

7.11.2018

EOAK/727/2018

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen****Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila****KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄN KAINUUN KESKUS-  
SAIRAALAN PSYKIATRIAN OSASTOT**

Tarkastuspöytäkirja

Tarkastusajankohta 19.–20.3.2018

Osallistujat oikeusasiamiehen  
kansliastaEsittelijäneuvos Håkan Stoor  
Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen  
Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila  
Neuvontalakimies Pia WirtaUlkopuolisina asiantuntijoina:TtT, dosentti, sairaanhoitaja Lauri Kuosmanen  
Kokemusasiantuntija Ewa Tarvasaho

Osallistujat tarkastuskohteesta

**Alkukeskustelussa 19.3.2018 läsnä:**Hallintoylilääkäri - - -  
Hallintoylihoitaja - - -  
Tulosityksikön päällikkö - - -  
Tulosityksikön päällikkö - - -  
Ylilääkäri, vastuualuepäällikkö - - -  
Osastonylilääkäri - - -  
Vs. apulaisyylilääkäri - - -  
Osastonhoitaja - - -  
Osastonhoitaja - - -  
Koordinoiva osastonhoitaja - - -  
Tiimivastaava/sairaanhoitaja - - -**Loppukeskustelussa 20.3.2018 läsnä:**Hallintoylilääkäri - - -  
Tulosityksikön päällikkö - - -  
Ylilääkäri, vastuualuepäällikkö - - -  
Osastonhoitaja - - -  
Osastonhoitaja - - -  
Koordinoiva osastonhoitaja - - -  
Vs. vastuualuepäällikkö - - -  
Potilasasiamies - - -

Muut osallistujat

Aluehallintoylilääkäri Hannele Havanka,  
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto

## 1. TARKASTUKSEN TARKOITUS

Tarkastus on tehty eduskunnan oikeusasiamiehen määräyksestä.

Julkisen terveydenhuollon laitosten tarkastaminen kuuluu eduskunnan oikeusasiamiehen lakisääteisiin tehtäviin.

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OP-CAT, Optional Protocol of the UN Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä. Tehtävä mahdollistaa esimerkiksi ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla. Pääpaino tehtävässä on ennalta ehkäistä vapautensa menettäneiden huonoa kohtelua mm. antamalla viranomaisille suosituksia, joiden tarkoituksena on parantaa vapautensa menettäneiden henkilöiden kohtelua ja oloja. Oikeusasiamies raportoi kansallisena valvontaelimenä havainnoistaan vuosittain eduskunnalle, suljettujen laitosten toimintoista vastaaville viranomaisille sekä YK:n kidutuksen vastaiselle alakomitealle (SPT, Subcommittee for the Prevention of Torture).

YK:n vammaisyleissopimuksen (CRPD) ratifioinnin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä on tullut osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityistä huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua potilaiden oloihin ja heidän kohteluunsa sekä heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten potilaita neuvotaan ja heille tiedotetaan heidän oikeuksistaan sekä miten potilaiden omaiset ja läheiset otetaan huomioon tässä yhteydessä.

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2018 on yksityisyyden suoja. Tämän vuoksi terveydenhuoltoa koskevilla tarkastuksilla kiinnitetään erityisesti huomiota siihen, millä tavalla potilaiden yksityisyyden suoja toteutuu hoidon yhteydessä.

## 2. TARKASTUKSESTA ILMOITTAMINEN JA ETUKÄTEISMATERIAALI

Tarkastuskohteelle ilmoitettiin 12.2.2018 päivätyllä kirjeellä, että tarkastus tehdään kevään 2018 aikana. Tarkastus toteutettiin 19.-20.3.2018 ennalta ilmoittamatta.

Sairaalaa pyydettiin toimittamaan oikeusasiamiehelle etukäteismateriaalina mm. seuraavat tiedot:

- viimeisin toimintakertomus ja toimintasuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma tai vastaava
- osastojen kuvaus, sairaansijamäärät, käyttöaste sekä henkilöstömitoitus, virkarakenne ja työvuorojen vahvuus
- osastojen viikko-ohjelma ja säännöt
- MTL 22 k § 1 momentissa tarkoitettut, tällä hetkellä voimassa olevat ohjeet potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta
- HaiPro-ilmoitukset ajalta 1.11.2017–31.1.2018

- MTL 22 k §:n 2 momentissa tarkoitetuista potilaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisista pidettävä luettelo ajalta 1.11.2017–31.1.2018
- potilaille ja heidän läheisilleen laaditut ohjeet ja esitteet

Lisäksi sairaalaa pyydettiin laatimaan jokaiselta osastolta luettelot, joista ilmenivät kustakin osastolla olevasta potilaasta seuraavat tiedot:

- nimi ja syntymäaika
- sairaalaan tuloaika
- oikeudellinen status (vapaaehtoisessa hoidossa, tarkkailussa, hoitoon määrätty tai oikeuspsykiatrinen potilas)
- psykiatriset diagnoosit
- merkittävät somaattiset diagnoosit
- onko potilaalle määrätty edunvalvoja
- onko potilaan liikkumista rajoitettu

Ennen tarkastusta oltiin taustatietojen saamiseksi yhteydessä myös sairaalan potilasasiamiehen sekä Pohjois-Suomen aluehallintovirastoon.

### **3. TARKASTUKSEN KULKU**

Tarkastus aloitettiin alkukeskustelulla, jossa kerrottiin tarkastuksesta ja käytiin läpi sen kulkua. Hallintoylilääkäri esitteli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää ja psykiatristen potilaiden hoitoa. Tarkastuksesta pyydettiin jakamaan tietoa potilaille, heidän läheisilleen ja tarkastettavan yksikön henkilökunnalle. Samalla ilmoitettiin, että tarkastuksen yhteydessä tarkastajien kanssa käytävät keskustelut ovat luottamuksellisia ja korostettiin, että tietojen antamisesta tarkastajille ei saa seurata mitään rangaistusta tai kielteisiä seuraamuksia.

Tarkastuksen aikana käytiin Kainuun keskussairaalan psykiatrian osastolla 12 (12A ja 12B) sekä lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian osastoilla. Tarkastuksella ei käyty osastolla 13. Tarkastuksen aikana keskusteltiin henkilökunnan sekä potilaiden ja yhden potilaan omaisen kanssa. Tarkastuksen aikana tutustuttiin myös potilasasiakirjoihin. Toisena tarkastuspäivänä tarkastajat esittelivät loppukeskustelussa alustavia havaintojaan, joista käytiin keskustelua.

Tarkastajien havainnot esiteltiin oikeusasiamiehelle. Oikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset on merkitty tähän pöytäkirjaan kunkin asiakohdan yhteyteen sekä pöytäkirjan lopussa olevaan yhteenvetoon (kohta 6).

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin kuntayhtymälle kommentoitavaksi. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallintoylilääkäri - - - antoi 31.8.2018 kuntayhtymän kommentit ja selvitykset, joihin sisältyi koordinoiva osastonhoitaja - - - ja apulaisosastonhoitaja - - - selvitys. Kuntayhtymän kommentit ja ilmoitukset toimenpiteistä on sisällytetty tähän pöytäkirjaan kunkin asiakohdan yhteyteen otsikolla ”Kuntayhtymän ilmoitus”.

### **4. TARKASTUSKOHTEN KUVAUS**

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote) hoitaa seitsemän kunnan eli Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien kaikki sosiaali- ja terveystalvet. Puolangalla Kainuun sote vastaa erikoissairaanhoidosta ja ympäristöterveydenhuollosta. Kainuun soten väestöpohja on noin 74.000 henkeä. Kainuun sote-kuntayhtymä on perustettu vuonna 2013. Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido ja sosiaalihuolto on ollut yhdistettynä vuodesta 2005 alkaen (ns. Kainuun malli). Kainuun sotessa on yhteensä noin 3.700 työntekijää.

Psykiatrian osastohoitoa annetaan Kainuun keskussairaalassa Kajaanissa. Aikuisten mielenterveyspalvelut kuuluvat Terveiden ja sairaanhoitopalvelut -tulosalueeseen. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria kuuluvat Perhepalvelut-tulosalueeseen.

Sairaalassa on neljä psykiatrista hoitoa antavaa osastoa:

- osasto 12, jolla hoidetaan aikuispotilaita. Osasto toimii ympärivuorokautisena suljettuna osastona. Sairaansijoja on 28. Sairaansijoista 12 on akuuttipotilaille (12A). Osaston B-solussa on 16 sairaansijaa, ja sillä tarjotaan psykiatrista kuntouttavaa osastohoitoa.
- osasto 13, joka on nuorten aikuisten avokuntoutusosasto. Hoitopaikkoja on kahdeksan. Tarkastushetkellä kaikki potilaat olivat vapaaehtoisessa hoidossa.
- nuorisopsykiatrian osasto 5, jolla tutkitaan ja hoidetaan 13–17 -vuotiaita nuoria, joilla on erilaisia ongelmia ja vaikeuksia selvitä elämässään, esimerkiksi masennusta, käytöshäiriöitä, psykoottisuutta, syömishäiriöitä tai itsetuhoisuutta. Osastolla on kahdeksan hoitopaikkaa.
- lastenpsykiatrian osasto 10, joka tutkii, hoitaa ja kuntouttaa 4–13 -vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Osastolla on kuusi hoitopaikkaa.

## 5. HAVAINNOT JA OIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

### 5.1 Yleistä

Oikeusasiamies haluaa aluksi tuoda yleisesti esille sen, että tarkastushavainnoissa ja niiden kannanotoissa jäivät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Lähtökohtaisesti psykiatrisissa yksiköissä annettava hoito on hyvää ja laadukasta. Oikeusasiamies pitää tärkeänä, että vaikeistakin asioista kyetään käymään rakentavaa keskustelua tarkastuksen aikana ja sen jälkeen. Hän haluaa korostaa, että hoitohenkilökunnalla on merkittävä rooli huonon kohtelun ennaltaehkäisyssä. Tämän vuoksi tarkastuksilla kiinnitetään paljon huomiota menettelytapoihin, käytettäviin lomakkeisiin sekä siihen, miten työntekijöitä on perehdytetty ja ohjeistettu.

### 5.2 Tilat

#### 5.2.1 Potilashuoneet ja yleiset tilat

##### Havainnot

Kainuun soten psykiatrian osastot sijaitsevat pääosin Kainuun keskussairaalan päärakennuksessa. Sairaalarakennus on valmistunut 1960-luvulla, ja se on osittain huonokuntoinen. Rakenteilla on nykyisen sairaalan viereen uusi sairaalarakennus, jonka on määrä olla valmis vuonna 2021.

