Referee-artikkeli

Sairaalavartiointi ja yksityisen turvallisuusalan toimivaltuuksien haasteet

Tuomas Riikonen ja Jyri Paasonen

TIIVISTELMÄ

Yksityisen turvallisuusalan toimijat vastaavat monien julkisten kohteiden, kuten sairaaloiden, turvallisuudesta. Yksityisistä turvallisuuspalveluista annettu laki ei kuitenkaan riittävästi huomioi sairaalaympäristön erityispiirteitä. Sairaalavartiointia ei ole oikeudellisesti määritelty, ja termi on myös harhaanjohtava, koska vartiointitehtävät sairaalassa ovat vähäisiä. Useimmiten sairaalan turvallisuustehtävät kuuluvat järjestyksenvalvojille, joiden toimivaltuudet ovat ongelmallisia sairaalaympäristössä. Toimivaltuudet eivät huomioi potilaiden erityistä asemaa, ja nykyinen lainsäädäntö mahdollistaa jopa potilaiden poistamisen ja kiinnioton tilanteissa, joissa heidän oikeuksiaan tulisi suojata. Lisäksi sairaaloissa suoritetaan tehtäviä, jotka poikkeavat muiden kohteiden turvallisuustehtävistä. Esimerkiksi potilaiden rauhoittaminen ja hallinta vaativat tarkempaa sääntelyä. Lainsäädäntö kaipaa uudistamista, jota selkeyttäisi sairaalavartioinnin roolia ja tehtäviä sekä huomioisi paremmin potilasturvallisuuden ja sairaalaympäristön erityispiirteet.

1 Johdanto

Vuoden 2017 alusta voimaan tullut uudistettu yksityisistä turvallisuuspalveluista annettu laki (1085/2015, jatkossa LYTP) siirsi järjestyslain (612/2003) 22 §:n lähes sellaisenaan LYTP:n alle. Kyseisessä pykälässä säädettiin, että poliisilaitos voi antaa luvan asettaa järjestyksenvalvojia kauppakeskukseen, liikenneasemalle tai joukkoliikenteen kulkuneuvoon poliisin tai Rajavartiolaitoksen avuksi. Tämä oli lainsäätäjältä luonnollinen siirto, sillä käytännössä vartioimisliike vastasi myös järjestyslain mukaisten järjestyksenvalvojien toiminnasta. Mitään suuria muutoksia ei siis tehty.

Nykyisen LYTP:n 28 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan järjestyksenvalvoja voidaan asettaa terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteeseen koulukoteja tai lastensuojelulaitoksia lukuun ottamatta terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteen haltijan hakemuksesta. Käytännössä siten sairaalan järjestystä ja turvallisuutta voidaan asettaa ylläpitämään vartioimisliikkeen järjestyksenvalvoja.

Vartijoiden toimialueita ei ole sinällään lainsäädännöllisesti rajattu. Vartioimisalueeksi on määritelty LYTP:n 2 §:n 1 momentin 7 kohdassa toimeksiantosopimuksessa yksilöity kiin-

teistö, rakennus, huone, rakennelma sekä muu yleinen tai yksityinen paikka ja alue samoin kuin sen osa. Vartioimistehtävät on niin ikään määritelty varsin väljästi. Ainoa merkittävä rajoite on LYTP:n 5 §:ssä mainittu kielto ottaa vastaan toimeksiantoa, joka sisältää yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitoa. Lisäksi LYTP:n 83 §:ssä on määritelty tyhjentävästi ne toimeksiantokohteet, joissa sovelletaan muuta lainsäädäntöä. Tässä pykälässä ei mainita terveyden- ja sosiaalihuollon kohdetta. Näin ollen terveyden- ja sosiaalihuollon kohdetta voidaan pitää ”perinteisenä” vartioimiskohteena, jossa työskennellessään vartija tai järjestyksenvalvoja toimii LYTP:ssä määriteltyjen oikeuksien ja velvollisuuksien mukaisesti.

Yhteistä järjestyksenvalvojan ja vartijan tehtävissä toimiville on, että laki ei tunnista terveyden- ja sosiaalihuollon kohteiden, kuten sairaalan, erityispiirteitä[1], ja ylipäätään mainitussa lakiuudistuksessa ei huomioitu kaikkia yksityisen turvallisuusalan toimenkuvia.[2] Vartijoiden toimivaltuuksien osalta asiaan on aiemmin kiinnitetty huomiota ja todettu oikeustilan olevan ongelmallinen sekä vartijoille että kohdehenkilöille.[3] Järjestyksenvalvojan oikeuksia ja velvollisuuksia ei kuitenkaan muutettu ja näin ollen kohteen erityispiirre jäi huomiotta. Ja koska pykälä siirrettiin lähes sellaisenaan uuteen lakiin, ei lainsäätäjä huomioinut sitä, että järjestyksenvalvojien toiminta-alueissa voi kuitenkin olla merkittäviä eroja. Näin jokaisessa LYTP:n 28 §:n tarkoittamassa kohteessa työskentelevillä on samat oikeudet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kohteet, kuten sairaalat, erottuvat muista kohteista siten, että julkisen vallan on näiltä osin perustuslain 19 §:n mukaisesti turvattava jokaiselle riittävät palvelut. Tiettyyn pisteeseen asti julkisen vallan on siis pidettävä huolta siitä, että jokaiselle on tarjolla heidän tarvitsemansa hoito.[4] Samaa ”julkisen vallan huoltovelvollisuutta” ei ole esimerkiksi kauppakeskuksia koskien. Tämä puolestaan aiheuttaa ristiriitaa järjestyksenvalvojien toimivaltuuksien ja kohteen ”luonteen” välillä. Tätä voidaan karrikoiden havainnollistaa esimerkiksi niin, että lain mukaan järjestyksenvalvoja voi poistaa tarvittaessa voimakeinoin häiriötä aiheuttavan potilaan omasta aloitteestaan huolimatta siitä, että tämä tarvitsee hoitoa. Hoitoon otetun potilaan poistaminen on kuitenkin hyvin ongelmallinen toimenpide, ja seurauksena voi olla pahimmassa tapauksessa kuolema.

Tämä artikkeli keskittyy sairaalassa tapahtuvaan vartiointiin ja järjestyksenvalvontaan, koska sairaalat ovat lähtökohtaisesti merkittävimpiä LYTP:n 28 §:n 1 momentin tarkoittamia terveyden- ja sosiaalihuollon kohteita. Artikkelissa tarkastellaan sairaalavartiointia ja kes-

---

[1] Erityispiirteenä voidaan mainita sairaalassa sovellettavaksi tuleva lainsäädäntö, joka on huomattavasti moniulotteisempi kuin muissa kohteissa. Lainsäädännöstä esimerkkeinä voidaan mainita laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, jatkossa potilaslaki), mielenterveyslaki (1116/1990), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sekä terveydenhuoltolaki (1326/2010). Lisäksi on huomioitava laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja tätä kautta työturvallisuuslaki (728/2002).

[2] Jyri Paasonen, Kyselytutkimus yksityisen turvallisuusalan toimijoille alan lakiuudistuksesta. Edilex 2019/19, s. 4.

[3] HE 239/2009 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi järjestyslain 22 §:n, järjestyksenvalvojista annetun lain ja yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain muuttamisesta, s. 4.

[4] Potilaslain 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Jokaisella on samaisen lain 6 §:n mukaisesti itsemääräämisoikeus ja näin ollen potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hoidosta. Tällöinkin häntä tulee hoitaa yhteisymmärryksessä muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

keisten toimivaltuuksien soveltuvuutta käytettäväksi sairaalaympäristöön. Artikkelin ulkopuolelle on rajattu valtion sairaalat ja esimerkiksi sairaaloiden omat vahtimestarit, sillä he toimivat kaikissa tapauksissa jokamiehen oikeuksin, eikä heihin sovelleta LYTP:tä.[5]

Tämän artikkelin tutkimuskysymykset voidaan tiivistää seuraavasti: Miten määritellään sairaalavartiointi tai vartioimistehtävä sairaalassa ja miten yksityisen turvallisuusalan toimivaltuudet soveltuvat käytettäväksi sairaalakohteessa? Artikkelin aluksi tarkastellaan sairaalavartiointia ja vartioimistehtävää sairaalassa. Tämän jälkeen tarkastellaan keskeisinä toimivaltuuksina poistamis- ja kiinniotto-oikeutta sairaalakohteessa ja niiden suhdetta erityislainsäädäntöön. Lopuksi esitetään kokoavia johtopäätöksiä.

2 Vartioimistehtävä sairaalassa

Toisin kuin myymälätarkkailu tai arvokuljetustehtävät, vartioimistehtävää sairaalassa eli kansanomaisesti sairaalavartiointia ei ole lainsäädännössä ollenkaan määritelty. Vartioimistehtävä sairaalassa voidaan karkeasti jakaa kolmella tavalla: 1) vartiointi, joka tapahtuu sairaala-alueella (käsittäen sairaala-alueella olevat rakennukset); 2) vartiointi, joka tapahtuu nimetyssä sairaalarakennuksessa; 3) vartiointi, joka tapahtuu nimetyllä sairaalan osastolla. Näiden lisäksi on perusteltua pohtia, tuleeko edellä mainituissa paikoissa tapahtuva järjestyksenvalvojan toimesta suorittama järjestyksenvalvonta ymmärtää sairaalavartioinniksi vai tuleeko tämä ymmärtää kokonaan erilliseksi kokonaisuudeksi. Kumpikin vaihtoehto on perusteltavissa, koska järjestyksenvalvojien ja vartijoiden tehtävät muistuttavat luonteeltaan toisiaan.

Nykyisen kaltaisen sairaalavartioinnin voidaan katsoa alkaneen vuoden 2002 yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain voimaantulon jälkeen. Lain esitöissä ei erikseen mainita sairaaloita, mutta henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaamisen katsottiin kattavan muun muassa myymälän, ravintolan tai toimiston henkilökunnan suojaamisen.[6] Sanamuodon väljyys lienee mahdollistanut myös vartijoiden palkkaamisen sairaaloihin henkilökunnan suojaksi. Laki kuitenkin jäi toimivaltuuksien ja oikeuksien osalta varsin vajaaksi. Näihin ongelmiin kiinnitettiin myöhemmin lainsäätäjän[7] sekä oikeusasiamiehen[8] toimesta huomiota, ja vuonna 2010 yksityisistä turvallisuuspalveluista annettua lakia päivitettiin niin, että sairaalaan on mahdollista asettaa järjestyksenvalvoja.

