

Poliisihallitus
kirjaamo.poliisihallitus@poliisi.fi

Viite: Lausuntopyyntöne 2.5.2025 POL-2024-110340

Lausunto määräysluonnoksesta ”Poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelu sekä putkakuolemien ennalta estäminen ja selvittäminen”

Poliisihallitus on pyytänyt Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lausuntoa uuden putkamääräyksen luonnoksen ja sen liitteiden alla eritellyistä kohdista. THL kiittää mahdollisuudesta esittää huomioita asiakirjaluonnoksiin liittyen.

Luvut 10, 12.4 ja 6.1

- Ei lausuttavaa

Luku 6.2

Lisähuomio kiinni otetun kuljetukseen: ”Mikäli kuljetus istuma-asennossa ei ole mahdollinen päihtymystilan tai aggressiivisuuden vuoksi, tulisi suosia kuljetusta kylkiasennossa. Päänmakuuasentoon liittyy äkkikuolemia erityisesti lihavilla henkilöillä, selinmakuuasennossa on tukehtumisvaara oksentamisen tai kasvojen alueen verenvuodon yhteydessä.”

Luku 7.5

Putkakuolemien estämiseksi päihtymyksen toteamisen lisäksi tulisi selvittää päihtymyksen aste ja sen aiheuttanut aine, kun pohditaan valvonnan ja lääketieteellisen tutkimusten sekä hoidon tarvetta. On suositeltavaa tutkia päihtyneeltä lähes aina hengitysilman alkoholipitoisuus ja usein myös huumausaineiden pikatesti.

Verinäytteen otto luvussa 12.7 kuvatulla tavalla sopii päihitteettömyyden seurantaan, mutta ei sovellu äkillisen päihtymystilan osoittamiseen.

Näytevastaus saadaan noin kahden viikon kuluessa.

Luku 12.3

Putkakuolemien estämiseksi ohjeessa tai sen liitteessä voisi hyvä olla maininta niistä toimista, joita tarkkailun yhteydessä tehdään.

- Vahvasti päihtynyt nukkuva henkilö on perusteltua siirtää päinmakuulta kylkiasentoon, vaikka hän tarkastuksen hetkellä hengittäisi normaalisti.
- Vahvasti päihtyneeltä vaikuttava henkilö on perusteltua herättää 1–2 tunnin välein, jolloin tajunnantason lasku taustalla olevan vamman, päihtymystilan tai sairauden vuoksi voidaan havaita ja saattaa henkilö hoitoon.

Liite: Sairauksien ja vammojen toteaminen

Seuraavat huomiot nousevat mm. putkakuolemiin liittyneestä tutkimuksestamme:

- Putkakuolemien estämiseksi tulisi tunnistaa, että päihtymystilan yhteys tajunnantason laskuun ei ole aina ilmeinen. Tämän voisi kirjata esimerkiksi seuraavasti: ”Alkoholin haju tai muu viite päihtymystilasta ei poissulje vakavaa sairautta tai vammaa tajunnantason laskun tai poikkeavan käytöksen taustalla. Putkakuolemissa on tavallista, että henkilö on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen, mutta hänen tajunnantasonsa on alentunut vamman tai sairauden vuoksi.”
- Tajunnan tason mittaamista käsittelevässä osiossa puhutaan vain alkoholi- myrkytyksestä (numeroitu kohta 4, toinen kappale sekä osion viimeinen kappale) eikä muiden päihteiden aiheuttamista myrkytyksistä. Kappaleessa olisi hyvä olla maininta, että ”Myös muut tajunnantasia laskevat päihteet (kuten alkoholi, opioidikipuläläkkeet, rauhoittavat lääkkeet, gamma/lakka) lamaavat hengitystä ja tästä voi aiheutua voimakkaasti päihtyneelle henkilölle hengenvaara.”
- Päihtymykseen liittyen huomiona: ”Jos on tiedossa, että henkilö on käyttänyt lakkaa tai gammaa tai jos tottumaton henkilö on käyttänyt opioideja (mm. buprenorfiini, metadoni, nitatseenit), terveydenhuollon arvio voi olla tarpeen jopa lähtökohtaisesti. Lakkaa/gammaa käyttäneen ei pitäisi antaa lainkaan nukahtaa. Opioideille ja rauhoittaville lääkkeille on olemassa vastalääkkeitä, joita voidaan tarvita näiden henkilöiden hoitamisessa.”
- Päihtymystä muistuttavia sairaustiloja on lukuisia. Äkkikuoleman merkittävä riski on tajunnantason laskun ja kouristusten lisäksi myös sellaisissa sairaustiloissa, joihin liittyy sekavuutta tai väkivaltaisuutta.

Tätä voisi avata esim. seuraavasti: ”Jos henkilö käyttäytyy oudosti (on sekava tai väkivaltainen) niin päihtymystilan mahdollisuuden lisäksi on huomioitava, että tällainen käytös voi johtua joistakin sairauksista. Sekavuutta ja väkivaltaista käytöstä voi esiintyä esimerkiksi diabetesta sairastavalla henkilöllä verensokerin poikkeavuuksista, epilepsiaa sairastavan tai muuten kouristuskohtauksen saaneen henkilön kouristuskohtauksen jälkeisestä tilanteesta, muistisairauksista ja muista aivosairauksista, psyykkisistä sairauksista ja kehitysvammoista.”

- Toisessa kappaleessa on kerrottu missä tapauksissa henkilö on toimitettava terveydenhuollon toimintayksikköön tarkastettavaksi. Tällainen tilanne on myös, jos tajunnantaso on selvästi seurannassa laskevan suuntainen.
- Toisessa kappaleessa on puhuttu nenäverenvuodosta. Ehdotamme ohjeen tarkentamista: ”Voimakkaasta nenäverenvuodosta kärsivä henkilö on toimitettava terveydenhuollon tutkimuksiin. Tällainen henkilö tulee kuljettaa etukumarassa istuma-asennossa tai kylkimakuulla, jolloin veri ei päädy hengitysteihin”.

Tämän liitteen ohjeita voisi tarpeen mukaan täydentää myös luvussa 10.4 kuvattulla järjestämisvastuussa olevan terveydenhuollon viranomaisen kanssa laadittavalla yhteistoimintasuunnitelmalla.

Pääjohtaja

Mika Salminen

Johtaja

Anneli Pouta

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This documents contains 3 pages before this page
Dokumentet inneholder 3 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 3 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 3 sider før denne side

Detta dokument innehåller 3 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende