

Ohje

1 (14)

8.4.2021

Tartuntatautilain mukainen eristäminen ja karanteeni ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä

Valvontaviranomaiset ovat valvontatoiminnassaan havainneet, että sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä noudatetut karanteeniin tai eristykseen asettamiseen liittyvät käytännöt vaihtelevat. Valvira ja aluehallintovirastot haluavat tällä ohjeella kiinnittää toimijoiden huomiota lain ja hyvän käytännön mukaisiin toimintatapoihin rajoitettaessa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Tämä ohje on laadittu antamishetkellä voimassaolevaan lainsäädäntöön perustuen. Toimijoiden velvollisuutena on varmistaa, että noudatetut toimintatavat vastaavat kulloinkin voimassaolevaa sääntelyä.

Tartuntatautilain mukaiseen eristämiseen ja karanteeniin liittyvä päätöksentekoprosessi

Jos asiakkaalla on todettu COVID-19-virustartunta tai hänen voidaan perustellusti epäillä sairastuneen COVID-19-virukseen, hänet voidaan eristää ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, kun tartuntatautilain 63 §:ssä tarkoitetut edellytykset täyttyvät.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri tekee tartuntatautilain 63 §:n mukaisen päätöksen henkilön eristämisestä. Ennen päätöksen tekemistä on kuultava eristettävää henkilöä ja/tai hänen laillista edustajaansa, ellei kuulemisesta poikkeamiselle ole lainmukaista perustetta. Eristämisspätös voidaan tehdä enintään kahden kuukauden ajaksi. Päätös muutoksenhakuohjeineen tulee antaa potilaalle ja/tai hänen lailliselle edustajalleen todisteellisesti tiedoksi.

Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Tartuntatautilain 63 §:n mukaiseen eristämispäätökseen voidaan sisällyttää myös päätös tartuntatautilain 67 §:ssä tarkoitetusta eristyshuoneen oven lukitsemisesta. Jos oven lukitsemisesta päätetään myöhemmin, siitä tulee tehdä erillinen päätös.

Jos potilasta hoidetaan tai lääkitään tartuntatautilain 64 tai 65 §:n perusteella vastoin hänen tahtoaan eristämisen aikana tai jos hänen oikeuttaan tavata yksikön ulkopuolisia henkilöitä tartuntatautilain 69 §:n perusteella rajoitetaan, tulee virkasuhteisen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin tehdä myös näistä toimista valituskelpoiset päätökset.

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön eristämisen jatkamisesta enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset edelleen ovat voimassa. **Eristämisen jatkamisesta** tulee niin ikään tehdä valituskelpoinen päätös.

Eristäminen tulee lopettaa heti, kun sen edellytykset eivät enää täyty. Lopettamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Jos eristäminen lopetetaan eristämispäätökseen alun perin merkittynä päättymisajankohtana, lopettamisesta ei tarvitse tehdä erillistä kirjallista päätöstä. Mikäli eristäminen lopetetaan päätöksen voimassa ollessa edellytysten lakattua, lopettamisesta tehdään kirjallinen valituskelpoinen päätös.

Henkilö voidaan asettaa sosiaalihuollon toimintayksikössä **karanteeniin**, mikäli hänen on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen COVID-19-virukselle ja muut tartuntatautilain 60 §:ssä säädetyt edellytykset täyttyvät. Päätöksen tekee kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri edellä esiin tuodun prosessin mukaisesti. Päätös voidaan tehdä enintään yhden kuukauden ajaksi ja sitä voidaan jatkaa enintään kuukaudella. Myös karanteeni voidaan toteuttaa lukitun oven takana 67 §:n edellytysten täytyessä ja asiakkaan tapaamisia voidaan rajoittaa 69 §:n

mukaisesti. Karanteenin aikana asiakasta ei kuitenkaan voida hoitaa tai lääkittää tämän tahdon vastaisesti 64 ja 65 §:ssä tarkoitetuilla tavoilla.