2.1 Toimeksiantosopimus

Riippumatta sairaalavartioinnin määritelmästä, kyse on LYTP:n 2 §:n 1 momentin 1 kohdan tarkoittamasta vartioimisliiketoiminnasta. Tällöin samaisen säännöksen mukaisesti vartioimistehtävät perustuvat laadittuun toimeksiantosopimukseen. Osapuolet ovat velvoitettuja laatimaan toimeksiantosopimus lähtökohtaisesti aina, kun toiminta edellyttää turvallisuusa-

[5] HE 239/2009 vp, s. 4.

[6] HE 69/2001 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisistä turvallisuuspalveluista sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, s. 42.

[7] HE 239/2009 vp, s. 3–4.

[8] Oikeusasiamiehen ratkaisu, dnro 2810/4/10, s. 10–11.

lan elinkeinolupaa.[9] LYTP:n mukaisesti toimeksiantosopimus on laadittava aina ennen tehtäviin ryhtymistä, mutta mikäli kiireellisyys sitä vaatii, toimeksiantosopimus voidaan laatia myös toisena arkipäivänä tehtäviin ryhtymisestä.

Toimeksiantosopimuksen sisällöstä säädetään yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun valtioneuvoston asetuksen (874/2016) 17 §:ssä. Tämä artikkelin kannalta merkittävimmät toimeksiantosopimuksessa määriteltävät seikat ovat asetuksen kohdissa 3–5. Kohdan 3 mukaan toimeksiantosopimuksessa on mainittava turvallisuusalan elinkeinolupaa edellyttävät tehtävät, joita sopimus koskee, ja kohdan 4 mukaan siinä on mainittava vartioimisalueet ja vartioimiskohteet, jos sopimus koskee vartioimistehtävää. Vartioimisalueet tulisi mahdollisuuksien mukaan yksilöidä kirjallisesti nimeämällä esimerkiksi kiinteistö tai kiinteistöt, joissa vartioimistehtävää suoritetaan. Mikäli toimeksiantosopimukseen olisi lisättävissä karttaliite, voisi se selkiyttää vartioimisalueen yksilöimistä. Kohdan 5 mukaan toimeksiantosopimuksessa on mainittava myös järjestyksenvalvojan toimialueet, jos sopimus koskee järjestyksenvalvontatehtävää. Näihin kohtiin tulisi myös määritellä sairaalavartiointi eli tehtävät, jotka siihen sisältyvät, ja alueet, joilla sairaalavartiointia on tarkoitus suorittaa.

2.2 Vartioimistehtävä sairaalan osastolla

Vartioimistehtävällä tarkoitetaan LYTP:n 2 §:n 1 momentin 2 kohdassa määritellyn mukaisesti omaisuuden vartiointia, henkilön koskemattomuuden suojaamista, vartioimiskohteeseen tai toimeksiantajaan kohdistuneen rikoksen paljastamista ja näiden tehtävien valvomista. Näitä tehtäviä voidaan pitää perusvartioimistehtävinä. Lisäksi samaisen lain 2 §:n 1 momentin 3–5 kohdassa on määriteltynä niin sanotut erityiset vartioimistehtävät: myymälätarkkailu, henkivartijatehtävä ja arvokuljetustehtävä. Viimeksi mainittu listaus on sanamuotonsa ja määritelmiensä puolesta siinä määrin tyhjentävä, että sairaalavartiointia ei voida rinnastaa näihin erityisiin vartioimistehtäviin. Oikeudellinen ero perusvartioimistehtävien ja erityisten vartioimistehtävien välillä on mahdollisuus suorittaa tehtävät ilman näkyvää vartijan asua.[10]

Esimerkiksi sairaalan osaston henkilökunnan suojaaminen voisi täyttää henkivartijatehtävän tunnusmerkit, koska kyse on henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaamisesta. Lainsäätäjä on katsonut, että laajemman ihmisjoukon suojaaminen ei voi olla henkivartijatehtävä, vaan henkivartijatehtävän tulee kohdistua yksittäiseen tai korkeintaan muutamasta henkilöstä koostuvaan ihmisryhmään.[11] Sairaalan osastolla tapahtuvaa vartiointia on siis pidettävä lainsäädännön mukaisesti niin sanottuna perusvartioimistehtävänä.

Sairaalan osastolla tarkoitetaan esimerkiksi vuodeosastoa tai päiväpoliklinikkaa tai muuta vastaavaa osastoa, jossa käytännössä potilaalle on varattuna vastaanotto tai vuodepaikka tarvittavaa hoitoa varten. Tähän eivät kuitenkaan kuulu erilaiset päivystyspoliklinikat tai muut vastaavat, vuorokauden ympäri avoinna olevat sairaanhoidon toimintayksiköt, joihin jokaisella on pääsy. Osastot ovat helposti yksilöitävissä ja rajattavissa tietylle alueelle. Vierai-

[9] HE 22/2014 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisistä turvallisuuspalveluista sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, s. 75–76.

[10] Jyri Paasonen, Kyselytutkimus vartioimisliiketoiminnan ja vartija toimivaltuuksien sääntelystä. Oikeustiede – Jurisprudentia LIII:2020, s. 217.

[11] HE 22/2014 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisistä turvallisuuspalveluista sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, s. 26–27 ja 46.

luaikoja lukuun ottamatta osastot ovat yleisöltä suljettuja ja tällöinkin osastolle päästetään vain henkilöt, joiden omainen, läheinen, ystävä tai muu näihin rinnastettava on osastolla potilaana. Näin ollen niitä ei voida pitää niin sanotusti julkisena tilana, vaan kyseessä on ulkopuolisilta suljettu tila.

Vartijoiden asettaminen terveyden- ja sosiaalihuollon kohteisiin oli lainsäätäjän ongelmalliseksi katsoma tilanne, jossa turvallisuushenkilökunnan tehtäviä ja/tai suojeltavia henkilöitä ei voitu määritellä julkisissa kohteissa ennalta. Ennalta määrittelemättömät tehtävät ja suojeltavat henkilöt täyttivät tehtävän yleisen järjestyksen ja turvallisuuden määritelmästä, joka puolestaan oli aiemmassa yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain (282/2002) 9 §:n mukaisesti vartioimisliikkeeltä kielletty.[12] Lisäksi uhan kohdistuessa muihin kuin suojeltaviin henkilöihin, esimerkiksi potilaisiin, ei vartijalla olisi oikeusperustetta eli vartioimistehtävää heihin liittyen.[13]

Tältä osin lainsäätäjän perustelut ovat vajavaiset, koska yksittäisen vuodesairaalaosaston henkilökunta voidaan varsin tarkasti määritellä, osasto itsessään melko tarkasti rajata ja potilaiden vaihtuvuus on lähtökohtaisesti pientä. On myös huomattava, että vuodeosasto on lähtökohtaisesti suljettu alue, eli alueella ei oleskele luvatta ulkopuolisia henkilöitä. Tältä pohjalta vaikuttaisikin, että vartioimistehtävä sairaalan osastolla itsessään sopii varsin hyvin aiemmin mainittuihin perusvartioimistehtäviin.

2.3 Vartioimistehtävä nimetyssä sairaalarakennuksessa

Mikäli toimeksiantosopimuksessa vartioimisalueeksi määritetään yksittäinen sairaalarakennus, konkretisoituu tarkemmin edellä mainittu lainsäätäjän ongelmalliseksi katsoma tilanne.[14] Esimerkkeinä toimivat HUSin Meilahden sairaala tai TYKSin T-sairaala. Näistä ensimmäinen on auki vuorokauden ympäri ja toinen on auki päiväsaikaan, jolloin rakennukseen on kaikilla vapaa pääsy. Molemmissa sairaalarakennuksissa on lukuisia eri osastoja, poliklinikoita sekä kaikille avoin kahvila. Vaikka pääsy sinällään itse osastoille olisikin rajattu vain omaisille ja potilaille, on sairaalarakennus itsessään järjestyslain 2 §:n tarkoittama julkinen ja yleinen paikka, jonne sisäänpääsyä ei ole rajattu. Näin ollen tehtäviä ja suojeltavia henkilöitä ei voida ennalta määritellä ja on jopa todennäköistä, että mahdollinen uhka tai käynnissä oleva vartijan tilanteeseen puuttumista edellyttävä teko kohdistuu muihin kuin suojeltaviin henkilöihin.[15]

On mahdollista, että sairaalarakennus itsessään on suljettu. Tällöin kyseessä ei ole yleinen paikka, joka on vapaasti yleisön käytettävissä järjestyslain 2 §:n tarkoittamalla tavalla, koska sisäänpääsyyn ei ole oikeutettu kuka tahansa.[16] Ongelmana on tässä rajanveto siitä, ovatko tehtävät ja suojeltavat henkilöt siinä määrin ennalta määriteltyjä, että kyseessä ei olisi järjestyksenpidollinen vartioimistehtävä. Lainsäätäjä on katsonut vartioimistehtävistä henkilön koskemattomuuden suojaamisen tarkoittavan sairaalan vastaanottopoliklinikan henkilöstön

---

[12] Huom. Kyseessä kumottu säädös. Asiasisällöltään vastaava pykälä löytyy voimassa olevan lain 5 §:stä.

[13] HE 239/2009 vp, s. 3–4.

[14] HE 239/2009 vp, s. 4.

[15] HE 44/2002 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi, s. 34.

[16] HE 20/2002 vp, s. 34.

koskemattomuuden suojaamista.[17] Asiallisesti ero suljetun sairaalarakennuksen ja vastaanottopoliklinikan välillä on vähäinen, koska molemmissa tapauksissa sisäänpääsyn ehtona on potilaan asema.[18] Lain esitöistä ei esimerkiksi käy ilmi, onko edellä mainittu vastaanottopoliklinikan henkilöstön koskemattomuuden suojaaminen tarkoituksellinen rajaus vai voisiko koskemattomuuden rajaus ulottua myös sitä vastaavaan tilanteeseen.[19]

Sanamuoto viittaa yksittäiseen vastaanottopoliklinikkaan, jolloin on johdonmukaisinta myös tulkita asiaa näin. Tätä tulkintaa tukee se, että mikäli henkilöstön koskemattomuuden suojaaminen ulottuisi useammalle poliklinikalle, olisi hankala määritellä, missä vaiheessa tai kuinka monen poliklinikan vartiointi olisi tulkinnan sisällä. Käytännössä kuitenkin, mitä suurempi ihmisjoukko on kyseessä, sitä enemmän henkilöstön koskemattomuuden suojaaminen muistuttaa järjestyksenpidollisia tehtäviä.

