

29.4.2021

EOAK/1185/2021

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta****ENNALTA ILMOITETTU TARKASTUS: VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ,
16.3.2021****Lopullinen pöytäkirja**

Tarkastuskohde	Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) toiminnanohjaus
Tarkastusajankohta	16.3.2021 klo 8.00–10.10 (Teams)
Osallistujat EOAK:sta	Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen Esittelijäneuvos Anu Rita Esittelijäneuvos Iisa Suhonen Esittelijä Leena-Maija Vitie Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta
Osallistujat tarkastuskohteesta	VTH:n johtaja Avohoidon ylilääkäri Psykiatrisen vankisairaalan vastaava ylilääkäri Vankisairaalan vastaava ylilääkäri Ylihammaslääkäri Lääkekeskuksen johtaja Erikoissuunnittelija A Erikoissuunnittelija B Projektipäällikkö, tietosuojavastaava Vankisairaalan ylihoitaja Psykiatrisen vankisairaalan ylihoitaja

1 TARKASTUKSEN TARKOITUS JA KOHDE

Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen suoritti Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) tarkastuksen osana oikeusasiamiehen suljettuihin laitoksiin kohdistuvaa laillisuusvalvontaa ([laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §](#)) mutta samalla myös liittyen oikeusasiamiehellä olevaan erityistehtävään YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan mukaisena [kansallisena valvontaelimenä](#) (em. lain 1 a luku). Vankien terveydenhuolto on tärkeä osa mainitussa kansainvälisessä sopimuksessa turvattuja vankien oikeuksia.

Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien (jäljempänä käytetään yhteistä ilmaisua vankien) terveyden- ja sairaanhoito.

VTH toimii vankiloiden yhteydessä ja tuottaa perusterveydenhuollon avohoitopalveluja 27 poliklinikalla ja 12 suun terveydenhuollon

toimipisteellä ympäri maata sekä osastonhoidon palveluja Hämeenlinnan vankisairaalassa ja Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköissä. Vankiterveydenhuollon yksiköllä on oma Lääkekeskus. VTH:ssa työskentelee noin 200 terveydenhuollon ammattihenkilöä.

2 APULAIKOUSASIAMIEHEN KESKEISET KANNANOTOT

Apulaisoikeusasiamies kiittää Vankiterveydenhuollon yksikköä tarkastuksen johdosta ennakkoon toimitetuista asiakirjatiedoista samoin kuin tarkastuksen aikana käydystä avoimesta ja rakentavasta keskustelusta.

Ylimmän laillisuusvalvojan ja kansallisen valvontaelimen tehtävien mukaisesti tähän pöytäkirjaan on kirjattu sekä myönteisiä että parannusta edellyttäviä asioita, joita tarkastuksella on havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Tarkastuksella käytävät keskustelut ja tarkastuksen aiheuttamat havainnot ja toimenpiteet ovat aina rajallisia, joten pöytäkirjaa ei tule lukea tyhjentävänä. Mahdollista on, että tarkastuskohteeseen liittyy sellaisiakin reagoimia edellyttäviä asioita, jotka eivät ole nyt tulleet esille.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota karanteenipäätösten viivytyksettömään tiedoksiintoon. Karanteeniin asettamisesta ja henkilön terveydentilasta tulee kertoa vangeille siten, että he ymmärtävät asian. Erityistä huomiota tulee kiinnittää muita kuin kotimaisia kieliä puhuvien vankien riittävään tiedonsaantiin (4.4).

Apulaisoikeusasiamies pitää virkalääkäreiden määrän lisäämistä erittäin positiivisena asiana, vaikka haasteita asiassa edelleen onkin. Apulaisoikeusasiamies korostaa VTH:n operatiivisen johdon ja toiminnanohjauksen vastuuta toiminnan järjestämisestä ja resurssien riittävydestä. Tämä edellyttää toiminnan jatkuvaa seurantaa sekä siihen kohdistuvien muutospaineiden ennakoimista (5.8).

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä sitä, että vankien lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen voi jäädä toteutumatta vartijaresurssien puuttumisesta johtuen (6).

Apulaisoikeusasiamies pitää puhemahdollisuuden puuttumista vankisairaalan kutsujärjestelmässä erittäin vakavana puutteena. Apulaisoikeusasiamies esittää vakavan huolensa vankisairaalan toiminnan häiriöttömästä jatkumisesta myös tulevaisuudessa ja kiirehtii ratkaisujen tekemistä korvaavista tiloista nykyisen käyttöikänsä päähän tulleen rakennuksen osalta (7.1).

Apulaisoikeusasiamies esittää huolensa naisvankien somaattisen sairaanhoidon resurssien riittävydestä ja käytettävissä olevien tilojen asianmukaisuudesta (7.2).

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että VTH:ssa on laadittu pitkäaikaisvankien palvelukuvaus. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää kuitenkin huomiota siinä terveystarkastusten toteuttamiseksi asetetun

jakson pituuteen, viisi vuotta, joka poikkeaa merkittävästi lain esitöissä esitetystä kahden vuoden välein suoritettavasta terveystarkastuksesta (8).

Apulaisoikeusasiamies pitää kehitteillä olevan uuden potilastietojärjestelmän Kanta-yhteensopivuuden toteuttamista ja etälääkäreiden pääsyä potilastietojärjestelmään erittäin tärkeänä. Apulaisoikeusasiamies korostaa myös koneellisen annosjakelukoneen käyttöönoton tärkeyttä (9.3).

Seuraavat kannanotot koskevat seikkoja, joista ei erikseen keskusteltu tarkastuksella, mutta jotka liittyvät VTH:n toimenpiteisiin apulaisoikeusasiamiehen aikaisempien laillisuusvalvontaratkaisuiden johdosta.

Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena sitä, että VTH:n toiminnan ohjaus on laatinut kirjallisen ohjeistuksen etäpalveluiden käytöstä van- kiterveydenhuollossa¹, jossa on huomioitu Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) antama ohjeistus.