Osasto 12 sijaitsee Kainuun keskussairaalan päärakennuksen pohjakerroksessa. Nuorisopsykiatrian osasto 5 sijaitsee päärakennuksen 5. kerroksessa. Lastenpsykiatrian osasto 10 sijaitsee Kainuun rajavartioston alueella osoitteessa Kerhokuja 5, 1. kerroksessa.

Osasto 12 jakautuu A ja B soluihin, joilla on yhteinen kanslia. Potilashuoneet ovat 2–4 hengen huoneita. Osassa huoneista oli oma wc. Tarkastushetkellä kaksi eristyshuonetta toimi potilas-

huoneina. Solussa B yksi potilas oli ollut sijoitettuna eristyshuoneeseen jo vuoden ajan. Akuuttihoitossa solussa A yksi potilas oli ollut sijoitettuna eristyshuoneeseen edellisestä päivästä alkaen.

Osaston 12 tilat olivat varsin vanhat ja kuluneet sekä psykiatrisen osaston tiloina epäkäytännölliset. Osaston 12 molempien solujen kalustus oli niukka ja riisuttu, ja B-solun kalustus erityisen ankea. Tarkastajille kerrottiin, että B-solun kalustukseen vaikutti se, että potilaat rikkovat huonekaluja ja esineitä ja että eritteet pilaavat huonekaluja. B-solun viihtyvyyttä heikensivät myös mm. seinissä olevat kirjoitukset. Myös potilashuoneet olivat sisustukseltaan karuja. Yhdessä B-solun potilashuoneessa ei ollut mitään muita kalusteita kuin sänky. Kyseisessä huoneessa oli aiemmin ollut vesivahinko, minkä vuoksi huoneessa aiemmin toiminut lääkärikanslia oli siirretty toisiin tiloihin.



Potilashuone, jossa kalusteena ainoastaan sänky (12B)

B-solussa kaikki potilaat eivät mahdu ruokailemaan yhteistiloissa yhtä aikaa, vaan osa potilasta ohjataan ruokailemaan omissa huoneissaan. Potilaan, jolla ei ollut huoneessaan muita huonekaluja kuin sänky, havaittiin syövänsä pyörätuolissa istuen siten, että ruokatarjotin oli hänen sänkynsä päällä.

Jokaisella potilaalla on osastolla 12 ja nuorisopsykiatrian osastolla huoneessaan oma lukittava kaappi, mutta potilailla ei ollut avaimia kaappeihin. Avaimet olivat hoitajilla, koska avaimia oli kadonnut ja lukkoja rikottu. Hoitajat avaavat ja sulkevat kaapit pyydettyäessä.

Osastolla 12 potilaiden käytössä ei ollut jääkaappeja. Tätä perusteltiin hygieniasyyillä. Tarkastajat havaitsivat erään potilaan säilyttävän huoneessaan maksamakkaraa tuuletusikkunan välissä.



Nuoriso-osaston ruokailutila

Nuorisopsykiatrian osasto oli yleisilmeeltään siisti. Osastolla oli neljä 2 hengen huonetta ja kaksi 1 hengen huonetta. Osastolla oli tilava oleskelutila, sauna ja muun muassa biljardipöytä ja pelejä. Osastolle oli saatu viihtyvyyttä esim. seinämaalauksilla, joita taideopiskelijat olivat tehneet. Osaston tiloissa oli ilmanpuhdistajia sisäilman laadun parantamiseksi. Nuoret kertoivat, että osa peleistä ja TV:n tallennus eivät toimineet. Henkilökunta ei osannut kommentoida väitteitä.

Lastenpsykiatrian osasto oli tiloiltaan valoisa ja viihtyisä. Kaikilla potilailla oli oma huone. Osastolla oli runsaasti liikunta- ja askartelumahdollisuuksia ja saunaosasto.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Sosiaali- ja terveystieteiden valvontaviraston (Valvira) 15.6.2016 antamassa Kupittaa psykiatrista sairaalaa koskevan valvonta-asian päätöksessä todetaan, että akuuttien psykiatristen potilaiden sijoittaminen yhden hengen huoneisiin vähentää väkivaltaa ja pakkotoimien määrää

sekä nopeuttaa kuntoutumista. Valvira katsoi, että yleisenä tavoitteena tulisi olla näiden potilaiden sijoittaminen yhden hengen huoneisiin. Sama tavoite on todettu myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisemassa pakon käyttöä koskevassa käsikirjassa (Pekka Makkonen, Anu Putkonen, Jukka Korhonen, Lauri Kuosmanen ja Jukka Kärkkäinen: Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa. Työpöytäpaperi 35/2016, s. 33).

Oikeusasiamies yhtyy edellä esitettyyn kantaan ja katsoo, että yhden hengen huoneiden lukumäärää tulisi pyrkiä lisäämään. Tarkastajien saaman tiedon mukaan uuteen sairaalaan valmistuvat potilashuoneet ovat yhden hengen huoneita.

Osaston tilojen tulee olla turvallisia, viihtyisiä ja varustukseltaan asianmukaisia, ja hoitoympäristön tulee osaltaan tukea asianmukaista hoitoa ja kuntoutumista.

Oikeusasiamies kehottaa lisäämään osaston 12 B-solun viihtyisyyttä siten, että tilat tukevat paremmin kuntoutumista. Tämä edellyttää ainakin osaston kalustuksen sekä tilojen kunnon ja yleisilmeen arviointia ja kohentamista. Tarkastustoiminnan yhteydessä saatujen tietojen ja havaintojen mukaan olemassa on tarkoitukseen sopivia kalusteita, jotka kestävät eritteitä. Oikeusasiamies pitää osaston 12 B-solun hoitoympäristön puutteita vakavina ja kehottaa ryhtymään toimenpiteisiin, jotta ympäristö saadaan siltä edellytettävälle tasolle. Oikeusasiamies katsoo, että tässä tilanteessa ei ole riittävää jäädä odottamaan tilanteen korjaantumista uuden sairaalarakennuksen myötä vuonna 2021.

Oikeusasiamies katsoo, että eristyshuoneen käyttäminen eristyshuoneen varusteluun ja sisustukseen potilashuoneena pitkäaikaisesti ei täytä inhimillisen kohtelun ja hyvän hoidon edellytyksiä. Hän kehottaa välittömästi harkitsemaan muita vaihtoehtoja eristyshuoneeseen jo vuoden ajan sijoitetun potilaan huoneeksi.

Oikeusasiamies pitää parempana, että potilaille järjestetään mahdollisuus elintarvikkeiden säilyttämiseen kylmätilassa kuin että he säilyttävät pilaantuvia elintarvikkeita huoneissaan.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Kuntayhtymän selvityksen mukaan osastolla 12 on tehty tarkastuksen jälkeen huoltotoimenpiteitä molemmissa soluissa esimerkiksi maalaamalla ja korjaamalla rikkinäisiä, kuluneita sekä piirrettyjä seinäpintoja. Tulossa on Green care -projekti, jonka tarkoituksena on opiskelijoiden tekemänä sisustaa osastoa seinäpintoja maalaten. Osastolle on myös hankittu uusia kalusteita. B-solussa on uusi nahkasohva ja kaksi nahkaista nojatuolia. Myös uusia yöpöytiä/monitoimipöytiä, eristyshuonekalusteita ja muita kalusteita on tilattu. Eritteenkestävyyteen on kiinnitetty huomiota hankintoja tehdessä. Rikkinäisiä ja huonokuntoisia kalusteita on vaihdettu ehjiin. Jokaiseen potilashuoneeseen sekä yhteisiin tiloihin on ikkunanpesujen yhteydessä ripustettu verhot viihtyvyyden lisäämiseksi. Henkilökunnan kanssa on yhdessä keskusteltu potilaiden ruokailusta ja sen porrastamisesta. Kukaan potilas ei syö sängyllä, vaan sitä varten on erillisiä tasoja. Myös eristyshuoneeseen tilattu rullattava taso. Osan potilaista on myös mahdollista ruokailla "potilaskansliassa", jossa on ruokapöytä ja neljä tuolia. Hygienia- sekä vastuusyistä yhteisessä jääkapissa ei voida säilyttää potilaiden omia elintarvikkeita. Nykyiset tilat ja potilasmäärä eivät mahdollista yhden hengen huoneita, mutta uuteen sairaalaan on tulossa enemmän yhden hengen huoneita. Nykyisellään myös osaston toiminnassa kiinnitetään huomiota yhden hengen huoneen tarjoamiseen, mikäli se vain on mahdollista.

Eduskunnan oikeusasiamiehen pöytäkirjaluonnoksessa mainittu eristyshuoneeseen jo vuoden ajan sijoitettu potilas oli siirretty tavalliseen potilashuoneeseen, mutta hänet oli siirrettävä takaisin. Potilas virtsasi pitkän huonetta, ja puhtaanapito oli huoneen materiaalien vuoksi mahdotonta.

Kyseinen ”eristyshuone” ei siis ole toiminut eristyshuoneena pitkään aikaan eikä jatkossakaan. Huonetta on sisustettu ja somistettu kodikkaammaksi hankkimalla sinne nojatuoli, ruokailutaso, seinäkoristeita sekä yöpöytä (tulossa).

## 5.2.2 Eristystilat

### Havainnot

Osastolla 12 on molemmissa soluissa kaksi eristyshuonetta. Solujen 12A ja 12B eristystiloja käytetään toisinaan ristiin, pääasiassa siten, että B-solun huoneita käytetään lähinnä silloin kun A-solun eristyshuoneet eivät ole vapaina. Eristystilat olivat varsin karut ja kuluneet. B-solun toinen eristyshuone oli toiminut potilashuoneena jo vuoden ajan, ja myös A-solun toinen eristys-huone oli tarkastushetkellä potilashuoneena.

Eristyshuoneiden ainoa kaluste oli leposidesänky. Saadun tiedon mukaan käytössä oli ollut jonkin aikaa pehmeitä kalusteita, mutta nämä olivat menneet pian pilalle eritteistä, eikä uusia ollut hankittu. A-solun toisessa eristyshuoneessa oli seinässä muovinen terävä ”kouru”, jossa oli ilmeisesti ennen kulkenut johtoja. Kouru muodostaa turvallisuusriskin, koska siitä on mahdollista saada rikkomalla teräviä osia. Yhteen A-solun eristyshuoneeseen oli mahdollista nähdä osaston käytävältä ikkunan läpi. Eristyshuoneiden seinissä tai ovissa oli kirjoituksia. Huoneissa oli ikkuna ja kello.