Edellä mainittuun nojaten voidaan vartioimistehtävien nimetyssä sairaalarakennuksessa lähtökohtaisesti katsoa olevan tosiasiassa turvallisuustehtäviä, jotka ovat usein sisällöltään selkeästi järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämistä. Sairaalarakennus on lähtökohtaisesti yleinen paikka, jonne kaikilla on vapaa pääsy. Vaikka rakennus olisikin suljettu yleisöltä, muuttavat useat vuodeosastot tehtävien tosiasiallista luonnetta enemmän järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidoksi. Lainsäätäjä on katsonut, että vartijalla ei ole vartioimistehtävää kohteessa muuten oleskeleviin ihmisiin tai potilaisiin, mutta vastaanottopoliklinikan henkilökunnan suojaamiseksi tällainen tehtävä on olemassa.[20] Näin ollen ennustettavan ja yhdenmukaisen oikeustilan saavuttamiseksi vartioimistehtävää nimetyssä sairaalarakennuksessa on lähtökohtaisesti pidettävä sellaisena, jonka tulisi tapahtua järjestyksenvalvojan toimesta.

2.4 Vartioimistehtävä sairaala-alueella

Sairaala-alueella tarkoitetaan sellaista yhtenäistä aluetta[21], jossa on kaksi tai useampia rakennuksia, jotka liittyvät suoraan sairaalan toimintaan. Näin ollen kaikkien rakennusten ei tarvitse olla niin sanottuun hoitotyöhön omistettuja, vaan mukana voi olla esimerkiksi hallinnollisia rakennuksia tai teknisiä rakennuksia, kuten lämpökeskuksia. Osaltaan molemmissa rakennuksissa mahdollistetaan sairaalan toiminta, ja toimeksiantajalla on näiden molempien rakennusten ja alueen suhteen määräysvalta.[22]

Käytännössä kokonaisen sairaalarakennuksen ja -alueen vartiointi ei ole mahdollista vartija-statuksella toimivalle, koska edellä mainituin perustein tehtävät muistuttavat enemmän järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitoa kuin vaikkapa henkilön koskemattomuuden suojaamista. Kun tähän yhdistetään laajat piha-alueet ja rakennusten välitön läheisyys[23], jossa liikkumista ei lähtökohtaisesti ole rajoitettu, tehtävä muodostuu luonteeltaan tosiasiallisesti

---

17 HE 22/2014 vp, s. 25–26.

18 Potilaan asema on lainsäätäjän mukaan tulkittava väljästi ja näin ollen potilaaksi pyrkivä on potilas siinä, missä jo osastohoidossa oleva. Ks. HE 185/1991 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista, s. 13.

19 HE 22/2014 vp, s. 25–26.

20 Ks. HE 239/2009 vp, s. 4 ja HE 22/2014 vp, s. 25–26.

21 Esimerkiksi HUSilla ja TYKSillä on useampia sairaala-alueita, jotka ovat selkeästi erillään toisistaan ja jotka sisältävät kukin erinäisen määrän rakennuksia.

22 HE 22/2014 vp, s. 27.

23 Ks. LYTP:n 28 §:n 2 momentti.

järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidoksi, jolloin tehtävään tulisi asettaa järjestyksenvalvoja poliisin ja Rajavartiolaitoksen avuksi. Valvonnan tulee olla riittävän tehokasta, ja toimivalta on ulotettava myös itse toimialueen ulkopuolelle.[24] Tätä mahdollisuutta ei ole vartija-statuksella toimivalla.

Vartioimistehtävä sairaalassa tai sairaalavartiointi vaikuttaisi olevan terminä suppeasti ymmärrettävä. Vartija-statuksella toimivalla voi lähtökohtaisesti olla tehtävänä sairaalassa vain turvata poliklinikan tai yksittäisen osaston henkilökunnan turvallisuutta. Sanamuodot ovat siinä mielessä yksiselitteisiä, että mikäli vartija asetetaan vartioimaan kokonaista sairaalaa, muodostuvat tehtävät luonteeltaan niin paljon järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidoksi, että vartioimistehtävää ei vartijalla enää ole. Yleisellä tasolla on mahdollista todeta vartijoilla olevan varsin rajalliset oikeudet, mitä tulee henkilökohtaiseen vapauteen puuttumiseen[25], ja näin ollen erilaiset laajentavat tulkinnat vartijan tehtävistä, kuten yksittäisen potilaan vartiointi[26], ovat ongelmallisia.

Tältä pohjalta sairaalavartiointi tulisikin ymmärtää sairaalan poliklinikan tai osaston henkilökunnan koskemattomuuden suojaamisena. Edellä mainittu selkeä määritelmä poistaa myös epätarkkuuden siitä, onko kyse henkilön koskemattomuuden suojaamisesta henkivartijatehtävänä tai sairaalan vastaanottopoliklinikan henkilöstön koskemattomuuden suojaamisesta. Toiminnallisesti tehtävät ovat kuitenkin erilaisia[27], joten myös laissa nämä tulisi pitää erillään. Muilta osin sairaalassa työskentelevien yksityisen turvallisuusalan toimijoiden tehtävät kohdistuvat ennalta tarkentamattomiin ihmisiin tai ihmisjoukkoon, jolloin edellä mainittua osastolle asetettua vartijaa lukuun ottamatta kyseessä vaikuttaisi olevan lain tarkoittama järjestyksenvalvontatehtävä. Näin ollen yksityisen turvallisuusalan toimijoiden, jotka työskentelevät sairaalassa, tulisi lähtökohtaisesti toimia LYTP:n 28 §:n tarkoittamina järjestyksenvalvojina.

3 Toimivaltuudet sairaalassa

Vartijoiden ja järjestyksenvalvojien toimivaltuudet on määritelty LYTP:ssä tyhjentävästi, eikä laissa erotella sitä, onko toimeksiannon kohteena myymälä, ravintola, kauppakeskus vai sairaala. Ainoastaan järjestyksenvalvojien oikeuksiin on asetettu rajoitteita. Rajoitteet koskevat lain 26 §:n tarkoittamia järjestyksenvalvojia, joilla ei ole oikeutta 41 §:n mukaiseen pääsyn estämiseen eikä 46 §:n 1 momentin mukaiseen toimialueelle pyrkivän turvallisuustarkastukseen[28]. Tämä pätee myös toimeksiantosopimuksiin, eikä vartijoiden ja järjestyksenvalvojien oikeuksia tai velvollisuuksia voi asettaa laajemmaksi kuin laissa on säädetty.[29] Koska lähtökohtaisesti sairaalaan tulisi asettaa edellä todetun mukaisesti vain järjestyksenvalvojia, on pe-

[24] Eelis Paukku, Mitä tarkoittaa ”välitön läheisyys” – Tutkimus järjestyksenvalvojien toimialueesta. Edilex 2020/43, s. 9.

[25] Oikeusasiamiehen ratkaisu, dnro 2810/4/10, s. 11.

[26] Ks. esim. Ylen uutinen: ”Sairaalat eivät enää pärjää ilman 24/7-vartiointia” (saatavilla osoitteessa: https://yle.fi/a/3-6435244, luettu 29.7.2024). Uutisessa TYKSin suojelupäällikön mukaan vartijat valvovat lähes päivittäin tiettyä potilasta.

[27] Paasonen 2020, s. 218.

[28] Huom. 46 §:n 2 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on kuitenkin aina esimerkiksi kiinnioton yhteydessä oikeus suorittaa turvallisuustarkastus.

[29] Oikeusasiamiehen ratkaisu, dnro 2810/4/10, s. 10.

rusteltua, että tässä artikkelissa keskitytään nimenomaisesti järjestyksenvalvojien oikeuksiin. Lain esitöissä kuitenkin viitataan ristiin vartijoiden ja järjestyksenvalvojien oikeuksiin, joten näiltä osin myös tässä viitataan osittain vartijoiden oikeuksiin.

LYTP:n mukaan vartijoilla on 15 §:n mukainen oikeus vartioimisalueelle pääsyn estämiseen ja alueelta poistamiseen sekä 16 §:n mukainen kiinniotto-oikeus ja oikeus turvallisuustarkastukseen. Näitä tehtäviä suorittaessaan vartijoilla on 17 §:n mukainen oikeus voimankäyttöön. Järjestyksenvalvojien oikeudet vastaavat suurelta osin vartijoiden oikeuksia, mutta mukaan mahtuu myös poikkeuksia. Järjestyksenvalvojilla on 41 §:n mukainen oikeus pääsyn estämiseen, 42 §:n mukainen oikeus poistaa ja kiinniottaa henkilö, 43 §:n mukainen oikeus säilössäpitoon aluksella ja yleisötilaisuudessa, 46 §:n ja 47 §:n mukainen oikeus suorittaa turvallisuustarkastus ja sen yhteydessä löytyneiden kiellettyjen esineiden ja aineiden poisottaminen sekä edellä mainittuja tehtäviä suorittaessaan 48 §:n mukainen voimankäyttöoikeus.

Toimivaltuuksien osalta on myös huomioitava ihmiset, joihin mahdolliset toimenpiteet kohdistuvat. Sairaalassa olevat henkilöt voidaan karkeasti jakaa neljään ryhmään: potilaat, hoitohenkilökunta[30], muut työntekijät eli esimerkiksi siivoojat tai vahtimestarit sekä muut eli esimerkiksi vierailijat. Tämä jaottelu on tarpeen, koska henkilöiden oikeudellinen asema muuttuu merkittävästi sen mukaan, mihin ”ryhmään” kuuluu. Potilailla on omia oikeuksia ja hoitohenkilökunnalla omia, mutta toisaalta hoitohenkilökunnalla on myös velvollisuuksia potilaita kohtaan. Muut työntekijät ovat oikeudelliselta asemaltaan varsin lähellä ”muita”, mutta heillä on toki velvollisuuksia työnantajaa kohtaan.