Positiivista on myös, että vankien terveydentilan kartoittamiseksi suoritettavan tulohaastattelun palvelukuvaukseen on lisätty huomioitava- vaksi ja kirjattavaksi potilasasiakirjoihin vangille suoritettavassa tutki- muksessa kaikki mahdolliset ulkoiset pahoinpitelyn merkit sekä pään- vammat.² Apulaisoikeusasiamies pitää hyvänä nykyisessä potilastieto- järjestelmässä olevaa ”terveystarkastus” -välilehteä, jossa asiasta on maininta ohjelmoidussa fraasissa ja jota tulee käyttää aina tulotarkas- tuksen yhteydessä.

Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena sitä, että VTH on järjestänyt koulutusta itsetuhoisen vangin kuljetuksen järjestämisestä ja -tavasta sekä muistuttanut avohuollon lääkäreitä konsultaatiomahdollisuudesta Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön.³

Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena eristyksessä olevien vankien terveydentilan havainnointiin liittyvän kirjaustavan muutosta potilas- asiakirjoissa alkuperäisestä sanamuodosta ”ei terveydellistä estettä eristämiseksi” muotoon ”käyty tarkistamassa potilaan terveydentila eristyksessä. Terveydentilassa ei akuuttia huomioitavaa”. Ilmaisuu- tusta entistä selkeämmin eroa terveydenhuollon palvelujen ja rangais- tusten täytäntöönpanoon kuuluvien tehtävien välillä.⁴

3 OMAVALVONTA

Tarkastukseen liittyvissä asiakirjoissa (liite 1) kuvattiin lukuisia sisäisen valvonnan erilaisia raportointi- ja seurantakäytäntöjä, joilla

¹ Tarkastuspöytäkirja [5468/2019](#) (kohta 2.3.2), www.oikeusasiamies.fi.

² Tarkastuspöytäkirja [5468/2019](#), www.oikeusasiamies.fi. Myös Euroopan neuvoston vankeinhoitosään- nöissä (Rec(2016)2-rev) kohdassa 42.3 c todetaan: ”Vankia tutkiessaan lääkärin tai lääkärille raportoi- van sairaanhoitajan on kiinnitettävä erityisesti huomiota siihen, että kirjataan ja ilmoitetaan asiaankuu- luvalla viranomaiselle kaikki merkit tai viitteet siitä, että vankeja olisi kohdeltu väkivalloin.”

³ Päätös omaan aloitteeseen [2289/2018](#), www.oikeusasiamies.fi.

⁴ Kanteluratkaisu [5207/2019](#), www.oikeusasiamies.fi.

toiminnanohjaus seuraa ja ohjaa VTH:n toimintaa. Omavalvonnalla pyritään varmistamaan ja ylläpitämään toiminnan laatua, lainmukaisuutta ja tuloksellisuutta. Eri menetelmien seurantavälit vaihtelevat kuukaudesta (mm. talousraportit) useampaan vuoteen (mm. henkilöstötyytyväisyys VMBaro).

Oman toiminnan arviointimenetelminä ovat käytössä myös omavalvonnan ohjaukseen ja lääkehuollon ohjaukseen (ns. lääkekaappitarastukset), vaaratapahtumailmoitukset, potilastyytyväisyyskyselyt, muistutukset ja kantelut eri suoritteiden lukumäärien seurannan (käynnit, hoitojaksot, hoitovuorokaudet, käyttöasteet) lisäksi.

Tarvittaessa havaittujen riskien tai poikkeamien johdosta nimetään kehittämistehtävä, vastuuhenkilöt ja aikataulu sekä kehittämistehtävän seuranta. Tavoitteena on kehittää korjaavien toimenpiteiden ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden seuranta ja luoda työkalu, jonne kaikki kehittämistehtävät kerättäisiin keskitetysti (Laatuportti).

Apulaisoikeusasiamiehen tiedustellessa tarkemmin omavalvonnan ohjauksen toteuttamisesta kerrottiin, että toistaiseksi ohjaukseen on toteutettu etäyhteyksin kolmeen eri kohteeseen, joita ovat olleet Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikkö ja Turun yksikkö sekä Turun vankilan poliklinikka. Seuraavat omavalvonnan ohjaukseen on jo sovittu Oulun poliklinikalle ja Sukevan poliklinikalle. Tarkoituksena on tänä vuonna toteuttaa yhteensä 15 kpl omavalvonnan ohjaukseen, Covid-19-tilanteesta riippuen joko etäyhteyksin tai lähiohjauksena. Käytännössä omavalvonnan ohjaukseen on kulunut koko päivä eli noin 6–7 tuntia.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää omavalvonnan toteuttamista erittäin tärkeänä ja kannustaa sen jatkuvaan kehittämiseen ja toteuttamiseen. Säännöllisesti tapahtuva oman toiminnan arviointi tukee ja vahvistaa toimintojen laatua sekä niiden toteutumista yhdenmukaisesti eri toimintayksiköissä. Lisäksi oma-aloitteinen työmenetelmien ja -tapojen havainnointi ja niiden arviointi on omiaan vahvistamaan henkilökunnan kokemusta omaan työhönsä vaikuttamisesta, mitä apulaisoikeusasiamies pitää myös tärkeänä.

4 KORONAVIRUSTILANTEEN (COVID-19) VAIKUTUS TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN

4.1 Vankilaan saapuvat uudet vangit

Koronavirusepidemiatilanne on vaikuttanut myös vankien, vankiloiden ja VTH:n toimintaan. Suurin osa vangeista saapuu kasvukeskuksista, joissa koronavirustartunnat ovat merkittävästi lisääntyneet.

Vangin saapuessa vankilaan valvontahenkilökunta ilmoittaa saapujasta vankilan poliklinikalle sen aukioloaikana ja muina ajankohtina vangista ilmoitetaan VTH:n päivystävälle tartuntatautilääkärille. Käytännössä kaikki vankilaan saapuvat vangit on 1.12.2020 alkaen asetettu 14 päivän karanteeniin epidemiatilanteen vaikeuduttua.

Karanteeniin asettamisella on pyritty turvaamaan vankien terveys sekä ehkäisemään laitosepidemian syntymistä. Viruksen leviäminen laitososuhteissa olisi vaikutukseltaan huomattavan vakava tilanne vankien hengelle ja terveydelle, sillä lähtökohtaisesti suuri osa vangeista kuuluu vakavamuuotoisen COVID-19-taudin riskiryhmiin.