Edellä mainitut tartuntatautilain mukaiset päätökset voidaan tartuntatautilain 91 §:n nojalla panna heti täytäntöön muutoksenhausta huolimatta.

Päätttäminen eristämisestä tai karanteenista tartuntatautilain 70 §:n mukaisissa kiiretilanteissa

Tartuntatautilain 70 §:n mukaan muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön karanteenista tai henkilön eristämisestä tai päättää välttämättömän sairaanhoidon toteuttamisesta, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään kolmeksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa.

Edellä tarkoitettu kiireellisessä tapauksessa tehty päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi. Myös tässä tapauksessa on siis tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös ja se on annettava todisteellisesti tiedoksi potilaalle ja/tai edunvalvojalle. Päätös voidaan panna heti täytäntöön, mutta se on saatettava kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi mahdollisimman pian.

Kiireellisen päätöksen tekevän lääkärin tulee toimia julkisessa terveydenhuollossa, mutta hänen ei tarvitse olla tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jos hoivakodin lääkärinä toimii esimerkiksi kunnan terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri, voidaan katsoa, että hän on oikeutettu tekemään 70 §:ssä tarkoitettut kiireelliset päätökset. 70 §:ssä ei ole erikseen mainittu oven lukitsemista sellaisena toimena, josta muu kuin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi kiiretilanteessa päättää. Tällä perusteella päätöksen oven lukitsemisesta voi siis tehdä ainoastaan kunnan tai sairaanhoitopiirin virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tietojen kirjaamisesta

Sen lisäksi, että sosiaalihuollon asiakkaan tartuntatautilain mukaisesta karanteenista tai eristämisestä tehdään kirjallinen valituskelpoinen päätös, tulee siitä laatia asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot potilasasiakirja-asetuksen mukaisesti.

Tartuntatautilain mukaisten eristämisen-, karanteeni- ja niihin liittyvien päätösten voidaan katsoa olevan potilaan hoitoa koskevia hallinnollisia päätöksiä. Ne tulee kunnassa/sairaanhoitopiirissä tallentaa osaksi potilaskertomusta. Tallennetuista päätöksiin liittyvistä asiakirjoista on käytävä ilmi tiedot potilaan ja/tai hänen laillisen edustajansa kuulemisesta ja päätöksen tiedoksiannosta.

Jos päätöksestä valitetaan hallinto-oikeudelle, tulee kopio alkuperäisestä päätöksestä sekä hallinnolliseen prosessiin liittyvistä muista asiakirjoista (kuten valituskirjelmä, lausunnot, vastineet ja tuomioistuinten päätökset) koota omaksi asiakseen hallinnolliseen rekisteriin.

Yksiköt, joita tämä ohje koskee, ovat pääsääntöisesti sellaisia sosiaalihuollon toimintayksiköitä, joissa sosiaalipalveluja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yhdessä. Asiakkaista toimintayksiköiden toiminnassa kertyvät tiedot kirjataan toimintayksiköissä noudattaen sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaissa säädettyä, erityisesti ottaen huomioon, mitä lain 7 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen kirjaamisesta sosiaalihuollon toimintayksikön sisäisessä yhteistyössä. Siltä osin, kun palveluja sosiaalihuollon toimintayksikköön toteutetaan julkisen terveydenhuollon järjestäminä esimerkiksi kunnan terveyskeskuslääkärin toimesta, potilastiedot kirjataan kunnan terveyskeskuksen potilasrekisteriin.

Kun kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri määrää henkilön karanteeniin tai eristykseen koronaviruksen vuoksi, myös tästä tulee tieto sosiaalihuollon yksikköön, kun karanteeni tai eristys toteutetaan siellä. Nämä tiedot kirjataan terveydenhuollon potilasasiakirjojen osarekisteriin. Tieto henkilön eristämisestä tai karanteenista voi olla tarpeen kirjata myös asiakasasiakirjoihin. Asiakasasiakirjalain 4 § mahdollistaa tarpeellisten terveydentilaa koskevien tietojen kirjaamisen myös

sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin. Kun henkilön terveydentilaa seurataan eristämisen (ja karanteenin) aikana, merkinnät tästä tehdään lähtökohtaisesti potilasasiakirjojen osarekisteriin.

