

Psykiatrinen rajoittaminen

LT, eMBA Hanna-Mari Alanen

Projektiylilääkäri TAYS

Potilaan oikeuksiin liittyviä rajoittamispäätöksiä

- Tarkkailuun asettaminen
- M2-lausunto
- M3- lausunto
- M3- jatkamislausunto
- **Eristäminen** (luku 4a §:t 22b, 22e, ja 22f)
- **Leposide-eristys** (luku 4a §:t 22b, 22e, 22f)
- **Tahdonvastaisesti tapahtuva lääkitys** (luku 4a § 22b)
- **Liikkumisvapauden rajoittaminen** (luku 4a § 22d)
- **Omaisuuuden haltuunotto** (luku 4a § 22g)
- **Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen** (luku 4a § 22h)
- **Henkilöntarkastus ja –katsastus** (luku 4a § 22i)
- **Yhteydenpidon rajoittaminen** (luku 4a § 22j)
- **Magneettivyyön käyttö**
- **Virka-apupyyntö**

Pakon käyttö psykiatrisessa hoidossa

Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Perustuslain 7 §:n mukaan potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Myös potilaan omaisuus on perustuslain 15 §:n mukaan suojattu.

Perustuslaista käy ilmi, että siinä turvattujen oikeuksien rajoittaminen on siten sallittua vain silloin, kun siitä nimenomaan säädetään laissa. Tämän lisäksi perustuslakivaliokunta on todennut, että potilaisiin kohdistuvista rajoituksista ei voida määrätä toimintayksikön sisäisin säännöin, vaan niiden on perustuttava lakiin.

Laitosvalta

Kananotoista käy ilmi niin sanottu laitosvallan kieltö, jota korostettiin vuonna 1995 toteutetussa perusoikeusuudistuksessa:

Perusoikeusuudistuksessa sanouduttiin selkeästi irti sellaisesta käsityksestä, että tietyn ihmisryhmän perusoikeuksia voitaisiin suoraan rajoittaa erityisen vallanalaisuussuhteen tai laitосvallan perusteella. Siten esimerkiksi vapaudenmenetyks ei sellaisenaan muodosta perustetta rajoittaa henkilön muita perusoikeuksia. Jos tarve henkilön muiden perusoikeuksien rajoittamiseen tämän vapaudenmenetyksen aikana on olemassa, rajoituksista on säädettävä lailla ja ne tulee voida oikeuttaa erikseen kussakin tapauksessa ja kunkin perusoikeuden osalta.

Mielenterveyslaki

- Psykiatrisen potilaan itsemääräämisoikeuteen voidaan siis puuttua vain mielenterveyslain 4a-luvun jonkin nimenomaisen toimivaltasäännöksen perusteella. Tämä luku käsittelee potilaan perusoikeuksien rajoittamista sekä tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana että tarkkailun aikana.

- Luvun 22a §:ssä todetaan:

"Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairaudenhoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus tai muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta valittaessa ja mitoittaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan sairaalassa olon perusteeseen."

Eettiset periaatteet

Näiden lakiin perustuvien ohjeiden lisäksi on syytä kiinnittää huomiota myös eettisiin periaatteisiin.

Nämä periaatteet korostavat hyvää hoitoa, ihmisarvon kunnioitusta, itsemääräämisoikeutta ja oikeudenmukaisuutta.

Tämä tarkoittaa inhimillistä ja tasa-arvoista kohtelua sekä potilaan ottamista mukaan päätöksentekoon.

Olosuhteiden, joissa (esim. eristystilat) potilaita hoidetaan, tulee olla inhimilliset. Suhteellisuusperiaatteen mukaan toimenpiteen haittoja on punnittava oletettavissa olevaan hyötyyn nähden eikä toimenpidettä saa käyttää rangaistuksena.

