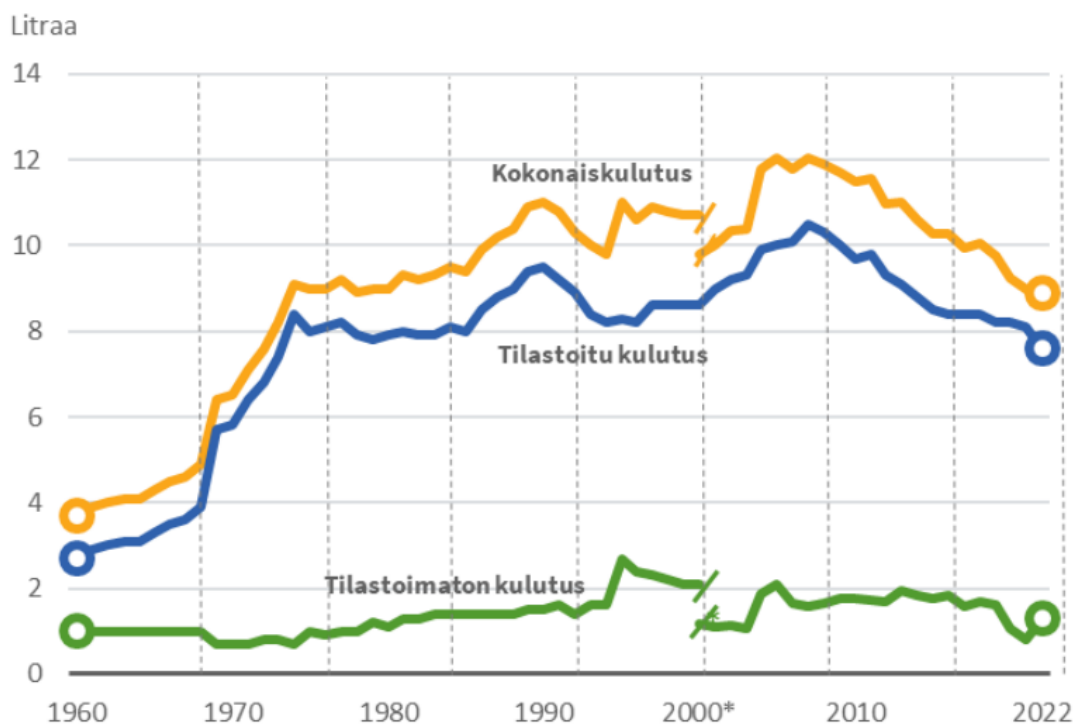
Mirva Iisakka ja Virpi Kokko kartoittivat sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-opinnäytetyössään selviämisasemien toimintaa ja kehittämistarpeita. Iisakan ja Kokon mukaan päihteitä käyttävät asiakkaat ovat yksi paljon sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävistä asiakasryhmistä. Päihteitä käyttävät asiakkaat muun muassa kuormittavat sairaalan ympärivuorokautista päivystystä osittain sen vuoksi, ettei toimivaa palveluketjua ole. Voimakkaasti päihtynyttä asiakasta ei voida kotiuttaa päivystyksen tiloista tämän vahvan päihtymyksen vuoksi. (Iisakka ja Kokko 2021, 7–8.)

Opinnäytetyössään Iisakka ja Kokko totesivat, että päihdeasiakkaiden päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasturvallisuuteen ja myös yhteiskunnalliseen turvallisuuteen. Riittävästi resursoitua ja toimivia päihdepalveluita parantavat asiakasturvallisuutta, koska ne vähentävät tarvetta hakeutua muihin palveluihin. Päihtyneiden toistuvat käynnit päivystyksessä voivat myös vähentää hoitohenkilökunnan motivaatiota hoitaa potilasta. (Iisakka ja Kokko 2021, 11.)

3 PÄIHTEET

3.1 Alkoholi

Alkoholi on laillinen päihde. Se on samalla Suomessa eniten käytetty päihde. Suurin osa täysi-ikäisistä suomalaisista käyttää alkoholia ainakin jossain määrin. Alkoholista puhuttaessa viitataan usein etanoliin. Etanoli eli etyylialkoholi on kemiallinen yhdiste, jota syntyy käymisprosessissa. Alkoholi la- maannuttaa keskushermostoa ja sen välitön vaikutus ilmenee humalatilana (Päihdelinkki). Alkoholi voi aiheuttaa haittoja juojan terveydelle sekä hänen lähipiirilleen, perheelleen, työyhteisölle ja yhteis- kunnalle laajemminkin. (Ehyt.) Suomessa alkoholin käytöstä ja siihen liittyvästä elinkeinotoiminnasta säädetään alkoholilaissa (ALKL, 1102/2017). Alla olevassa taulukossa näkyy alkoholin kokonaiskulu- tus vuosina 1960–2022, litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä kohti. Juomatapatutki- muksen vuodet on merkitty pystyviivoin.



*) Tilastointitavan muutos vuodesta 2000 alkaen

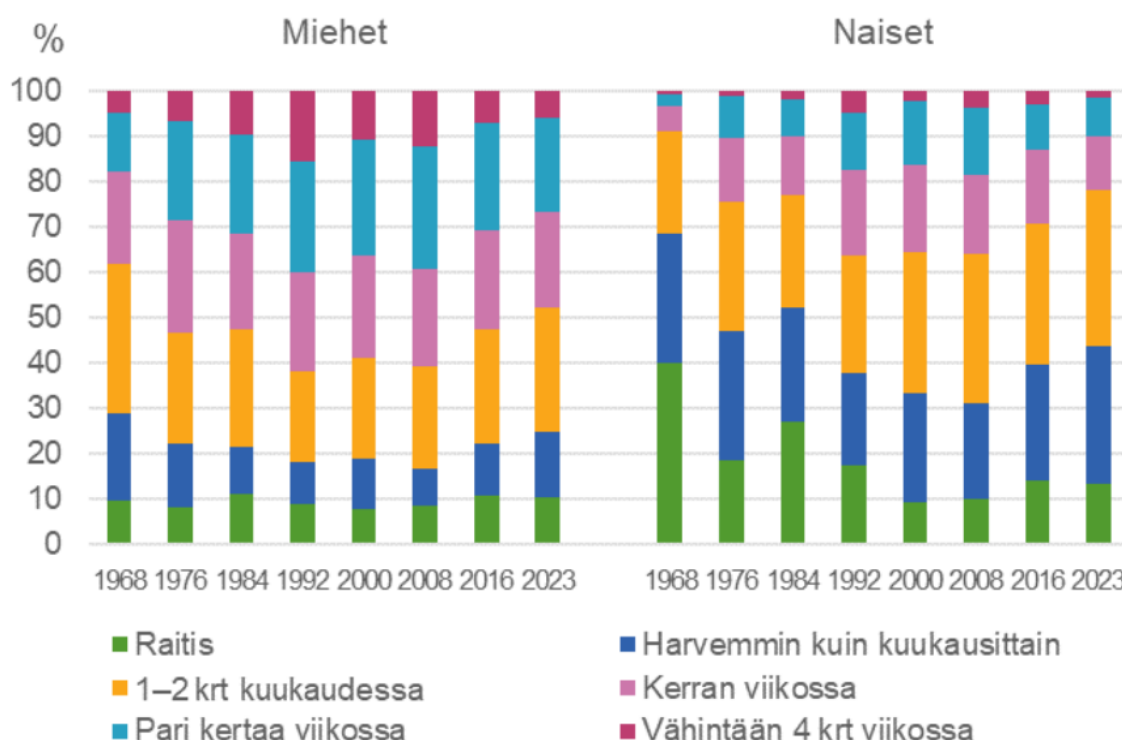
Kuva 2. Lähde: THL – Tilastoraportti 59/2023.

Duodecim terveyskirjasto listaa alkoholille useita mahdollisia terveyshaittoja. Humalatilana kautta juoja voi altistaa itsensä alkoholimyrkytykselle, liikenneonnettomuuksille ja muille tapaturmille, väkivallalle ja itsemurhavaaralle. Painnonhallintaan liittyviä terveyshaittoja ovat ylipaino ja metaboliset vaikutukset. Ruuansulatuselimiin kohdistuvia terveyshaittoja ovat esimerkiksi alkoholimaksasairaudet sekä akuutti ja krooninen haimatulehdus. Lisäksi pitkäaikainen alkoholinkäyttö voi kohottaa verenpainetta ja aiheuttaa erilaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten ahdistusta, masennusta ja alkoholiriippuvuutta.

(Duodecim.) Alkoholin käyttöön liittyvät mahdolliset haitat lisääntyvät, kun alkoholia käytetään yhdessä muiden päihteiden kanssa. Tällöin puhutaan sekakäytöstä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lokakuussa 2023 julkaiseman tilastoraportin mukaan suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. Vuonna 2023 vähintään viikoittain alkoholia käyttävien osuus oli miehillä 48 prosenttia ja naisilla 22 prosenttia. Vastaavat osuudet olivat vuonna 2016 miehillä 52 ja naisilla 29 prosenttia.

Kuvio 1. Alkoholinkäytön useus 20–69-vuotiailla suomalaisilla sukupuolen mukaan 1968–2023, %



Kuva 3. Lähde: THL - Tilastoraportti 59/2023.

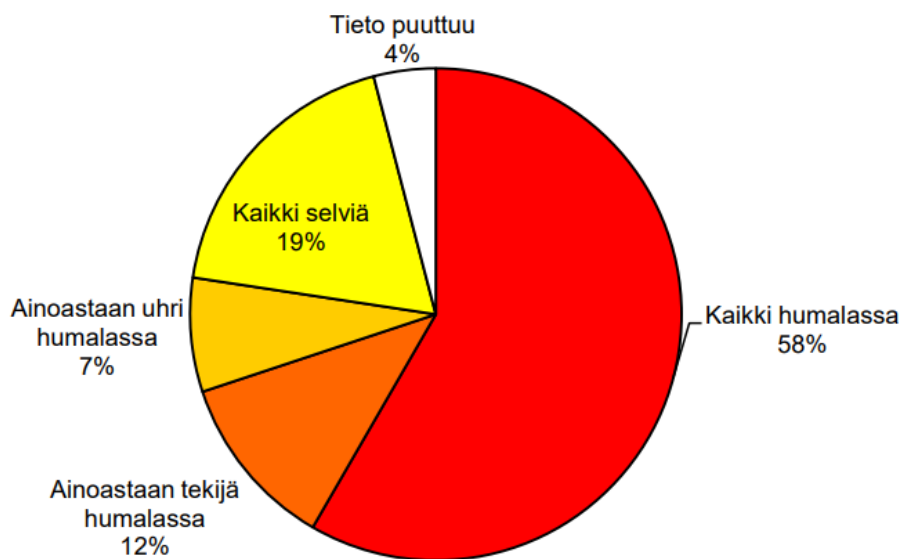
Vuonna 2023 koko väestöstä oli raittiita 12 prosenttia, miehistä 10 ja naisista 14 prosenttia. Raittiiksi määriteltiin henkilö, joka ei ole nauttinut alkoholia haastattelua edeltäneiden 12 kuukauden aikana. Alkoholia vähintään neljä kertaa viikossa käytti miehistä 6 prosenttia ja naisista 2 prosenttia. Päivittäinen käyttö oli melko harvinaista. Useimmin alkoholia käyttivät yli 54-vuotiaat miehet. (THL, tilastoraportti 59/2023.)

3.1.1 Alkoholi ja aggressiivisuus

Alkoholi yhdistetään vahvasti aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tutkimuksissa on pystytty osoittamaan väkivaltarikollisuuden, sanallisen ja fyysisen aggression sekä aggressiivisten mielikuvien lisääntyvän alkoholin käytön yhteydessä (Shuntich ja Taylor 1972, viitattu teoksessa von der Pahlen ja

Eriksson 2003). Alkoholin juominen alentaa riskinottokynnystä ja heikentää ongelmanratkaisutaitoja, mikä puolestaan edistää aggression purkautumista. Alkoholinkäyttöä voidaan pitää yhtenä aggressiivisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöistä. (Von der Pahlen ja Peter Eriksson 2003.)

On yleisessä tiedossa, että tyypillinen suomalainen henkirikos tapahtuu alkoholin huuuisissa merkeissä. Vuoden 2020 henkirikoskatsauksen mukaan suomalaiset henkirikokset ovat läheisesti kytköksissä alkoholin käyttöön ja alkoholinkäyttötilanteisiin. Vuosina 2010–2018 58 %:ssa aikuisten välisissä henkirikoksissa kaikki osapuolet olivat humalassa ja 77 %:ssa ainakin joku osapuolista oli rikoshetkellä humalassa. Pääosa suomalaisista henkirikoksista tapahtuu työelämän ulkopuolella olevien miesten keskinäisissä alkoholinkäyttötilanteissa. (Lehti 2020, 1, 23–24.)