Potilashuoneena käytettävä eristyshuone (12A)

Huoneissa oli kameravalvonta, mutta ei soitto-kelloa tai sisäpuhelinta. Potilaat voivat vilkuttaa kameralle, huutaa tai kolkuttaa ovea, mikäli heillä on asiaa henkilökunnalle.

Nuoriso-osaston eristyshuone oli siisti ja valoisa, joskin sekin varsin karu.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että psykiatrisen sairaalan eristystilan tulee olla hyvässä kunnossa oleva ikkunallinen tila, puhdas, raikas, tuuletettu ja riittävän lämmin sekä asianmukaisin vuode- ja suojavaattein ja muutenkin varustettu (mm. kello). Potilaalla on myös aina oltava mahdollisuus saada yhteys soitto-kellolla tai muutoin hoitohenkilökuntaan. Ihmisarvoiseen kohteluun ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu myös, että potilas eristetään riittävästi ja inhimillisesti vaetetettuna. Eristystila tulee sisustaa siten, ettei potilaan esimerkiksi tarvitse ruokailla tilassa seisten tai lattialla.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on niin ikään katsottu, että eristetyn potilaan ihmisarvoinen kohtelu ja laadultaan hyvä terveyden- ja sairaanhoito edellyttävät, että potilaalla on aina mahdollisuus päästä wc:hen. Potilaalle tulee myös tarjota aktiivisesti mahdollisuutta päästä wc:hen ilman, että hänen tarvitsee sitä aina itse pyytää. Eristetyllä potilaalla tulee tästäkin syystä olla mahdollisuus saada viivytystä yhteys hoitohenkilökuntaan. Oikeusasiamies on ratkaisuissaan pitänyt epähumanina ja nöyryyttävänä, jos potilaan ainoa keino saada yhteys hoitohenkilökuntaan on oveen jyskyttäminen tai huutaminen.

Myös THL:n pakon käyttöä koskevassa käsikirjassa on otettu kantaa eristyshuoneelta edellyttävään tasoon (s. 34).

Oikeusasiamies suosittaa, että käytössä olevien osaston 12 eristystilojen varustukseen, kalustukseen ja ulkoasuun kiinnitetään tarkempaa huomiota, unohtamatta kuitenkaan turvallisuusnäkökohtia. Kohennusta tilanteeseen voi saada esim. pintojen maalaamisen ja pehmeiden kalusteiden avulla. Ainakin ruokailua varten tulee olla käytettävissä kaluste siten, että ruokatarjotin on mahdollista asettaa muualle kuin sängylle tai lattialle. Tarkastustoiminnan yhteydessä saatujen havaintojen mukaan olemassa on tarkoitukseen sopivia pehmeitä kalusteita, jotka kestävät eritteitä. Oikeusasiamies kehottaa poistamaan vaaraa aiheuttavat yksityiskohdat ja seinäkirjoitukset.

Oikeusasiamies ei pidä riittävänä sitä, että potilaalla on valvontakameran välityksellä huitomalla taikka ovea jyskyttämällä tai huutamalla mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Oikeusasiamies katsoo, että vähimmäisvaatimuksena voidaan tältä osin pitää eristyshuoneessa olevaa soittokelloa. Kaksisuuntaisen kommunikaation mahdollistava järjestelmä olisi asianmukainen tapa järjestää yhteydenpito.

Oikeusasiamies toteaa, että uudessa sairaalassa eristyshuoneiden kunto ja varustelu tulee vastaamaan niiltä edellytettävää tasoa. Koska tilojen käyttöönottoon on vielä useampi vuosi ja koska asia on potilaiden perusoikeuksien kannalta tärkeä, edellä mainittuja muutoksia ei tässä vaiheessa voida tällä perusteella jättää tekemättä.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Osastolla 12 on todellisuudessa kolme eristyshuonetta. Kahdessa huoneessa on leposidevalmius ja yhdessä huone-eristysvalmius. Eristyshuoneita on kesän aikana kunnostettu, ja kunnostus jatkuu syksyllä. Eristyshuoneen seinäpintoja on maalattu, ja terävät kourut irrotettu. Uudet, pehmeät ja eritteenkestävät kalusteet on tilattu ja saapuneet yhteen eristyshuoneeseen. Asolun eristyshuoneen oven ikkunaan on asennettu kalvo yksityisyyttä suojaamaan. Huoneisiin on myös hankittu soittokellojärjestelmä, jossa potilaan soittaessa kelloa kuuluu kaiuttimesta äänimerkki hoitajalle. Ruokailuun eristystilassa on tilattu erillinen rullilla kulkeva pöytä, jotta potilaan ei tarvitse ruokailla sängyllä. Jokaisella eristetyllä potilaalla on mahdollisuus päästä eristyshuoneen yhteydessä sijaitsevaan wc:hen hoitajan/hoitajien läsnä ollessa. Yksityisyys pyritään turvaamaan mahdollisuuksien ja turvallisuuden mukaan. Henkilökunta tarjoaa aktiivisesti mahdollisuutta käydä wc:ssä. Mikäli potilas itse haluaa wc:hen, voi hän pyytää henkilökuntaa tai soittaa kelloa.

### **5.3 Lääkärityövoima ja muu henkilöstö**

Osaston 12 henkilöstömitoitukseen kuuluu yksi psykiatrian erikoislääkäri. Kainuun keskussairaalan aikuispsykiatriassa on kolme virkasuhteista lääkäriä. Ostopalvelulääkäreitä käytetään mahdollisuuksien mukaan. Tarkastuksen yhteydessä tuli selkeästi ilmi, että osastolla 12 ei ole käytettävissään riittävästi psykiatrian erikoislääkärin työpanosta. Psykiatripula koskee koko Kainuun maakuntaa, ja syynä siihen on se, ettei psykiatrian erikoislääkäreitä löydy avoimiin tehtäviin. Myös ostopalvelulääkäreiden saatavuus alueella on heikko. Psykiatripula vaikuttaa myös nuorisopsykiatrian osastoon, joka on viime aikoina vaikeutuneen potilastilanteen vuoksi saanut lisää hoitohenkilökuntaa. Tarkastuksen yhteydessä saatiin viitteitä siitä, että suuren potilasmäärän vuoksi potilaat ovat joutuneet odottamaan pitkiä aikoja lääkärin kannanottoja tai lääkärinlausuntoja.

Oikeusasiamiehellä ei ole aihetta epäillä, etteikö Kainuun sote olisi pyrkinyt kaikkiin keinoin saamaan parannusta psykiatriatilanteeseen.



Vaikutelmaksi jäi, että muun henkilökunnan osalta resursseissa ei ollut merkittäviä ongelmia.

## 5.4 Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen

### 5.4.1 Rajoittamista koskevat ohjeet

#### Havainnot

Mielenterveyslain 22 k §:n 1 momentin mukaan sairaalan psykiatrissa hoitoa antavassa yksikössä tulee olla kirjalliset, riittävän yksityiskohtaiset ohjeet siitä, miten lain 4 a luvussa tarkoitettuja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia toteutetaan.

Kainuun sote on etukäteisaineistossa toimittanut 1.3.2018 päivätyn ohjeen ”Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana”. Kansilehden tietojen mukaan ohje on voimassa Kainuun soten aikuispsykiatrisilla osastoilla ja sisältää ohjeen eristämisestä, eristämistä sitomalla sekä pitkävaikutteisen injektion antamisesta. Etukäteisaineistoon sisältyy myös samanniminen ohje vuodelta 2010, joka on voimassa Kainuun maakunta-kuntayhtymän psykiatrisilla osastoilla.

Tarkastuksen yhteydessä kävi ilmi, että osastolla 12 haastatellusta henkilökunnasta (8 hoitajaa ja 1 lääkäri) kukaan ei tuntenut Kainuun soten ohjetta potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana.

#### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Kainuun soten ohjeissa on ohjeistettu ainoastaan eristämistä ja sitomista. Mielenterveyslain 4 a luvussa on säädetty useista muistakin itsemääräämisoikeuden rajoituksista, kuten mm. liikkumisvapauden rajoittamisesta, omaisuuden haltuunotosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta. Näitä osin Kainuun sotessa ei ole rajoitusten toteuttamisesta ohjeistusta lainkaan. Oikeusasiamies kehottaa laatimaan mielenterveyslain mukaisen ohjeen siten, että se kattaa kaikki lain 4 a luvussa tarkoitettut rajoitukset. On myös oltava selvästi todettavissa, mikä ohjeistus koskee nuorisopsykiatrian osastolla toteutettavia rajoituksia.

Oikeusasiamies kehottaa huolehtimaan siitä, että henkilökunta tuntee annetut ohjeet ja noudattaa niitä käytännön työssä.

#### Kuntayhtymän ilmoitus

Rajoituksista on tehty mielenterveyslain mukainen ohje, ja sen on jokainen henkilökunnasta luenut ja kuitannut allekirjoituksellaan. Ohjeistus on henkilökunnan saatavilla välittömästi kansiossa työskentelykansliassa.

### 5.4.2 Rajoitustoimien vähentäminen

#### Havainnot

Tarkastuksella saatujen tietojen perusteella oli vaikea saada käsitystä siitä, miten tilanteet osastoilla johtavat esimerkiksi eristämiseen ja yritetäänkö ennen eristämistä löytää vaihtoehtoisia keinoja. Tarkastetuista potilasasiakirjoista ei juurikaan käy ilmi, miten ja millaisilla tuloksilla vaihtoehtoisia menetelmiä olisi käytetty. Henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen yhteydessä välittyi kuitenkin, että kaikissa tilanteissa pyritäisiin aina aloittamaan lievimmästä mahdollisesta rajoituskeinosta. Saadun selvityksen perusteella tarkastuksen aikana ei voitu vakuuttua siitä,

että rajoituksen käyttöä pyrittäisiin aktiivisesti vähentämään. Sairaalassa ei ole tehty erillistä pakon käytön vähentämisen ohjelmaa.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Oikeusasiamies pitää tarpeellisena, että jokaisessa psykiatrian yksikössä, jossa käytetään pakkoa, olisi pakon käytön vähentämisen suunnitelma, jossa asetetaan määrällisiä ja laadullisia tavoitteita. Yhtä tärkeää on myös se, että suunnitelma saatetaan koko henkilökunnan tietoon ja että sen toteutumista jatkuvasti seurataan. Oikeusasiamies viittaa Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimivan eurooppalaisen komitean (CPT) suositukseen, jonka mukaan jokaisella psykiatrisella sairaalalla tulee olla rajoitusten käytön vähentämiseen tähtäävä ohjelma tai toimintaohje (Means of restraint in psychiatric establishments for adults, <http://www.coe.int/en/web/cpt>).