Karanteeniin asettamispäätöksen ja tarvittaessa eristämispäätöksen tekee VTH:n tartuntataudeista vastaava lääkäri. Hoitava tai konsultoiva lääkäri voi myös tehdä kiireellisen päätöksen, jolloin tartuntataudeista vastaava lääkärin tulee vahvistaa päätös. Tällä hetkellä VTH:n alueyli-lääkärit ja avohoidon ylilääkäri päivystävät vuorollaan poliklinikan ollessa suljettuna.

Poliklinikan henkilökunta käy tapaamassa vankia ja ilmoittaa samalla suullisesti karanteeniin asettamisesta. Poliklinikan ollessa suljettu suullisen ilmoituksen karanteeniin asettamisesta tekee valvontahenkilökunta keskusteltuaan asiasta päivystävän tartuntatautilääkärin kanssa.

VTH on laatinut vangeille kirjallisen ohjeistuksen karanteeniin asettamisesta ja siihen liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Ohjeen merkityksen kerrottiin korostuvan erityisesti avolaitoksissa, joissa ei ole mahdollisuutta ovien lukitsemiseen.

4.2 Karanteeniin asettamispäätös ja sen tiedoksianto

Hallinnollisia päätöksiä on tehty 23.4.2021 mennessä noin 6 000 kpl. Karanteeni- ja eristyspäätökset jakautuvat seuraavasti:

Vuosi	Kuukausi	Eristykset	Karanteenit
2020	maaliskuu	0	0
	huhtikuu	1	0
	toukokuu	10	37
	kesäkuu	4	16
	heinäkuu	8	0
	elokuu	21	5
	syyskuu	62	118
	lokakuu	68	140
	marraskuu	91	134
	joulukuu	55	521
2021	tammikuu	42	376
	helmikuu	35	439
	maaliskuu	45	629
	huhtikuu	19	545

Kirjallisen tiedoksiannon antamisen vangille karanteeniin asettamisesta kerrottiin viipyvän muutamasta päivästä jopa viikkoon.

Karanteenipäätöksen tiedotus- ja allekirjoitusprosessi on seuraava:

1) Kiireellinen päätös karanteenista tehdään

- a) hoitavan lääkärin toimesta, sairaanhoitaja tiedottaa suullisesti vankipotilasta
 - b) päivystysaikana tartuntatautipäivystäjän toimesta, Rikosseuraamuslaitoksen työntekijä tiedottaa suullisesti vankipotilasta
 - c) nykyisin käytössä on myös Rikosseuraamuslaitoksen ja Vankiterveydenhuollon yksikön yhteisesti tekemä karanteeniohje vangille, joka annetaan kaikille karanteeniin määrätyille vangeille tiedoksi
- 2) sairaanhoitaja ilmoittaa valtakunnallisille sihteereille tehtävästä karanteenipäätöksestä
 - 3) sihteeri kirjaa karanteeniin määrätyn henkilön tiedot, päätöksen perusteet ja lisämääräykset sekä esittelijän ja mahdollisen kiireellisen päätöksen tekijän asiakirjapohjaan
 - 4) sihteeri kirjaa em. tiedot sähköiseen asianhallintajärjestelmään sähköistä allekirjoitusta varten
 - 5) tartuntataudeista vastaava lääkäri saa sähköpostiherätteen allekirjoituksen tarpeesta, minkä jälkeen tartuntataudeista vastaava lääkäri kirjautuu asiakirjahallintajärjestelmään ja allekirjoittaa päätöksen
 - 6) allekirjoitus generoituu asiakirjahallintojärjestelmässä ja toimitetaan sen jälkeen sihteerille, joka liittää allekirjoitussivun alkuperäiseen päätösasiakirjaan, mikä toimitetaan sen jälkeen poliklinikan sairaanhoitajalle
 - 7) sairaanhoitaja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan vankipotilaalle allekirjoitettavaksi ja sen yhteydessä vanki saa valitusosoituksen
 - 8) sairaanhoitaja liittää allekirjoitetun päätösasiakirjan osaksi vankipotilaan sairauskertomusta
 - 9) sairaanhoitaja toimittaa vankipotilaan allekirjoittaman päätösasiakirjan sihteerille, joka tallentaa sen asiakirjahallintaohjelmaan

Viikonloppuisin tehdyt karanteeniin asettamispäätökset viedään sähköiseen asianhallintajärjestelmään seuraavan viikon arkipäivänä, mutta muutoin prosessi vastaa poliklinikan avoinna ollessa kuvattua.

Karanteeniin asettamispäätösten suuresta lukumäärästä johtuen Helsingin, Vantaan ja Turun poliklinikoille on päätetty lisätä yksi sairaanhoitaja terveydenhoidollisiin tehtäviin sekä lähihoitaja, joka erityisesti keskittyy asiakirjojen hallintaan.

Eriyisen haastavaa karanteeniin asettamispäätösten tiedoksiannon toteuttaminen kohtuullisessa ajassa on ollut pienimmillä poliklinikoilla, joissa toimintaa on vain tiettyinä päivinä viikossa ja henkilöstöresurssit on mitoitettu sen mukaisesti.

Tarkastajille korostettiin, että poliklinikoiden pääasiallisena tehtävänä on lakisääteisten terveyden- ja lääkehuollon tehtävien toteuttaminen, minkä vuoksi valitettavasti viiveitä kirjallisten karanteeniin asettamispäätösten tiedoksiannossa kerrottiin esiintyneen. Korona-ajan on havaittu myös lisänneen vankien asiointitarvetta poliklinikoille tavanomaista enemmän.

Karanteeniin asettamisesta on VTH:n tietojen mukaan tehty vain muutama valitus hallinto-oikeuteen. Asioiden käsittely oli tarkastushetkellä vielä vireillä.

4.3 Karanteeni ja sen purkaminen

Karanteenissa olevien terveydentilaa kerrottiin käytävän tarkistamassa noin joka toisena päivä, karanteenissa olevien suuresta lukumäärästä johtuen.

VTH pyrkii Rikosseuraamuslaitoksen kanssa pitämään huolta siitä, että karanteenissa oleville vangeille mahdollistetaan ulkoilu ja muu vastaavan tyyppinen toiminta. Vankien olosuhteet muutoin ovat VTH:n käsityksen mukaan riippuvaisia vankilan tiloista ja tilanteesta.