3.1 Poistaminen ja kiinniottaminen

Järjestyksenvalvojan poistamis- ja kiinniotto-oikeudesta säädetään LYTP:n 42 §:ssä, jonka 1 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö, joka 1) päihtyneenä häiritsee järjestystä tai muita henkilöitä 2) vaarantaa turvallisuutta 3) uhkaavasti esiintyen, meluamalla, väkivaltaisuudella taikka muulla käyttäytymisellään häiritsee järjestystä tai 4) oleskelee alueen yleisöltä suljetussa osassa ilmeisen oikeudettomasti. 2 momentin mukaan, jos paikalta poistaminen on ilmeisesti riittämätön toimenpide eikä häiriötä tai vaaraa voida muutoin poistaa, järjestyksenvalvojalla on oikeus ottaa henkilö kiinni, jos kiinniottaminen on välttämätöntä muille henkilöille tai omaisuudelle aiheutuvan vakavan vaaran torjumiseksi. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun. Järjestyksenvalvojalla ei kuitenkaan ole oikeutta henkilön kiinniottamiseen yleisessä kokouksessa.

Poistamis- ja kiinniotto-oikeutta voidaan pitää tietyllä tapaa sellaisina järjestyksenvalvojan perusoikeuksina, joilla hän viimeistään kykenee palauttamaan järjestyksen ja turvallisuuden toimialueelleen. Tässä artikkelissa käsitellään kiinniottamista ja poistamista selkeästi erillisinä kokonaisuuksina, koska näillä kahdella oikeudella on selkeästi erilainen oikeusvaikutus kohdehenkilöön: poistamisen jälkeen henkilö säilyttää liikkumisvapautensa tietyin rajoituksin[31], toisin kuin kiinniotettaessa, jolloin kohdehenkilön liikkumavapaus on rajoitettu.

---

[30] Hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan tässä yhteydessä kollektiivisesti, ellei toisin mainita, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua henkilöä.

[31] Mikäli henkilö on juuri poistettu toimialueelta, täyttyvät 41 §:n tarkoittamat pääsyn estämisen edellytykset.

Poistamisoikeus on sinällään varsin suoraviivainen oikeus. Järjestyksenvalvoja voi poistaa eli siirtää tarvittaessa voimakeinoin esimerkiksi häiriötä aiheuttavan henkilön toimialueensa ulkopuolelle. Vaikka häiriön käsitettä voidaan pitää tulkinnanvaraisena[32], tämän artikkelin kannalta ei ole asiallista eroa sillä, miten poiston peruste on syntynyt. Olennaista on, että järjestyksenvalvojalle on kohdehenkilön toiminnan seurauksena syntynyt laissa tarkoitettu oikeus poistaa henkilö toimialueeltaan. Aiemmin mainituista ryhmistä ”muiden” poistamiseen sairaalasta ei lähtökohtaisesti liity ongelmia. Tilanne muuttuu, kun järjestyksenvalvojan kohdehenkilönä on potilas.

Huomionarvoista on, että kohdehenkilön oikeudellista asemaa, joka voisi muuttaa poistamisen asetelmaa, ei ole missään tutkimuksessa tarkasteltu. Poistamisen oikeutukseen liittyvää problematiikkaa on oikeuskirjallisuudessa pohdittu lähinnä kohdehenkilön käyttäytymisen kautta[33]. Lain sanamuodon mukaisesti ”järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö, joka”, jolloin lakia on tulkittava niin, että oikeus sairaalasta poistamiseen voi kohdistua myös potilaaseen, koska potilas on ”henkilö”, eikä lain esitöistä käy ilmi, että asia olisi ymmärrettävä toisin[34].

Koska sairaalasta poistettava henkilö on potilas, hänen oikeudellinen asemansa on erilainen kuin vaikkapa kauppakeskuksesta poistettavan henkilön. Potilas on oikeutettu erityisesti potilaslain 2 luvun tarkoittamaan asemaan ja oikeuksiin. Muita potilaaseen enemmän tai vähemmän vaikuttavia lakeja ovat laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki, mahdollisesti mielenterveyslaki[35] sekä perustuslaki ja sen 19 §.

Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Lisäksi potilasta on potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Näiden kahden kohdan voidaan ajatella muodostavan kehikon potilaan hoidolle. Potilas tarvitsee hoitoa, ja hänellä on täysi oikeus sitä saada, toki huomioiden potilaslain 4 §:n rajoitteet, jolloin hoitoon pääsyn säännökset ovat sidonnaisia käytettävissä oleviin resursseihin.[36] Lähtökohtaisesti potilas on oikeutettu saamaan tarvitsemansa hoidon.

Ongelma keskittyy suurelta osin aiemmin tarkasteltujen pykälien ja LYTP:n 29 §:n 3 momentin ympärille, jonka mukaan järjestyksenvalvojan toimenpiteet on suoritettava aiheuttamatta suurempaa vahinkoa tai haittaa kuin on välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi. Toimenpiteiden on oltava perusteltuja suhteessa järjestyksenvalvojan tehtävään ja toimenpiteillä tavoiteltavaan etuun. Riidatonta on, että järjestyksenvalvojalle syntyy järjestyksenvalvontatehtävä potilaan aiheuttaessa häiriötä, koska tämä häiritsee järjestystä ja turvallisuutta ja tällöin potilaasta tulee järjestyksenvalvojan toimenpiteen kohde. Aiemmin todetun mukaisesti

---

32 Jyri Paasonen – Vesa Ellonen, Yksityisen turvallisuusalan lainsäädäntö käytännössä. Tietosanoma Oy, Helsinki 2018, s. 209.

33 Ks. esim. Timo Kerttula, Vartijat ja järjestyksenvalvojat julkisen vallan käyttäjinä. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut. Helsinki 2010, s. 281–287 ja Paasonen – Ellonen 2018, s. 214–216.

34 HE 22/2014 vp, s. 60–61.

35 Mikäli potilas on tai hänet ollaan ottamassa lain tarkoittamalla tavalla hoitoon.

36 Salla Lötjönen, Loukatun suostumuksesta potilaan itsemääräämisoikeuteen. Lakimies 7–8/2004, s. 1412.

järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö. Tässä tapauksessa järjestyksenvalvoja poistaisi sairaalasta häiriötä aiheuttavan potilaan. Potilaalla on kuitenkin oikeus hyvään hoitoon, joten kun potilas poistetaan sairaalasta, on ilmeistä, että hänen oikeutensa hyvään hoitoon[37] vaarantuu. Tosin potilas aiheuttaa häiriötä ja vaarantaa turvallisuutta, jolloin on kyseenalaista, miten oikeus hyvään hoitoon ylipäätään on mahdollista turvata.[38]

Oikeus hyvään hoitoon ei voi kuitenkaan olla absoluuttinen, koska toiminnallaan potilas voi vaarantaa myös muut potilaat, joilla on niin ikään sama oikeus laadultaan hyvään hoitoon. Lisäksi hoitohenkilökunnalla on oikeus tehdä työnsä turvallisesti. Hoitohenkilökuntaa koskee terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain 15 §:n tarkoittamat ammattieettiset velvoitteet. Näin ollen hoitohenkilökunnalla tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus tehdä lain velvoittama työ turvallisesti. Turvallisuutta vaarantavaa potilasta on hankala tai jopa mahdotonta hoitaa niin, ettei samalla vaaranna omaa turvallisuuttaan.

Huolimatta potilaiden ja hoitohenkilökunnan oikeuksista, järjestyksenvalvojaa sitoo velvoite olla ”aiheuttamatta suurempaa haittaa” kuin on ”välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi”. Tähän liittyy suurin yksittäinen poistamiseen liittyvä ongelma. Koska poistettava henkilö on potilas, hän on saamassa hoitoa johonkin sairauteen. Tällöin rajanveto ”suuremman haitan” ja ”välttämättömyyden” välillä muuttuu hankalaksi. Äärimmäisessä tapauksessa haitta voi olla niin suuri, että poistettu potilas kuolee, kun tarvittavan hoidon antaminen viivästyy tai estyy. Vaikka kuolemaa ei poistamisesta seuraisikaan, ei poistaminen kuulu hoitotoimenpiteisiin, joten niin sanottua terveyttä edistävää vaikutusta poistamisella tuskin on. Näin ollen seurauksena voisi olla vähintään terveydentilan heikentyminen ja sairaalajakson pidentyminen. Toisaalta, mikäli järjestyksenvalvoja ei suorita poistamista, jää tehtävänä ollut järjestyksen ja turvallisuuden ylläpito suorittamatta. Tältä osin vaikuttaisi, että poistaminen järjestyksenvalvojan oikeutena on kokonaisuutena sairaalassa epäselvä.

3.2 Järjestyksenvalvojan kiinniotto-oikeus

Järjestyksenvalvojan kiinniotto-oikeudesta säädetään LYTP:n 45 §:ssä sekä edellä mainitusti 42 §:ssä. 45 § on järjestyksenvalvojille kokonaan uusi, ja se koskee rikoksesta epäillyn kiinniottamista ja vastaa sanamuodoltaan pakkokeinolain (806/2011) 2 luvun 2 §:ää. LYTP 45 §:n 1 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on järjestyksenvalvontatehtävää suorittaessaan oikeus ottaa kiinni verekseltä tai pakenemasta tavattu rikoksesta epäilty, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai jos rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos. Järjestyksenvalvoja saa ottaa kiinni myös sen, joka on viranomaisen antaman etsintäkuulutuksen mukaan pidätettävä tai vangittava. 2 momentin mukaan kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille. Jos poliisille luovuttaminen ei kohtuullisessa ajassa ole mahdollista, järjestyksenvalvoja voi kuitenkin poliisimiehen ja kiinniotetun suostumuksella jättää kiinniotetun luovuttamatta poliisille ja vapauttaa tämän viipymättä, jos rikoksesta voi seurata

[37] Tällä korostetaan mm. ihmisarvon loukkaamattomuutta ja yksityiselämän kunnioittamista. Ks. HE 185/1991 vp, s. 14.

[38] Esimerkiksi mielenterveyslaissa säädetään tahdosta riippumattomasta hoidosta, jolloin potilasta voidaan tämän tahdosta tai mielentilasta riippumatta hoitaa tarvittavin hoitotoimenpitein.

vain sakkoa ja jos kiinniotetun henkilöllisyys on tunnettu tai kiinniotettu suostuu esittämään järjestyksenvalvojalle henkilöllisyytensä selvittämiseksi tarpeelliset tiedot.