Oikeusasiamies toteaa lisäksi, että THL:n pakon käytön vähentämistä koskevassa käsikirjassa esitetään keinoja, joilla pakon käyttöä voidaan ennaltaehkäistä ja potilaan eristämistä ja sitomista välttää (s. 23–25).

Oikeusasiamies suosittaa, että sairaala seuraa jatkuvasti rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja laatii pakon käytön vähentämistä koskevan ohjelman tai toimintaohjeen. Lisäksi hän suosittaa, että koko henkilökunta perehdytetään tähän.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Rajoitteista ja niiden käytöstä sekä dokumentoinnista on puhuttu osastokokouksissa henkilökunnan kanssa. Rajoituksia käytetään ainoastaan silloin kuin muut keinot ovat riittämättömiä. Henkilökuntaa on ohjeistettu dokumentoimaan tarkasti myös ennen rajoittamista tai eristämistä käytetyt vaihtoehtoiset keinot tilanteen ratkeamiseksi. Henkilökunnalle on alkamassa syksyllä 2018 myös vakauttaminen koulutus asiaan liittyen. Pakon käytön vähentämisestä ja turvallisuuden lisäämisestä psykiatrisella osastolla on myös oma ohjeistus henkilökunnan saatavilla ja jokainen on sen lukenut sekä kuitannut. Pakon vähentämisestä ja rajoitustoimenpiteiden käytön seuraamisesta on suunnitteilla oma ohjelma.

Osastolla 12 on käytössä psykiatrinen hoitotahto. Se on vapaaehtoinen ja kehitetty vahvistamaan potilaan itsemääräämisoikeutta tilanteissa, joissa hän ei itse kykene tekemään päätöksiä. Mikäli hoitotahto on tehty, se otetaan huomioon aina kun mahdollista. Uusissa potilasohjeissa informoidaan myös kirjallisesti mahdollisuudesta psykiatriseen hoitotahtoon.

#### 5.4.3 Rajoitustoimien käyttö

##### 5.4.3.1 Eristäminen ja sitominen

Kainuun soten ohjeiden (Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana 1.3.2018) mukaan hoitaja käy eristetyn potilaan luona vähintään 15 minuutin välein ja vähintään kahden tunnin välein keskustelelee potilaan kanssa. Ohjeen mukaan lääkäri käy päivällä vähintään neljän tunnin välein arvioimassa potilaan psyykkisen ja somaattisen tilanteen sekä eristämishoidon jatkamisen tarpeen yhdessä osaston työryhmän kanssa.

Henkilökunnalta saadun tiedon mukaan eristettyä potilasta valvotaan kameran avulla, ja hänen luonaan käydään ”tarpeen mukaan”.

Mielenterveyslain 22 f §:n 1 momentin mukaan potilaan kiinnittäminen, eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. Lainsäädännössä ei ole tarkemmin määritelty, miten usein tai millä tavalla eristettyä potilasta tulee käydä katsomassa. Mielenterveyslain 4 a luvun säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 113/2001 vp) mukaan eristetyn potilaan tila olisi syytä arvioida vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa, kun taas sidotun potilaan tilan arvioimisen olisi tapahduttava useammin.

Kainuun soten edellä mainittua ohjeistusta ei voida pitää epäasianmukaisena. Tarkastuksen yhteydessä jäi kuitenkin jossain määrin epäselväksi, noudatetaanko ohjeistusta käytännössä ja onko henkilökunta tietoinen ohjeistuksesta. Oikeusasiamies korostaa sitä, että potilas on eristyksen aikana lääketieteellisesti erityisen valvonnan tarpeessa ja hänen seurantarapeensa tulee arvioida tapaus- ja tilannekohtaisesti.

Leposide-eristyksessä hoitaja on koko ajan potilaan läheisyydessä näköetäisyydellä. Kainuun soten ohjeissa ei ole otettu kantaa, kuinka usein lääkärin tulee arvioida sidottua potilasta. Tarkasteltavina olevista potilasasiakirjoista ilmenee, että erään potilaan kohdalla lääkäri oli arvioinut sidotun potilaan tilaa vain kerran vuorokaudessa. Oikeusasiamies pitää tätä arviointiväliä liian pitkänä.

Osaston 12 kaikissa eristyshuoneissa on vakiovarusteena leposidesänky. Tarkastajille kerrottiin, että sänkyjä ei poisteta eristyshuoneista ns. huone-eristämisen ajaksi. Myös kaikkiin uusiin tilattaviin potilassänkyihin liittyy mahdollisuus lepositeiden asentamiseen. Oikeusasiamies pitää mahdollisena, että leposidesängyn ja sitomismahdollisuuden käsillä olo saattaa vaikuttaa henkilökunnan tekemiin päätöksiin siten, että sitomisen kynnyks madaltuu. Tarkasteltavana olleiden potilasasiakirjojen perusteella syntyy muutamien tilanteiden osalta vaikutelma sitomisen kynnyksen alhaisuudesta, mutta käytettävissä olevien potilasasiakirjojen perusteella ei ole mahdollista tehdä tältä osin tarkempia johtopäätöksiä. Tältä osin voidaan esimerkkinä mainita potilas, joka on leposide-eristyksen kuluessa päässyt välillä käymään tupakalla ja saunassa. Oikeusasiamies korostaa kuitenkin sitä, että eristäminen ilman sitomista on mielenterveyslain mukaan ensisijainen vaihtoehto ja että sitomiseen voidaan ryhtyä vain, jolleivät muut toimenpiteet ole riittäviä.

Oikeusasiamies viittaa myös THL:n pakon käytön vähentämistä koskevaan käsikirjaan (s. 34), jonka mukaan myös liiat eristämistilat saattavat vaikuttaa henkilökunnan tekemiin päätöksiin siten, että eristämistä käytetään enemmän kuin olisi välttämätöntä ("tarjonta luo kysyntää").

#### 5.4.3.2 Potilaan kuljettaminen lepositeissä

Tarkastuksen yhteydessä kävi ilmi, että potilaita kuljetetaan toisinaan eristyshuoneen ulkopuolella lepositeissä siten, että lepositeet ovat kiinni raajoissa. Näin voidaan tehdä esimerkiksi viettäessä potilasta wc:hen tai tupakalle.

#### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Oikeusasiamies katsoo, että potilaan liikuttamista lepositeet kiinnitettyinä voidaan pitää potilasta nöyryyttävänä. Se voi myös aiheuttaa ahdistusta muille potilaille. Oikeusasiamies katsoo, että menettelyä tulee välttää, varsinkin jos potilas liikkuu osaston yhteisissä tiloissa.

## Kuntayhtymän ilmoitus

Potilaan kuljettaminen lepositeissä on erittäin harvinaista ja toteutetaan aina lääkärin määräyksellä. Monesti kyse on potilaan omasta toiveesta päästä esimerkiksi tupakalle lepositeissä, koska hän tuntee olonsa turvallisemmaksi näin.

### 5.4.3.3 Lääkitys tahdosta riippumatta

Rajoitusluetteloista ja potilasasiakirjoista ilmenee, että osastolla 12 käytetään tahdosta riippumatonta lääkehoitoa. Etukäteen pyydettyjen rajoitusluetteloiden mukaan kolmen kuukauden ajalla osastolla 12 oli käytetty rajoitustoimena lääkkeen antoa kuuden potilaan kohdalla.

## Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Mielenterveyslain 22 b §:n 1 momentin mukaan potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Pykälän 2 momentin mukaan potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.

Oikeusasiamies on 15.3.2018 antamassaan kanteluratkaisussa (Dnro 1496/2017, julkaistu [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)) ottanut kantaa potilaan lääkitsemiseen hänen tahdostaan riippumatta tiivistettynä seuraavasti:

*Potilaan hoitaminen hänen tahdostaan riippumatta merkitsee syvää kajoamista hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa. Mielen-terveyslain 4 a -luvussa säädetään potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta hoidon aikana. Potilaan hoitoon määräämisestä ei siten suoraan seuraa oikeutta esimerkiksi lääkitä potilasta hänen tahdostaan riippumatta, vaan toimenpiteen edellytyksistä säädetään 4 a -luvussa.*

*Mielenterveyslain 4 a -lukuun kuuluvassa 22 b §:ssä säädetään, että potilasta on mahdollisuuksien mukaan, siis ensisijaisesti hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaalta on siten ensin tiedusteltava, suostuuko hän kyseessä olevaan hoitotoimenpiteeseen. Suostumuksen antamista varten potilaalle on potilaslain mukaan annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Tiedon antamisesta on tehtävä merkintä potilasasia-kirjoihin. Etenkin lääkkeen mahdollisten sivuvaikutusten selvittäminen potilaalle on tärkeää.*

*Jollei hoitoon määrätty potilas suostu lääkärin ehdottamaan toimenpiteeseen, lääkärin on seuraavaksi arvioitava, täytyvätkö mielen-terveyslain 22 a §:n (vähiten rajoittavan menetelyn periaate) ja 22 b §:n edellytykset toimenpiteen suorittamiseksi potilaan tahdosta riippumatta. Jos lääkäri katsoo 22 b §:n edellytysten täyttyvän, hänen on pykälän 3 momentin mukaan myös päätettävä hoidon suorittamisen kannalta mahdollista rajoitustoimenpiteistä.*

*Lääkärin arviosta 22 b §:n edellytysten täyttymisestä ja mahdollisista rajoitustoimenpiteistä on tehtävä erillinen merkintä potilasasiakirjoihin. Lisäksi toimenpide on valvonnan helpottamiseksi merkittävä lain 22 k §:n 2 momentissa tarkoitettuun rajoitusluettelo.*

*Tahdosta riippumattoman hoitotoimenpiteen edellytysten tarkka arviointi ja dokumentointi on erityisen tärkeää sen vuoksi, että Euroopan ihmisoikeustuomioistuimien ratkaisussaan X v. Suomi (3.7.2012) katsonut, että Suomen lainsäädäntö ei tarjoa pakkolääkitylle potilaalle asianmukaisia takeita mielivaltaa vastaan, koska potilas ei voi saada tuomioistuimen päätöstä lääkityksen lainmukaisuudesta tai oikeasuhtaisuudesta tai määräystä lääkityksen lopettamisesta. Toimenpiteen tehokas tutkimus esimerkiksi muistutus- tai kantelumenettelyssä edellyttää, että sen perusteet on huolellisesti arvioitu ja dokumentoitu.*

Tarkastetuista potilasasiakirjoista käy ilmi, että sairaalassa pyrkimyksenä on mielenterveyslain 22 b §:n mukaisesti ensi sijassa suostutella potilaita ottamaan heille määrätty lääke. Merkinnoista käy myös ilmi, että ainakin yhdelle potilaalle on annettu tietoa lääkkeen ominaisuuksista, mutta asiakirjojen perusteella ei voida todeta, että potilaille annettaisiin ennen lääkkeen antamista systemaattisesti potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 5 §:n tarkoittama selvitys, jonka antaminen tulee merkitä potilasasiakirjoihin. Lääkkeen antamista on perusteltu sillä, että se on ”välttämätöntä”, mutta potilasasiakirjamerkinnästä puuttuu tarkempi arvio siitä, täytyvätkö mielenterveyslain 22 b §:n edellytykset lääkkeen antamiselle (lääkitsemättä jättäminen vakavasti vaarantaa potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta).