Kuvio 13 Osapuolten humalaltila 15 vuotta täyttäneiden välisissä henkirikoksissa 2010–2018 (N=761)

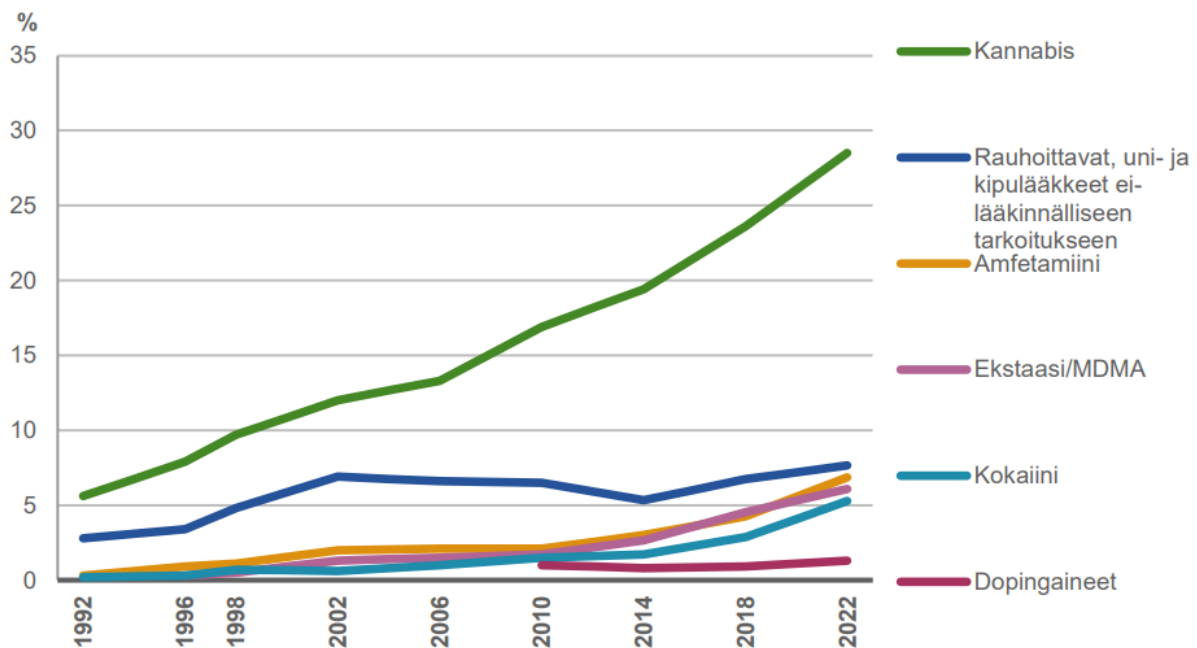
Kuva 4. Lähde: Henkirikoskatsaus 2020.

3.2 Huumausaineet

Huumausaineella tarkoitetaan laitonta päihdettä. Huumausaineista eli huumeista säädetään huumausainelaisissa (373/2008). Huumausaineiksi luokiteltavat aineet, valmisteet ja kasvit määritellään valtioneuvoston asetuksessa (543/2008). Huumausaineet voidaan jakaa piristäviin, lamaaviin ja hallusinogeenisiin aineisiin (Nahkuri 2020). Keskushermostoa kiihdyttäviin huumeisiin eli stimulantteihin lukeutuvat esimerkiksi amfetamiini ja kokaiini. (Kaypahoito.fi, Huumeongelmat.) Stimulanttien tyypillisiä vaikutuksia ovat virkistymisen, mielialan paraneminen ja ruokahalun väheneminen. Lisäksi kokaiinin ja amfetamiinin johdoksiin liittyy voimakas euforisoiva vaikutus (Holopainen 1998.) Keskushermostoa lamaannuttavat huumeet rentouttavat ja rauhoittavat käyttäjää. Esimerkiksi heroini ja morfiini kuuluvat lamaannuttaviin huumeisiin. (Kaypahoito.fi, Huumeongelmat.)

THL:n mukaan suomalaisten huumeiden kokeilu ja huumeidenkäyttö ovat yleistyneet 1990-luvulta lähtien. Vuonna 2022 29 prosenttia aikuisväestöstä oli kokeillut tai käyttänyt jotain huumetta elämänsä aikana. Huumausainekokeilut olivat yleisempiä miehillä, kuin naisilla. Suomessa yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume on kannabis. Seuraavaksi yleisimpiä olivat rauhoittavien uni- ja kipulääkkeiden käyttö ei-lääkinnällisiin tarkoituksiin. Stimulanttien, kuten amfetamiinin ja kokaiinin käyttö on noussut viime vuosina. (THL, tilastoraportti 15/2023, 2–3.)

Kuvio 1. Kannabista tai muita aineita joskus elämänsä aikana kokeilleiden tai käyttäneiden osuudet 15–69-vuotiaassa suomalaisessa väestössä vuosina 1992–2022, %.

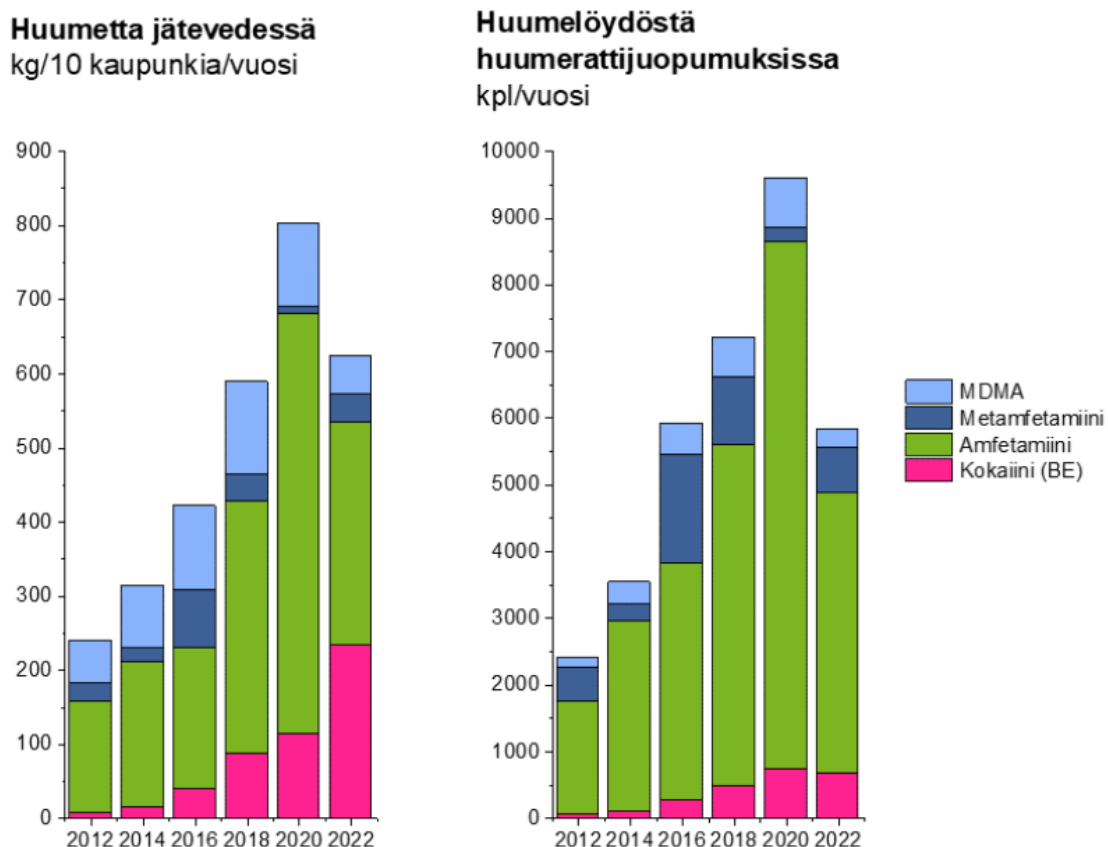


Kuva 5. Lähde: THL – Tilastoraportti 15/2023.

THL on tehnyt vuodesta 2012 lähtien jätevesitutkimusta, jolla tuotetaan tietoa suomalaisten huumeidenkäytön alueellisesta esiintyvyydestä ja siinä tapahtuvista muutoksista. Jätevesitutkimuksessa seurataan jätevedessä esiintyviä huumejäämiä ja tutkimuksen väestöpohja kattaa nykyisin noin 60 prosenttia Suomen väestöstä. Mittaus tehdään parillisina vuosina suurimpien kaupunkien ja niiden lähialueiden puhdistamattomasta jätevedestä. Suomessa yleisimmin käytetty huume kannabis ei ole mukana tutkimuksessa, koska sen käyttöä ei pystytä seuraamaan luotettavasti jätevesistä (Kerkelä, Helsingin Sanomat 14.3.2019.) Jätevesitutkimuksessa oli vuonna 2022 mukana esimerkiksi Helsinki, Turku, Tampere, Oulu, Lappeenranta ja Salo. Jätevesitutkimuksesta saatua tietoa yhdistetään muihin eri lähteistä saatavilla olevaan tutkimus- ja rekisteritietoon, jolloin saadaan mahdollisimman luotettava ja moniulotteinen kuva huumetilanteesta.

Jätevesitutkimuksessa on havaittu, että eri huumausaineiden käytössä on merkittäviä alueellisia eroja. Yksi keskeinen aluesidonnainen eroavaisuus on, että huumausaineita käytetään yleisesti keskimääräisesti enemmän Suomen eteläisissä suurissa kaupungeissa, kuin muualla Suomessa. Amfetamiinin käyttö on yleistä huumausaineidenkäyttäjien keskuudessa koko maassa. Kokaiinin käyttö lähti väliaikaisen tasaantumisen jälkeen voimakkaaseen kasvuun erityisesti Helsingissä ja muissa eteläisen suomen suurissa kaupungeissa. Tästä huolimatta kokaiinin käyttö on pääkaupunkiseudulla eurooppalaista keskiarvoa vähäisempää. Ekstaasin käyttö verrattuna muihin huumausaineisiin on matalammalla tasolla koko maassa.

Jätevesitutkimuksen tulokset ovat pääsääntöisesti yhteneväisiä huumausainerattijuopumustilastojen sekä viranomaisten suorittamien takavarikoiden kanssa. Alla olevassa kuvassa verrataan huumeiden käytön kehitystä 10 suomalaisen kaupungin alueella ja positiivisten löydösten määrää epäillyissä huumausainerattijuopumuksissa koko maassa 2012–2022. (THL, Jätevesitutkimus: väestötason huumeidenkäyttö.)



Kuva 6. Lähde: THL – Jätevesitutkimus.

3.2.1 Huumeet ja aggressiivisuus

Monet eri päihteet voivat lisätä aggressiivista käytöstä. Toisilla päihteillä niiden akuutti vaikutus lisää aggressiivisuutta, kun taas toisilla päihteillä aggressiivista käytöstä voi ilmetä vieroitusoireiden aikana.

Aggressiivisen käytöksen esiintyminen on todennäköisempää huumausaineiden tai huumausaineiden ja alkoholin sekakäytön yhteydessä.

Yleisimmin aggressiivisuuteen liitetty huumausaine on amfetamiinit. Amfetamiinit lisäävät reaktiivista aggressiivisuutta, mikä johtaa siihen, että tilanteisiin reagoidaan suoraviivaisemmin. Riskinottokynnys alenee amfetamiinien akuutin vaikutuksen aikana. Pitkittynyt käyttö voi johtaa paranoidiin ajatteluun ja jopa päihdepsykoosiin. Käytön ohessa mahdollisesti kertynyt unenpuute pahentaa päihdepsykoosia.

Aggressiivisuuteen voidaan liittää myös eräitä muuntohuumeita. Joidenkin muuntohuumeiden vaikutus saattaa aiheuttaa henkilössä kiihtymystä, ruumiinlämmön nousua ja vaikeuksia rauhoittua. Aggressiivisuutta on esiintynyt myös dissosiativisten yhdisteiden vaikutuksesta. Opioidit eli voimakkaat kipulääkkeet voivat aiheuttaa väkivaltaisuutta erityisesti vieroitusoireiden yhteydessä.

Kannabis poikkeaa useista muista päihteistä siinä, että se ei yksinään lisää henkilön väkivaltariskiä. Se vastoin vähentää henkilön reaktiivisuutta ja aggressiivisuutta. Yksilöllisenä poikkeuksena tähän ovat skitsofreenikot, joilla runsas kannabiksen käyttö voi lisätä sinänsä harvinaisia väkivallan tekoja. (Storvik 2020.)