Edellä tässä artikkelissa on tarkasteltu pelkkää sairaalasta poistamiseen liittyvää problematiikkaa. Järjestyksenvalvojalla on todetun mukaisesti oikeus ottaa henkilö kiinni, jos poistaminen on ilmeisen riittämätön toimenpide ja kiinniottaminen on välttämätöntä häiriön poistamiseksi.[39] Kuten poistamiseen, myös kiinniottamiseen sairaalassa liittyy ongelmallisuuksia. Tätä voidaan havainnollistaa seuraavalla esimerkillä: Järjestyksenvalvoja poistaa potilaan sairaalasta ja sairaalan alueelta. Poistamisen jälkeen potilas pyrkii välittömästi takaisin eikä osoita merkkejä poistumisesta ja jatkaa aggressiivista käyttäytymistään. Tällöin järjestyksenvalvoja voi pitää varmana tai melko varmana, että poistaminen on ilmeisen riittämätön toimenpide. Järjestyksenvalvojalla on nyt oikeus ottaa potilas kiinni, ja hänen tulee luovuttaa potilas viipymättä poliisille. Järjestyksenvalvojan kannalta ongelmana on, että poliisi tuskin lähtee kuljettamaan potilasta putkaan, koska tällöin poliisin tulee huolehtia potilaan turvallisuudesta[40]. Poliisilla tuskin on myöskään kiinniottotiloissa sairaalaa vastaavat mahdollisuudet huolehtia potilaan sairaudesta. Näin ollen potilas, eli tässä tapauksessa häiriön aiheuttaja, jää sairaalaan.

Samankaltainen ongelma liittyy LYTP 45 §:n 1 momentin mukaiseen kiinniotto-oikeuteen. Tosin tässä on huomioitava, että luettelossa nimetyt teot, pois lukien henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, eivät välttämättä ole sellaisia, joiden takia järjestyksenvalvojalla olisi oikeus poistaa henkilö toimialueeltaan. Kiinniotto-oikeus toki on ja myös velvollisuus luovuttaa kiinniotettu viipymättä poliisille. Ja kuten edellä on todettu, poliisi tuskin lähtee viemään kiinniotettua pois, vaan rikoksesta epäilty jää edelleen järjestyksenvalvojan toimialueelle. Toki vakavissa tai ylitörkeissä[41] rikoksissa poliisi mahdollisesti jää itse paikalle, mikäli on todennäköistä, että potilas tullaan vangitsemaan tai pidättämään.[42] Poliisin ollessa paikalla voidaan perustellusti katsoa potilaan mahdollisesti aiheuttamien häiriöiden ja turvallisuuden vaarantamisen estämisen kuuluvan ensisijaisesti poliisin tehtäväksi[43], järjestyksenvalvojan avustaessa, mikäli tilanne niin vaatii.[44]

Toinen kiinniottamiseen liittyvä ristiriita liittyy niin ikään järjestyksenvalvojan velvollisuuteen luovuttaa kiinniotettu viipymättä poliisille, 45 §:n 2 momentin mukaiseen mahdollisuuteen vapauttaa kiinniotettu ja 34 §:n tarkoittamaan salassapitovelvollisuuteen. Esimerkkitapauksessa järjestyksenvalvoja suorittaa potilaan kiinnioton tai on saanut tietoonsa 30 §:n 3 momentissa tarkoitetun rikoksen. Järjestyksenvalvoja soittaa hätäkeskukseen saadakseen poliisin paikalle. Ilmoitusta vastaanottaessa hätäkeskus saattaa kysyä kiinniotetun tietoja[45].

---

39 Ks. lisää Paasonen – Ellonen 2018, s. 216.

40 Ks. Oikeusasiamiehen ratkaisu, EOAK/4103/2016, s. 2.

41 Mika Launiala, Rikoksesta epäillyn vangitsemisen edellytyksistä, vaihtoehdoista ja liitännäisistä. Defensor Legis 1/2021, s. 148. Rikos, josta voi seurata vähintään 2 vuotta vankeutta.

42 Ks. esim. Launiala 2021, s. 148; Juha Halijoki, Rikosprosessuaalinen vapaudenriisto erityisesti pidättämisen ja vangitsemisen edellytyksiä silmällä pitäen. Defensor Legis 2/2001, s. 226; HE 181/94 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi pakkokeinolain muuttamisesta, s. 8. Huom. KKO 2024:20.

43 Poliisilain 1 luvun 1 § ja HE 224/2010 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle poliisilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, s. 71.

44 Poliisilain 2 luvun 17 §:n 3 momentti.

45 Mikäli kyse on ensihoidollisesta tarpeesta, hätäkeskuspäivystäjiä on ohjeistettu kysymään potilaan henkilötietoja. Ks. Ylen uutinen aiheesta (saatavilla: https://yle.fi/a/74-20066867, luettu 24.8.2024). Tässä ta-

Luonnollisesti tässä tilanteessa järjestyksenvalvoja joko tietää potilaan henkilöllisyyden tai ei sitä tiedä[46], tai kieltäytyy kertomasta sitä hätäkeskuspäivystäjälle. Näistä kaksi viimeistä on varsin lähellä toisiaan.

Järjestyksenvalvojaa sitoo LYTP:n 34 §:n mukainen salassapitovelvollisuus, jonka 1 momentin mukaan turvallisuusalan elinkeinolupaa edellyttävän toiminnan harjoittaja, vastaava hoitaja tai järjestyksenvalvoja ei saa oikeudettomasti ilmaista eikä käyttää omaksi tai toisen hyödyksi taikka toista vahingoittaakseen, mitä hän järjestyksenvalvojatoiminnassa tai järjestyksenvalvontatehtävässään on saanut tietää toimeksiannon osapuolen, työnantajansa, toimialueensa haltijan tai tilaisuuden järjestäjän salassa pitämistä tai salassa pidettäviksi säädetyistä turvallisuusjärjestelyistä, liikesalaisuudesta taikka yksityiselämän piiriin kuuluvista seikoista. 2 momentin mukaan oikeudettomana ilmaisemisena ei pidetä tietojen ilmaisemista poliisimiehelle rikoksen paljastamiseksi tai selvittämiseksi. 3 momentin mukaan salassapitovelvollisuus säilyy tehtävän päätyttyä.

Sisällöllisesti pykälä on lähes identtinen 9 §:n mukaisen vartijan salassapitovelvollisuuden kanssa, ja 34 §:n esitöissä viitataan pitkälti 9 §:n perusteluihin.[47] 2 momentin mukaisesti järjestyksenvalvoja voisi siis varsin yksiselitteisesti ilmaista kiinniotetun potilaan tiedot. Ilmaisuoikeus ei kuitenkaan ole täysin ongelmaton, koska viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, jatkossa julkisuuslaki) 24 §:n 1 momentin 25 kohdan mukaan asiakastieto terveydenhuollossa on salassa pidettävä kuin myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) mukaan. Viimeksi mainitun lain 6 §:n mukaan asiakastietojen vaitiolovelvollisuudesta ja salassapidosta saa poiketa asiakkaan suostumuksella tai jos siitä on mainitussa laissa tai muussa laissa säädetty.[48]

Rajauksena tässä on perustellusti LYTP:n 30 §:n 3 momentti[49], jossa tarkoitetuista rikoksista järjestyksenvalvojalla on velvollisuus ilmoittaa poliisille.[50] Oikeudenkäymiskaaren (4/1734) 17 luvun 14 §:n 1 momentin mukaan lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen ei saa todistaa henkilön tai hänen perheensä terveydentilaa koskevasta arkaluonteisesta tiedosta tai muusta henkilön tai perheen salaisuudesta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon, ellei se, jonka hyväksi salassapitovelvollisuus on säädetty, suostu todistami-

---

pauksessa ei ole kyse ensihoidollisesta tehtävästä, mutta käytännössä hätäkeskus saattaa kysyä kiinniotetun henkilöllisyyttä.

46 Ks. Paasonen 2020, s. 227. Kirjoitus käsittelee vartijan mahdollisuutta selvittää kiinniotetun syyntakeisuus, eli onko kiinniotettu yli 15-vuotias. Tämä puolestaan selviää tarkastamalla kiinniotetun henkilöllisyys, joskaan tätä oikeutta vartijalla ei ole. Kukaan ei ole velvollinen selvittämään vartijalle henkilöllisyyttään. Asiallisesti tässä ei ole eroa, toimiiko kiinniottaja vartijana vai järjestyksenvalvojana. Huom. Esimerkiksi ravintolan järjestyksenvalvoja voi tarkastaa sisään pyrkivän henkilön henkilöllisyyden, mutta tällöin henkilöllisyyden todentaminen on sisäänpääsyn ehto. Mikäli henkilö kieltäytyy, ei häntä saa päästää sisään. Ks. Jyri Paasonen, Esitutkinnan päätös (8040/r/19651/11) – Voiko vartijoiden vakiintunut lainvastainen vapaudenriistokäytäntö olla yleisen ja yksityisen edun mukainen peruste keskeyttää esitutkinta. Defensor Legis 1/2013, s. 117–118.

47 Ks. HE 22/2014 vp, s. 35 ja 55.

48 Ks. lisää KHO 2024:80.

49 Ks. myös 5 §:n 2 momentti.

50 HE 22/2014 vp, s. 35.

seen. Pykälän 2 momentin mukaan tuomioistuin voi velvoittaa todistamaan, jos syyttäjä ajaa syytettä rikoksesta, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta.[51]

Järjestyksenvalvoja ei ole terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain tarkoittama terveydenhuollon ammattihenkilö, mutta on täysin mahdollista, että järjestyksenvalvoja saa tietää rikoksesta samassa tilanteessa kuin edellä mainittu henkilö, joka on asemansa tai tehtävänsä perusteella saanut tiedon. Terveydenhuollossa salassapitovelvollisuutta on tulkittava laajasti[52], joten joltain osin sairaalassa työskentelevän järjestyksenvalvojan salassapitovelvollisuuden on perusteltua ulottua myös vakavampiin rikoksiin. Tätä perustelua tukee se, että todistamiskieltoa ei voi kiertää niin, että rikoksesta kuullaan sitä, joka lääkärin asemasta huolehtii hoitotoimenpiteestä.[53] Korkein hallinto-oikeus on myös katsonut, että yksityisen vartioimisliikkeen vartijan voidaan perustellusti katsoa toimivan lääkärin apuna oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 22 §:n 2 momentin tarkoittamalla tavalla.[54]

LYTP:n 30 §:n 3 momentissa annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 6 §:n tarkoittama muussa laissa säädetty poikkeus. Vaikka perusoikeusmyönteisen laintulkinnan mukaan tilanne on ratkaistava niin, että salassapitovelvollisuus ulottuu myös paikalla olevaan järjestyksenvalvojaan, lain sanamuoto sekä lain esityöt ovat siinä määrin yksiselitteisiä, että järjestyksenvalvoja saattaa vilpittömästi katsoa toimivansa oikein kertoessaan oma-aloitteisesti tietoonsa tulleesta rikoksesta. Näiltä osin lakia voisi olla tarpeen tarkentaa.