Tulotilanteessa asetettu karanteeni voidaan purkaa ennen karanteeniin kuuluvan 14 vrk:n määräajan kulumista, jos vangilta hänen suostumuksensa mukaan tietyn aikarajan jälkeen otettu koronatesti osoittautuu negatiiviseksi.

Todennetun altistumisen jälkeinen karanteeni puretaan vasta 14 vrk:n määräajan kuluttua tai jos altistaja osoittautuu testauksessa koronanegeatiiviseksi. Kuitenkin ennen karanteenin purkamista vangin oireettomuudesta tulee VTH:n ohjeistuksen mukaan varmistua.

Viime aikoina on ilmennyt myös positiivisia koronatestituloksia ja esimerkiksi 12.3.2021 jälkeen oireettomilta karanteenissa olevilta otetuista näytteistä jo kahdeksan on osoittautunut positiiviseksi. Tällöin karanteenit ovat muuttuneet eristykseksi. Eristämispäätös tehdään 10 päiväksi. Eristettyjen vankien terveydentilaa kerrottiin seurattavan päivittäin.

4.4 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, ettei hänellä ole edellytyksiä arvioida koronavirustilannetta toisin kuin VTH:n tartuntataudeista vastaava lääkäri ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät. Apulaisoikeusasiamies kuitenkin korostaa kunkin vangin yksilöllisen terveydentilan huomioimista ja arviointia karanteeniin asettamisessa. Terveydenhuollossa lähtökohtana tulee aina olla henkilön yksilöllinen terveydentila kaikkia kategorisesti koskevien ehdottomien ratkaisujen sijasta.

Tartuntatautilain mukaan karanteenipäätös voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille (tartuntatautilaki 60 §). Vastaavasti yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastunut tai sairastuneeksi epäilty henkilö voidaan eristää, jos taudin leviämistä ei voida muilla toimenpiteillä estää ja taudin leviämisen vaara on ilmeinen (tartuntatautilaki 63 §). Eristäminen on lopetettava heti, kun 63 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole (tartuntatautilaki 66 §). Tartuntatautilain mukaiseen päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen (tartuntatautilaki 90 §).

Karanteeniin asettamisesta samoin kuin eristämisestä annetusta päätöksestä on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen. Tämän vuoksi karanteenin asettamisen aineellisten edellytysten käsittely oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa ei käytännössä tule kyseeseen.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää kuitenkin huomiota karanteenipäätösten viivytyksettömään tiedoksiantoon. Hallintolain mukaan viranomaisen on annettava tekemänsä päätös viipymättä tiedoksi asianosaiselle, jolla on oikeus hakea siihen muutosta valittamalla (hallintolaki 54 §). Päätös voidaan antaa suullisesti, jos se on välttämätöntä asian kiireellisyyden vuoksi, mutta suullinen päätös on viipymättä annettava myös kirjallisena valitusosoituksineen (hallintolaki 43 §). Apulaisoikeusasiamies toteaa, että karanteenipäätöksen tiedoksiannon viipymisestä on kanneltu hänelle ja asian käsittely on kesken (EOAK/1360/2021), minkä vuoksi asiaa ei tässä tarkastuspöytäkirjassa käsitellä enemmälti.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että karanteeniin asettamisesta ja henkilön terveydentilasta kerrotaan vangeille siten, että he ymmärtävät asian. Erityistä huomiota tulee kiinnittää muita kuin kotimaisia kielisiä puhuvien vankien riittävään tiedonsaantiin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että lainsäädännön mukaan vangeille on annettava mahdollisuus ulkoiluun (vankeuslaki 7 luku 6 § ja tutkintavankeuslaki 3 luku 5 §).

5 VTH:N TOIMINTAAN VAIKUTTAVAT HENKILÖRESURSSIT

5.1 Toiminnanohjaus

VTH:n toiminnanohjauksessa käytettävissä on kolmen henkilön koko työaika (johtaja ja kaksi erikoissuunnittelijaa) sekä kahden työntekijän osittainen työpanos (toimistos sihteeri ja projektipäällikkö).

5.2 Hoitajaresurssi

VTH:sta todettiin, että viime vuoden aikana, korona-aikana, työmäärä poliklinikoilla ei ole vähentynyt, vaikka lyhytaikaisten tuomioiden ja sakon muuntorangaistusten täytäntöönpano on ollut keskeytettyä merkittävän osan vuodesta⁵. Asiointitarvetta poliklinikoille vangeilla on ollut selkeästi aiempaa enemmän.

Erityisesti syksyn 2020 todettiin olleen VTH:ssa erittäin haastavaa aikaa epidemiatilanteen heikennyttyä Suomessa merkittävästi, samanaikaisesti kun sakon muuntorangaistuksen ja lyhytaikaisten vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon keskeyttäminen oli päättynyt 31.7.2020.

Vankilaan tulovaiheen kerrottiin työllistävän VTH:ta merkittävästi enemmän verrattuna vankilassa jo oleviin vankeihin. Lyhytaikaisia

⁵ OM:n asetus (122/2020) sakon muuntorangaistuksen ja vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon aloittamisen siirtämisestä oli voimassa 19.3.2020 alkaen, kunnes se kumottiin 10.4.2020 lailla 194/2020. Laki sakon muuntorangaistuksen ja ehdottoman vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon väliaikaisesta rajoittamisesta (194/2020) oli voimassa 10.4.2020–31.7.2020. OM:n asetus (919/2020) sakon muuntorangaistuksen ja ehdottoman vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon väliaikaisesta rajoittamisesta oli voimassa 4.12.2020–3.3.2021 ja OM:n asetus (177/2021) sakon muuntorangaistuksen täytäntöönpanon väliaikaisesta rajoittamisesta on voimassa vuoden 2021 loppuun asti.

vankeusrangaistuksia on pantu täytäntöön, täytäntöönpanon keskeytyksen päätyttyä, elokuusta 2020 alkaen. Vastaava tilanne oli myös sakon muuntorangaistusten osalta, kunnes joulukuussa 2020 täytäntöönpano keskeytettiin uudestaan. Tämä on osaltaan lisännyt saapuvien vankien määrää vankiloissa. Esimerkiksi Helsingin vankilaan kerrottiin saapuvan päivittäin yli kymmenen uutta vankia, mikä tarkoittaa, että heille tulisi vuorokauden kuluessa tehdä tulohaastattelu ja -tarkastus karanteeniin asettamisen arvioimiseksi.