4 PÄIHTEIDEN KÄSITTELYN NYKYTILA

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa päihde- ja riippuvuustyön suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta valtakunnallisesti. Päihde- ja riippuvuustyön tavoitteena on päihteisiin ja riippuvuusikäyttäytymiseen liittyvien terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen. Päihde- ja riippuvuustyöstä säädetään sosiaalihuoltolaissa (SHL, 1301/22014). Päihde- ja riippuvuustyön sosiaalipalveluiden toteuttaminen on hyvinvointialueiden vastuulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Tarjolla olevat sosiaalipalvelut voidaan jakaa yleisiin sosiaalipalveluihin ja erityisiin päihde- ja riippuvuustyön palveluihin. Yleisiin sosiaalipalveluihin kuuluvat sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisesti esimerkiksi tilapäinen ja tuettu asuminen. Erityisillä päihdehuollon palveluilla tarkoitetaan päihdekuntoutujille suunnattuja palveluja, joita ovat esimerkiksi päiväkeskukset, a-klinikka toiminta ja selviämisasemat. On huomioitava, että lain lähtökohtana on, että henkilö hakeutuu omaehtoisesti palvelujen piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 73–75.) Sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetään, että mikäli viranomaisen tai muun pykälässä mainitun toimijan tehtävissä työskentelevä on saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja. Vaihtoehtoisesti henkilön suostumuksella voidaan ottaa yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. (SHL 35 §.)

Päihteidenkäyttäjän tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä säädetään päihdehuoltolaissa (41/1986). Henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon, jos vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Tämän lisäksi henkilön tulee olla ilman hoitoa ja päihteidenkäytön keskeyttämistä välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (päihdehuoltolaki 10 §.) Terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri voi määrätä henkilön tahdosta riippumattomaan hoitoon terveysvaaran perusteella enintään viideksi vuorokaudeksi toisen lääkärin antaman lääkärinlausunnon perusteella (päihdehuoltolaki 11 §).

Hätäkeskuslaitokset tuottavat hätäkeskuspalveluja Suomessa. Hätäkeskuspalveluilla tarkoitetaan hätäilmoituksen vastaanottamista, arviointia ja tarvittaessa välittämistä asianosaiselle viranomaiselle. Hätäkeskuslaitos on saanut toimivaltaisilta viranomaisilta ohjeet, joiden mukaisesti viranomainen voidaan hälyttää. (Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010.) Päihtyneiden käsittelyyn liittyvissä tehtävissä kyseeseen voivat tulla käytännössä poliisin, sosiaalitoimen tai terveystoimen yksiköt (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 34).

Poliisi voi ottaa päihtyneen kiinni henkilön suojaamiseksi. Rauhallinen päihtyneenä kiinniotettu, joka ei aiheuta käyttäytymisellään vaaraa muiden henkilöiden turvallisuudelle on toimitettava päihtyneiden selviämisasemalle tai muuhun hoitopaikkaan, jos päihtyneestä ei voida huolehtia muulla tavoin. Väkivaltaisesti käyttäytyvä tai muusta syystä selviämisasemalle tai hoitopaikkaan sopimaton päihtynyt on otettava poliisin säilytystilaan. Säilytystilassa päihtyneen terveydentilaa on tarkkailtava. Tarpeen vaatiessa päihtynyt on viipymättä toimitettava sairaalahoitoon tai ryhdyttävä muuhun hänen tilansa vatiimaan toimenpiteeseen. (Laki päihtyneiden käsittelystä 461/1973, 2 §.) Päihtynyt voidaan ottaa säilöön, jos hänen pitämisensä säilössä on tarpeen, ottaen huomioon hänen päihtymysasteensa ja terveydentilansa sekä järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämisen. Säilöönottamisesta selviämisasemalla ja muuhun hoitopaikkaan päättää sen toiminnasta vastuussa oleva henkilö. Ottamisesta poliisin säilytystilaan päättää poliisimies. (Laki päihtyneiden käsittelystä 3 §.)

4.1 Selviämisasemat

Selviämisasemista puhuttaessa on syytä erotella *selviämisasema* ja *selviämishoitoasema* toisistaan. Selviämishoitoasema on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiapua tarjoava ympärivuorokautinen yksikkö, johon voi tulla itse tai poliisin saattamana, mikäli ei käyttäytymisellään aiheuta vaaraa muiden henkilöiden turvallisuudelle. Selviämishoitoasema tarjoaa vahvasti päihtyneelle turvallisen ja lyhytaikaisen suojan päihtymyksestä selviämiseen, somaattisen tilan seurantaa sekä elämäntilanteen kartoitusta päihdeongelman jatkoselvittelyyn. "Selviämisasema" käsitteellä voidaan tarkoittaa vastaavanlaista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten antamaa hoitoa, joka vastaa selviämishoitoasema toimintaa, mutta sillä voidaan tarkoittaa myös vaatimattomampaa ympäristöä, joka on keskittynyt

mahdollistamaan henkilön turvallisen selviämisen. Jälkimmäisen tyyppinen selviämisasema voi esimerkiksi olla osana asumispalveluja. Selviämisasemat ja selviämishoitoasemat sijaitsevat usein sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyspalvelujen tai päihdehuollon palvelujen yhteydessä tai poliisin säilönottilojen läheisyydessä. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 62.) Selviämisasemia ei ole jokaisessa kunnassa, vaan niitä on pikemminkin melko niukasti. Ylen MOT -jutun mukaan vuonna 2022 selviämisasemia oli Suomessa vain 10 (Skön 2022).

5 POLIISIN TOIMINTAA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

5.1 Perustuslaki

Päihtyneiden käsittelyyn, kuljettamiseen, kiinniottamiseen ja hoitoon voidaan katsoa liittyvän ainakin perustuslain (PL, 731/1999) 1, 6, 7, 9, 19 ja 22 §:t. Perustuslain pykälät koskevat kaikkia Suomen viranomaisia. Kaikessa viranomaistoiminnassa on tulkittava lakeja perusoikeusmyönteisesti. Viranomaisen ei tule noudattaa säädöstä, joka on ristiriidassa perustuslain kanssa (Sisäministeriön julkaisuja 5/2011, 29.)

Perustuslain 6 §:n perusteella ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielihyvän, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella (PL 6.2 §).

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta (PL 7.3 §). Liikkumisvapaudesta säädetään 9 §:ssä. Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa (PL 9.1 §).

Sosiaaliturva on turvattu perustuslain 19 §:ssä. Sen mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa on oikeus välttämättömään toimentuloon ja huolenpitoon. Julkisenvallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (PL 19.3 §). Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmis-oikeuksien toteutuminen.

5.2 Poliisilaki

Poliisilain (872/2011) 1 luvun 1 §:n mukaan poliisin tehtävänä on oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksen turvaaminen, kansallisen turvallisuuden suojaaminen, yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä rikosten ennalta estäminen, paljastaminen, selvittäminen ja syyteharkintaan saattaminen. Poliisilain 2 luvussa säädetään poliisin yleisistä toimivaltuuksista.

5.2.1 Kiinniotto henkilön suojaamiseksi

Poliisilain 2 luvun 2 §:n mukaan poliisimiehellä on oikeus ottaa kiinni henkilö hänen suojaamiseksi henkeä, ruumiillista koskemattomuutta, turvallisuutta tai terveyttä välittömästi uhkaavalta vakavalta vaaralta, jos henkilö ei kykene pitämään huolta itsestään eikä vaaraa voida muuten poistaa tai henkilöstä huolehtia muilla keinoin. Poliisilain 2 luvun 2 §:llä perustellaan päihtyneen henkilön kiinniotto. On kuitenkin tärkeää huomioida kiinni ottamisen viimesijaisuus. Säännöksessä tuodaan esille, että kiinni ottaminen tulee kyseeseen vain, jos vaaraa ei voida muuten poistaa tai henkilöstä voida huolehtia muilla keinoin. (Rantaeskola 2014, 55.)

5.2.2 Rikoksilta ja häiriöiltä suojaaminen

Poliisi voi myös ottaa henkilön kiinni rikoksilta ja häiriöiltä suojaamiseksi. Poliisilain 2 luvun 10 §:n mukaan poliisimiehellä on oikeus poistaa paikalta henkilö, jos hänen uhkaustensa tai muun käyttäytymisensä perusteella on perusteltua syytä olettaa tai hänen aikaisemman käyttäytymisensä perusteella on todennäköistä, että hän syyllistyisi henkeen, terveyteen, vapauteen, kotirauhaan tai omaisuuteen kohdistuvaan rikokseen taikka aiheuttaisi huomattavaa häiriötä tai välitöntä vaaraa yleiselle järjestykselle ja turvallisuudelle.

Poliisilaki – Kommentaari (Rantaeskola 2014) -teoksessa kerrotaan, että *perusteltua syytä olettaa* tarkoittaa, että on näytöllisesti jotakin enemmän, kuin *syytä epäillä* -tasolla. Se on jo hyvin lähellä seuraavaa näyttökynnystä eli *on todennäköistä* -tasoa. Kuitenkin konkreettisesti tilanteessa nämä näyttökynnykset ovat poliisimiehen näkökulmasta miltei samanarvoisia ja edellyttävät lähes saman verran selvitystyötä siitä, että käsiteltävänä olevan toimenpiteen edellytykset ovat olemassa. Rikoksilta ja häiriöiltä suojaamis -pykälässä tuodaan esille, että paikalta poistaminen on ensisijainen toimenpide ja säännöksen tarkoittama arviointi tapahtuu aina tapauskohtaisesti. (Rantaeskola 2014, 78.)

Toissijaisena toimenpiteenä henkilö voidaan ottaa kiinni, jos paikalta poistaminen on todennäköisesti riittämätön toimenpide eikä rikosta voida muuten estää taikka häiriötä tai vaaraa muuten poistaa (PolL 2:10.2).

5.2.3 Voimakeinojen käyttö

Poliisilain 2 luvun 17 §:ssä säädetään voimakeinojen käytöstä. 1 momentin mukaan poliisimiehellä on virkatehtävää suorittaessaan oikeus käyttää voimakeinoja vastarinnan murtamiseksi, henkilön paikalta poistamiseksi, kiinniottamisen toimittamiseksi, vapautensa menettäneen pakenemisen estämiseksi, esteen poistamiseksi, miehittämättömän ilma-aluksen kulkuun puuttumiseksi taikka välittömästi uhkaavan rikoksen tai muun vaarallisen teon tai tapahtuman estämiseksi. Voimakeinojen pitää olla tarpeellisia ja puolustettavia. Puolustettavuutta arvioitaessa otetaan huomioon tehtävän tärkeys

ja kiireellisuus, vastarinnan vaarallisuus, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat. (PoL 2:17.1.) Lisäksi poliisimiehellä on virantoimituksessa oikeus hätävarjeluun. Hätävarjelussa poliisimies toimii virkavastuulla. (PoL 2:17.2.)

5.2.4 Sitominen

Virkatehtävän kohteena olevan henkilön liikkuma- ja tai toimintavapautta saadaan rajoittaa käsiraudat laittamalla, muovista sidettä käyttämällä tai muulla vastaavalla tavalla, jos rajoittaminen on välttämätöntä virkatehtävän suorittamisen yhteydessä henkilön karkaamisen estämiseksi, väkivaltaisen käyttäytymisen hillitsemiseksi tai uhkaavan väkivallan torjumiseksi. (PoL 2:20.1)

Poliisilaki – Kommentaarin mukaan laissa ei ole haluttu luetella laillisia toimintatapoja tyhjentävästi, koska poliisitehtävissä henkilön liikkuma- tai toimintavapauden rajoittamista edellyttävät tapahtumat saattavat olla hyvinkin monenlaisia. Rauhallisesti käyttäytyvälle kohdehenkilölle ei tule kuitenkaan laittaa liikkuma- tai toimintavapautta rajoittavia välineitä ilman painavaa syytä. (Rantaeskola 2014, 116.)

6 TYÖTURVALLISUUS

Työturvallisuuslaki (TTL, 738/2002) on säädetty tarkoituksena parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapa-turmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja (TTL 1 §). Työturvallisuuslain 8 §:n mukaan työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä työssä (TLL 8.1 §). Työnantaja on myös velvollinen varustamaan työntekijän tarkoituksenmukaisilla henkilönsuojaimilla ja muulla varusteella (TLL 15.1-2 §).

6.1 Poliisityön erityislaatuisuus

Poliisityön luonteen takia poliisit ovat alttiimpia kohtaamaan väkivaltilanteita työssään. Poliisi on sisäisen turvallisuuden viranomainen, joka on velvollinen puuttumaan väkivaltilanteisiin. Poliisilla on toimintapakko puuttua vakaviin väkivaltilanteisiin. Poliisimies on ilman erillistä määräystä velvollinen ryhtymään kiireellisiin toimiin myös vapaa-aikanaan vakavan rikoksen tai vakavan yleistä järjestystä ja turvallisuutta uhkaavan vaaran torjumiseksi. Toimimisvelvollisuus pätee koko maassa myös poliisimiehen oman yksikön toimialueen ulkopuolella. (Laki poliisin hallinnosta 110/1992, 15 c,3 §.)