Oikeusasiamies suosittaa, että tahdonvastaista lääkitystä koskevat päätökset perustellaan jatkossa huomioiden mielenterveyslain 22 b §:ssä säädetyt edellytykset. Potilasasiakirjoista tulisi myös ilmetä, miten potilasta on lääkityksen osalta kuultu tai syy, miksi kuulemista ei ole voitu tehdä sekä se, onko hänelle annettu potilaslain mukainen selvitys.

Oikeusasiamies suosittaa myös, että tahdonvastainen lääkitys ymmärretään THL:n julkaisemassa pakon käytön vähentämistä koskevassa käsikirjassa (s. 17) tarkoitetulla tavalla siten, että rajoitukseksi katsotaan ja kirjataan myös lääkitystilanne, joissa potilaalle kerrotaan, että mikäli hän ei ota lääkettä suun kautta, hän saa lääkkeen tahdonvastaisena injektiona.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Henkilökuntaa on ohjeistettu dokumentoimaan tarkasti kaikki tahdosta riippumattomaan lääkkeen antoon liittyen. Tahdosta riippumattomasta lääkitsemisestä päättää aina lääkäri.

#### 5.4.3.4 Yhteydenpidon rajoittaminen

Tarkastajat havaitsivat osaston 12 A-solussa tarkastuksen aikana, että eräälle potilaalle ei hänen pyynnöstään huolimatta annettu lupaa soittaa hallinto-oikeuteen hoitoaan koskevaan valitusasiaan liittyen. Luvan epäämistä perusteltiin voimassa olevalla yhteydenpidon rajoittamista koskevalla päätöksellä. Potilaalle annettiin mahdollisuus yhteydenottoon tarkastajien huomautettua mielenterveyslain sisällöstä hoitohenkilökunnalle.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Mielenterveyslain 22 j §:n 1 momentin mukaan potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita. Pykälän 2 momentin mukaan 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. Pykälän 4 momentin mukaan potilaan ja sairaalan toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kan-

sainvälisen valvontaelimien välistä kirjeenvaihtoa tai muuta yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai sairaalan potilasasiamieheen ei saa rajoittaa.

Oikeusasiamies toteaa, että potilaan yhteydenpitoa hallinto-oikeuteen ei saa rajoittaa. Oikeusasiamies kehottaa huolehtimaan, että henkilökunta tuntee kyseessä olevan lainsäädännön ja noudattaa sitä asianmukaisesti. Tämäkin kysymys on tarpeen ottaa esille tämän pöytäkirjan kohdassa 5.4.1 tarkoitettussa laadittavassa ohjeistuksessa.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Yhteydenpidon rajoituksista on tehty tarkastuksen jälkeen osaston henkilökunnalle selkeä ohjeistus. Jokainen on sen lukenut sekä kuitannut allekirjoituksellaan. Ohjeistus on helposti henkilökunnan saatavilla.

#### 5.4.4 Vartijoiden rooli rajoitusten toteuttamisessa

Tarkasteltavina olevista potilasasiakirjoista käy ilmi, että vartijat avustavat tahdosta riippumattoman lääkityksen antamisessa esimerkiksi pitämällä kiinni potilaasta.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Mielenterveyslaissa ei ole säännöksiä hoitohenkilökunnalle kuuluvien tehtävien antamisesta yksityiselle. Sairaaloissa voidaan kuitenkin käyttää vartijoita yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisesti tehtäviin. Kyse on siitä, millaisia tehtäviä vartijoiden tai järjestyksenvalvojen suorittamiseksi annetaan ja riittävätkö vartijoiden toimivaltuudet sairaalan tilaamien palvelujen suorittamiseksi.

Oikeusasiamies on aiemmin selvittänyt omana aloitteena yksityisten vartiointipalvelujen käyttöä valtion mielisairaaloissa. Vaikka lainsäädäntöä on uudistettu ja nykyisin vartioimisliiketoimintaa ja järjestyksenvalvojatoimintaa sääntelee yhteinen laki (laki yksityisistä turvallisuuspalveluista), ei asiaan ole tullut sellaista olennaista uutta, etteivät oikeusasiamiehen aikaisemmat kannanotot soveltuisi edelleen (Dnro 1222/2/11, [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

Oikeusasiamies toteaa, että vartijalla tai järjestyksenvalvojalla ei ole edelleenkään toimivaltaa osallistua psykiatrisen potilaan hoitoon avustamalla rajoitustoimien toteuttamista. Silloin kun henkilökunnan turvallisuus on vaarassa rajoitustoimia toteutettaessa, joudutaan arvioimaan sitä, voidaanko vartijan toimet oikeuttaa hätävarjeluna tai pakkotilana. Pääsääntö kuitenkin on, että vartija ei osallistu potilaan kiinnipitämiseen siinä tarkoituksessa, että potilaaseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia.

Oikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut lainsäädäntöä, jolla vahvistettaisiin asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lainsäädännössä on tarkoitus säätää myös vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallituksen esitys oli tarkoitus antaa eduskunnalle syksyllä 2018. Sosiaali- ja terveysministeriön 11.10.2018 antaman tiedotteen mukaan asiakas- ja potilaslaki ei ehdi valmistua kuluvalle hallituskaudella, mutta lainsäädännön valmistelu jatkuu.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Vartijoita ja osaston henkilökuntaa on ohjeistettu vartijan työnkuvasta. Vartija ei osallistu rajoitustoimenpiteisiin, vaan turvaa tarvittaessa henkilökunnan turvallisuuden.

## 5.5 Potilaiden hoito ja hoitokulttuuri

### 5.5.1 Osaston 12 potilaat ja hoidon laatu

#### Havainnot

Tarkastajien havaintojen mukaan osaston 12 solu B oli tunnelmaltaan levoton. Osastolla oli useita rauhattomia potilaita ja ainakin yksi hyvin äänekkäästi huuteleva potilas. Äänekäs potilas aiheutti levotonta tunnelmaa ja turvattomuutta muissa potilaissa. Tämä tuli ilmi myös potilaita kuultaessa. Tarkastajat myös havaitsivat erään potilaan potkaisevan sairaalan käytävällä toista potilasta. Näköetäisyydellä ei tällöin ollut henkilökuntaa.

Kuten edellä (kohta 5.2.1) on arvioitu, B-solun ulkoinen ympäristö ei ole hoitoa tukeva. Kyseessä on kuntouttava osasto, mutta tosiasiallisesti osaston ympäristö ja olosuhteet eivät tue kuntoutumista. Tarkastajien havaintojen mukaan B-solun potilaiden hoitoajat olivat pitkiä ja suuri osa vaikutti tarvitsevan etupäässä hoivaa, eikä niinkään paljon kuntouttavaa hoitoa. Vaikutelmana olikin, että solun potilaista suuri osa ei ollut oikeanlaisessa tai tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa. Tarjolla oli varsin niukasti kuntouttavaa toimintaa.

Akuuttihoitosolun 12A potilaat vaikuttivat hyväkuntoisemmilta kuin kuntoutussolun potilaat, ja potilaiden taholta tuli esiin pelko siirrosta akuuttiosastolta kuntoutusosastolle. Myös A-solussa oli potilaita, jotka olivat olleet osastolla pitkään, ja myös tämän solun potilaat tarvitsevat kuntouttavaa hoitoa.

#### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Oikeusasiamies pitää osaston 12 B-solun tilannetta huolestuttavana. Hän kehottaa vakavasti ryhtymään toimenpiteisiin, jotta solun potilaiden hoito ja olosuhteet saadaan sellaiselle tasolle kuin niiltä edellytetään. Oikeusasiamies pitää tarpeellisena, että kunkin 12B-solun potilaan osalta arvioidaan erikseen, onko kyseinen hoitopaikka hänelle oikea ja tarkoituksenmukainen.

#### Kuntayhtymän ilmoitus

Oikeusasiamiehen tarkastuksen aikaan osastolla oli rauhattomampaa, mihin osasyynä voinee olla potilaiden suuri määrä. B-solu on kuntouttava osasto, jossa henkilökunta tekee työtä kuntouttavalla työotteella. Aikuisten mielenterveyspalveluissa ja riippuvuuksien hoitopalveluissa pääpaino on vaikeiden mielenterveyshäiriöiden ja riippuvuusongelmien tapauskohtaisessa ja tarpeenmukaisessa hoidossa. B-solussa hoidetaan sekä lyhytaikaisia kuntoutuspotilaita (kriisivaihe), sekä pitkäaikaisia haastavan kuntoutuksen potilaita, joiden hoito ei muissa yksiköissä onnistu. Sairaalahoido toteutetaan hyvin integroituna avohoitoon tavoitteena yhden hoidon periaate. Hoitoaika sovitaan yhdessä potilaan ja hänen perheensä kanssa hoitokokouksessa.