Edellä esitetty koskee tilannetta, jossa järjestyksenvalvoja on tarkoituksella esimerkiksi turvaamassa tai sattumalta kuulemassa potilaan ja lääkärin keskustelua ja rikos on tapahtunut aiemmin. On myös mahdollista, että kyseessä on niin sanottu veresrikos, eli järjestyksenvalvoja huomaa rikoksen tai havaitsee rikoksen välittömästi tapahtuneen ja suorittaa rikoksesta epäillyn kiinnioton. Tällöin ei ole täysin selvää, tuleeko oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 § sovellettavaksi, koska tapahtunut rikos ei tule ilmi tai järjestyksenvalvojan tietoon hänen ollessaan lain 22 §:n tarkoittamana apuna. Pohdittavaksi tulee ainakin julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 25 kohta sekä tähän liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 4 §. Käytännössä pohdittavana on yksityisen turvallisuusalan toimijan mahdollisuus ilmoittaa tapahtuneesta rikoksesta poliisille, vaikka tieto henkilön olemisesta potilaana on julkisuuslain perusteella salassa pidettävä.[55]

Julkisuuslain 29 § ei voi tässä yhteydessä tulla sovellettavaksi.[56] On myös varsin yksiselitteistä, että jos järjestyksenvalvoja saa tietoonsa LYTP:n 30 §:n 3 momentin tarkoittaman

---

[51] Ks. lisää HE 46/2014 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle oikeudenkäymiskaaren 17 luvun ja siihen liittyvän todistelua yleisissä tuomioistuimissa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi, s. 70–71. Ks. lisää todistamiskiellosta esim. Pekka Viljanen, Todistaako vai ei – Kuka päättää? Defensor Legis 5/2012, s. 624 sekä lääkärin ja potilaan suhteen luottamuksellisuudesta ja hyödyntämiskiellosta, Juhana Riekkinen, Todisteiden hyödyntämiskiellot rikosprosessissa. Teoreettinen perusta ja oikeustila Suomessa. Oikeustiede – Jurisprudentia XLVIII:2014, s. 160–162.

[52] KKO 2011:91, kohta 6.

[53] HE 46/2014 vp, s. 71.

[54] KHO 2018:93.

[55] Ks. KHO 2018:93.

[56] Kyseinen pykälä käsittelee viranomaisen oikeutta antaa salassa pidettäviä tietoja toiselle viranomaiselle esimerkiksi, jos sen antamisesta on erikseen laissa säädetty. Yksityisen turvallisuusalan toimija (vartija/järjestyksenvalvoja) ei ole viranomainen, mutta käyttää julkista valtaa, joten heidät voitaisiin rikosoikeudel-

rikoksen, järjestyksenvalvoja voi salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa rikoksesta. Lain esitöissä on todettu, että ei olisi yhteiskunnallisesti hyväksyttävää, jos turvallisuusalan työntekijä jättäisi mainitun rikoksen ilmoittamatta viranomaiselle[57]. Toisaalta olisi yhteiskunnallisesti kestämätön tilanne, mikäli salassapitosäännökset mahdollistaisivat sen, että potilas voisi välttyä rikostutkinnalta tai rikostutkinta voisi viivästyä törkeissä rikoksissa vain, koska potilastieto on salassa pidettävä tieto. Näin ollen rikoslain (39/1889) 15 luvun 10 §:n tarkoittamat rikokset on niin sanottuina veresrikoksina rajattava salassapitosäännösten ulkopuolelle.

Tilanne saattaa muuttua toiseksi, mikäli järjestyksenvalvojan todistama rikos ei ole rikoslain 15 luvun 10 §:n tarkoittama rikos, vaan kyseessä on selvästi lievempi rikos, kuten näpistys, jolloin järjestyksenvalvojalla on ainoastaan velvollisuus luovuttaa kiinniotettu viipymättä poliisille. Tämä puolestaan tarkoittaa ilmoituksen tekemistä hätäkeskukseen tapahtuneesta kiinniotosta. Vaikka järjestyksenvalvoja ei itse ilmoita henkilön asiakkuutta terveydenhuollon yksikössä hätäkeskukseen tai poliisille, tieto tulee luultavimmin ilmi poliisin saapuessa paikalle.

Salassapitoa on terveydenhuollon yksiköissä tulkittava laajasti.[58] Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 6 §:n mukaan asiakastietojen vaitiolovelvollisuudesta ja salassapidosta saa poiketa asiakkaan suostumuksella tai jos siitä on mainitussa laissa tai muussa laissa säädetty.[59] Tiedon antaminen paljastaa, että henkilö on ollut terveydenhuollon yksikössä potilaana, ja tämä tieto on julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 25 kohdan mukaan salassa pidettävä riippumatta siitä, sisältyykö se potilaslaissa tarkoitettuun potilasasiakirjaan vai ei.[60] Toisaalta järjestyksenvalvojalla on yksiselitteisesti velvollisuus luovuttaa

---

lisessa mielessä rinnastaa virkamiehiin perustuslain 118 §:n tarkoittamalla tavalla ja näin ollen he voisivat olla rinnastettavissa viranomaisiin. Oikeuskäytännössä on katsottu, että yleisellä paikalla toimiva poliisin ja Rajavartiolaitoksen avuksi asetettu järjestyksenvalvoja ei voi syyllistyä virka-aseman väärinkäyttämiseen tai virkavelvollisuuden rikkomiseen eikä järjestyksenvalvojaa kohtaan voi syyllistyä järjestystä ylläpitävän henkilön väkivaltaiseen vastustamiseen, joka olisi tällöin rinnastettavissa virkamiehen väkivaltaiseen vastustamiseen. Oikeuskirjallisuudessa ja myös alan toimijoiden toimesta on kritisoitu tätä jokseenkin epäselvää tilannetta, jossa rikosoikeudellinen virkavastuu näyttäisi soveltuvan myös yksityisen turvallisuusalan toimijoihin, mutta näin ei kuitenkaan todellisuudessa ole. Asia nostettiin esiin jo ennen vuoden 2017 lakiuudistusta, ja uudistuksen jälkeen toteutetun kyselyn mukaan alan toimijat olisivat toivoneet rikosoikeudellisen vastuun ja -suojan samalle tasolle kuin virkamiehillä. Ottaen huomioon alan laajentuneen toimintakentän ja merkittävämmän roolin yhteiskunnan järjestyksen turvaajana, kritiikki on helppo ymmärtää. Ks. lisää yksityiseen turvallisuusalaan liittyvistä virkavastuukysymyksistä esim. Kerttula 2010, s. 207–227; Jyri Paasonen, Anssi Keinänen, Arvio säädösehdotuksesta yksityisistä turvallisuuspalveluista lainvalmistelun laadun ja keskeisten ehdotusten kannalta. Edilex 2013/17, s. 12–13; Jyri Paasonen, Sääntelyn toimivuudesta vartioimisliike-, järjestyksenvalvonta- ja turvatarkastustoiminnassa. Edilex 2013/3, s. 7–8; Jyri Paasonen, Mikko Aaltonen, Antti Hamari, Yksityisen turvallisuusalan toimijoiden rikosoikeudellinen asema – Empiirinen analyysi vartijoiden ja järjestyksenvalvojien kokemasta ja tekemästä väkivallasta. Edilex 2018/2, s. 4–6; Jyri Paasonen, Mika Sutela, Yksityisen turvallisuusalan sääntelyn kehittämistarpeet. Edilex 2012/17, s. 17; Jyri Paasonen, Kyselytutkimus yksityisen turvallisuusalan toimijoille alan lakiuudistuksesta. Edilex 2019/19, s. 15–17; Jyri Paasonen – Vesa Ellonen, Kyselytutkimus yksityisen turvallisuusalan viranomaisvalvonnasta. Edilex 2019/29, s. 16–17.

[57] HE 22/2014 vp, s. 33 (viittaus lain 5 §:n 2 momentin esitöistä, joka toimii pohjana 30 §:n 3 momentin esitöille).

[58] KKO 2011:91, kohta 6.

[59] Ks. lisää KHO 2024:80.

[60] KHO 2018:93.

kiinniotettu poliisille, pois lukien tilanteet, joissa henkilö on tunnettu ja kiinniotettu suostuu esittämään tiedot järjestyksenvalvojalle, joka puolestaan antaa tiedot poliisille.[61]

Kenties loogisin ja yksinkertaisin tapa tarkastella ongelmaa on yhteiskunnallinen. Rikos ei saa kannattaa, ja uhrille voi olla tärkeää tekijän saama rangaistus.[62] Mikäli esimerkiksi potilas näpistää toiselta potilaalta tai hoitajalta ja salassapitosäännökset estävät kiinniottamisen, rikos kannattaa. Lisäksi uhrin näkökulmasta tilanne olisi kestämätön, sillä käytännössä tällöin perustuslain mukainen oikeus saattaa asiansa tuomioistuimen käsiteltäväksi hankaloituu tai estyy.[63] Näin ollen kiinniotto voisi olla sellainen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 6 §:n tarkoittama poikkeus. Laissa tulisi olla erikseen säädetty oikeus tiedonsaantiin ja oikeuteen luovuttaa tietoja. LYTP:n 34 §:n 2 momentin on katsottava olevan tällainen säädetty oikeus. Lain esitöiden mukaan vartijalla ja järjestyksenvalvojalla on oikeus ilmoittaa tieto saamastaan rikoksesta, myös henkilöiden yksityisyyden suojan estämättä.[64] Myös terveydenhuollon työntekijöillä olisi tällöin oikeus ilmoittaa rikoksesta.[65]

Niin sanottujen uhrittomien rikosten eli esimerkiksi huumausainerikosten kohdalla tilanne voi olla ainakin jossain määrin erilainen. Asiaa voidaan havainnollistaa korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisun KHO 2018:93 pohjalta. Tapauksessa sairaalan toimeksiannosta vartija oli suorittanut turvaeristykseen otetulle potilaalle turvallisuustarkastuksen, jonka yhteydessä potilaalta oli löytynyt huumausaineita[66]. Vartija oli ottanut huumausaineet haltuunsa ja luovuttanut ne poliisille. Vartija ei kertonut keneltä huumeet olivat peräisin. Poliisi kirjasi asiasta rikosilmoituksen huumausainerikoksena ja pyysi sairaanhoitopiiriltä tiedon siitä, kenen hallusta huumausaineet oli takavarikoitu. Sairaanhoitopiiri kieltäytyi luovuttamasta kyseistä tietoa, ja lopulta korkein hallinto-oikeus päätyi samalle kannalle kuin sairaanhoitopiiri.