Poliisina työskentelevän on hyväksyttävä ajoittain heikentynyt työturvallisuus. Poliisin työturvallisuutta pyritään parantamaan jatkuvasti kehittyvillä voimankäyttö- ja suojavälineillä. Valtio varustaa poliisin näillä varusteilla (Valtioneuvoston asetus poliisista 1080/2013, 10.1 §). Saadakseen kantaa ja käyttää voimankäyttövälineitä, poliisimiehen on suoritettava voimankäyttövälineen käyttäjäkoulutus, osallistuttava voimankäytön ylläpitävään koulutukseen ja harjoitteluun sekä suoritettava voimankäyttövälineen

tasokoe (sisäministeriön asetus poliisin voimakeinoista sekä kulkuneuvon pysäyttämisestä 245/2015, 4 §). Poliisin voimankäyttövälineitä ovat henkilökohtainen virka-ase, etälamautin, oc-sumute, tele-skooppipatukka ja käsiraudat. Lisäksi poliisitoimintaa tukevana ampuma-aseina poliisimies voi kantaa erillisen koulutuksen saatuaan haulikkoja, konepistoolia, kivääriä ja ampuma aselain (1/1998) 6 §:n 2 momentin 12 kohdassa tarkoitettua muuta ampuma-asetta sekä kaasun tai muun lamaannuttavan aineen levittämiseen tarkoitettua ampuma-asetta, niihin soveltuvine patruunoineen (Valtioneuvoston asetus poliisista 10.2 §).

6.2 Heikentynyt turvallisuustilanne?

Oikeustieteen tohtori Henri Rikander on tutkinut poliisin voimankäyttöä ja poliisien kohtaamaa väkivaltaa Suomessa. Rikanderin mukaan poliisien kohtaama väkivalta on kaksinkertaistunut viimeisen 20 vuoden aikana (Nykänen 2021.) Tutkimusten mukaan poliisia vastassa on tyypillisesti kolmikymppinen mies, joka on päihtynyt (Koskinen 2021).

Myös ensihoitajien ja vartijoiden kohtaamien väkivalta- ja uhkatilanteiden lisääntymisestä on uutisoitu viime vuosina. Vuonna 2020 Pelastustieto uutisoi, että Pelastuslaitosten henkilöstön kohtaamat väkivalta- ja uhkatilanteet olivat kasvaneet vuodesta 2014 vuoteen 2019, joka vuosi noin 15–25 prosenttia. Pelastuslaitosten kumppanuusverkosto on tilastoinut henkilöstön kokemia väkivalta- ja uhkatilanteita, joita kirjattiin vuonna 2014 153 kappaletta ja vuonna 2019 jo 375 kappaletta. Suurin osa tilanteista kohdistui ensihoitohenkilöstöön joko ambulanssissa, potilaan kotona tai ulkona. (Pelastustieto 2020.) Pelastusalan ammattiliitto SPAL:in mukaan vuonna 2022 yli 90-prosenttisesti väkivallan tai sen uhan aiheuttaja oli potilas. Yli puolessa tapauksista tekijä oli päihtynyt teon aikana. 40 prosenttia väkivalta- ja uhkatilanteista kohdattiin ambulansseissa, 32 prosenttia yksityisasunnossa ja 17 prosenttia ulkona. (SPAL 2023.)

Yksityisen turvallisuusalan työntekijöiden kohtaamaa väkivaltaa selvitettiin laajemmin viimeksi vuonna 2018. Tutkimustulosten mukaan väkivalta on lisääntynyt 2000-luvulla, ja määrä on vakiintunut viime vuosina reiluun 2500 tapaukseen vuodessa. Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 539 yksityisen turvallisuusalan työtehtävissä toimivaa henkilöä. Vastaajista noin joka toinen oli kokenut fyysisen väkivallan osalta tönimistä edeltävän vuoden aikana. Jopa joka neljännes vastaajista oli kokenut potkimista ja lyömistä. (Paasonen 2018.)

7 ESITTELY JA VERTAILU

7.1 Vertailun toteutus

Vertailen ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan toimintaedellytyksiä. Vertailu tapahtuu valmiuksien, välineiden ja oikeuksien tarkastelun kautta. Kaikki kolme edellä mainittua luovat yhdessä edellytykset toiminnalle, tässä tapauksessa päihtyneiden käsittelylle. Jos yksikin puuttuu, niin sillä on olennainen

vaikutus toiminnan laillisuuteen, ammattimaisuuteen tai turvallisuuteen. On syytä painottaa, että tämä tapa kuvata toimintaedellytyksiä on oma näkemykseni. Se on mielestäni yksinkertainen ja sopivan konkreettinen tapa vertailla eri toimijoita tässä opinnäytetyössä. Alla havainnollistava kuva.



Kuva 7. Toimintaedellytykset. Lähde: Jalonen Aleksi 2023.

Selitetään toiminnan edellytykset auki. Valmiuksilla tarkoitetaan toimijan osaamista eli niin sanottua tietotaitoa. Valmiudet hankitaan koulutuksen ja harjoittelun kautta. Ilman riittäviä valmiuksia yksilö ei kykene suoriutumaan optimaalisimmalla tavalla annetusta tehtävästä, vaikka käytössä olisikin tarkoituksenmukainen kalusto ja kaiken lisäksi lain suomat oikeudet toimia. Yksi tapa vertailla eri viranomaisten ja yksityisen turvallisuusalan työntekijöiden valmiuksia on tarkastelemalla niiden koulutusta antavien oppilaitosten koulutus- ja toteutussuunnitelmia. Valmiuksien osalta en tule käsittelemään salassa pidettäviä asioita, kuten poliisitaktiikkaa.

Välineiden osalta vertailu kohdistuu toimijan käyttämään ajoneuvokalustoon, mahdollisiin suoja- ja voimankäyttövälineisiin ja muihin tehtäväsidonnaisiin välineisiin. Ilman välineitä voi olla huomattavasti vaikeampaa tai jopa mahdotonta toimia, vaikka omaisikin riittävät taidot ja oikeudet toimia. Välineiden osalta en käsittele salassa pidettäviä asioita.

Oikeuksilla tarkoitetaan lakiin perustuvaa tehtäväsidonnaista oikeutta tehdä jotain. Poliisilla ja järjestyksenvalvojilla ja vartijoilla on tietyin perustein oikeudet puuttua ihmisten perusoikeuksiin, joka miehen oikeuksia laajemmin, esimerkiksi käyttämällä voimakeinoja. Ensihoitajilla tai sairaanhoitajilla tämänlaista oikeutta ei ole. Ilman lainmukaisia oikeuksia toiminta voi täyttää rikoksen tunnusmerkistön.

7.2 Ensihoito

Ensihoidolla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antamista ja tarvittaessa potilaan kuljettamista hoitoyksikköön. Ensihoitopalvelujen järjestäminen on hyvinvointialueiden vastuulla. Hyvinvointialue voi tuottaa palvelun itse tai hankkia toiminnan muulta palveluntarjoajalta. Hätänumeroon 112 soittamalla hätäkeskus tekee arvion tilanteesta ja voi lähettää tarvittaessa ambulanssin paikalle. Sosiaali- ja terveysministeriö ja hyvinvointialueet ovat antaneet Hätäkeskuslaitokselle ensihoitoa koskevien hätäpuheluiden tehtävänkäsittelyohjeet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Ensihoitopalveluihin voidaan katsoa kuuluvan ensivasteyksiköt, perustason ensihoitoyksikkö, hoitotason ensihoitoyksikkö, ensihoidon kenttäjohtaja ja lääkäriyksikkö (Pelastustoimi.fi 2024). Keskityn tässä opinnäytetyössä käsittelemään ambulanssissa työskenteleviä perus- ja hoitotason ensihoitajia.

7.2.1 Ensihoitajien valmiudet

Poliisiylijohtaja Seppo Kolehmainen totesi Ylen haastattelussa heinäkuussa 2023, että päihtyneiden kuljetus ja säilytys sopisi paremmin sosiaali- ja terveystieteiden hoidettavaksi. Poliisiylijohtajan mukaan päihtyneiden kuljetus ja säilytys vie hyvin paljon poliisin aikaa. Kolehmainen myös pohti, onko putka paras lääke yksilön päihdeongelmaan. Hän kuitenkin tunnustaa korvaamattoman roolin poliisille toteamalla, että poliisi vastaisi jatkossakin niistä tehtävistä, joihin liittyy rikoksia tai väkivaltaa. (Hyytinen 2023.)

Vuoden 2015 kesäkuussa kerättiin aineistoa Tampereen yliopistollisen sairaalan päivystykseen tulleista täysi-ikäisistä potilaista. Aineisto kerättiin kahdessa osassa. Ensimmäinen aineisto koski erikoissairaanhoidon tulleita potilaita ja toinen aineisto koski ensihoidon kohtaamia potilaita, jotka hoidettiin perusterveydenhuollon puolella. (Innanen & Tuominen 2019, 1.) Yhteensä molemmissa aineistoissa oli 3449 potilasta. Päivystyksen henkilökunnan tekemän kliinisen arvion mukaan potilaista 376 (11 %) oli päihtyneitä. Erikoissairaanhoidon puolella potilaista 6,9 % oli päihtyneitä, kun taas ensihoidon kohtaamista potilaista päihtyneitä oli 22 %. (Innanen & Tuominen 2019, 6–7.) Aamulehdessä vuonna 2023 julkaistun artikkelin mukaan päihitteet liittyvät noin puoleen kaikista ensihoidon saamista tehtävistä Tampereella. Jutussa haastatellut ensihoitaja ja pelastaja kertovat kohtaavansa päihtyneitä asiakkaita päivittäin. (Kannisto & Keto-Tokoi 2023.)

Oulun ammattikorkeakoulun ensihoidon tutkinto-ohjelman opetussuunnitelmaan on kirjattu eri opintojaksojen osaamistavoitteet ja sisältö. Esimerkiksi ensihoidon ja sairaanhoidon perusteet opintojakson tavoitteeksi, joka on laajuudeltaan 15 opintopistettä, on kirjattu, että opiskelija osaa kohdata potilaan/asiakkaan ammatillisesti, toteuttaa hoidon tarpeen arvioinnin systemaattisesti ja noudattaa potilasturvallisia toimintatapoja. Myöhemmin toisena opintovuotena suoritettavassa asiakkaan hoidon tarpeen moniammatillinen arviointi opintojaksolla osaamistavoitteeksi on asetettu muun muassa, että opiskelija hallitsee asiakaslähtöisen haastattelun ja systemaattisen tutkimisen periaatteet, tunnustaa poikkeavuudet elimistön normaalitoiminnoissa, potilaan terveydessä ja elämäntilanteissa. Opiskelija osaa arvioida eri-ikäisten ja -taustaisten asiakkaiden hoidon ja palvelun tarpeita ja tehdä ehdotuksen potilaan hoidon ja palvelun tarpeesta hyödyntäen eri tavoin kerättyä ja tutkittua tietoa. Opintojakson sisällön yhdeksi kohdaksi on kirjattu: keskeiset mielenterveyden häiriöt ja sairaudet sekä päihdelääketieteen perusteet. (Oulun ammattikorkeakoulu 2024.)

Ensihoitajien ja sairaanhoitajien valmiudet kohdata päihtyneitä henkilöitä vaikuttavat varsin hyviltä. Ensihoitajien koulutus valmentaa ensihoitajia kohtaamaan erilaisia potilaita ja tekemään hoidonarviota tämän terveydentilasta. Lisäksi ensihoitajat kohtaavat ammatissaan jo nykyiselläänkin päihtyneitä. Ensihoitajilla ja sairaanhoitajilla on koulutuksensa puolesta paremmat valmiudet arvioida päih-

tyneen henkilön terveydentilaa ja tunnistaa mahdollisia päihtymyksen peittämiä sairauksia ja terveydellisiä ongelmia. Tällä perusteella ensihoitoyksikössä työskentelevät ensihoitajat kykenevät myös tarvittaessa tarjoamaan päihtyneelle välitöntä hoitoa jo kuljetuksen aikana, toisin kuin poliisi.

7.2.2 Ensihoitajien välineet

Ensihoitajien keskeisenä työvälineenä on ambulanssi eli ensihoitoyksikkö. Ambulanssi on M-luokan ajoneuvo, joka on varustettu erityisvarusteilla sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoa ja kuljetusta varten. Ensihoitoyksikköön on sijoitettu sekä potilaanhoitovälineitä, että ensihoitajien työturvallisuuteen liittyviä välineitä. (Rautio & Tervo 2018, 12.) Ensihoitoyksikkö on jaettu ohjaamoon ja hoitotilaan. Työturvallisuuteen vaikuttavista välineistä suojaliivit ja kypärät löytyvät ohjaamosta (Heikkinen & Nuutinen 2022, 30). Ensihoitajat käyttävät kypärää silloin, kun on riski päähän kohdistuvasta iskusta, puristuksesta, liekeistä, sähköiskusta tai muusta mahdollisesta vamman aiheuttajasta. Kyseessä ei ole luotisuusojakypärä, vaan niin sanottu pelastustyylinen suojakypärä. Suojaliivejä käytetään tilanteissa, joissa voi olla väkivallan riski. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi poliisijohtoiset tehtävät, kuten pahoinpitelyt, puukotukset ja ampumiset. Suojaliivit jaotellaan ominaisuuksiltaan eri suojausluokkiin. Pistosuojaliivit suojaavat puukon iskuilta, viilloilta ja tylpiltä lyömävammoilta. Korkeamman suojausluokan liivit voivat antaa suojaa pienikaliiberisilta aseilta. (Aalto & Niemi 2016, 7–10.)



Kuva 8. Ensihoitoyksikön hoitotila. Lähde: Tarkiainen Saku 2023.

Ensihoitoyksikössä potilasta ei ole mahdollista laittaa hoitajista erikseen olevaan tilaan. Yllä olevassa kuvassa olevassa ensihoitoyksikössä ohjaamon ja hoitotilan välillä ei ole väliseinää, vaan tilat ovat yhteydessä toisiinsa. Tyypillisesti potilaan tullessa ensihoitoyksikköön, toinen ensihoitaja jää potilaan

kanssa hoitotilaan matkan ajaksi. Perinteisessä pakettiautomallisessa poliisiautossa eli maijassa on asiakkaalle oma kuljetustila, johon poliisin asiakas voidaan laittaa kuljetuksen ajaksi. Kuljetustila on eristetty poliisiauton muista tiloista, jolloin asiakkaalla ei ole suoranaista mahdollisuutta vaikuttaa itse poliiseihin tai poliisiautossa olevaan kalustoon. Kuljetustilassa on kamera, jonka avulla asiakkaan vointia ja tekemisiä voidaan seurata. Kuljetustilan perällä on myös luukku, jonka kautta asiakkaan kanssa on mahdollista kommunikoida ilman, että kuljetustilan ovia avataan.



Kuva 9. Poliisiauton takatila. Lähde: Pakoma Lauri 2022.

Potilaan kuljetusturvallisuuden vuoksi ensihoitoyksikön paareissa on turvavyöt. Lepositeitä, joilla potilaan liikkumista voidaan rajoittaa, ei lähtökohtaisesti ole ambulansseissa. Potilaan liikkumisen rajoittamista käsittelemme tarkemmin ensihoitajien oikeuksien käsittelyn yhteydessä.

Välineiden osalta ensihoitajien valmiudet kuljettaa päihytyneitä, ovat kohtalaiset. Erillisen asiakkaan eristävän tilan puuttuminen voi osaltaan heikentää ensihoitajien työturvallisuutta aggressiivisen päihytyneen kohdalla. Ensihoitoyksikön hoitotilassa potilas voidaan asettaa makuulle tai istumaan, joko paareille tai kantotuolille. Potilas saadaan myös tuettua paareille turvavöillä, jolloin riski potilaan putoamisesta paareilta tai muusta kaatumisesta pienenee. Päihytyneen henkilön motoriset taidot esimerkiksi tasapainon osalta voivat olla tuntuvasti heikommat, kuin normaalisti. Potilaan kuljetusturvallisuuden osalta turvavöiden käyttö on perusteltua. Tämä on myös yksi kritiikin kohde, johon apulaisoikeusasiamies on kiinnittänyt huomiota poliisiautoissa vuonna 2017. Poliisiauton takatilassa ei ole lainkaan turvavöitä, mikä apulaisoikeusasiamiehen mielestä vaarantaa poliisin asiakkaiden turvallisuutta. Tätä perusteltiin esimerkiksi asiakkaan kuljetuksen aikana mahdollisesti sattuvilla onnettomuus- tai äkkinäisillä liikennetilanteilla, joista voi aiheutua poliisiauton takatilassa olevalle asiakkaalle vammoja.

(Reinboth 2017.) On tärkeä huomioida, että poliisilla on käytössä myös henkilöautomallisia poliisiautoja, joilla suoritetaan myös asiakkaiden kuljetuksia. Henkilöautomallisessa poliisiautossa asiakkaalle on mahdollista laittaa turvavyö, koska niissä ei ole erillistä kuljetustilaa. Päihtyneiden kuljetukset pyritään kuitenkin lähtökohtaisesti suorittamaan pakettiautomallisilla poliisiautoilla.

7.2.3 Ensihoitajien oikeudet

Suomessa potilaalla on lainmukainen itsemääräämisoikeus ja näin ollen oikeus kieltäytyä hoidosta. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on hoidettava mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla. (PotL 785/1992, 2:6.) Ensihoitajilla ei ole oikeutta kuljettaa potilasta vasten hänen tahtoaan. Suomessa tahdosta riippumatonta hoitoa voidaan antaa mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuoltolain perusteella. (Määttä 2009, viitattu teoksessa Lehikoinen & Silvonen 2013, 15.) Tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä päättää lääkäri ja poliisilla on velvollisuus antaa virka-apua ja avustaa potilaan kuljetuksessa, jos hänen väkivaltaisuutensa tai muut vastaavat syyt näin vaativat (Mielenterveyslaki 1116/1990, 31.1 §).

Ensihoitajilla ei ole suoranaista oikeutta rajoittaa potilaan liikkumista. Potilaan liikkumisen rajoittamisesta, samoin kuin tahdosta riippumattoman hoidon antamisesta, tekee päätöksen lääkäri. Tilanteet, jolloin potilaan liikkumista voidaan rajoittaa, säädetään edellä luetelluissa laissa. Näiden lisäksi potilaan liikkumisen rajoittamista voidaan perustella rikoslain (39/1889) 4 luvun 5 §:n pakkotilalla, jos hyödyn koetaan olevan suurempi, kuin haitan ja toimenpiteen suorittaminen oikeudellista koskemattomuutta nauttivalle henkilölle on perusteltua välttämättömän vaaran torjumiseksi ottaen huomioon teon haitallisuuden. Rikoslain pakkotilaan viittaaminen kuuluu lääkärille, joka päättää liikkumisen rajoittamisesta. (Mikkola & Soimala 2022, 6.) Potilaan liikkumisen rajoittaminen voidaan käytännössä toteuttaa lepositeilla, jotka on suunniteltu antamaan potilaalle mahdollisuuksien mukaan tilaa liikkua, kuitenkin siten, ettei potilas putoa sängystä. Lepositeiden ajatuksena ei ole tehdä potilasta täysin liikuntakyvyttömäksi. (Mikkola & Soimala 2022, 8.)

Ensihoitajilla ei ole oikeuksia käyttää voimakeinoja tai kantaa voimankäyttövälineitä. Jokaisella on kuitenkin oikeus rikoslain 4 luvun 4 §:n mukaiseen hätävarjelukseen. Hätävarjelulla tarkoitetaan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tehtävää tarpeellista puolustustekoa, jollei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana. Kokonaisuutta arvioidessa otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet. Käytännössä hätävarjelulla tarkoitetaan itsepuolustusta, joka ei ole tilanteeseen nähden ylimitoitettua. Jos puolustautunut on ylittänyt hätävarjelun rajat, hän on kuitenkin rangaistusvastuusta vapaa, jollei häneltä olisi voinut kohtuudella vaatia muunlaista suhtautumista, kun otetaan huomioon hyökkäyksen vaarallisuus ja yllätyksellisyys ja tilanne muutenkin (RL 4:4.2). Arvaamattomissa ja uhkaavissa tilanteissa ensihoitajien tulisi ensisijaisesti pyrkiä poistumaan paikalta, jos se on mahdollista.

Aggressiivisen potilaan kohdalla, kun paikalta poistuminen ei ole mahdollista, ensihoitajilla ei välttämättä ole muuta keinoa uhkaavan väkivallan torjumiseksi, kuin pitää potilasta hallinnassa poliisipartion saapumiseen asti. (Halmekivi & Hyvölä 2019, 36–37.)

Ensihoitajien oikeudet käyttää julkista valtaa vaikuttaisivat olevan melko suppeat, elleivät jopa olemattomat. Tahdonvastaisten toimenpiteiden suorittaminen edellyttää lääkärin määräystä ja/tai poliisin virka-apua. Ensihoitajilla ei ole oikeutta ottaa fyysistä kontrollia asiakkaasta, esimerkiksi kuljetusteella, jota voitaisiin poliisin kontekstissa pitää fyysisenä voimakeinona. Tämä on toisaalta helposti kierrettävissä potilaan tukemisella. Ambulanssin asiakkaaksi tulevat päihtyneet ovat mitä todennäköisimmin, niin vahvasti päihtyneitä, että he tarvitsevat ensihoitajien tukea esimerkiksi ambulanssiin nousemisessa. Tällöin päihtyneen tukeminen käsistä kiinni pitämällä on täysin perusteltua eikä kyse ole voimankäytöstä. Käsistä kiinni pitämällä ensihoitaja saa jonkinlaisen kontrollin päihtyneen potilaan ylävartalosta, mikä parantaa ensihoitajien työturvallisuutta mahdollisesti arvaamattomasti käyttäytyvien päihtyneiden kanssa asioitaessa. Tällöin asiakkaan mahdollisuudet päästä huitaisemaan ensihoitajaa ovat pienemmät.

7.3 Yksityinen turvallisuusala

Yksityisen turvallisuusalan osallistumisesta päihtyneiden kuljettamiseen on keskusteltu jo vuosia. Vartijat ja järjestyksenvalvojat kohtaavat päihtyneitä henkilöitä päivittäin työssään. Lisäksi vartijoilla ja järjestyksenvalvojilla on voimankäyttöoikeudet ja -välineet, vaikkakin suppeammat, kuin poliisilla. Yksityisen turvallisuusalan työntekijöitä voi työskennellä jo valmiiksi esimerkiksi selviämisasemalla, joten voisiko olla mahdollista, että selviämisaseman vartijat kuljettaisivat päihtyneen henkilön myös sinne.

Yksityinen turvallisuusala tuottaa erilaisia turvallisuuspalveluja esimerkiksi järjestyksenvalvonnan ja vartioinnin muodossa. Poliisihallitus ohjaa ja valvoo alaa. Yksityisellä turvallisuusalalla toimiminen on luvanvaraista toimintaa, johon poliisi voi myöntää luvan. Yksityisestä turvallisuusalasta säädetään lailla yksityisistä turvallisuuspalveluista (LYTP 1085/2015). Yksityisen turvallisuusalan lainsäädäntö on sisäministeriön valmisteluvastuulla. Vuoden 2022 lopulla yksityiseen turvallisuusalaan liittyviä järjestyksenvalvojaluja oli voimassa yli 36 000 ja vartijaluja miltei 17 000 (Sisäministeriö.)

7.3.1 Vartija

Vartija työskentelee turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan palveluksessa. Vartija suorittaa vartioimistehtävää vartioimisalueellaan, joka on yksilöity toimeksiantosopimuksessa. Vartioimistehtävä keskittyy omaisuuden vartioimiseen, henkilön koskemattomuuden suojaamiseen ja/tai paljastaa vartioimiskohteeseen tai toimeksiantajaan kohdistuneita rikoksia (Sisäministeriö). Vartijaksi hyväksyminen edellyttää 18-vuoden ikää, sekä vaadittavaa luotettavuutta ja rehellisyyttä sekä, että henkilö on henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan sopiva vartijaksi (LYTP 10.1 §). Lisäksi henkilön täytyy suorittaa varti-

janperuskoulutus, joka on kestoaltaan vähintään 120 oppituntia. Koulutuksen sisällöstä säädetään sisäministeriön asetuksessa vartijan ja järjestyksenvalvojan koulutuksesta ja voimankäyttövälineiden koulutuksesta sekä turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan vastaavan hoitajan koulutuksesta (878/2016).

Vartijalla on tilannesidonnaisissa tapauksissa oikeus estää pääsy ja poistaa henkilö vartioimisalueelta, kiinniotto-oikeus ja oikeus käyttää voimakeinoja. Vartijalle hyväksytyjä voimankäyttövälineitä ovat kaasusumutin, käsiraudat, enintään 70 senttimetriä pitkä patukka ja teleskooppipatukka. Voimankäyttövälineiden kantaminen edellyttää voimankäyttövälineiden käyttäjäkoulutuksen suorittamista. Voimankäyttövälineitä ei saa kantaa tarpeettomasti. (LYTP 18 §.)

Vartijan koulutukseen kuuluu väliaikaisen vartijan koulutus sekä vartijan peruskoulutus. Vartijan peruskoulutus on yhteensä vähintään 120 oppituntia ja se pitää sisällään väliaikaisen vartijan koulutukseen, pituudeltaan vähintään 40 oppituntia. Väliaikaisen vartijan koulutukseen on kuuluttava ainakin turvallisuusalan lainsäädäntöä, vartiointia, vartijan toimintaa ja toimivaltuuksia, poliisitoimintaa ja siihen liittyviä vartijan tehtäviä, ennaltaehkäisyä ja vartijan toimintaa vahinkotilanteessa, työturvallisuutta, hätäensiapua ja oikeuttamisperusteita sekä voimankäyttöä koskevia opetusaiheita. (Sisäministeriön asetus vartijan ja järjestyksenvalvojan koulutuksesta ja voimankäyttövälineiden koulutuksesta sekä turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan vastaavan hoitajan koulutuksesta 1 §.) Väliaikainen vartija ei saa kantaa työtehtävissään voimankäyttövälineitä (LYTP 18.2 §).