Osastolla on yksi kokoaikainen työntekijä (sairaanhoitaja) toiminnallista kuntoutusta varten. Hän työskentelee virka-aikaan ja järjestää päivittäin sekä yksilö-, että ryhmätoimintoja yhdessä hoitohenkilökunnan, musiikkiterapeutin sekä fysioterapeutin kanssa. Toiminnallisella kuntoutuksella on käytössä omat tilat, ja se on osa osastohoitoa. Myös hoitohenkilökunta järjestää toiminnallisen kuntoutuksen ohella kuntouttavaa toimintaa potilaiden voinnin mukaan.

## 5.5.2 Osaston 12 hoitokulttuuri

### Havainnot

Tarkastajien havaintojen mukaan osaston 12 hoitajat oleskelivat pääsääntöisesti kansliassa. Yhteisissä tiloissa tai potilaiden keskuudessa muutoin hoitohenkilökuntaa näkyi vähän. Potilaat kävivät koputtamassa kanslian suljettuun oveen, mikäli heillä oli asiaa hoitajille.

On selvää, että hoitajien työhön kuuluu paljon kirjaamista ja muita kansliassa työskentelyä edellyttäviä tehtäviä. Hoitajien työskentely osastolla 12 vaikutti kuitenkin keskittyvän suhteettoman paljon kansliaan potilaiden parissa työskentelyn sijaan. Hoitajien työtapo vaikutti myös tehtäväkeskeiseltä. Tarkastajien havaintojen ja potilaiden kertoman mukaan hoitajat eivät olleet aloitteellisia tai aktiivisia potilaskontakteissa.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

THL:n pakon käyttöä koskevan käsikirjan (s. 32) mukaan henkilökunnan läsnäolo ja yhdessä tekeminen edesauttavat turvallisuuden ja yhteisöllisyyden luomista ja vähentävät pakkotoimien määrää. Tällöin henkilökunta pystyy myös ajoissa puuttumaan potilaiden välisiin ristiriitoihin ja estämään laajemman konfliktin syntymisen. Tämä estäisi myös kalusteiden ja esineiden rikkomista.

Oikeusasiamies suosittaa, että osastolla 12 arvioidaan hoitokulttuuria sekä mahdollisuuksia vähentää hoitohenkilökunnan työn keskittymistä kansliaan. Oikeusasiamies suosittaa myös harkittavaksi, voisiko kanslian ja osaston tilojen välillä olla umpinaisten ovien sijasta ikkunalliset ovet, jotta potilaat näkisivät kansliaan ja hoitajat sieltä ulos.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Osaston 12 hoitokulttuuriin kuuluu, että henkilökunta on mahdollisimman paljon läsnä potilaille. Tästä on keskusteltu vielä entistä enemmän henkilökunnan kanssa. Suljetussa kansliassa tehdään vain tarvittavat työt. Työt porrastetaan niin, että yksi tai useampi henkilökunnasta olisi aina osastolla potilaiden tavoitettavissa mahdollisuuksien mukaan. Esimerkiksi hoitokokoukset ja muut tapaamiset pyritään järjestämään porrastettuina, ettei suuri osa henkilökunnasta olisi yhtä aikaa tavoittamattomissa. Joskus jokin tilanne (esimerkiksi eristäminen) voi sitoa usean henkilökunnan jäsenen yhtä aikaa.

Ikkunallisten ovien asentaminen kanslian ja osaston tilojen välille ei ole mahdollista potilaiden yksityisyyden turvaamiseksi. Kansliassa on kameravalvonta sekä paljon muuta salassa pidettävää aineistoa. Potilaiden näköyhteys kansliaan vaarantaisi yksityisyyden sekä salassapitovelvollisuuden.

## 5.6 Ulkoilu

### Havainnot

Tarkastuksen yhteydessä henkilökunnalta ja potilailta saadun tiedon mukaan osaston 12 potilaiden ulkoilu on vähäistä. Osa potilaista ei vaikuttanut ulkoilevan lainkaan, ja osa potilaista voi ulkoilla hoitajan kanssa. Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevilla potilailla oli joko oikeus ulkoilla (ns. vapaakävely), oikeus ulkoilla hoitajan kanssa tai ei ulkoilumahdollisuutta. Viimeksi mainitussa tilanteessa potilas ei voinut ulkoilla lainkaan. Potilaat kertoivat heitä kuultaessa, että he olivat olleet sisätiloissa viikkoja tai jopa kuukauden.



Sairaalassa ei ollut erillistä ulkoilupihaa tai aidattua aluetta, jossa erityistä valvontaa tarvitsevat potilaat voisivat ulkoilla. Ulkoilua haittaa jossain määrin myös sairaalan viereinen uuden sairaalan rakennustyömaa. Osaston 12 viikko-ohjelmaan ei ollut erikseen merkitty päivittäistä ulkoilua, ja vaikutelmaksi jäi, että ulkoiluun ei henkilökunnan taholta erityisesti kannustettu. Henkilökunnan käsityksenä tuntui olevan, että sillä ei ole mitään mahdollisuuksia voimakeinojen käyttöön potilaan karatessa, minkä vuoksi ulkoilua ei karkaamisaltille potilaille järjestetty.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Mielenterveyslain perusteluissa todetaan, että potilaalla tulee pääsääntöisesti olla mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun (HE 113/2001 vp, s. 24). Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että potilaille tulee turvata jokapäiväinen, vähintään tunnin kestävä ulkoilumahdollisuus, jos potilaan terveydentila sen sallii.

Ulkoilu kuuluu osana hyvään hoitoon, ja henkilökunnan tulisi kannustaa potilaita ulkoiluun. On myös tärkeää seurata ulkoilun toteutumista. Tämä voi tapahtua esimerkiksi potilaskohtaisen listan avulla tai merkitsemällä hoitotietoihin ulkoilun toteutuminen taikka potilaan kieltäytyminen ulkoilusta. Ulkoilu voidaan myös sisällyttää potilaan hoitosuunnitelmaan. Potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa. Tarkkailuun otetulle tai pitkäaikaisessa eristyksessä olevalle potilaalle tulee mahdollistaa ulkoilu silloin kun tämän terveydentila sallii ulkoilun.

Oikeusasiamies suosittaa, että sairaalassa kiinnitetään huomiota ulkoiluun liittyviin käytänteisiin eri osastoilla ja varmistetaan, ettei potilaiden ulkoilua rajoiteta enemmän kuin on välttämätöntä. Oikeusasiamies suosittaa, että sairaalassa ryhdytään seuraamaan potilaiden ulkoilun toteutumista erityisesti niiden potilaiden kohdalla, jotka eivät voi ulkoilla itsenäisesti.

Oikeusasiamies suosittaa, että ulkoilumahdollisuudet huomioidaan myös uuden sairaalan suunnittelussa.

Oikeusasiamies toteaa, että ulkoilun järjestämiseen tulee tarvittaessa käyttää tarpeeksi henkilökuntaa tilanteen turvaamiseksi ja karkaamisen estämiseksi. Hoitajilla on mahdollisuus voimakeinojen käyttöön myös sairaala-alueella osaston ulkopuolella. Tältä osin oikeusasiamies viittaa ratkaisuihinsa Dnrot 2459/2016 ja 3445/2016 ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

### Kuntayhtymän ilmoitus

Osaston potilaille tarjotaan mahdollisuutta ulkoiluun resurssien ja rajoitusten puitteissa. Henkilökuntaa on ohjeistettu dokumentoimaan tarkasti myös ulkoiluista kieltäytymiset. Henkilökunnan lisäksi myös toiminnallinen kuntoutus järjestää lähes päivittäin tarpeen mukaan ulkoilua. Potilaan liikkumisen rajoittamisesta päättää aina lääkäri.

## 5.7 Menettely hoitoon määrättäessä

### 5.7.1 Tarkkailuun ottaminen

#### Havainnot

Tarkkailuun ottamista varten ei ole vahvistettu erillistä lomaketta, vaan toimenpide merkitään potilaskertomukseen. Tarkastajien saamista asiakirjoissa tarkkailuun ottamista perusteltiin esimerkiksi potilaan psykoottisuudella ja sairaudentunnottomuudella, mutta perustelut eivät noudattaneet mielenterveyslain 8 §:n rakennetta, kuten M1- ja M3-lomakkeisiin kirjatut perustelut.

#### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Mielenterveyslain 9 c §:ssä todetaan, että tarkkailuun ottamisen edellytyksenä on, että tarkkailuun ottava lääkäri katsoo, ”että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa”. Säännöksen sanamuoto näyttää siten edellyttävän, että tarkkailuun ottava lääkäri ottaa yksilöidysti kantaa hoitoon määräämisen edellytysten (todennäköiseen) täyttymiseen (mielisairaus, hoidon tarve ja avohoitopalvelujen käytettävyys).

Tarkkailuun ottaminen merkitse potilaan vapauden menetystä enintään neljäksi päiväksi. Tarkkailuun ottamisesta ei voi valittaa, ellei potilasta määrätä hoitoon. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artiklan mukaan jokaisella, jonka sopimuksessa turvattuja oikeuksia on loukattu, on kuitenkin oltava käytössään tehokas oikeussuojakeino. Vaikka tarkkailuun ottamisesta ei voi valittaa, toimenpiteen lainmukaisuus voidaan tutkia kantelumenettelyssä. Tehokkaan tutkinnan edellytyksenä on, että päätös on asianmukaisesti perusteltu.

Nämä näkökohdat puoltaisivat sitä, että myös tarkkailuun ottamisen perusteluissa otettaisiin yksilöidysti kantaa lain 8 §:ssä säädettyihin edellytyksiin. Oikeusasiamies suosittaa myös, että merkinnöistä käy ilmi, että tarkkailuun ottava lääkäri on sairaalaan virkasuhteessa, kuten lain 9 c §:ssä edellytetään.

### 5.7.2 Päätösasiakirjat ja tiedoksianto

Tarkastuksen yhteydessä pyydettiin tarkastajien käyttöön eräitä potilaita koskevia hoitopäätöksiä ja muita potilasasiakirjoja.

Tarkastajien saamat tarkkailulausunnot (M2) ja päätökset (M3) olivat asianmukaisesti laadittuja ja perusteltuja.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan hoitopäätökset annetaan potilaille tiedoksi siten, että he saavat itselleen jäljennöksen päätöksestä. Potilaiden kertomukset vastasivat tätä tietoa. Tiedoksiantomenettely on lainmukainen.