Toisaalta potilaan hoitoon määrääminen ei myöskään saa muodostua pelkäksi vapaudenmenetykseksi, vaan häntä on hoidettava lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Viime kädessä on kysymys siitä, että turvataan potilaan perustuslaissa säädetty oikeus välttämättömään huolenpitoon tilanteessa, jossa hän ei itse sairautensa vuoksi kykene päättämään

Tarkkailuun asettaminen

- Tarkkailulähetteen voivat laatia julkisen sektorin virkasuhteiset lääkärit ja julkisen ja yksityisen terveydenhuollon laillistetut lääkärit
- M1-lähetettä ei voi tehdä ostopalvelulääkärinä toimiva lääketieteen opiskelija
 - Ongelma joskus?
- Potilas voidaan ottaa tarkkailuun enintään kolme (3) päivää aikaisemmin tehdyn M1 tarkkailulähetteen perusteella.
- Lääkärin on pitänyt itse tutkia ja itse allekirjoittaa M1-lähete
- Ongelma silloin kuin M1-lähete ei ole lainvoimainen (muotoseikat)
- Vain virkasuhteinen lääkäri voi ottaa tarkkailuun
 - Psykiatripulassa ei voida käyttää ostopalvelulääkäreitä

Vapaaehtoisen potilaan ottaminen tarkkailuun

- Vapaaehtoisesti osastohoitoon otettu potilas voidaan määrätä hoitoon tahdosta riippumatta.
- M2 / M3 on tehtävä **viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun asettamisen jälkeen = neljäntenä päivänä siitä kun potilas pyrkii pois hoidosta (tarkkailuun asettamispäivä + 3 pv =4 pv)**

Tarkkailulausunto M2

- Tarkkailulausunnon tekijän, hoitoon määrävän lääkärin, hoidon jatkamisesta päättävän lääkärin ja rajoitustoimenpiteistä päättävän lääkärin oltava virkasuhteisia
 - Ostopalvelulääkäri ei voi tehdä näitä päätöksiä
- M1 tarkkailuläheteeseen on tehtävä M2 / M3 **viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen (tarkkailuun ottopäivä + 4 pv =5 pv)**
- Tarkkailulausunnon tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Tekstin ja rastien pitää olla loogisesti linjassa.
- Tarkkailuaikana potilas tavataan päivittäin ja sanellaan PSYL-lehdelle lyhyt teksti. Päätöspäivänä hoitava lääkäri sanelee tarkkailulausunnon tavattuun potilaan.
- **M2** -lausunnosta annetaan potilaalle aina kopio (eduskunnan oikeusasiamiehen kanta), vapauttavasta päätöksestä sihteeri poistaa valitusosoitteen.

M3-lausunto

- Vapauttava tai pidättävä
- Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä. Potilas saa M2 ja M3 – päätöksestä kopiot.
- Jos hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.
- Mikäli potilaalla on edunvalvoja, osastonsihteeri lähettää tiedoksi annetusta pidättävästä päätöksestä kopion edunvalvojalle saantitodistuksella.

jatkolausunto

- Hoitoon määrättyä saa pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään **kolme kuukautta**.
- Jos ennen edellä mainitun ajan (**3kk**) päättymistä näyttää ilmeiseltä, että hoidon jatkaminen on välttämätöntä sen jälkeenkin, muttei siitä päästä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen, potilaasta on annettava **uusi tarkkailulausunto** (M2) sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa.
- Päätös, jolla hoitoa jatketaan (M3 6kk), on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä, ja heti **alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi**.
- Jos näyttää ilmeiseltä, että pidättävää hoitoa olisi syytä jatkaa vielä 3+6 kk ajan jälkeenkin, arvioprosessi käynnistetään uudestaan.

Tahdosta riippumattoman hoidon purkupäätös

- Pakkohoitopäätös voidaan purkaa (yli)lääkäarin päätöksellä milloin tahansa.
- (Yli)lääkäarin vahvistaa allekirjoituksellaan pakkohoitopäätöksen purkamisen tehtyyn M3 hoitoonmääräämispäätöksen kohtaan **10**.

Kriminaalipotilaan tahdosta riippumattoman hoidon päätökset

- Tehdään 6 kk:n välein (tehdään aina M2 + M3) ja ne **lähetetään aina alistettavaksi hallinto-oikeuteen.**

Ulkopuolisen virkalääkäarin lausunnot

- Ulkopuolisen, riippumattoman lääkärin arvio ennen hoidon jatkamista koskevaa päätöstä potilaan pyynnöstä
- Ulkopuolisen lääkärin on oltava virkasuhteinen psykiatrian erikoislääkäri tai virkasuhteinen psykiatriaan perehtynyt laillistettu lääkäri (MT-lain muutos 8/2014)
- Ulkopuolisella lääkärillä on oikeus tutustua potilasasiakirjoihin
- Potilaan kieltäytyminen ulkopuolisesta arviosta merkitään potilasasiakirjoihin
- Potilas voi myös omalla kustannuksellaan kutsua itse valitsemansa lääkärin
- Ulkopuolisen lääkärin arvio ei sido tarkkailulausunnon laativaa eikä päätöksen tekevää lääkäriä, mutta siinä esitetyt näkemykset on otettava huomioon päätöstä tehtäessä. Jos ulkopuolisen lääkärin arvio poikkeaa tarkkailulausunnon johtopäätöksestä, on tarkkailulausunnossa ja hoidon jatkamispäätöksessä perusteltava, miksi ratkaisu poikkeaa ulkopuolisen lääkärin arviosta.