Vartijan peruskoulutukseen saa osallistua vain väliaikaisen vartijan koulutukseen liittyvän kokeen hyväksytysti suorittanut henkilö. Vartijan peruskoulutukseen väliaikaisen vartijan koulutuksen lisäksi on kuuluttava ainakin turvallisuusalaa ja vartijan toimivaltuuksia ja velvollisuuksia koskevaa lainsäädäntöä, vartijan toimintaa ja tilankehallintaa, turvallisuustekniikkaa, palo- ja pelastustoimintaa, voimankäyttövälineitä ja niiden käyttöä sekä ensiapua koskevia opetusaiheita. (Sisäministeriön asetus vartijan ja järjestyksenvalvojan koulutuksesta ja voimankäyttövälineiden koulutuksesta sekä turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan vastaavan hoitajan koulutuksesta 2 §.)

7.3.2 Järjestyksenvalvoja

Järjestyksenvalvojan tehtävänä on ylläpitää järjestystä ja turvallisuutta sekä estää rikoksia ja onnettomuuksia toimialueellaan. Järjestyksenvalvojan on noudatettava poliisin sekä pelastus- ja muiden viranomaisten toimivaltansa rajoissa antamia käskyjä ja määräyksiä (Lytp 25.1 §). Järjestyksenvalvoja on henkilö, joka työskentelee turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan palveluksessa tai suoraan esimerkiksi yleisötilaisuuden järjestäjän tai toimialueen omistajan palveluksessa. Järjestyksenvalvoja työskentelee usein kauppakeskuksissa, joukkoliikenneasemilla, yleisötilaisuuksissa ja ravintoloissa. Järjestyksenvalvoja voidaan asettaa vain laissa erikseen mainittuun paikkaan tai alueelle.

Järjestyksenvalvojalla oikeus toimialueellaan henkilön pääsyn estämiseen, paikalta poistamiseen, kiinniottamiseen, turvallisuustarkastuksen tekemiseen ja voimakeinojen käyttöön. Toimivaltuuksissa on hieman toimialueista riippuvaa vaihtelua. (Sisäministeriön julkaisuja 2023:29, 10–11.)

Järjestyksenvalvojaksi hyväksyminen edellyttää järjestyksenvalvojan peruskurssin suorittamista, joka on kestoltaan 40 tuntia. Koulutusohjelma on sisällöltään sisäministeriön määrittelemä. Lisäksi järjestyksenvalvojan on oltava iältään vähintään 18-vuotias sekä tunnettu rehelliseksi ja luotettavaksi ja henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan tehtävään sopiva (LYTP 35.1 §).

Järjestyksenvalvojalle hyväksytyjä voimankäyttövälineitä ovat kaasusumutin, käsiraudat, enintään 70 senttimetriä pitkä patukka ja teleskooppipatukka. Voimankäyttövälineiden kantaminen edellyttää voimankäyttövälineiden käyttäjäkoulutuksen suorittamista. Voimankäyttövälineitä ei saa kantaa tarpeettomasti. (LYTP 49 §.)

7.3.3 Poliisin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetettu järjestyksenvalvoja

Järjestyksenvalvoja voidaan asettaa alueen poliisilaitoksen luvalla valvomaan yleistä järjestystä ja turvallisuutta poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi silloin, kun järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen ei ole muulla tavalla tarkoituksenmukaista (PORA-JV). Tällainen järjestyksenvalvoja voidaan asettaa terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteeseen, Kansaneläkelaitoksen toimipisteeseen, työ- ja elinkeinotoimistoon, kauppakeskukseen, liikenneasemalle, satamaan, lentoasemalle tai joukkoliikenteessä olevaan kulkuneuvoon. Järjestyksenvalvojan asettaminen edellä mainittuihin kohteisiin edellyttää kohteen tai sen haltijan hakemusta. (LYTP 28.1 §.)

Poliisin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetetulla järjestyksenvalvojalla on oltava suoritettuna sekä vartijan, että järjestyksenvalvojan koulutukset sekä voimankäyttövälineiden käyttäjäkoulutukset. Poliisin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetetun järjestyksenvalvojan oikeudet ovat samat, kuin järjestyksenvalvojalla, mutta toiminta-alue voi olla haastavampi, mikä taas näkyy korkeampana kouluttautumisvaatimuksena.

7.3.4 Yksityisen turvallisuusalan valmiudet

Yksityisen turvallisuusalan toimijoiden koulutuksen tuomat valmiudet vaihtelevat jonkin verran riippuen, onko kyseessä järjestyksenvalvojan peruskurssin suorittanut järjestyksenvalvoja, vartija vai poliisin ja rajavartiolaitoksen avuksi asetettu järjestyksenvalvoja. Viimeisimpänä mainittu eli niin sanottu PORA-JV omaa laajimman koulutuksen, koska tehtävässä työskentelevän tulee olla suorittanut sekä järjestyksenvalvojan, että vartijan koulutukset. Sekä järjestyksenvalvojan, väliaikaisen vartijan ja vartijan koulutuksiin kuuluu ensiaputaitojen harjoittelua. Vertailuna esimerkiksi vartijan koulutukseen kuuluu ensiaputaitojen harjoittelua 8 tuntia (Poliisihallituksen määräys 2017, 5). Poliisin AMK-opintoihin

kuuluu yhden opintopisteen arvoinen ensiapu osajakso, jonka aikana opiskelija suorittaa EA 1 -koulutuksen. EA 1 -koulutus kestää 16 tuntia. Tämän lisäksi poliisiopiskelijoille koulutetaan taktista hätäensiapua. (Poliisiammattikorkeakoulu opetussuunnitelma 2022–2024.)

Osalla yksityisen turvallisuusalan työntekijöistä voi olla nykyisellään paljonkin kokemusta päihtyneiden henkilöiden kohtaamisesta. Vartijat ja järjestyksenvalvojat kohtaavat toimialueesta riippuen, päihtyneitä jopa päivittäin. Esimerkiksi suurien kaupunkien kauppakeskukset tai joukkoliikenneasemat voivat olla paikkoja, joissa päihtyneitä henkilöitä kohdataan enemmän, kuin muualla. Tästä näkökulmasta yksityisen turvallisuusalan toimijoilla voi olla jo hyvinkin paljon kokemusta päihtyneiden henkilöiden kohtaamisesta, eikä tilanne olisi ollenkaan vieras. Yksityisen turvallisuusalan toimijat tekevät tälläkin hetkellä lyhytaikaisia säilöönottoja esimerkiksi kauppakeskuksiin rakennetuissa kiinniottoloissa, joissa kiinniotettu pidetään valvottuna poliisin saapumiseen asti, kuitenkin enintään neljä tuntia.

7.3.5 Yksityisen turvallisuusalan välineet

Vartijat ja järjestyksenvalvojat voivat tehtävisidonnaisesta syystä kantaa pitkälti samoja voimankäyttövälineitä, kuin poliisi. Poikkeuksena tähän ovat ampuma-ase ja etälamautin. Vartija voi kantaa ampuma-asetta ainoastaan henkivartija- tai arvokuljetustehtävissä sekä huomattavan yleisen edun kannalta merkittävän vartioimisalueen vartioinnissa, jos se on tehtävän suorittamiseksi välttämätöntä olosuhteista johtuen (LYTP 19.1 §). Vartijat ja järjestyksenvalvojat kantavat usein myös ensiapuvälineitä.

Piirivartijoilla on käytössään henkilö- ja pakettiautoja, joilla piiriajoa suoritetaan. Ajoneuvoja ei ole varustettu henkilökuljetukseen, joten niissä ei ole erillistä kuljetustilaa asiakkaalle, kuten pakettiautomallisissa poliisiautoissa. Vuonna 2011 silloisen Suomen Vartioliikkeitten Liitto ry:n (SVLL) puheenjohtaja Jarmo Mikkonen kommentoi, että mikäli päihtyneiden kuljettaminen olisi vartiointiliikkeiden tehtävä, niin silloin tulisi ottaa huomioon henkilöliikenteeseen liittyvät turvallisuusvaatimukset. Kuljetettavan oikeusturvan kannalta kuljetus tulisi mahdollisesti kuvataktioida. Lisäksi ratkaistaviksi tulisivat päihtyneen henkilön omaisuuden haltuunottoon ja säilytykseen liittyvät kysymykset. SVLL:n näkemyksen mukaan päihtyneiden kuljettamisessa ei tarvita hälytysajoneuvoja. (Sisäministeriön julkaisuja 5/2011, 48.)

7.3.6 Yksityisen turvallisuusalan oikeudet

Kuten jo aiemmin on käynyt ilmi, vartijoilla ja järjestyksenvalvojilla (myöhemmin yksityisen turvallisuusalan toimijat) on oikeus käyttää julkista valtaa työssään. Yksityisen turvallisuusalan toimijoiden julkisen vallan käyttö on kuitenkin paljon rajatumpaa, kuin poliisin. Heillä on oikeus kantaa ja käyttää voimankäyttövälineitä. Yksityisen turvallisuusalan toimijoiden toimialue on tarkasti rajattu, eikä heillä ole oikeutta toimia toimialueensa ulkopuolella muuten, kuin poikkeustilanteessa. Esimerkkinä tällai-

sesta poikkeustilanteesta olkoon rikoksen tekijän pakeneminen verekseltään toimialueen ulkopuolelle. Lisäksi yksityisen turvallisuusalan toimijan juridinen asema on erilainen, kuin tavallisen kansalaisen. Koska järjestyksenvalvojen ja vartijoille on annettu yleensä vain virkamiehille kuuluvia poikkeuksellisia toimivaltuuksia, heidän katsotaan myös olevan teoistaan laajemmassa vastuussa, kuin tavallisten kansalaisten. Vastapainona tälle rikosoikeudelliselle vastuulle on järjestyksenvalvojen ja vartioiden työssään nauttima erityinen rikosoikeudellinen suoja. Rikoslain mukaan järjestystä ylläpitävän henkilön vastustaminen on säädetty rangaistavaksi (Kapiainen ym. 2018, 59.)

8 POHDINTA JA YHTEENVETO

On selvää, että muiltakin toimijoilta, kuin poliisilta löytyy valmiuksia kohdata, kuljettaa ja käsitellä päihtyneitä henkilöitä. Suurimmat ongelmakohdat liittyvät työturvallisuuteen sekä nykyisen lainsäädännön luomiin rajoitteisiin ja suoranaisiin esteisiin. Sinällään erikoista on selviämisasemien vähäinen määrä, sillä jo laissakin säädetään, että poliisin tulisi kuljettaa rauhallinen päihtynyt selviämisasemalle tai muuhun sopivaan hoitopaikkaan putkan sijasta.

On yleisessä tiedossa, että alkoholin ja aggressiivisen käyttäytymisen välillä on yhteys. Tänä päivänä päihtynyt henkilö ei välttämättä ole pelkän alkoholin vaikutuksen alaisena, jos ollenkaan. Huumausainneiden käyttö on lisääntynyt ja huumausainemarkkinoille on tullut uusia ja trendikkäitä muuntohuumeita. Mainittakoon esimerkiksi pääkaupunkiseudulla merkittävästi lisääntynyt alfa-PVP, jonka käyttö oli keväällä 2023 ennätysellisellä tasolla (STT, 2023). Päihtynyt voi huumausainneiden- tai sekakäytön takia käyttäytyä erittäin arvaamattomasti. Kuten sisäasiainministeriö totesi selvityksessään jo vuonna 2011, päihtyneen kohtaaminen on vaativa tehtävä, joka vaatii auttajalta hyviä vuorovaikutuksellisia valmiuksia (Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011, 71). Lisäksi väkivallan uhka on jääväämättömästi läsnä päihtyneiden henkilöiden kanssa työskennellessä. Sekä ensihoitajat, että vartijat ja järjestyksenvalvojat kohtaavat nykyiselläänkin usein päihtyneitä. Ensihoitajien koulutus antaa hyvät valmiudet päihtyneen yleistilan arviointiin ja somaattisten ongelmien tunnistamiseen. Yksityisen turvallisuusalan kohdalla tulee pohdittavaksi, onko nykyinen, melko lyhyt koulutus, riittävä monella tavalla vaativaan tehtävään.

Ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan kalusto päihtyneiden kuljettamiseen käytettävien ajoneuvojen osalta vaatisi ratkaisuja sekä kuljetusturvallisuuden, että asianosaisten oikeusturvan varmistamiseksi. Väkivalta- ja uhkatilanteiden ennalta estämiseksi olisi hyvä, että päihtyneelle olisi oma tilansa ajoneuvossa, jossa hän on erillään auttajasta. Toisaalta auttajan ollessa samassa tilassa päihtyneen kanssa, kuten ensihoitoyksikössä, välittömän hoidon antaminen on helpompaa.

Päihtyneiden käsittely tämän opinnäytetyön kontekstissa eli kohtaamisessa, kuljettamisessa ja tarvittaessa kiinniottamisessa on nykyisen lainsäädännön luomassa viitekehyksessä monimutkaisempaa, kuin miltä se aluksi saattaa vaikuttaa. Kyseisessä tehtävässä ollaan kouriintuntuvasti tekemisissä ihmisten perusoikeuksien kanssa. Tämä ongelma on keskeisesti nähtävillä ensihoitajien työssä silloin,

kun potilas kieltäytyy hoidosta. Tällöin ensihoitajilla ei ole muuta vaihtoehtoa, kuin neuvottelemalla vakuuttaa potilas lähtemään ensihoitoyksikön mukaan.

Vahvasti päihtyneen fyysinen siirtäminen vaatii fyysistä voimaa ja pahimmillaan voimakeinoja. Perustuslain 124 §:n mukaan merkittävän julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä ei voida antaa muulle kuin viranomaiselle. Merkittävän julkisen vallan käyttönä on pidetty itsenäiseen harkintaan perustuvaa oikeutta käyttää voimakeinoja, kotirauhan piiriin kohdistuvia tarkastusvaltuuksia tai muuta oikeutta puuttua merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin. Perustuslakivaliokunta on pitänyt kuitenkin tapauskohtaisesti mahdollisena antaa voimankäyttöoikeus muulle, kuin viranomaiselle. Tällöin kyseessä tulisi olla tarkasti rajattu tila tai tilanne, jossa voimakeinojen käyttö tapahtuu ja, kun kysymys on tilapäisluonteisesta tarpeesta saada ulkopuolista apua. (Lainkirjoittajan opas 2024.) Yksityinen turvallisuusala on hyvä esimerkki tilanteesta, jossa oikeus käyttää voimakeinoja on annettu muulle, kuin viranomaiselle. Järjestyksenvalvojen ja vartijoiden toimialueet ovat tarkasti määritellyt ja voimankäyttöoikeudet suppeammat, kuin poliisilla.

Päihtyneiden käsittelyn siirtäminen ensihoidon tai yksityisen turvallisuusalan toimijoille ei ole mahdollista nykyisellä lainsäädännöllä, vaan se vaatisi lakimuutoksia. Suurin ongelma yksityisen turvallisuusalan kohdalla on, että kyseessä on merkittävän julkisen vallan käyttöä sisältävä tehtävä, jonka antaminen yksityiselle toimijalle olisi ristiriidassa perustuslain pykälien kanssa. Lisäksi nykyinen koulutus tuskin vastaisi tehtävän asettamia vaatimuksia. Ensihoitajilla ei ole lähtökohtaisesti mahdollisuutta kuljettaa potilaita vasten tahtoa tai antaa tahdon vastaista hoitoa. Poikkeuksena tähän on tilanteet, joissa virkasuhteessa oleva lääkäri tekee päätöksen henkilön tahdon vastaisesta hoidosta. Kyseistä päätöstä ei tehdä kevyin perustein ja päätöstä tehdessä on tarvittaessa kuultava asianosaista tai tämän edustajaa. Ajatellaan vaikka kesäaikaa, jolloin vahvasti päihtyneitä avun tarpeessa olevia henkilöitä tavataan yleisiltä paikoilta keskimääräistä enemmän. Lääkärin päätöksen pyytäminen jokaisen puistoon tai torille sammuneen päihtyneen kohdalla ei ole kovin käytännöllistä. Yksittäisissä tapauksissa auttaja voisi perustella toimintaansa rikoslain 4 luvun 5 §:n pakkotila säädöksellä, mutta tehtävän hoitamisen perustuminen jokaisen päihtyneen kohdalla olevaan pakkotilaan ei vaikuta kovin lopulliselta, pitkän aikavälin ratkaisulta.

Vaikka sosiaali- ja terveysturvallisuuden osalta sosiaalipalveluja ei otettu mukaan varsinaiseen vertailuun tässä opinnäytetyössä, niin sosiaali- ja terveysturvallisuuden yhteisesti järjestämällä päihde- ja sosiaalipalveluilla on silti merkittävä rooli päihtyneiden käsittelyn tehtäväkentässä. Kuvitellaan, että päästäisiin tilanteeseen, jossa poliisi ei ole enää se taho, joka kuljettaa päihtyneen henkilön seuraavaan paikkaan. Jos päihtynyt kuljetettaisiin, joka tapauksessa poliisiaseman putkatiloihin selviämään, niin tällöin päihtynyt kuluttaisi edelleen poliisin resursseja. Poliisin putkatiloihin selviämään tuodut asiakkaat työllistävät poliisivankilan henkilökuntaa, koska päihtyneen vointia on tarkkailtava säännöllisesti. Rauhallisesti käyttäytyvä päihtynyt tarvitsee hoitoa, ei poliisia. Kuljettamalla päihtyneet sosiaali- ja terveystur-

ranomaisen toimipisteeseen, kuten selviämisasemalle, ennalta ehkäistäisiin todennäköisesti putkakuolemia, joita tapahtuu Suomessa noin 10 vuodessa (STT 2019). Valitettavasti valtaosa putkakuolemista liittyy päihteidenkäyttöön. Vuonna 2020 putkakuolemien yleisin kuolinsyy oli alkoholimyrkytys (Hänninen 2021).

Päihtyneiden käsittely on laaja-alainen tehtäväketju, joka ei pääty siihen, kun henkilö toimitetaan selviämisasemalle. Tehtävä vaatii eri tahojen ammattiosaamista ja yhteistyötä. Miten asiaa katsookaan, niin poliisin rooli uhka- ja väkivaltatilanteisiin puuttumisessa ei tule muuttumaan. Kohtaamisen, kuljettamisen ja hoidon osalta tehtävä on kuitenkin selvästi enemmän sosiaali- ja terveystieteellisen ammattiosaamista, kuin poliisin. Rauhallisen päihtyneen kohdalla kuljetus olisi mielestäni järkevämpää ja tarkoituksenmukaisempaa toteuttaa ensihoitoyksiköllä.

9 LOPUKSI

9.1 Reflektointia opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyöprosessi alkoi suunnitteluvaiheella, jolloin pohdin sopivaa aihetta opinnäytetyölleni. Toisin, kuin joillekin opiskelijoille, minulle ei ollut jo opiskelujen alusta asti selvää, mistä aiheesta tulisin opinnäytetyöni tekemään. Vielä työharjoittelun alussakaan en ollut keksinyt sopivaa aihetta. Pidin työharjoittelussa mieleni avoinna ja tarkastelin omia kokemuksiani ja ympärilläni tapahtuvia asioita, sillä silmällä, josko löytäisin sopivan aiheen työelämästä. Työharjoittelun aikana mielessäni kävi useampia ideoita, mutta mikään niistä ei tuntunut täysin oikealta tai riittävän innostavalta, että olisin valmis jaloittamaan ideaa opinnäytetyöksi asti.

Seuratessani ajankohtaista uutisointia törmäsin julkiseen keskusteluun poliisin tehtävien tarkoituksenmukaisesta vähentämisestä riittävien resurssien ja poliisin toimintavarmuuden takaamiseksi. Tässä yhteydessä nousi esiin iänikuinen keskustelu päihtyneiden henkilöiden säilöönottamisesta. Suoritin oman työharjoitteluni Länsi-Uudenmaan poliisilaitoksella Lohjan poliisiasemalla. Lohjalla ei ole omaa selviämisasemaa ja lähin löytyy Espoosta noin 50 kilometrin päästä. Omilla työtehtävillä kohtamme rauhallisetkin päihtyneet toimitettiin usein kotiin. Silloin kun henkilön päihtymystila oli todella vahva, niin kuljetimme hänet poliisiasemalle selviämään valvovan silmän alle. Pitkien välimatkojen takia ei ole epätavallista, etteikö Lohjan kenttäjohtalueella ajettaisi 50 kilometrin matkoja tehtävältä toiselle. Omalta kenttäjohtalueelta ei kuitenkaan ollut tavallista poistua Espoon puolelle, etenkin päihtyneen henkilön kuljettamisen vuoksi.

Seuraavaksi edessä oli sopivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Alun perin ajatuksenani oli tehdä aiheesta kirjallisuuskatsaus, mutta lopulta en löytänyt mielestäni riittävästi aikaisempia tutkimuksia aiheesta. Kirjallisuuskatsaus ei ollut siis sopiva tutkimusmenetelmä opinnäytteeni. Dokumenttianalyysi tuntui omaan aiheeseeni sopivalta aiheen ajankohtaisuuden ja tutkimusmenetelmän jous-

vuoden vuoksi. Perehtyessäni aiheeseen ja hankkiessani tarvittavaa tietoperustaa tutkimuksen toteuttamiselle, luin paljon aihetta käsitteleviä uutisartikkeleita. Uutisartikkelit toimivat hyvänä pintakosketuksena aiheeseen, jonka jälkeen oli helpompaa aloittaa kahlaamaan läpi raskaampaa kirjallisuutta, kuten aikaisempia tutkimuksia aiheesta.

Kirjoittamisvaiheessa kohtasin joitakin ongelmia. Näissä tilanteissa usein toimiva ratkaisu oli kuvainnollisesti ottaa askel taaksepäin ja palata tutkimuskysymysteni äärelle. Kirjoittamisprosessin aikana päädyin myös hieman muuttamaan ja viilaamaan tutkimuskysymyksiäni. Alun perin tarkoitukseni oli vertailla ensihoidon ja yksityisen turvallisuusalan lisäksi myös sosiaaliviranomaista. Lopulta päätin kuitenkin jättää sosiaaliviranomaisen pois vertailusta. Syynä tähän päätökseen oli muun muassa se, että koin sosiaaliviranomaisen olevan liian hankalasti yksilöitävissä, jotta voisin soveltaa sitä valitsemaani vertailutapaan. Ensihoito ja yksityinen turvallisuusala olivat helposti yksilöitävissä ja niiden sisällyttäminen vertailuun, jokaisen osa-alueen kohdalta, oli helppoa ja järkeen käyvää. En kuitenkaan pitänyt työn aiheen kannalta mahdollisena jättää sosiaaliviranomaista kokonaan työn ulkopuolelle, joten lopullisessa työssä käsitellään sosiaalipuolen asioita muun muassa päihdepalveluiden ja selviämisasemien osalta.

Osasyynä edellä luettelemiini haasteisiin olivat sellaiset seikat, joita en ollut osannut ottaa riittävän tarkasti huomioon työn suunnitteluvaiheessa. Uskon, että paremmalla ja yksityiskohtaisemmalla opinäytetyösuunnitelmalla olisi voinut välttyä monilta näiltä tilanteilta. Tietysti täytyy pitää mielessä, että aivan kaikkea on tuskin ikinä mahdollista ottaa huomioon suunnitteluvaiheessa. Kirjoittamisprosessi jakautui ajallisesti melko pitkälle ajalle, mikä näkyi konkreettisimmillaan siten, että työn äärelle palaaminen vaati aina pienimuotoisen itseperehdytyksen siitä, mihin olin viimeksi jäänyt. Aihealueen ja tutkimusmenetelmän vuoksi haasteena oli myös työn turpoaminen liian laajalle, koska aiheen kannalta enemmän tai vähemmän oleellisia asioita on löydettävissä melkein loputtomiin, tai ainakin siltä se työtä tehdessä tuntui. Huomasin useaan otteeseen joutuvani arvioimaan sitä, tulisiko jokin asia sisällyttää työhöni vai ei.

9.2 Luotettavuus

Tutkimuksen yleistä luotettavuutta arvioitaessa puhutaan tutkimuksen validiteetista ja reliabiliteetista. Validiteetilla tarkoitetaan luotettavuutta ja reliabiliteetilla toistettavuutta, eli käytetty mittari antaa samoja tuloksia eri kerroilla. Validiteetin kannalta on oleellista miettiä, että millainen tutkimuksen strategia on validi. Käytetty tutkimusmenetelmä vaikuttaa olennaisesti siihen minkälaista tietoa saadaan. Tutkimuksen tulee olla objektiivisesta näkökulmasta, mikä tarkoittaa sitä, että tutkijan omat mielipiteet eivät saa vaikuttaa tutkimustulokseen. (Anttila 1996.)

Tutkimusmenetelmän osalta lähdekritiikki on välttämätön osa dokumenttianalyysin luotettavuustarkailussa. Haasteeksi muodostuu olennaisimman tiedon löytäminen runsaasta tarjonnasta. (Anttila

1996.) Kaikki lähteet eivät ole yhtä luotettavia. Opinnäytetyötä tehdessä pyrin käyttämään tunnettuja ja luotettavaksi tiedettyjä lähteitä, kuten valtion julkaisemia aineistoja ja virallisia nettisivuja.