Vaikka kyse oli eristämistilanteesta, tarkastuksen yhteydessä löytyneet huumausaineet olisivat muodostaneet vartijalle oikeuden suorittaa kiinniotto, koska huumausainerikoksesta voidaan tuomita vankeuteen. Mikäli vartija olisi suorittanut kiinnioton, hänelle olisi muodostunut velvollisuus luovuttaa potilas poliisille. Yksityisyyden suojan estämättä rikoksen voi ilmoittaa poliisille osana yhteistyön edistämistä viranomaisten kanssa.[67] Kiinniottoa ei ole pakko suorittaa, mutta oikeus on olemassa, ja tämä puolestaan muodostaa ongelman oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 §:n ja 22 §:n kanssa. Pahimmassa tapauksessa voisi olla tilanne, jossa yksityisen turvallisuusalan toimija uskoo toimivansa oikein ja suorittaa kiinnioton,

---

61 Paasonen – Ellonen 2018, s. 221–222.

62 Kimmo Nuotio, Mitä törkeämpi rikos, sen ankarampi rangaistus - Suhteellisuusperiaatteesta rikosoikeudessa. Oikeus 34/2005, s. 182.

63 Huom. Pakkokeinolain 2 luvun 2 §:n mukaisesti jokaisella on oikeus suorittaa kiinniotto kuvatun kaltaisessa tilanteessa, mutta tämä ei muuta tilannetta, koska kiinniotettu on edelleen luovutettava poliisille.

64 HE 22/2014 vp, s. 35–36 (viittaus 9 §:n esitöistä, joka toimi pohjana 34 §:n esitöille).

65 Sosiaali- ja terveysministeriön ohje terveydenhuollon ja poliisin väliseen tiedonvaihtoon 2020, s. 8.

66 Tässä yhteydessä on syytä tarkentaa, että potilaan asettaminen turvaeristykseen on aina hoidollinen toimenpide eikä kyseessä ole tällöin kiinniotto. Turvaeristys ei myöskään ole kiinniottotila. Yksityisen turvallisuusalan työntekijä ei koskaan tee päätöstä turvaeristykseen laittamisesta. Potilaan itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaista vapautta voidaan rajoittaa turvaeristystä käyttämällä joko mielenterveyslain 23 §:n perusteella tai rikoslain 4 luvun 4 §:n tarkoittamana hätävarjeluna tai 5 §:n tarkoittamana pakkotilana. Ks. esim. oikeusasiamiehen ratkaisu, dnro 1768/4/15 ja apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu EOAK/8349/2020.

67 HE 22/2014 vp, s. 35–36.

mutta todellisuudessa syyllistyy rikoslain 38 luvun 1 §:n mukaiseen salassapitorikokseen tai 2 §:n tarkoittamaan salassapitorikkomukseen.

Edellä kuvattu tilanne on selvästi ”hoidollinen”. Kiinniottoon liittyvä ongelma ei kuitenkaan täysin poistu, vaikka järjestyksenvalvoja huomaisi potilaan ottavan haltuunsa tai pitävän hallussaan esimerkiksi sairaalan käytävällä huumausaineelta näyttävää ainetta. Vaikka oikeus ottaa kiinni on sinällään olemassa, koska epäily rikoksesta on olemassa[68], tilanne on lopulta varsin samanlainen kuin aiemmin, ja oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 14 § ja 22 § voisivat tulla sovellettavaksi. Lisäksi varmuutta huumausainerikoksesta ei ole mahdollista saada ilman kiinniottoa, koska turvallisuustarkastusta ei voida suorittaa itsenäisenä toimenpiteenä vaan aina kiinnioton yhteydessä.

Potilas on tosiasiassa tuoreeltaan syyllistynyt rikokseen, jonka voidaan uhrittomuudesta huolimatta katsoa koskettavan koko oikeusyhteisöä.[69] Kyse ei olisi vain huumausainerikoksesta vaan myös muista ”uhrittomista rikoksista”, kuten rikoslain 41 luvun 5 §:n tarkoittamasta vaarallisen esineen hallussapidosta. Järjestyksenvalvojalla on intressi itsensä ja muiden turvallisuuden varmistamiseksi puuttua tilanteeseen, mutta salassapitosäännösten epäselvyyden vuoksi puuttumiskynnys voi olla liiankin korkea.

Kokonaisuudessaan järjestyksenvalvojan kiinniotto-oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon kohteessa on epäselvä. Salassapitosäännösten laaja tulkinta vaikeuttaa kiinniottosäännösten selkeää tulkintaa. Käytännössä järjestyksenvalvojan voi olla hyvin hankala tehdä eroa sille, milloin kyseessä on sellainen rikos, että kiinniotto-oikeus on olemassa. Vaikka kyse on ”vain” oikeudesta, kiinniotto on yksi järjestyksenvalvojan mahdollisuuksista toteuttaa lakisääteistä tehtävää eli järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitoa. Mikäli kiinniottoa ei voi suorittaa, järjestyksenvalvojalla on ”yksi oikeus vähemmän”, jolla turvata sairaalan häiriötöntä toimintaa. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia, mutta LYTP:n kiinniottosäännökset eivät näiltä osin ole täsmälliset.

3.3 Hätävarjelu ja pakkotila

Järjestyksenvalvojan LYTP:n tarkoittamat toimivaltuudet eivät täysin sovellu käytettäväksi sairaalakohteissa. Järjestyksenvalvojalla on kuitenkin oikeus puuttua aiemmin mainittuihin häiriöihin myös rikoslain 4 luvun 4 §:n tarkoittamana hätävarjeluna tai 5 §:n tarkoittamana pakkotilana. Näistä ensisijaisesti kyseeseen tulee hätävarjelu, jos riehuva potilas kohdistaa aggressiotaan henkilökuntaan, sivullisiin tai sairaalan omaisuuteen. Tällöin järjestyksenvalvoja voi puuttua voimakeinoin henkilön koskemattomuuteen.[70] Pakkotilana voidaan puolestaan tarkastella tilanteita, joissa järjestyksenvalvoja pyrkii fyysisesti estämään henkilön poistumisen sairaalasta.[71]

Potilaan riehuessa sairaalassa, järjestyksenvalvojalla on oikeus pysäyttää potilaan toiminta niin, ettei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana, kun otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet. Järjestyksenvalvoja pyrkii ylläpitämään turvallisuutta ja

---

68 Ks. lisää esim. Paasonen – Ellonen 2018, s. 133–134.

69 Nuotio 2005, s. 182.

70 Dan Frände, Yleinen rikosoikeus 2005, s. 150.

71 Kuten esimerkiksi Oikeusasiamiehen ratkaisussa, dnro 2810/4/10 ks. myös EOAK/7801/2023.

järjestystä toimialueellaan. Hän voi näin puolustusteolla keskeyttää potilaan riehumisen eli oikeudettoman hyökkäyksen. Oikeus voimakeinoihin on olemassa, vaikka potilas ei tekojaan ymmärtäisi.[72] Tällöin pohdittavana on, millaiset voimakeinot on katsottava puolustettavaksi. Mikäli potilaana on sekava vanhus, voimakeinojen tulee lähtökohtaisesti olla lievempiä kuin vaikkapa parikymppisen miehen riehuessa.

Pakkotilassa järjestyksenvalvoja pyrkii pelastamaan oikeudellisesti suojatun edun, joutuen samalla rikkomaan toista oikeudellisesti suojattua etua. Tällainen tilanne voi olla, kun itselleen vaaraksi olevan potilas pyrkii poistumaan sairaalasta. Näin järjestyksenvalvoja tarvittaessa voimakeinoin estää potilaan poistumisen, jotta hän potilas ei pääse vahingoittamaan itseään. Vaaran on oltava pakottava ja välitön.[73] Järjestyksenpidollisesti tilanne voi olla haastava, koska potilas ei tällöin ole välttämättä vaaraksi muille tai aiheuta häiriötä. Vähäinen vaara oikeuttaa vain pienen edun uhraamisen[74], eli kääntäen suuri vaara, kuten ihmiselämän menetys, oikeuttaa hieman suuremman edun uhraamisen. Toisaalta suurempaakaan etua ei saa uhrata, mikäli vaara ei ole pakottava tai välitön.

Järjestyksenvalvojalle sekä hätävarjelu että pakkotila ovat siinä mielessä ongelmallisia, että ne eivät ole LYTP:ssä määriteltyjä toimivaltuuksia vaan niiden tulisi käytännössä olla poikkeuksia. Ongelma ei koske ainoastaan sairaalassa työskenteleviä yksityisen turvallisuusalan työntekijöitä, vaan kyseessä on koko alaa koskeva ongelma. Toimivaltuudet eivät sovellu aina tilanteisiin ja tällöin joudutaan turvautumaan hätävarjelusäännöksiin.[75] Toisin sanoen hätävarjelua käytetään paikkaamaan toimivaltuuden puutetta.[76]

Toimivaltuuksien puutteen paikkaaminen hätävarjelusäännöksillä ei ole kestävä ratkaisu. Hätävarjelusäännösten avulla järjestyksenvalvojan on toki mahdollista keskeyttää sairaalassa oikeudeton hyökkäys riippumatta siitä, onko kyseessä potilas vai sivullinen, mutta hätävarjelu ei poista poistoon tai kiinniottoon liittyviä ongelmia. Kun riehuva potilas lopettaa oikeudettoman hyökkäyksen, oikeus voimankäyttöön päättyy. Tällöin voidaan toki perustellusti kyseenalaistaa poiston tarve. Toisaalta mikäli potilas jatkaa riehumista, oikeus hätävarjeluun palautuu, mutta kestävä ratkaisu puuttuu. Hätävarjelu tai pakkotila eivät kuitenkaan ole pysyviä tiloja ja järjestyksenvalvojan tulisi pohjata toimintansa vain laissa säädettyihin toimivaltuuksiin.