Välitön yhteydensaanti ulkopuolelta lukittavassa tilassa toteutetun tartuntatautilain mukaisen karanteenin ja eristyksen aikana

Tartuntatautilain 67 §:n 1 momentin mukaan karanteeni- tai eristys huoneeseen voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Saman pykälän 2 momentissa edellytetään, että hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan.

Lukitussa tilassa karanteenissa tai eristyksessä olevalle henkilölle tulee käytännössä asettaa nimetty valvoja. Välitöntä yhteydensaantia ei voida korvata sillä, että karanteenissa olevan tai eristetyn henkilön luona käydään tarkistamassa tämän tilanne tietyin väliajoin. Välitön yhteydensaanti edellyttää asiakkaan/potilaan tosiasiallista mahdollisuutta saada välittömästi kuulo- ja puheyhteys ja/tai näköyhteys häntä valvovaan hoitajaan ja toisinpäin. Se, millainen järjestely on riittävä välittömän yhteydensaannin toteuttamiseksi, on arvioitava tapauskohtaisesti ja jokaisen potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Lisäksi, kun karanteeni tai eristys toteutetaan sosiaalihuollon toimintayksikössä sijaitsevassa henkilön omassa asunnossa, kotirauhaa ja yksityisyyden suoja koskevat näkökohdat tulee ottaa tarkasti huomioon. Välitön yhteydensaanti voidaan valvontaviranomaisten arvion mukaan toteuttaa esimerkiksi hoitajakutsua käyttämällä, jos potilas pystyy sitä tosiasiallisesti käyttämään ja hoitaja pystyy vastaamaan kutsuun välittömästi. Välittömän yhteydensaannin turvaamiseksi on välttämätöntä huomioida asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja asiakasturvallisuus. Esimerkiksi vaikeasti muistisairaana asiakas ei välttämättä kykene kutsumaan apua ja asiakkaan tilanne saattaa edellyttää sitä,

että hoitaja on jatkuvasti karanteeni- tai eristyshuoneen oven takana tai samassa huoneessa.

Lisätietoja antavat tarvittaessa:

Ylitarkastaja Elina Uusitalo, Valvira, 0295 209 334

Ylitarkastaja Oona Mölsä, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, 0295 016 592

Ylitarkastaja Kirsi Laitinen, Itä-Suomen aluehallintovirasto, 0295 016 821

Ylitarkastaja Päivi Salminen, Lapin aluehallintovirasto, 0295 017 376

Lääninlääkäri Katja Paakkola, Lounais-Suomen aluehallintovirasto,
0295 018 093 (15. – 16.4.) ja lakimies Pia Leikasto, 0295 018 033 (19. – 30.4.)

Ylitarkastaja Päivi Ahvenus, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, 0295 018 575

Aluehallintoylilääkäri Pasi Eskola, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto, 0295 017 500

Liite 1: Sovellettava lainsäädäntö

Liite 2: STM:n ja THL:n ohjeet

Liite 1

Sovellettavat säännökset

Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Tartuntatautilain (1227/2016) 60 §:n 1 momentin mukaan, jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille (Huom. momentin 2. virkkeen sanamuotoa muutettu 9.7.2020/555, asiasisältö pysynyt samana) Saman pykälän 2 momentin mukaan virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän

tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Tartuntatautilain 62 §:n 1 momentin mukaan virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön karanteenin jatkamisesta enintään kuukaudella, jos 60 §:n mukaiset edellytykset ovat edelleen olemassa. Saman pykälän 2 momentin mukaan karanteeni on lopetettava heti, kun 60 tai 61 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Karanteenin lopettamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 63 §:n 1 momentin mukaan (147/2021, tullut voimaan 22.1.2021) kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaavalääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet. Saman pykälän 2 momentin mukaan virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen eristämisestä myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Tartuntatautilain 64 §:n mukaan eristykseen määrättyä potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6–9 §:ssä säädetään. Pykälän 2 momentin mukaan yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneelle voidaan eristämispaiikassa antaa taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätön hoito hänen tahdostaan riippumatta. Pykälän 3 momentin mukaan tahdosta riippumattoman hoidon antamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 65 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö saa potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätyt lääkkeet potilaan

vastustuksesta huolimatta, jos se on yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Pykälän 2 momentin mukaan päätöksen lääkityksen antamisesta vastustuksesta huolimatta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 66 §:n 1 momentin mukaan virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön eristämisen jatkamisesta enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset ovat edelleen olemassa. Saman pykälän 2 momentin mukaan eristäminen on lopetettava heti, kun 63 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Eristämisen lopettamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 67 §:n 1 momentin mukaan karanteeni- tai eristyshuoneen ovea voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Pykälän 3 momentin mukaan päätöksen oven ulkopuolelta lukitsemisesta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 68 §:n 1 momentin mukaan karanteeni ja eristäminen on toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä on oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille.

Samana pykälän 2 momentin (147/2021, tullut voimaan 22.1.2021) mukaan karanteeni ja eristäminen toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa tämän asunnossa, terveydenhuollon toimintayksikössä, ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, perhekodissa, turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa tai muussa karanteeni- tai eristämispäätöksen tekijän hyväksymässä ja osoittamassa paikassa, jossa sairastuneen tarvitsema hoito voidaan varmistaa. Jos karanteeni- tai eristämispäätös tehdään henkilön tahdosta riippumatta,

karanteeni tai eristäminen toteutetaan terveydenhuollon toimintayksikössä, ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, perhekodissa tai turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa. Kunnan on tarvittaessa järjestettävä karanteeniin tai eristykseen määrätulle asianmukainen karanteeni- tai eristämisaika ja huolehdittava myös karanteeniin tai eristykseen määrätyn ruokahuollosta.

Tartuntatautilain 69 §:n 1 momentin (147/2021, tullut voimaan 22.1.2021) mukaan potilaan oikeutta tavata karanteeni- tai eristämisaikan ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Saman pykälän 2 momentin mukaan päätöksen tapaamisoikeuden rajoittamisesta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Tartuntatautilain 70 §:n mukaan Muu kuin 60–67 tai 69 §:ssä tarkoitettu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön tai tavarankaranteenista taikka henkilön eristämisestä tai päättää välttämättömän sairaanhoidon toteuttamisesta, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään kolmeksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi.

Tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan tässä laissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. (Huom. nykyään laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa) Saman pykälän 2 momentin mukaan hallinto-oikeuden päätökseen muussa kuin 18 §:n 4 momentissa tarkoitettussa toimiluvan peruuttamisesta koskevassa asiassa saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Tartuntatautilain 91 §:n mukaan edellä tarkoitettujen tartuntatautilain mukaisien päätösten voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

Hallintolain (434/2003) 34 §:n 1 momentin mukaan asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun. Saman pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan asian saa ratkaista asianosaista kuulematta, jos kuuleminen saattaa vaarantaa päätöksen tarkoituksen toteutumisen tai kuulemisesta aiheutuva asian käsittelyn viivästyminen aiheuttaa huomattavaa haittaa ihmisten terveydelle, yleiselle turvallisuudelle taikka ympäristölle.

Hallintolain 35 §:n mukaan edunvalvojan, huoltajan tai muun laillisen edustajan käyttäessä puhevaltaa on kuultava hänen päämiestään ja vastaavasti päämiehen käyttäessä puhevaltaa on kuultava edunvalvojaa, huoltajaa tai muuta laillista edustajaa, jos kuuleminen on tarpeen päämiehen edun vuoksi tai asian selvittämiseksi.