Lisäksi sakon muuntorangaistusta ja lyhytaikaista tuomiota suorittavien henkilöiden terveydentila on usein erityisen haastava, mikä edellyttää huomattavasti enemmän aikaa heidän terveydentilansa selvittämiseksi ja kartoittamiseksi. Lisäksi koronatilanne ja siihen liittyvät karanteeniin asettamispäätökset vievät osaltaan sairaanhoitajien työaikaa potilastyöstä.

5.3 Lääkäriresurssit avohoidossa

Lääkäriresurssin osalta kerrottiin, että jokaisella poliklinikalla on tällä hetkellä (16.3.2021) käytettävissä fyysisesti paikan päällä oleva tai käyvä lääkäri. Etälääkäripalveluja ja niihin liittyviä etävastaanottoja ei tarkastushetkellä ollut käytössä. Etävastaanottoja kerrottiin käytetyn silloin, kun poliklinikalta puuttui kokonaan paikalla fyysisesti käyvä lääkäri (näin oli tilanne muutaman poliklinikan kohdalla).

Lääkäri ei kuitenkaan ole kaikilla poliklinikoilla jatkuvasti läsnä. Mikäli lääkäripalveluille on tarvetta silloin, kun lääkäri ei ole poliklinikalla paikalla, on solmittu sopimus ulkopuolisen toimijan kanssa lääkärikonsultaatioista. Konsultaatiolääkärit on perehdytetty VTH:n toimintaan ja heihin otetaan tarvittaessa yhteyttä esimerkiksi tilanteissa, jotka liittyvät lääkehoidon toteuttamiseen.

Lääkärien rekrytoinnin kerrottiin olevan huomattavasti haastavampaa kuin muun hoitohenkilöstön rekrytointi. Erityisen haastavana rekrytointi koettiin Itä-Suomessa. Mikkelin poliklinikalla työskentelevä lääkärin kerrottiin irtisanoutuneen ja työskentelevän toukokuun loppuun asti. Uusi lääkäri on saatu rekrytoitua hänen tilalleen.

5.4 Psykiatrinen vankisairaala

Psykiatrisessa vankisairaalassa avoimiin virkoihin on ollut lukuisia hakijoita, myös lääkäreiden osalta, sillä Turun yksikössä on mahdollisuus erikoistua sekä psykiatriaan että oikeuspsykiatriaan. Vain Vantaan yksikössä lääkärin rekrytointi on ollut haastavampaa, erityisesti osastonylilääkärin virka, jossa työtehtäviin kuuluu myös kiertää tietyillä poliklinikoilla. Eräänä syynä Vantaan rekrytoinnin haasteellisuudelle pidettiin sitä, että pääkaupunkiseudulla psykiatreille on huomattavan enemmän mahdollisuuksia ja virkoja, joissa palkkataso on VTH:ta parempi.

5.5 Vankisairaala

Vankisairaalassa on myös ollut vaikeuksia saada osastonylilääkärin virkaa täytettyä, joka on jo koko viime vuoden ollut täyttämättä. Virkaa on hoidettu määräaikaisilla sijaisilla. Sairaanhoidajien osalta ei ole ollut vaikeuksia virkojen täytöissä. Osastojen perusmiehityksen vankisairaalassa kerrottiin olevan niukan eikä varahenkilöstöä ei ole. Sijaisten rekrytoinnin todettiin olevan aikaa vievää.

Vankisairaalassa on panostettu erityisesti laitoshuoltoon ja ns. putsari-vankien käytöstä on luovuttu. Hygienian tasoa on parannettu monin eri tavoin koronavirustilanteenkin johdosta.

5.6 Suun terveydenhuolto

Hammaslääkäreitä kerrottiin olleen vaikea rekrytoida, mutta virkoja on saatu vähitellen täytettyä. Ostopalvelun varassa toiminta on tällä hetkellä vain Sukevalla, Pyhäselällä ja Pelsolla, joissa virkahammaslääkäreiden saanti on ollut kaikkein vaikeinta. Hämeenlinnan hammaslääkäri on irtisanoutunut eikä virkaa ei ole toistaiseksi saatu täytettyä. Tällä hetkellä myös Hämeenlinnassa on jouduttu turvautumaan ostopalveluun.

Sen sijaan hammashoitajien rekrytoinnissa ei ole ollut ongelmia. Käytännön haasteena todettiin olevan ostopalveluhammaslääkärien vaihtuvuus, mikä edellyttää ylihammaslääkärin ja poliklinikoiden sairaanhoidajien työpanosta vaihtuvan hammaslääkärin perehdytykseen.

5.7 Mahdollisuus lisäresursointiin

VTH:n tehtävänä todettiin olevan sille lainsäädännössä asetettujen tehtävien toteutus eli vastaaminen vankien ja tutkintavankien lääketieteellisten tarpeiden mukaisesta terveyden- ja sairaanhoidosta siten kuin vankeuslain 10 luvussa ja tutkintavankeuslain 6 luvussa säädetään.

Tarkastajille kerrottiin, että VTH:n budjetissa ei ole olemassa erityistä liikkumavaraa, minkä vuoksi mahdollisen lisärahoituksen saaminen resurssien lisäämiseksi edellyttää lisätalousarviossa osoitettua lisämäärärahaa. Jotta VTH pystyy vastaamaan sille asetetuista lakisääteisistä tehtävistä, on koronatilanteesta ja karanteeniin asettamispäätösten johdosta jouduttu lisäämään kahden sairaanhoidajan ja lähihoitajan työpanos, vaikka lisärahoitusta ei tähän tarkoitukseen ollut vielä myönnetty. Lisätalousarvioon on valmisteltu esitystä lisämäärärahasta koronaepidemiaan liittyen. Koronatilanteet kuitenkin muuttuvat nopeasti ja tulevaisuutta on vaikeaa ennakoida.