3.4 Voimakeinojen käyttö

Järjestyksenvalvojien voimakeinojen käytöstä säädetään LYTP:n 48 §:ssä. Järjestyksenvalvojien oikeus käyttää voimakeinoja kohdehenkilön pyrkiessä välttämään poistamista, kiinniottoa, pääsyn estämistä tai LYTP 46 §:ssä tarkoitettua tarkastusta[77], on sidottu, pois lukien hätävarjelu ja pakkotila -tilanteet, kohdehenkilön käyttämään vastarintaan.[78] Voimakeinot tulee

[72] Frände 2005, s.152.

[73] Frände 2005, s. 172.

[74] Frände 2005, s. 174.

[75] Paasonen – Aaltonen – Hamari 2018, s. 4.

[76] Kerttula 2010, s. 402.

[77] Sairaalassa toimivalla järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta LYTP 46 §:n tarkoittamaan tarkastukseen eikä pääsyn estämiseen.

[78] Paasonen – Ellonen 2018, s. 214.

suhteuttaa niin, että ne ovat puolustettavia ja tarpeellisia, kun otetaan huomioon vastarinnan vaarallisuus, tehtävän tärkeys ja kiireellisyys sekä muut olosuhteet.

Kuten tässä tutkimuksessa on havaittu, järjestyksenvalvojan kiinniotto- ja poistamisoikeuteen liittyy epäselvyyksiä. Itse voimakeinoihin liittyvät säännökset ovat selkeitä, mutta voimakeinojen käyttöön kiinniottaessa tai poistaessa kohdehenkilöä sairaalasta liittyy epäselvyyksiä. Voimakeinojen haittojen tulee olla oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärään.[79] Vaikka sinällään tarpeellisuusvaatimus täyttyisi, mikäli esimerkiksi poisto kohdistuu potilaana olevaan henkilöön, puolustettavuusvaatimuksen täyttymistä tulisi lähtökohtaisesti arvioida korostuneesti. Potilas on sairaalassa saamassa hoitoa sairauteensa ja tällöin voimakeinoilla voi olla potilaan terveydentilaan heikentävä vaikutus. Järjestyksenvalvojan näkökulmasta tämän on hankala tilanne, koska järjestyksenvalvojalla ei välttämättä ole tosiasiallista tietoa potilaan terveydentilasta, vaikka päällepäin tämä näyttäisi terveelle. Toisaalta järjestyksenvalvojan intressissä on saada määrätty tehtävä, eli järjestyksen ja turvallisuuden ylläpito, suoritettua

Voimakeinojen käytön vastuuvapaudesta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa. Jos tekijä ylittää sen, mitä on pidettävä tarpeellisena tai puolustettavana, mutta on olemassa erittäin painavia perusteita katsoa, ettei tekijältä olisi voinut odottaa muunlaista suhtautumista, hänet voidaan todeta rangaistusvastuusta vapaaksi. Lainsäätäjä on korostanut, että rankaisemattomuudelle on oltava erittäin painavat syyt.[80] Tämän tutkimuksen osalta on tärkeä huomata, että voimankäyttöön liittyvä lainsäädäntö ei ole aiemmin mainituin tavoin epäselvä ja voimankäyttöön oikeutetun odotetaan osaavan käyttää niitä oikealla tavalla.[81] Järjestyksenvalvojalle tämä käytännössä tarkoittaa, että edes epätarkkuudet esimerkiksi poisto-oikeudessa eivät välttämättä vapauta rangaistusvastuusta, mikäli voimakeinot eivät ole olleet puolustettavia ja tarpeellisia. Mikäli tekijää ei kokonaan vapauteta vastuusta, olosuhteet voidaan ottaa huomioon ja rangaistusvastuuta lieventää rikoslain 4 luvun 7 §:n mukaisesti. Tällaisena olosuhteena voitaneen tilanteesta riippuen pitää puutteellista lainsäädäntöä, jolla väistämättä on vaikutusta siihen, miten järjestyksenvalvoja työtään tekee. Voimankäyttötilanteet kaikesta huolimatta arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

4 Johtopäätökset

Tässä artikkelissa on tarkasteltu yksityisen turvallisuusalan toimijoiden asemaa ja toimivaltuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä, ja näistä etenkin sairaalassa. Väkivalta hoitohenkilökuntaa kohtaan on lisääntynyt jo pitkään, ja asia nousee uutisissa esiin varsin tasaisesti[82]. Toistaiseksi ei ole viitteitä siitä, että tilanne olisi muuttumassa. Tätä taustaa vasten on luultavaa, että yksityisen turvallisuusalan toimijoiden tarve sosiaali- ja terveydenhuollon

[79] Paasonen – Ellonen 2018, s. 137.

[80] HE 44/2002 vp, s. 131.

[81] Paasonen – Ellonen 2018, s. 138.

[82] Aiheesta on kirjoitettu jo 1990-luvulla ja lisää 2000-luvun puolella. Ks. esim. MTV:n uutinen: ”Hoitajia lyödään, potkitaan, raavitaan, kuristetaan, syljetään ja uhkaillaan – rikoslakiin halutaan muutosta hoitajien turvaksi”; Hoitajat.net: ”Asiakasväkivalta hoitohenkilöstöä kohtaan lisääntynyt – lähihoitajat ja sairaanhoitajat kohtaavat väkivaltaa eniten”; Hoitajat.net: ”Työväkivalta lisääntynyt hoitoalalla viime vuosina”; Vuoden 2021 Tehyn tutkimuksessa mukaan väkivalta hoitajia kohtaan on lähes jokapäiväistä.

kohteissa ei ole vähenemässä. Näin ollen myös yksityisen turvallisuusalan toimijoiden toimivaltuuksien tulisi olla selkeät, että toimijat itse, potilaat ja hoitohenkilökunta voivat olla varmoja siitä, millä oikeuksilla kohteeseen asetettu järjestyksenvalvoja tai vartija toimii.

Lainsäädännössä ei ole tietyiltä osin otettu huomioon kohteiden erityisluonnetta/-sääntelyä. Ainoastaan sairaalan erityisluonne on otettu huomioon, on LYTP:n 28 §:n mukainen järjestyksenvalvojan asettaminen. Alun perin järjestyslain mukaisesti asetettujen järjestyksenvalvojien katsottiin olevan soveltuvampia toimimaan sairaalaympäristössä kuin vartijoiden, sillä käytännössä suojelu kohdistui ennalta määrittelemättömään ihmisjoukkoon. Vartijalla ei tällöin olisi vartioimistehtävää.[83]

Vartijan tehtävänä on rajatun ihmisjoukon ja omaisuuden suojeleminen. Tältä osin vartija ei voi turvata kokonaista sairaalaa tai sairaala-aluetta. Sen sijaan yksittäinen sairaalaosasto voidaan katsoa siinä määrin rajatuksi alueeksi, että vartijan asettaminen on mahdollista. Muilta osin sairaalassa toimivien yksityisen turvallisuusalan toimijoiden tulisi toimia LYTP:n 28 §:n tarkoittamina järjestyksenvalvojina. Näin ollen sairaalavartiointi on sinällään hieman harhaanjohtava, koska vartiointia sairaalassa ei juurikaan ole, vaan kyse on enemmänkin järjestyksenpidollisesta tehtävästä.

Sen sijaan oikeudet, joilla järjestyksenvalvojat toimivat ja pyrkivät ylläpitämään järjestystä ja turvallisuutta sairaalaympäristössä, eivät ole täysin ongelmattomia. Tässä artikkelissa on tarkasteltu poistamista ja kiinniottoa. Nämä kyseiset järjestyksenvalvojien toimivaltuudet eivät sovellu käytettäväksi sairaalassa siten kuin ne soveltuvat esimerkiksi kauppakeskuksessa.

Tämän artikkelin pohjalta voidaan todeta, että poistamis- ja kiinniotto-oikeus vaativat tarkentamista. Nykyisellään järjestyksenvalvojan on hankala tai mahdoton tietää, toimiiko hän lain mukaisesti vai ei. Tämä ei koske ainoastaan järjestyksenvalvojaa itseään vaan myös potilaita sekä hoito- ja muuta henkilökuntaa. Potilaita on jopa korostuneesti kyettävä suojaamaan oikeuden loukkauksilta. Toisaalta esimerkiksi hoitohenkilökunnalla voi olla odotuksia järjestyksenvalvojan toiminnalle. Henkilökunnan odotukset eivät luonnollisesti ole velvoitteita, mutta on selvää, että järjestyshäiriötilanteessa järjestyksenvalvojan odotetaan toimivan. Tällöin on kaikkien osapuolten etu, että järjestyksenvalvoja tietää tarkasti omat toimivaltuutensa. On myös korostettava, että tässä artikkelissa on keskitytty vain niin sanottuun perinteiseen sairaalaan, eikä esimerkiksi päihdehuoltoyksiköitä tai psykiatrisia sairaaloita ole tarkasteltu.

Lainsäädännön selkeyttämisen lisäksi yksityisen turvallisuusalan toimijoiden oikeuksia ja asemaa sosiaali- ja terveydenhuollon kohteissa on syytä tutkia lisää. Pelkästään kolmesta oikeusasiamiehen ratkaisusta[84] on pääteltävissä, että yksityisen turvallisuusalan toimijat suorittavat sairaalassa tehtäviä, joita ei ole missään muualla. Ratkaisuista on luettavissa, että esimerkiksi pakkotila voi tulla joissain tehtävissä kyseeseen. Näiden tehtävien ja yksityisen turvallisuusalan toimijoiden suhdetta ei ole tutkittu oikeustieteessä. Lisäksi sairaalassa toimivien järjestyksenvalvojien rikosoikeudellista asemaa ja virkavastuuta tulee tarkastella lisää. Yksilön perusoikeuksia tulee suojata kaikenlaisia vallan väärinkäytön mahdollisuuksia vastaan.[85] Nyt väärinkäytön mahdollisuus on tosiasiallisesti olemassa.

---

[83] HE 239/2009 vp, s. 3.

[84] Oikeusasiamiehen ratkaisut, dnro 2810/4/10, dnro 1768/4/15 ja EOAK/7801/2023.

[85] Paasonen 2013, s. 119.