Hallintolain 56 §:n 1 momentin mukaan tiedoksianto yksityishenkilölle toimitetaan henkilölle itselleen tai tämän lailliselle edustajalle. Jos tiedoksiannon vastaanottajalla ja tämän edustajalla on molemmilla oikeus käyttää asiassa puhevaltaa, tiedoksianto on toimitettava kummallekin erikseen.

Hallintolain 60 §:n mukaan tiedoksianto on toimitettava postitse saantitodistusta vastaan, jos se koskee velvoittavaa päätöstä, jonka tiedoksisaannista alkaa kulua muutoksenhaku-aika tai muu vastaanottajan oikeuteen vaikuttava määräaika. Saantitodistusta voidaan käyttää myös, jos se on muusta syystä tarpeen asianosaisen oikeuksien turvaamiseksi. Saantitodistuksesta on käytävä ilmi tiedoksiannon toimittaja ja vastaanottaja sekä tiedoksisaannin ajankohta. Saman pykälän 2 momentin mukaan asiakirja voidaan myös luovuttaa tiedoksiannon vastaanottajalle tai tämän edustajalle. Tiedoksiannosta on tällöin laadittava kirjallinen todistus, josta on käytävä ilmi tiedoksiannon toimittaja ja vastaanottaja sekä tiedoksiannon ajankohta.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015, asiakasasiakirjalaki) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöt sekä muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot

määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne 5 §:n mukaisesti. Saman pykälän 2 momentin mukaan velvollisuus kirjata asiakastiedot alkaa, kun palveluntarjoaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava asiakasasiakirjaan. Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan kirjaukset on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty. Saman pykälän 4 momentin mukaan palveluntoteuttajan on huolehdittava, että 7 sekä 9–20 §:ssä tarkoitetut asiakastiedot kirjataan.

Asiakasasiakirjalain 7 §:n 1 momentin mukaan, kun sosiaalipalvelua toteuttaa sosiaalihuollon toimintayksikössä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yhdessä, asiakkaasta laaditaan yhteinen toteuttamiskertomus. Lisäksi asiakkaalle voidaan laatia yhteinen asiakassuunnitelma ja muita tarpeellisia yhteisiä asiakasasiakirjoja. Tässä momentissa tarkoitetut yhteiset asiakasasiakirjat talletetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Edellä mainitun pykälän 2 momentin mukaan henkilöllä, joka osallistuu edellä 1 momentissa tarkoitetun yhteisen palvelun toteuttamiseen, on oltava pääsy tehtävissään tarvitsemiinsa yhteisiin asiakasasiakirjoihin. Yhteisestä asiakassuunnitelmasta voidaan tallettaa tarvittaessa kopio potilasrekisteriin. Edelleen saman pykälän 3 momentin mukaan lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilastiedot merkitään potilasasiakirjoihin ja talletetaan potilasrekisteriin siten kuin erikseen säädetään.

Asiakasasiakirjalain 17 §:n mukaan asiakaskertomus-asiakirjaan kirjataan: 1) asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta; 2) kuvaus sosiaalihuollon asiakkaan tilanteesta; 3) kaikki asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn; 4) asiakkuuden alkamisen ja päättymisen ajankohdat; sekä 5) asiakkuuden päättymisen peruste.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 12 §:n 1 momentin mukaan Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 11 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta. Palvelutapahtumia koskevista tiedoista tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa.

Saman pykälän 2 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty. Hoitoon osallistuneet on tarvittaessa kyettävä selvittämään.

Saman pykälän 6 momentin mukaan, jos potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mielenterveyslain päihdehuoltolain, tartuntatautilain tai muun lain nojalla, siitä tulee tehdä potilasasiakirjoihin erillinen merkintä, josta käy ilmi toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet.

Liite 2

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet

STM:n kunnille ja kuntayhtymille 2.6.2020 antaman ohjeen ”*COVID-19-pandemiaan liittyvät työstä poissaolo-, karanteeni- ja eristämispäätökset*” mukaan kunnan (tai sairaanhoitopiirin) tartuntataudeista vastaava lääkäri tekee kirjallisen päätöksen.