Eristäminen

- Potilaan **eristämisestä päättää potilasta hoitava lääkäri/päivystävä lääkäri** suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökunta saa eristää potilaan, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille.
- **Hoitavan/päivystävän lääkärin on kaikissa tapauksissa käytävä tutkimassa potilas osastolla.** Lääkäri tekee päätöksen eristämisen jatkamisesta ja muista tarvittavista hoitotoimenpiteistä. Hänen on tarkistettava, onko potilas ns. tahdosta riippumattomassa hoidossa ja asetettava vapaaehtoisesti hoidossa oleva potilas tarkkailuun, mikäli edellytykset siihen ovat olemassa ja potilas ilmaisee halunsa poistua sairaalasta.
- **Kun potilas on määrätty eristettäväksi, on hänelle määrättävä vastuuhoitaja,** joka mielenterveyslain mukaisesti huolehtii siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon sekä mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa.
- **Potilaan eristäminen on lopettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä potilaan sairauden hoidon, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuuden vuoksi.**
- Mikäli eristämisen tarve jatkuu yli 8 tuntia, hoitavan/päivystävän lääkärin on joka tapauksessa arvioitava tilanne uudelleen ja tehtävä tarvittaessa uusi eristämispäätös.

Leposide

- Mielenterveyslain 22 e §:n kohdassa 1 tarkoitetussa tilanteessa potilas saadaan myös sitoa vyöllä tai muulla vastaavalla tavalla, jolleivät muut toimenpiteet ole riittäviä
 - 1) *jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita*
- Leposide-eristystä voidaan siis käyttää vain, jos potilaan oma tai toisen henkilön turvallisuus sitä välttämättä vaatii; tavallisimmin sitä käytetään potilaan vahingoittumisen estämiseksi. Leposide-eristystä voidaan harkita esimerkiksi siinä tilanteessa, että potilas yrittää vakavasti vahingoittaa itseään eikä potilaan turvallisuutta osastolla tai eristyshuoneessa pystytä takaamaan.
- Potilaan **leposide-eristyksestä päättää potilasta hoitava lääkäri/päivystävä lääkäri** suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökunta saa asettaa potilaan lepositeisiin, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille.
- **Hoitavan/päivystävän lääkärin on kaikissa tapauksissa käytävä tutkimassa potilas osastolla.**
- Lääkäri tekee päätöksen leposide-eristyksen jatkamisesta ja muista tarvittavista hoitotoimenpiteistä. Hänen on tarkistettava, onko potilas ns. tahdosta riippumattomassa hoidossa ja asetettava vapaaehtoisesti hoidossa oleva potilas tarkkailuun, mikäli edellytykset siihen ovat olemassa ja potilas ilmaisee halunsa poistua sairaalasta.
- **Kun potilas on määrätty asetettavaksi lepositeisiin, on hänelle määrättävä vastuuhoitaja**, joka mielenterveyslain mukaisesti huolehtii siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon sekä mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Vuoron vastuuhoitaja huolehtii henkilökunnan riittävydestä ja tarvittaessa ylimääräisen vierihoidajan hankkimisesta (virka-aikana yhteistyössä osastonhoitajan kanssa).
- Leposide-eristetyn potilaan psyykkistä ja fyysistä tilaa on seurattava potilaan välittömässä läheisyydessä. **Lepositeisiin asetetun potilaan tarkkailu edellyttää siis hoitavan henkilön jatkuvaa läsnäoloa.**