5.8 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin positiivisena sitä, että VTH on pystynyt lisäämään virkalääkäreiden määrää, vaikkakin haasteita edelleen on. Vakituksella poliklinikoilla työskentelevät lääkärit tuntevat yksikön

toimintatavat ja pystyvät toimimaan saumattomasti muun henkilökunnan kanssa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa VTH:n operatiivisen johdon ja toiminnanohjauksen vastuuta toiminnan järjestämisestä ja resurssien riittävydestä. Tämä edellyttää toiminnan jatkuvaa seurantaa sekä siihen kohdistuvien muutospaineiden ennakoimista. Toiminnan muutoksiin tulee pystyä vastaamaan ilman, että vankien terveyden- ja sairaanhoito vaarantuu. Vangit ovat riippuvaisia VTH:n toiminnasta eikä heillä ole vastaavia mahdollisuuksia hakeutua muihin terveydenhuollon palveluihin siten kuin muulla väestöllä on.

6 MUUT TOIMINTAAN VAIKUTTAVAT RESURSSIT

Merkittävin muiden toimijoiden vaikutus VTH:n toimintaan on vartijaresurssi, jota käytetään avoterveydenhuollossa samoin kuin Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköissä sekä Vankisairaalassa. Vartijaresurssin mitoitus vaikuttaa merkittävästi Vankiterveydenhuollon yksikön toimintaan ja toiminnan tehokkuuteen.

Vankisairaalan osalta vartijaresurssin mitoitus vaikuttaa erityisesti vankisairaalan erityistyöntekijöiden vastaanotolle pääsyssä, sillä heidän vastaanottotilat sijaitsevat eri kerroksessa kuin potilasosastot. Muita esiin tulleita tilanteita ovat olleet vankisairaalan ulkopuolella suoritettaviin tutkimuksiin ja asiantuntijalääkäreiden vastaanotoille tarvittavien kuljetusten järjestämiseen ja toteutukseen liittyvät haasteet.

Myös tiettyjen vankiloiden turvaosastolle sijoitettujen vankien (vaaralliset vangit) hoitajaksojen toteutuksessa vartijoiden resurssilla on merkitystä sairaalan toiminnan kannalta. Toiminnan sujuvoittamiseksi Vankisairaala on laatinut vankiloille ohjeistuksen siitä, mitä tietoja he toivovat saavansa ei-kiireellisistä vankipotilaista, ennen heidän saapumistaan Vankisairaalaan. Vakavasti uhkaavilta ja vaarallisilta tilanteita on toistaiseksi vältytty, vaikka vartijaresurssille asetettu suositus ei ole aina toteutunut.

Suun terveydenhuollossa vartijaresurssin todettiin näkyvän viivästyneinä tai toteutumattomina vastaanottoina. Harmillisiksi koettiin tilanteet, joissa vartijat eivät syystä tai toisesta pysty kuljettamaan vankia vastaanotolle, jolloin hammaslääkäri voi joutua odottamaan potilasta toimettomana jopa kaksi tuntia. Erityisen ikäviä nämä tilanteet ovat niissä vankiloissa, joissa hammaslääkäri käy harvakseltaan, esimerkiksi vain joka toinen viikko. Tämän vuoksi pienemmillä poliklinikoilla on ryhdytty porrastamaan lääkärin ja hammaslääkärin vastaanottoapäiviä siten, etteivät ne ole samana päivänä.

Vastaavanlaisia havaintoja oli myös avoterveydenhuollon lääkärin ja sairaanhoitajien vastaanottojen osalta. Valitettavana havaintoja tuotiin esille kokemusta siitä, että vartijaresurssin puute näyttäytyy usein poliklinikkatoiminnassa. Asiasta on keskusteltu paikallisten toimijoiden kanssa, mutta valitettavasti tältä osin muutosta ei poliklinikoilla ole havaittu. Lisäksi poliklinikoilla on koettu, että heidän henkilökunta joutuu

opastamaan uutta vartijaa siinä, miten poliklinikalla pitää toimia ja mitä asioita vartijan tulee toiminnassaan ottaa huomioon.

Todettiin myös, että koronatilanne on osaltaan vaikuttanut erityisesti suun terveydenhuollon ja avoterveydenhuollon toimintaan pienemmillä poliklinikoilla, joissa odotustilat ovat hyvin pienet. Tällöin turvavälien toteuttaminen ei mahdollista useamman vankipotilaan samanaikaista odottamista pienessä tilassa.

Lisäksi korona-aikana terveysturvallisuuden näkökulmasta pidettiin perusteltuna sitä, että vain tietyt nimetyt vartijat toimisivat tietyissä tehtävissä, kuten esimerkiksi vankisairaalassa. Tällöin vältetään siltä, että vartijat toimivat vaihtelevasti eri toimipisteissä. Menettelyn nimettyjen vartijoiden osalta todettiin toteutuvan osittain.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä sitä, että vankien lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen on riippuvaista siitä, miten vartijaresurssia on käytettävissä. VTH:n on pystyttävä hoitamaan asianmukaisesti ja tuloksellisesti sille lainsäädännöllä asetetut tehtävät. Se, että esimerkiksi hammaslääkäri joutuu odottamaan vankipotilasta toista tuntia ei mahdollista suun terveydenhoidon toteuttamista asianmukaisesti ja tuloksellisesti. Vankien terveydenhuollon toteuttamiseen on suhtauduttava asiaan kuuluvalla vakavuudella ja ryhdyttävä välittömiin toimiin asiantilan muuttamiseksi. Vastaavasti Vankisairaalan toiminnan osalta tulee varmistaa, että käytettävissä on riittävästi vartijaresurssia.

Apulaisoikeusasiamies on selvittänyt omana aloitteena kysymystä koulutetun valvontahenkilökunnan saatavuutta vankiloissa.⁶ Vankien asianmukainen kohtelu sekä vankiloiden järjestys ja turvallisuus edellyttävät, että vankiloissa on ohjaus- ja valvontatehtävissä riittävästi koulutettua ja ammattitaitoista henkilökuntaa. Saadun selvityksen ja tarkastushavaintojen perusteella vaikutti ilmeiseltä, että pätevyysvaatimukset täyttävien koulutettujen vartijoiden puute on vakava ja akuutti ongelma. Apulaisoikeusasiamies on pyytänyt Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikköä ilmoittamaan 30.11.2021 mennessä mahdollisista toimenpiteistä asiassa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa myös työnantajan velvollisuutta huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta. Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tässä tarkoituksessa työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat (työturvallisuuslaki 8 §).