Kansallisesti määriteltyjä virallisia lomakkeita ei ole. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut organisaatioiden avuksi THL:n aineistopankissa olevat lomakkeet:

[Ohje eristys- ja karanteenilomakkeiden täyttämiseen](#)

THL ohjeet tartuntatauti-ilmoitusten tekemiseksi laboratorioille ja lääkärille ovat:

[Laboratorion tartuntatauti-ilmoitus tartuntatautirekisteriin](#)

[Lääkäriin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily](#)

STM:n ohjeessa todetaan, että on tärkeää muistaa, että sekä potilaan että lääkärin oikeusturvan kannalta itsemääräämisoikeutta rajoittavasta määräyksestä on tehtävä valituskelpoinen, hallinnollinen päätös. Lomakkeen sijaan karanteeni- tai eristyspäätös voidaan kunnissa myös kirjata asianhallintatietojärjestelmään ja allekirjoittaa sähköisesti. On määriteltävä etukäteen, miten lomakkeet ja päätös säilytetään sekä toimittava arkistolain (831/1994) ja kunnan arkistonmuodostussuunnitelman ja asiakirjahallinnon ohjeiden mukaisesti. On myös huomioitava sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009).

Ohjeen mukaan lääkäri tekee päätöksestä merkinnän potilasasiakirjoihin, esimerkiksi "Tehty eristämis-/karanteenipäätös." Tämän lisäksi lääkäri tekee tartuntatautilain edellyttämän tartuntatauti-ilmoituksen. Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen muutos tuli voimaan 25.5.2020, ja sen mukaan lääkärin tulee tehdä tartuntatauti-ilmoitus uuden koronavirustyyppin aiheuttamaan vaikeaan infektiin sairastuneesta viimeistään potilaan hoitajakson päättyessä. Allekirjoitettu tai sähköisesti allekirjoitettu alkuperäinen karanteeni -tai eristämispäätös annetaan potilaalle samoin kuin valitusosoite, joka sisältää muutoksenhakuohjeen.

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely -oppaan (STM:n julkaisuja 2012:4) mukaan terveydenhuollon tahdosta riippumaton hoitoa koskevat päätökset – kuten mielenterveyslaissa tarkoitettu päätös hoitoon ottamisesta – ovat luonteeltaan hallinnollisia päätöksiä, jotka koskevat potilaan hoitoa. Päätökset (M3) sekä niihin liittyvät tarkkailulähetteen (M1) ja tarkkailulausunnot (M2) laaditaan ja tallennetaan osaksi potilaskertomusta. Ne sisältävät kootusti potilaan tilan seurannan ja hoidon kannalta merkittävää informaatiota.

Koska ne liittyvät hallinnolliseen päätöksentekoprosessiin, on päätöksiin liittyvistä asiakirjoista käytävä ilmi myös tiedot potilaan ja/tai hänen laillisen edustajansa hallintolain mukaisesta kuulemisesta sekä päätöksen tiedoksiannosta (esimerkiksi saantitodistus lailliselle edustajalle toimitetusta päätöksestä). Jos päätös alistetaan tai siitä valitetaan hallinto-oikeudelle, on kopio alkuperäisestä päätöksestä sekä hallinnolliseen prosessiin liittyvistä muista asiakirjoista (kuten valitus- tai alustuskirjelmä, lausunnot, vastineet ja tuomioistuinten päätökset) koottava omaksi asiakseen hallinnolliseen rekisteriin.

Velvoittavat päätökset, joihin voi hakea muutosta, on hallintolain mukaan annettava tiedoksi todisteellisesti. Kuulemistilanteessa ja päätöstä tiedoksi annettaessa on huolehdittava siitä, että potilaan ja/tai hänen laillisen edustajansa on mahdollista ymmärtää riittävästi päätöksen sisältö ja sen lääketieteelliset perusteet, päätöksen oikeudellinen perusta (säännökset) sekä muutoksenhakuohjaus niissä tapauksissa, joissa valitus on mahdollinen.