### 5.7.3 Kotiuttaminen tilanteessa, jossa potilasta ei määrätä hoitoon

Tarkastajat eivät saaneet tarkastuksen aikana vastausta kysymykseen, miten sairaalassa huolehditaan sellaisista potilaista, joita ei tarkkailuajan jälkeen määrätä hoitoon ja jotka eivät halua jäädä vapaaehtoiseen hoitoon. Nämä potilaat ovat usein tulleet poliisin kuljettamina eikä heillä ole välttämättä asianmukaista vaatetusta tai matkaraahaa.

Mielenterveyslaissa ei ole säännelty kyseessä olevasta tilanteesta. Perustuslain mukaan vapautensa menettäneen oikeudet tulee kuitenkin turvata, ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan potilaalla on oikeus hyvään hoitoon. Näihin perustuen oikeusasiamies katsoo, että sairaalan on tuettava vastoin omaa tahtoaan sairaalaan tuodun potilaan mahdollisuutta päästä kotiin. Käytännössä tämä voi tarkoittaa taloudellisen tuen antamista kotimatkaan.

## 5.8 Potilasinformaatio

### Havainnot

Potilaan tullessa osastolle häntä informoidaan osastojen käytännöistä ja päiväohjelmasta. Saadun tiedon mukaan potilaille ei anneta tietoa potilaan oikeuksista tai tahdosta riippumattomasta hoidosta. Potilasasiamiehestä ei tiedoteta säännönmukaisesti.

Osastojen ilmoitustauluilla oli huomattavan niukasti informaatiota. Osaston 12 solussa B ilmoitustaulu oli täysin tyhjä, ja eikä solussa A ollut ilmoitustaululla potilaan oikeuksia taikka potilasasiamiestä tai valvontaviranomaisia koskevia tietoja. Toisena tarkastuspäivänä osaston 12 ilmoitustauluille oli tullut potilasasiamiehen yhteystiedot. Osastoilla ei myöskään ollut kansioita, jossa olisi potilaan oikeuksia koskevaa aineistoa. Myöskään omaisille/läheisille annettavaa aineistoa ei löytynyt. Myös potilaiden kertomuksista kävi ilmi tiedon puuttuminen. Eräs potilas kertoi etsineensä sairaalassa omalla puhelimellaan internetistä tietoa tahdosta riippumattomasta hoidosta.

Nuoriso-osaston ilmoitustaululla oli tietoa potilaan oikeuksista ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Kaikki haastatellut potilaat olivat tietoisia statuksestaan eli siitä, olivatko he vapaaehtoisessa vai tahdostaan riippumattomassa hoidossa.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Potilaiden oikeuksien toteutumisen kannalta on olennaista, että potilaat ja heidän läheisensä ovat tietoisia potilaan oikeuksista ja potilaan käytössä olevista oikeussuojakeinoista.

THL:n käsikirjassa pakon käytön vähentämisestä todetaan (s. 30), että sen lisäksi, että potilaslain mukaan potilaan tulee saada itsenäisten päätöksiensä tueksi riittävästi tietoa sairaudestaan ja sen hoitovaihtoehdoista, tärkeä osa väkivallan ehkäisemistä on vuorovaikutuksen parantaminen. Aggressiivisen käyttäytymisen ehkäisyyn kuuluu se, että potilas saa riittävästi tietoa lääkityksestään, hoidosta ja osaston toimintatavoista. Potilasta tulee informoida jatkuvasti myös rajoitustoimenpiteen aikana.

Havaintojen perusteella potilaille ja omaisille suunnattu informaatio on puutteellista. Oikeusasiamies suosittaa tiedottamisen parantamista seuraavasti:

- potilaille ja heidän omaisilleen jaetaan osastolle tullessa selkokielistä informaatiota potilaan oikeuksista sekä suullisesti että kirjallisesti esimerkiksi käyttämällä Valviran valmistamaa opasta (Tietoa tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista)
- potilasasiamiehestä tiedotetaan aktiivisesti. Olisi myös toivottavaa, että potilasasiamies käy osastolla oma-aloitteisesti eikä ainoastaan pyynnöstä

- osastoilla on tietoa valvontaviranomaisista (aluehallintovirasto, eduskunnan oikeusasiamies) ja käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista (muistutus, kantelu, potilasvahinkoilmoitus). Esitteitä ja lomakkeita tulee olla helposti saatavilla.
- myös henkilökunnan tulee perehtyä aineistoon, voidakseen ymmärrettävällä tavalla kertoa potilaan oikeuksista potilaille ja heidän omaisilleen.

Oikeusasiamies toteaa, että esimerkiksi Siun sote -kuntayhtymässä on laadittu useita potilaille suunnattuja helppolukuisia informaatiolehtisiä.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Osastolle 12 on hankittu molempiin soluihin lukolliset ilmoitustaulut, joilla informaatio on lasin takana. Ilmoitustaululla on potilasasiamiehen kuvaus ja yhteystiedot, osaston käytänteet, ohjeistus palautteen antamiseen sekä muuta ajankohtaista hoitoon liittyvää informaatiota. Potilasinformaatiota on tekeillä osastolle lisää. Tätä varten kysyttiin ja saatiin malliksi Siun soten ohjeistuksia. Potilasohjeista on tulossa potilaalle annettava erillinen potilaskansio. Tarkkailussa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle on tekeillä vielä oma ohjeistuksensa vapaaehtoisessa hoidossa olevan ohjeistuksen lisäksi. Myös omaisille on suunnitteilla mukaan annettava ohjeistus. Kainuun sotella on jo käytössä potilaalle annettavat ohjeistukset "leposidehoito", "rajoitettu liikkumisvapaus" sekä "eristäminen". Näitä on tilattu ja saatu lisää, ja henkilökuntaa on ohjeistettu ohjeistuksien käyttämisestä sekä potilaan informoimiseen liittyvästä dokumentoinnista. Lisäksi käytössä on Valviran ohjeistus "Tietoa tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta ja potilaan oikeuksista". Ohjeistuksien lisäksi henkilökunta aktiivisesti informoi potilaita ja heidän omaisiaan (potilaan suostumuksella) suullisesti.

## **5.9 Yksityisyyden toteutumista edistävät ja haittaavat käytännöt**

### Havainnot

Osastolla 12 kaikki potilashuoneet olivat 2–4 hengen huoneita. Myös nuorten osastolla käytössä on kahden hengen huoneita.

Osaston 12 kanslian ovessa on lappu, jonka mukaan kanslia on vain henkilökunnan käytössä. Tarkastuksen aikana kävi ilmi, että potilaat tosiasiaassa asioivat osaston 12 kansliassa. Potilaat kävivät kansliassa hoitamassa erinäisiä asioita, ja eräs potilas asettui tarkastuksen aikana kanslian seinustalla olevalle tuolille pidemmäksi ajaksi istumaan.

Kanslian seinillä on potilaiden nimet ja heidän terveydentilaansa koskevaa tietoa, kuten tieto voimassa olevasta DNR-päätöksestä (ei elvytetä –päätös). Kanslian seinillä olevista monitoreista näkyy kuva eristyshuoneisiin sekä potilashuoneena käytettyyn eristyshuoneeseen (12B). Toisen eristyshuoneessa asuvan potilaan kohdalla (12A) kuvayhteys ei ollut ainakaan jatkuvasti näkyvillä. Kansliassa oli pyöreän pöydän äärellä neljä henkilökunnan käytössä olevaa tietokoneita, joiden näytöt oli suunnattu niin, että kansliassa asioivalla saattoi olla mahdollisuus nähdä näytöille.

Potilas, jolla oli yhteydenpidon rajoitus, sai tiedustella asiaansa hallinto-oikeudesta (ks. kohta 5.4.3.4) kanslian puhelimella. Hän kävi puhelunsa siten, että kaikki kansliassa olleet henkilöt kuulivat puhelun.

Osaston käytävältä oli ikkunan läpi näkymä yhteen eristyshuoneeseen (12A).

Tarkastajien saaman käsityksen mukaan osaston 12 eristyshuoneiden wc-tilassa asioitaessa potilaan kanssa on läsnä hoitaja ja/tai vartija. Käytössä ei ole verhoja tms. yksityisyyden lisäämiseksi niissä tilanteissa, joissa se on mahdollista.

### Oikeusasiamiehen kannanotto havaintojen perusteella

Kuten edellä (kohta 5.2.1) on todettu, yleisenä tavoitteena tulisi olla potilaiden sijoittaminen yhden hengen huoneisiin. Oikeusasiamies katsoo, että tämä on perusteltua myös yksityisyyden suojan näkökulmasta. Yksityisyyden suojaa edistävät myös potilaiden omat lukittavat kaapit.

Osaston 12 kansliassa on nähtävissä seiniltä ja monitoreiden kautta potilaita koskevia tietoja tai kuvaa. Yksityisyyden suojan kannalta ei ole hyväksyttävää, että muut potilaat näkevät niitä kansliassa asioidessaan tai oleskellessaan. Oikeusasiamies suosittaa, että potilaskontaktit järjestetään siten, että potilaat eivät asioi kansliassa tai että kanslia järjestellään siten, että siellä ei ole potilaiden nähtävissä heille kuulumatonta tietoa.

Potilashuoneena käytetyn eristyshuoneen osalta oikeusasiamies toteaa, että kameravalvonnalla puututaan aina potilaan yksityisyyteen. Kameravalvonnasta psykiatrisessa sairaalassa ei ole erityistä lainsäädäntöä. Oikeusasiamies toteaa ottaneensa aiemmin toisen tarkastuksen seurauksena omana aloitteenaan selvitettäväkseen huonevalvonnan käytön. Kohdassa 5.4.4 mainitussa valmisteltavana olevassa itsemääräämisoikeutta vahvistavassa lainsäädännössä on tarkoitus säätää myös tästä kysymyksestä. Näistä syistä oikeusasiamies ei ryhdy tätä asiaa tässä yhteydessä selvittämään. Oikeusasiamies kehottaa kuitenkin harkitsemaan, onko potilashuoneessa perusteltua pitää kameravalvontaa tai ainakin sitä, missä määrin on perusteltua pitää kansliassa jatkuvasti näkyvissä kuvaa potilashuoneesta.

Potilaan yksityisyyden suoja tulee ottaa huomioon myös siten, että hänellä on mahdollisuuksien mukaan mahdollisuus käydä yksityiset puhelunsa rauhassa.