⁶ Päätös [EOAK/4153/2019](https://www.oikeusasiamies.fi/EOAK/4153/2019), www.oikeusasiamies.fi.

7 VANKISAIRAALAN TILANNE

7.1 Vankisairaalan tilat ja kutsujärjestelmä

Vankisairaala on vankipotilaita hoitava yleislääkärijohtoinen somaattinen sairaala, joka sijaitsee Hämeenlinnassa. Sairaalassa hoidetaan somaattisten sairauksien ja kuntoutuksen lisäksi sairaalahoitoa vaativia vieroitusoireisia potilaita ja päihderiippuvaisia raskaana olevia naisvankeja.

Vankisairaalan potilashuoneissa oleva kutsujärjestelmä yhteyden saamiseksi hoitohenkilökuntaan on rikkoontunut siten, että puheyhteyttä potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä ei ole enää käytettävissä. Tämän kerrottiin hankaloittavan potilastyötä.

Puheyhteyden puuttumisen vuoksi potilaalta ei ole mahdollista tiedustella tarkemmin yhteydenoton syytä. Mikäli potilashuoneista tulee samanaikaisesti useampia kutsuja, henkilökunta ei pysty hankkimaan potilailta lisätietoja yhteydenoton syystä eikä siten priorisoimaan kiireellisempiä asioita. Esimerkiksi 14-paikkaisella miesten osastolla työskentelee aamuvuorossa yleensä kolme, iltavuorossa kaksi ja yöllä kaksi hoitajaa. Potilaan kutsuessa henkilökuntaa, käydään potilashuoneessa aina vartijan kanssa. Rajallisesta henkilökunnan määrästä johdun useampaan samanaikaiseen kutsuun voidaan vastata vain yksi kerrallaan, mikä puolestaan aiheuttaa viiveitä kutsuun vastaamisessa.

Kutsujärjestelmän ongelmaa on tuotu esille, mutta tilanteen ratkaisemisessa on haasteita. Ensinnäkin rakennus, jossa vankisairaala toimii, on tullut käyttöikänsä päähän, eikä varmuutta ole siitä, kuinka kauan toiminta nykyisissä tiloissa jatkuu. Lisäksi VTH ei voi itsenäisesti hankkia kutsujärjestelmää, sillä ne kuuluvat Rikosseuraamuslaitokselle. Rahoitus kutsujärjestelmään on sisällytetty VTH:n talousarvioon, mutta tarkkaa tietoa kutsujärjestelmän toteuttamisen ajankohdasta tai yksityiskohdista ei ollut tiedossa.

Tiedusteltaessa vankisairaalan toimitiloihin liittyviä tulevaisuuden suunnitelmia todettiin, että VTH on vain palveluiden käyttäjä ja toimitilat kuuluvat Rikosseuraamuslaitokselle. Tältä osin todettiin, että Rikosseuraamuslaitos kuuluu oikeusministeriön hallinnonalaan kun taas VTH kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Yhteinen näkemys molemmilla hallinnonaloilla on siitä, että nykyiset tilat ovat vanhentuneet ja uudet tilat tarvitaan, mutta käytännön toteutus on ollut avoinna jo pitkään. VTH:n käsitys on, että asia olisi etenemässä oikeusministeriössä, mutta tarkempaa tietoa asiasta ei ole.

VTH toi esille huolensa siitä, että vaikka päätös uuden vankisairaalan rakentamisesta tehtäisiin tänään, olisi se otettavissa käyttöön vasta noin viiden vuoden päästä. Tämä tarkoittaa sairaalan toimimista vielä pitkään nykyisissä tiloissa. Tältä osin viitattiin Hämeenlinnan vanhan vankilan tiloihin, jotka olivat myös tulleet käyttöikänsä päähän ja jotka jouduttiin asettamaan käyttökieltoon muun muassa sisäilmaongelmien johdosta. Vastaavia sisäilmaongelmia ei vankisairaalassa ole ilmennyt. Mahdollisiin riskeihin pyritään kuitenkin valmistautumaan

valmiussuunnitelman laatimisella, minkä johdosta VTH:n talousarvioon on tehty esitys suunnitelman laatimiseksi.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota puhemahdollisuuden puuttumiseen vankisairaalan kutsujärjestelmässä, mitä hän pitää erittäin vakavana puutteena potilasturvallisuuden näkökulmasta. Potilaskutsuihin vastaaminen pitää pystyä järjestämään siten, että potilaiden kiireellisiin yhteydenottoihin pystytään vastaamaan ilman viiveitä ja tarvittaessa priorisoimalla yhteydenotot.

Apulaisoikeusasiamies esittää vakavan huolensa vankisairaalan toiminnan häiriöttömästä jatkumisesta myös tulevaisuudessa. Apulaisoikeusasiamies kiirehtii ratkaisujen tekemistä korvaavista tiloista nykyisen käyttöikänsä päähän tulleen rakennuksen osalta. Vankisairaala vastaa vankipotilaiden osastohoidon tarpeeseen, jota ei ole mahdollista toteuttaa vankiloiden poliklinikoilla.

7.2 Naisvankipotilaiden sairaanhoito

Vankisairaalassa naispotilaille on kuusipaikkainen osasto, jossa potilaille on kolme kappaletta kahden hengen potilashuoneita. Haasteita on ajoittain potilaiden sijoittamisessa, sillä eri tekijöistä johtuen tiettyjä potilaita ei voida sijoittaa keskenään samaan huoneeseen. Osaston rajallisesta koosta johtuen naispotilaiden tilannetta on pyritty kompensoimaan erilaisilla jälkipoliklinisillä toiminnoilla. Akuutit tilanteet pystytään näiden resurssien puitteissa järjestämään, mutta kuntouttavia toimintoja ei ole pystytty järjestämään naispotilaille vastaavasti kuten miespotilaille.

Sairaalassa toiveena on, että naispotilaat saisivat käyttöönsä suuremmat tilat. Naispotilaiden osasto joutui siirtymään pienempiin tiloihin silloin, kun Hämeenlinnan vankilasta jouduttiin sijoittamaan naisvankeja sairaalan käytössä oleviin tiloihin. Lisäksi naispotilaiden osasto jouduttiin syksyllä 2020 tilapäisesti sulkemaan, kun Hämeenlinnan vankilalla ei ollut tarjota riittävästi vartijaresurssia, jotta osasto olisi pystynyt toimimaan. Vankisairaalan potilasosastot edellyttävät vartijoiden käyttöä.