9.3 Jatkotutkimusaiheita

Samaa aihetta voisi tutkia haastattelemalla sosiaali- ja terveystieteiden ja yksityisen turvallisuusalan edustajia. Haastatteluilla olisi mahdollista saada ajankohtaisia näkemyksiä muiden toimijoiden edustajien näkökulmasta. Muiden toimijoiden kaluston osalta tutkimusta voisi kohdistaa kaluston parantamis- ja kehittämiskohtien kartoittamiseksi.

LÄHTEET

Aalto, M. & Niemi, M. 2016: Henkilösuojaimet turvallisuuden välineenä ensihoidossa. Amk-opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118910/Aalto_Mira.pdf?sequence=1.

Anttila, P. 1996: Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Helsinki. Akatiimi. Luettavissa: <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/>.

Alho, H. & Komulainen, J. & Tarnanen, K. 2018: Huumeongelmat. Käypähoito. Duodecim.: <https://www.kaypahoito.fi/khp00056>.

Alkoholi. Ehyt ry. Luettavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/alkoholi/>. Luettu 8.11.2023

Buure, Suvi 2022: Päihtyneiden kiinniottaminen, sen historia ja kehitys. Amk-opinnäytetyö. Poliisiammattikorkeakoulu. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/753038/ON%3ABuure.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

Halmekivi, E. & Hyvölä, I. 2019: Ensihoitajien ja poliisin toimivaltuuksien eroja esimerkkitapausten valossa. AMK-opinnäytetyö. Poliisiammattikorkeakoulu. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/266038/ONT%20HalmekiviHyvo%CC%88la%CC%88.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Heikkinen A. & Nuutinen K. 2022: Ambulanssin hoitotilat tutuksi. Perehdytysvideo Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalveluille. Amk-opinnäytetyö. Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. Savonia ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/748330/Heikkinen_Nuutinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Holopainen, A. 2005: Alkoholi ja aivot. Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-aivot>. Luettu: 8.11.2023.

Holopainen, A. 1998: Amfetamiini ja muut stimulantit päihteenä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo80442>.

Hyytinen J. 2023: Orpon hallitus aikoo siirtää poliisin tehtäviä muille – vastineeksi poliisi lupaa tutkia entistä enemmän myös polkupyörävarkauksia. Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/a/74-20043201>. Luettu: 22.1.2024.

Hänninen, S. 2021: Putka voi olla humalaiselle vaarallinen paikka: viime vuonna putkaan kuoli 11 ihmistä – Norjassa kiinniotetun elintoimintoja valvoo tutka. Iltalehti. Luettavissa: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/39fb0e09-623e-474e-8210-db1eb9264232>. Luettu: 17.2.2024.

Iisakka, M. & Kokko, V. 2021: Selviämisasema osana päihdepalvelujärjestelmää. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen, Oulun ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/508762/Iisakka_Mirva_ja_Kokko_Virpi.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Innanen, P. & Tuominen, M. 2019: Päihtynyt potilas päivystyksessä. Syventävien opintojen kirjallinen työ. Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen yliopisto. Luettavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105277/1551972670.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kannisto, I. & Keto-Tokoi, J. 2023: Tampereella huumeet tappavat yhä nuorempia – Nyt ensihoitajat ja poliisi kertovat karusta arjesta. Aamulehti. Luettavissa: <https://www.aamulehti.fi/pirkanmaa/art-2000009864534.html>. Luettu: 23.1.2024.

Kapiainen, J. & Mäkelä, P. & Niemi, J. & Saarikivi, I. & Taipale, A. 2018: Järjestyksenvalvojan koulutusmateriaali. Poliisiammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.yritysturvallisuus.fi/hscms/uploads/pdf/69526_JARJESTYKSENVALVOJAN_KOULUTUSMATERIAALI_2018_pai_vitys.pdf.

Kauta, J. 2021: Nuoren poliisin työpöydälle putosi heti 100 juttua – rikostutkinnan ruuhkat paisuivat niin suuriksi, että moni luovuttaa. Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/a/3-12063189>. Luettu: 12.11.2023.

Kerkelä, L. 2019: Ennätyksellisen laaja jätevesitutkimus paljastaa, miten yleistä huumeidenkäyttö on 23 suomalaisessa kaupungissa. Helsingin sanomat. Luettavissa: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006034553.html>.

Keski-Suomen hyvinvointialue 2024: Päihdekuntoutujien ensisuoja ja selviämisasema. Luettavissa: <https://www.hyvaks.fi/palvelumme/paihdekuntoutujien-ensisuoja-ja-selviamisasema>. Luettu: 2.2.2024.

Koskinen, A. 2021: Kolme tapausta kuukaudessa, kaikissa paikkana koti: Poliisin kohdistuva väkivalta on lisääntynyt Suomessa – tutkija kertoo, mitä siitä tiedetään. Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/a/3-12116949>. Luettu: 4.2.2024.

Lainkirjoittajan opas 2024: 10.5 Merkittävä julkisen vallan käyttö. Finlex. Luettavissa: <http://lainkirjoittaja.finlex.fi/10-julkisen-hallintotehtavan-antaminen-muulle-kuin-viranomaiselle/10-5/>. Luettu 11.2.2024.

Lehikoinen, S. & Silvonen, K. 2013: Mielenterveyspotilaan kohtaaminen ensihoidossa. Simulaatiokoulutus. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/61353/Lehikoinen_Susanna%20Silvonen_Katri.pdf?sequence=1.

Lehti, M. 2020: Henkirikoskatsaus 2020. Katsauksia 41/2020. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Luettavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/86b157a2-6fc4-46ee-bb27-e9b10ee7e9dd/content>.

Mikkola, P. & Soimala, P. 2022: Lepositeiden käyttö somaattisessa hoidossa yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyö, AMK. Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789552/Mikkola_Soimala.pdf?sequence=2.

Mäkelä, P. & Niemelä, S. 2022: Alkoholit ja terveys. Duodecim Terveyskirjasto. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>. Luettu: 8.11.2023.

Nahkuri, J. 2020: Hallusinogeenit. Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/hallusinogeenit>.

Noponen, T. 2005: Poliisin suorittamat päihtyneiden säilöönotot ja säilöönottojen asiakaskunta Helsingissä. Poliisiammattikorkeakoulu. Luettavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/38116606.pdf>.

Nykänen, M. 2021: Väkivalta poliiseja kohtaan kaksinkertaistunut 2000-luvulla: ”Asioita on menossa suuntaan, jota me emme halua yhteiskunnassa todistaa”. MTV uutiset. Luettavissa:

<https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/vakivalta-poliiseja-kohtaan-kaksinkertaistunut-2000-luvulla-asioita-on-menossa-suuntaan-jota-me-emme-halua-yhteiskunnassa-todistaa/8294374#gs.3z62fu>. Luettu: 4.2.2024.

Oulun ammattikorkeakoulu. Opetussuunnitelmat 2021–2022. Ensihoidon tutkinto-ohjelma (240 op). Luettavissa: <https://vanha.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opetussuunnitelmat?koulu-tus=ens2021sp&lk=s2021&alasivu=ops>. Luettu: 3.2.2024.

Paasonen, J. 2018: Yksityisen turvallisuusalan toimijoiden kokema väkivalta. Blogi. Luettavissa: <https://jyripaasonen.fi/yksityisen-turvallisuusalan-toimijoiden-kokema-vakivalta/>. Luettu: 4.2.2024.

Pelastustieto 2020: Ensihoitajat kohtaavat yhä useammin työssään uhka- ja väkivaltatilanteita. Luettavissa: <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/ensihoitajat-kohtaavat-yha-useammin-tyossaan-uhka-ja-vakivaltatilanteita/#8ebdcee6>. Luettu: 26.1.2024.

Pelastustoimi 2024: Ensihoitopalvelut. Luettavissa: <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/ensihoito>. Luettu 18.1.2024.

Poliisiammattikorkeakoulu. Poliisi (AMK) -tutkinnon opetussuunnitelma 2022–2024. Luettavissa: <https://polamk.fi/documents/25254699/37709942/Poliisi-amk-opetussuunnitelma.pdf/>.

Poliisihallitus 2017: POL-017-579. Luettavissa: https://www.finnsecurity.fi/application/files/1414/8975/2250/Vartijan_peruskoulutuksen_120_ot_tarkennettu_sisalto.pdf.

Punkari, P. 2022: Poliisikouluun valittujen opiskelijoiden määrä on romahtanut vuodessa – sata hakijaa putoaa heti fyysisessä kokeessa. Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/a/74-20005932>. Luettu: 12.11.2023.

Rantaeskola, Satu, Halme, Kimmo, Kortesalmi, Leo, Lönnroth Kaarle, Parviainen, Johanna, Saukonieni, Teemu, Springare, Sanna 2014: Poliisilaki kommentaari. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86690/Oppikirjoja_23_poliisilaki.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rautio, K. & Tervo, T. 2018: Ambulanssin välineet. Opetusvideoita ensihoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyö. Ensihoidon tutkinto-ohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/144669/Rautio_Kirsi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Reinboth, S. 2017: Poliisimajojen takakoppeihin saatava turvavyöt, vaatii apulaisoikeusasiamies – Poliisihallitus: Väkivaltaista asiakasta vaarallista kiinnittää vöihin. Yle. Luettavissa: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005204406.html>. Luettu: 2.2.2024.

Sisäasiainministeriö 2011: Päihtyneiden kiinniottamista, kuljettamista, kohtelua ja hoitoa selvittäneen työryhmän loppuraportti. Sisäasiainministeriön ja sosiaali- ja terveystieteiden yhteinen työryhmä.

Sisäasiainministeriön julkaisuja 5/2011. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79671/sm_052011.pdf?sequence=1&msckid=e2c0f812bbdc11ec8f317a48b7e97c6a.

Sisäministeriö 2024: Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen käyttö on lisääntynyt. Luettavissa : <https://intermin.fi/poliisiasiat/vartiointi-ja-jarjestyksenvalvonta>. Luettu 5.1.2024.

Sisäministeriö 2023: Yksityisen turvallisuusalan koulutusta, ohjausta ja valvontaa selvittäneen työryhmän loppuraportti. Sisäministeriön julkaisuja 2023:29. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165166/SM_2023_29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024: Ensihoito. Luettavissa: <https://stm.fi/ensihoito>. Luettu: 18.1.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024: Päihde- ja riippuvuustyön palvelut. Luettavissa: <https://stm.fi/paihdepalvelut>. Luettu: 21.1.2024.

SPAL 2023: Ensihoidon uhka- ja väkivaltatilanteen aiheuttaja on tyypillisesti päihtynyt potilas. Luettavissa: <https://www.spal.fi/2023/03/30/ensihoidon-uhka-ja-vakivaltatilanteen-aiheuttaja-on-tyypillisesti-paihtynyt-potilas/>. Luettu: 26.1.2024.

Storvik, M. 2020: Päihteet ja aggressiivisuus. Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/aggressiivisuus-ja-vakivalta/paihteet-ja-aggressiivisuus>.

STT. Ilkka ja Pohjalainen: Putkakuolemat vähentyneet puoleen 1990-luvun lukemista. Iltalehti. Luettavissa: <https://www.iltalehti.fi/uutiset/a/2016090922283268>. Luettu: 17.2.2024.

STT Info 2023: Jätevesitutkimus: alueelliset erot huumeiden käytössä yhä suurempia, pääkaupunkiseudulla etenkin kokaiinin käyttö lisääntyy edelleen. Luettavissa: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69986442/jatevesitutkimus-alueelliset-erot-huumeiden-kaytossa-yha-suurempia-paakaupunkiseudulla-etenkin-kokaiinin-kaytto-lisaantyy-edelleen?publisherId=69817778>. Luettu 11.2.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023: Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus>. Luettu: 24.11.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023: Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023. Tilastoraportti 59/2023. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147677/Tilastoraportti_59_2023_Suomalaisten_alkoholink%C3%A4ytt%C3%B6tavat_2023_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Tilastoraportti 15/2023. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisen%20huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vaalisto, H. 2022: AL: Poliisikouluun ei saada tarpeeksi hyviä hakijoita. Iltä-Sanomat. Luettavissa: <https://www.is.fi/tampereen-seutu/art-2000009243878.html>. Luettu: 12.11.2023.

Viranomaisten tehtäviä kunnittain 1980–2022, Rikos- ja pakkokeinotilasto. Tilastokeskus. Luettavissa: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_rpk/statfin_rpk_pxt_13f7.px/chart/chart-ViewLine/.

Von der Pahlen, B. & Peter Eriksson, C. J. 2003: Alkoholi ja aggressiivinen käyttäytyminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo93991#s9>.

Wahlbeck, K. & Hietala, O. & Kuosmanen, L. & McDaid, D. & Mikkonen, J. & Parkkonen, J. & Reini, K. & Salovuori, S. & Toutunen, J. 2018: Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136063/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf?sequence=1&isAllowed=y.