Oikeusasiamies katsoo, että osaston käytävältä ei saa olla eristyksen aikana muille potilaille suoraa näköyhteyttä eristyshuoneeseen. Oikeusasiamies katsoo myös, että wc-asioinnissa eristyksen aikana tulee pyrkiä ottamaan huomioon potilaan yksityisyyden suoja siten, että potilas voisi asioida ilman näköyhteyttä henkilökuntaan, jos se arvioidaan turvallisesti.

### Kuntayhtymän ilmoitus

Osaston 12 kanslia on vain henkilökunnan käytössä. Potilaskontaktit on järjestetty siten, etteivät potilaat asioi kansliassa. Kameravalvontaa ei pidetä potilashuoneissa, joissa se ei ole välttämätöntä tai perusteltua. Potilaille tarjotaan mahdollisuutta tilojen puitteissa käydä yksityiset puhelunsa rauhassa. Wc-käynnit eristyksen aikana pyritään aina järjestämään potilaan yksityisyys turvaten. Mikäli ne on mahdollista toteuttaa turvallisesti, henkilökunta ei ole näköyhteydessä potilaaseen tämän asioidessa wc:ssä. A-solun eristyshuoneen oven ikkunaan on asennettu kalvo yksityisyyttä suojaamaan.

## **5.10 Nuorisopsykiatrian osaston tilanne**

Tarkastajille kerrottiin, että nuorisopsykiatrian osastolla oli tarkastuksen aikaan poikkeuksellisen vaikea tilanne. Tilanne oli ollut aiempaa huonompi noin puolen vuoden ajan. Tänä aikana rajoitustoimenpiteitä oli jouduttu suorittamaan paljon enemmän kuin normaalisti. Osastolla oli useita vaikeahoitoisia nuoria, ja käynnissä oli ”viiltelybuumi”. Kahdella potilaalla oli meneillään jatkuva vierihoito. Osastolta jouduttiin tekemään hälytyksiä vartijoille lähes päivittäin. Osastolle oli vaikean tilanteen ja vierihoidojen vuoksi saatu palkattua lisää hoitohenkilökuntaa.

Edellä kerrotusta huolimatta ilmapiiri osastolla vaikutti avoimelta, ja nuoret uskalsivat kertoa tarkastajille mielipiteitään henkilökunnan kuullen.

### 5.11 Vammaisten henkilöiden oikeudet

Osastolle 12 pääsi suoraan ulkoa. Osastolla oli sisätiloissa kynnyksiä. Kynnyksiä oli myös potilashuoneessa, johon oli sijoitettu pyörätuolilla liikkuva potilas. Tarkastajien havaintojen mukaan potilas pääsi pyörätuolilla huoneeseen, mutta kynnyksessä häiritsti liikumista. Kyseisellä potilaalla oli huoneessaan oma wc, johon pyörätuoli ei kuitenkaan mahtunut sisälle. Osaston käytävällä oli inva-wc, joka toimi samalla naisten wc:nä. Osastolla oli ollut aiemmin inva-wc:tä tarvitseva miespotilas, joka oli jouduttu siirtämään toiselle osastolle, koska hän ei voinut käyttää naisten wc:tä. Myös ainakin 12B tupakkahuoneeseen oli kynnyks. Nuoriso-osastolla oli inva-wc.

#### Kuntayhtymä ilmoitus

Osastolla 12 on useita kynnyksiä. Tilat on tarkistettu ja kaikki esteettömät paikat merkitty ylös. Lista on annettu tekniikkaan, joka selvittää, mitä toimenpiteitä on tehtävissä (esimerkiksi kynnyksien poisto). Liikuntarajoitteiset potilaat huomioidaan aina yksilöllisesti, ja heidän asianmukainen liikkumisensa paikasta toiseen pyritään järjestämään tilojen puitteissa.

### 5.12 Yksittäisen potilaan olosuhteet ja hoito

Tarkastuksella ilmeni, että eräs potilas oli asunut osastolla 12B eristys huoneessa yli vuoden ajan. Tarkastuksen aikana eristys huoneen ovi oli auki, ja potilas pystyi liikkumaan osastolla. Huoneesta oli kuvayhteys kansliaan. Potilas ei osaa suomen kieltä, eikä kommunikointi hänen kanssaan onnistu edes tulkin avulla. Potilaalle on tehty DNR-päätös. Oikeusasiamies ottaa kyseisen potilaan hoidon asianmukaisuuden omana aloitteena selvitettäväksi.

## 6. YHTEENVETO OIKEUSASIAMIEHEN SUOSITUKSISTA

Oikeusasiamies on ottanut huomioon Kainuun soten pöytäkirjanluonnoksen johdosta esittämät kommentit. Kainuun sote on jo ryhtynyt tarkastushavaintojen johdosta moniin toimenpiteisiin, mitä oikeusasiamies pitää hyvin myönteisenä. Oikeusasiamies esittää vielä seuraavat suositukset.

#### Tilat (kohta 5.2)

Yleisenä tavoitteena tulisi olla akuuttien psykiatristen potilaiden sijoittaminen yhden hengen huoneisiin.

Oikeusasiamies kehottaa edelleen lisäämään osaston 12 B-solun viihtyisyyttä siten, että tilat tukevat paremmin kuntoutumista.

Oikeusasiamies kehottaa vielä harkitsemaan muita vaihtoehtoja eristys huoneeseen jo yli vuoden ajan sijoitetun potilaan huoneeksi.

Oikeusasiamies suosittaa, että käytössä olevien osaston 12 eristystilojen varustukseen, kalustukseen ja ulkoasuun kiinnitetään edelleen huomiota, unohtamatta kuitenkaan turvallisuusnäkökohtia.

#### Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen (kohta 5.4)

Kuntayhtymää pyydetään toimittamaan oikeusasiamiehelle päivitettyt rajoittamisohjeet sekä ohje pakon käytön vähentämisestä ja turvallisuuden lisäämisestä ja mahdolliset muut asiaan liittyvät uudet tai päivitettyt ohjeensa. Kuntayhtymää pyydetään myös toimittamaan oikeusasiamiehelle pakon vähentämistä ja rajoitustoimenpiteiden käytön seuraamista koskeva ohjelma sen valmistuttua.

Oikeusasiamies pitää arviointiväliä liian pitkänä tilanteessa, jossa lääkäri arvioi sidotun potilaan tilaa vain kerran vuorokaudessa.

Oikeusasiamies katsoo, että potilaan liikuttamista lepositeet raajoihin kiinnitettyinä tulee välttää.

Oikeusasiamies suosittaa, että tahdonvastaisen lääkityksen arviointi tapahtuu jatkossa mielen-terveyslain edellyttämällä tavalla ja että edellytysten täyttyminen dokumentoidaan potilasasia-kirjoihin.

#### Potilaiden hoito ja hoitokulttuuri (kohta 5.5)

Oikeusasiamies kehottaa vakavasti ryhtymään toimenpiteisiin, jotta osaston 12 B-solun potilaiden hoito ja olosuhteet saadaan sellaiselle tasolle kuin niiltä edellytetään. Oikeusasiamies pitää tarpeellisena, että kunkin B-solun potilaan osalta arvioidaan erikseen, onko kyseinen hoitopaikka hänelle oikea ja tarkoituksenmukainen.

Oikeusasiamies suosittaa, että osastolla 12 jatketaan työtä, jossa arvioidaan hoitokulttuuria sekä mahdollisuuksia vähentää hoitohenkilökunnan työn keskittymistä kansliaan. Oikeusasiamies kannustaa edelleen harkitsemaan, voisiko kanslian ja osaston tilojen välillä olla tietojen salassapidon turvaavalla tavalla toteutettu näköyhteys siten, että potilaat näkisivät kansliaan ja hoitajat sieltä ulos.

#### Ulkoilu (kohta 5.6)

Oikeusasiamies suosittaa, että sairaalassa kiinnitetään huomiota ulkoiluun liittyviin käytänteisiin eri osastoilla ja varmistetaan, ettei potilaiden ulkoilua rajoiteta enemmän kuin on välttämätöntä. Oikeusasiamies suosittaa, että sairaalassa seurataan potilaiden ulkoilun toteutumista erityisesti niiden potilaiden kohdalla, jotka eivät voi ulkoilla itsenäisesti.

Oikeusasiamies suosittaa, että ulkoilumahdollisuudet huomioidaan myös uuden sairaalan suunnittelussa.

#### Menettely hoitoon määrättäessä (kohta 5.7)

Oikeusasiamies suosittaa, että tarkkailuun ottamisen perusteluissa otetaan yksilöidysti kantaa mielen-terveyslain 8 §:ssä säädettyihin edellytyksiin. Lisäksi hän suosittelee, että merkinnöistä kävisi ilmi, että tarkkailuun ottava lääkäri on virkasuhteessa sairaalaan.

#### Potilasinformaatio (kohta 5.8)

Oikeusasiamies suosittaa, että potilaille ja heidän omaisilleen annettavan informaation parantamista jatketaan.

### Yksityisyyden suoja (kohta 5.9)

Oikeusasiamies kehottaa harkitsemaan, onko potilashuoneessa perusteltua pitää kameravalvontaa.

## **7. TOIMENPITEET**

Oikeusasiamies on päättänyt ottaa erikseen selvitettäväksi kohdassa 5.12 mainitun potilaan hoidon asianmukaisuuden.

Oikeusasiamies pyytää Kainuun sotea toimittamaan kohdassa 6 mainitut ohjeet. Ohjeet pyydetään toimittamaan 31.1.2019 mennessä. Siltä osin kuin ohjeet eivät ole vielä valmistuneet, ne pyydetään toimittamaan siinä vaiheessa, kun ne valmistuvat.

Oikeusasiamies pyytää Kainuun sotea ilmoittamaan 28.2.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin se on kohdassa 5.5 esitetyn 12 osasto B-solun potilaiden arvioinnin osalta ryhtynyt.

Tämä pöytäkirja toimitetaan Kainuun sotelle, jonka tulee huolehtia siitä, että pöytäkirja saataan myös psykiatrisilla osastoilla työskentelevien tietoon. Pöytäkirjasta pyydetään myös informoimaan osastojen potilaita. Pöytäkirja toimitetaan erikseen Kainuun soten potilasasiamiehelle.

Pöytäkirja toimitetaan tiedoksi myös Pohjois-Suomen aluehallintoviraston Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualueelle sekä Valviralle.

Pöytäkirja tullaan julkaisemaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Pöytäkirjan vakuudeksi

Heidi Laurila  
vanhempi oikeusasiamiehensihteeri