Tahdonvastainen lääkitys

- Lääkityksestä, kuten muustakin hoidosta, on aina pyrittävä pääsemään yhteisymmärrykseen potilaan kanssa.
- Mikäli lääkäri arvioi potilaan tilan edellyttävän lääkitystä potilaan tahdon vastaisesti, lääkitys voidaan antaa, jos sen antamatta jättäminen vakavasti vaarantaa potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta ja potilaasta on voimassa oleva tahdosta riippumaton M3-hoitopäätös tai hänet on asetettu mielenterveyslain mukaiseen tarkkailuun.
- Myös tämän toimenpiteen turvallinen suorittaminen edellyttää, että paikalla on riittävästi henkilökuntaa.
- Potilaan kieltäytyessä lääkityksestä (myös aikaisemmin määrätty ns. tarvittaessa lääkitys), tulee lääkärin arvioida lääkkeen tarve. Lääkäri myös päättää lääkkeen annon edellyttämistä toimenpiteistä, kuten kiinnipitamisestä tai muista rajoitustoimenpiteistä. Jokainen kieltäytymistilanne on arvioitava erikseen. (Eoa päätös 2011)
- Tarkkailuaikana potilaalle ei saa kuitenkaan antaa pitkävaikutteista depot -injektiolääkitystä hänen tahdostaan riippumatta. Tämäkin lääkitys voidaan antaa, jos potilas itse suostuu siihen.

Liikkumisvapauden rajoitus

- Liikkumisvapaus on perusoikeus, eikä sitä saa rajoittaa kuin hoidollisesti painavasta syystä.
- Liikkumisvapauden rajoittamista arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassaolon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.
- Ohjeet koskevat mielenterveyslain mukaisessa tarkkailussa olevia tai tahdosta riippumattomaan hoitoon tai tutkimukseen määrättyjä potilaita.
- Lähtökohtana on ns. rajoittamaton vapaakävely. Kaikki tähän oikeuteen kohdistuvat rajoitukset vaativat lääkärin tekemän liikkumisvapauden rajoituspäätöksen.
- Rajoituspäätös tehdään riippumatta siitä, onko potilas yhteistyössä vai ei. (AVI:n kannanotto 5 / 2013)
- Liikkumisvapauden rajoittamiseksi katsotaan oikeus ulkoilla vain hoitajan (tai omaisten) kanssa, ryhmäkävely, rajoitettu vapaakävely (esim. vapaakävely 1h x 2 /vrk, lupa käydä vain puutarhalla jne.) ja lomalle pääsyn epääminen.

Omaisuuuden haltuunotto

- Jos potilaalla on hallussaan päihteitä tai huumausaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan ja muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä tai muita hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavia aineita tai esineitä, henkilökuntaan kuuluva saa ottaa ne osaston haltuun. Jos potilas sairauden tilansa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, ne voidaan ottaa osaston haltuun.
- Hoidon päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin määrätä, vrt. huumausainelaki, alkoholilaki, teräselaki (ks. näiden osalta Pitkänien sairaalaa varten laaditut omat ohjeensa).
- Jos potilaan omaisuutta on tarkastettava (esim. potilaan henkilökohtaisen kaapin tutkiminen) haltuunoton toteuttamiseksi, menetellään tälle toimenpiteelle laadittujen ohjeiden mukaisesti. Kts. Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen.
- Mikäli haltuunotto on tapahtunut potilaan tahdon vastaisesti, siitä on ilmoitettava hoitavalle lääkärille/päivystävälle lääkärille ja viipymättä virka-aikana apulaisylilääkärille (ylilääkärille), joka ratkaisee, palautetaanko omaisuus potilaalle jo ennen hoidon päättymistä.
- **Mikäli potilas vapaaehtoisesti antaa omaisuuttaan osastolle talteen em. ilmoitusta ei tarvitse tehdä.**

Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen (luku 4a § 22h)

- Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on hallussaan edellisessä pykälässä 22g tarkoitettuja aineita tai esineitä, saadaan hänen käytössään olevat tilat tai hänen hallussaan oleva omaisuus tarkastaa.
- Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalle osoitettu kirje tai muu lähetys sisältää 22g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, saadaan lähetyksen sisältö tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta.
- Edellä mainituista tarkastamisista päättää potilasta hoitava lääkäri

Henkilöntarkastus ja –katsastus (luku 4a § 22i)

- Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään 22g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa **henkilöntarkastus**.
- Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että potilas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai, että hänellä on niitä tai 22g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan, hänelle saadaan toimittaa **henkilönkatsastus**, joka käsittää potilaan ruumiin tarkastamisen, puhalluskokeen, veri- ja virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen (mm. huumaavien aineiden toteamiseksi).
- Henkilön tarkastuksen tai -katsastuksen toimittamisesta päättää potilasta hoitava lääkäri, ja se on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan **kahden terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa**.
- Henkilönkatsastuksen saa suorittaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö.
- Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa vain lääkäri.

Yhteydenpidon rajoittaminen (luku 4a § 22j)

- Mielenterveyslain perusteella potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle tai jos rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi.
- Potilaan hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät välineet saadaan rajoituksen ajaksi ottaa osaston haltuun tai niiden käyttöä saadaan rajoittaa.
- Myös potilaan lähettämä tai hänelle osoitettu yksittäinen kirje tai muu siihen rinnastettava viesti saadaan lukea (mahdollisuuksien mukaan potilaan läsnä ollessa) ja pidättää laissa mainittujen syiden perusteella.
- Pidätetyt kirjeet on säilytettävä erillään potilasasiakirjoista siten, että ne ovat vain pidättämispäätöksen tekemiseen osallistuvien luettavissa.
- Potilaan ja sairaalan toimintaa valvovien viranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä kirjeenvaihtoa tai muuta yhteydenpitoa **ei saa rajoittaa**. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai sairaalan potilasasiamieheen **ei saa rajoittaa**.
- Sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaavan ylilääkärin tai muun vastaavan lääkärin (esim. apulaisylilääkäri) on tehtävä yhteydenpidon rajoittamisesta **kirjallinen päätös** lomakkeella ”Päätös yhteydenpidon rajoittamisesta” (PSHP:n lomakerekisteri).
- Päätöksessä on mainittava rajoituksen syy, henkilöt, joihin rajoitus kohdistuu (esim. vierailijoiden rajoittaminen), millaista yhteydenpitoa rajoitus koskee ja missä laajuudessa se toteutetaan (esim. kännykän käytön rajoittaminen).
- Päätöksen tulee olla määräaikainen, joten päätökseen kirjataan sekä alkamis- että päättymisajankohta. Päätös saa olla voimassa enintään 30 päivää kerrallaan.
- Yhteydenpidon rajoittamispäätökseen **saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen**. Tämän vuoksi päätös valitusoikeuksineen on annettava potilaalle kirjallisesti tiedoksi samalla lomakkeella, jolla on tehty päätös yhteydenpidon rajoittamisesta.

Magneettivyyön käyttö (vanhuspsykiatriassa)

- Lääkärin arvioidessa potilaan psyykkisen tai somaattisen tilan sellaiseksi, että hänen tai muiden terveys ja turvallisuus on uhattuna, voidaan potilaan liikkumista rajoittaa turvavälineitä käyttäen. Tämä tapahtuu sitomalla potilas vuoteeseen tai geriatriseen tuoliin magneettivyyötä tmv. apuna käyttäen.
- Magneettivyyön käyttöä harkitaan esimerkiksi seuraavissa tilanteissa: potilas on hyvin levoton, vaelteleva ja esim. kävely on siinä määrin horjuvaa, että potilas todennäköisesti kaatuisi ja loukkaantuisi, potilas on illalla hyvin levoton, eikä rauhoitu sänkyyn ilman magneettivyyötä muistisairauden käytösoireiden (käy esim. muiden potilaiden kimppuun) vuoksi potilas on vaaraksi muille ja turvallisuussyitä hänet joudutaan sitomaan
- Magneettivyyöhin sidotulle potilaalle on nimettävä **vastuuhoitaja/valvoja**, joka huolehtii, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon.
- Jos potilaan hoito vaatii ylimääräistä hoitajaa, vuoron vastuuhoitaja järjestää sen (virka-aikana yhteistyössä osastonhoitajan kanssa)
- **Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytössä on oleellista, että potilas on mielenterveyslain mukaisessa tarkkailussa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa.**
- **MT-lain alaisissa paikoissa toimitaan Mt-lain mukaisesti (Valviran kannanotto magneettivyyöiden käyttöön)**
- **Magneettivyyön käytöstä tehtävät merkinnät:**
 - Magneettivyyön käyttö rinnastetaan mielenterveyslain 4a-luvun mukaisiin rajoitteisiin.
 - Tästä syystä magneettivyyön käyttö merkitään mielenterveysasetuksen mukaiseen, kaikki rajoitukset sisältävään, luetteloon.

Virka-apupyynnön poliisille

- Virka-apupyynnön voi tehdä vain virkalääkäri
- Sairaalasta tehdään virka-apupyynnön, potilas ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa
- Perustelu MT-lain mukaisessa hoidossa
- lääkäri allekirjoittaa