Psykiatrisessa vankisairaalassa Turun yksikössä naispotilaille on kuusi paikkaa. Tahdosta riippumaton hoito toteutetaan psykiatrisessa vankisairaalan Turun yksikössä, jossa on myös jonkin verran vapaaehtoisessa hoidossa olevia potilaita. Tältä osin resurssit koettiin naispotilaiden osalta riittäviksi.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies esittää huolensa naisvankien somaattisen sairaanhoidon resurssien riittävydestä ja käytettävissä olevien tilojen asianmukaisuudesta.

8 PITKÄAIKAISVANKIEN TERVEYSTARKASTUKSET

Tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista ilmeni, että pitkäaikaisvankien terveystarkastuksista laaditun palvelukuvauksen mukaisesti potilas kutsutaan vähintään viiden vuoden välein pitkäaikaisvangin hoidon tarpeen arviointiin sijoitusvankilan poliklinikalle. Palvelukuvauksen mukaisesti potilas voi hakeutua tarvittaessa myös muulloin hoidon tarpeen arviointiin asioimislomakkeen avulla.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että pitkiin vankeusrangaistuksiin tuomittujen terveydentilaa seurataan säännöllisillä terveystarkastuksilla. Tämän vuoksi apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että VTH:ssa on asiasta laadittu kirjallinen palvelukuvaus, jossa myös määritetään, keitä vankeja pitkäaikaisvankien palvelukuvaus koskee (elinkautisvangit sekä pitkäaikaisvangit, joilla on tuomiota yli viisi vuotta).

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää kuitenkin huomiota VTH:n palvelukuvauksessa terveystarkastusten toteuttamiseksi asetetun jakson pituuteen, viisi vuotta, joka poikkeaa merkittävästi lain esitöissä esitetystä kahden vuoden välein suoritettavasta terveystarkastuksesta. Hallituksen esityksessä laiksi Vankiterveydenhuollon yksiköstä (HE 49/2015 vp) todetaan seuraavasti: ”Pitkäaikaisvankien terveydentilaa tulee seurata terveystarkastuksin kahden vuoden välein ja vangin kunnosta, iästä tai muista syistä riippuen tarvittaessa useamminkin.”

Lisäksi apulaisoikeusasiamies suosittaa laatimaan erilleen sijoitetun vangin terveydentilan seurannan toteuttamisesta palvelukuvauksen.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että poliklinikalla olisi kaikkiin vankilaan saapuviin vankeihin jonkinlainen kontakti. Myös niihin vankeihin, jotka saapuvat toisesta vankilasta ja jossa heille on jo suoritettu tulotarkastus.⁷

9 TIETOTEKNISET RATKAISUT

9.1 Potilastietojärjestelmä ja kanta-arkisto

VTH:n käytössä on ollut Effica potilastietojärjestelmä, joka kilpailutuksen jälkeen päätettiin päivittää uusimpaan Lifecare-nimiseen versioon, jonka toimittaa Tieto Evry. Potilastietojärjestelmän käyttöönottoprojekti on käynnissä. Lifecare on Tietosuoja-asetuksen (GDPR) mukainen ja Kanta-yhteensopiva sertifioitu potilastietojärjestelmä.

Lifecare-ohjelmisto on tarkoitus viedä tuotantoon maaliskuussa 2021. Koko VTH:n hoitohenkilöstö sekä Rikosseuraamuslaitoksen psykologit koulutetaan Lifecaren käyttäjiksi. Etälääkäreillä eli konsultaatioista vastaavilla lääkäreillä on pääsy VTH:n potilastietojärjestelmään ja heille tarjotaan VTH:n työvälineet. VTH edellyttää, että he noudattavat työskentelyssään tietoturva- ja tietosuoja-ohjeistusta ja lainsäädäntöä.

⁷ Tarkastuspöytäkirja [5468/2019](#) (jakso 2.2.2), www.oikeusasiamies.fi.

Kanta-järjestelmään liittyminen tapahtuu näillä näkymin aikaisintaan vuoden 2022 aikana. Kanta-liittymiseen kuuluu oma määrämuotoinen prosessi Kansaneläkelaitoksen kanssa. Erityisesti potilaiden antamien suostumuksia ja kieltoja koskevien tietojen osalta Kanta-järjestelmä edellyttää tällä hetkellä sairaanhoitopiiritietoa, mutta VTH ei ole oma sairaanhoitopiirinsä eikä sellaiseen kuulu. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi suostumusten ja kieltojen organisoitintapaa, missä yhteydessä vaatimus sairaanhoitopiiritiedosta poistuisi.⁸ Mikäli eduskunta hyväksyy hallituksen esityksen tältä osin, ei erillistä räätälöintiä Kanta-yhteensopivuuteen tarvittaisi. Hallituksen esityksen käsittely oli tarkastushetkellä kesken eduskunnassa.

Kanta-yhteyden puuteen kerrottiin aiheuttavan viiveitä vankipotilaiden tietojen saamisessa muilta terveydenhuollon toimintayksiköiltä. Potilaan tietoja joudutaan tilaamaan paperitse, mikä on osaltaan aiheuttanut hämmennystä vastaanottavissa tahoissa, joissa toiminta perustuu täysin sähköisiin järjestelmiin. Kiireellisimmät tilanteet ovat yleensä liittyneet lääkehoidon toteuttamiseen, jolloin lähtökohtaisesti muiden tietojen puuttuessa VTH on potilaan antamien tietojen varassa.

9.2 Koneellinen lääkkeiden annosjakelu

Aiempien tarkastushavaintojen mukaan vankiloiden poliklinikoiden potilastyön toteuttamiseen vaikuttaa merkittävästi vankien lääkehoitoon kuuluvien lääkkeiden jako. Jaettavia lääkedosetteja voi viikossa olla lukuisia määriä poliklinikasta riippuen. Esimerkiksi Sukevan poliklinikan tarkastuksella lääkedosetteja kerrottiin jaettavan 140–150 kpl/viikko⁹ ja Helsingin poliklinikalla 200 kpl/viikko¹⁰. Jaettavien lääkkeiden suuri määrä on johtunut osittain siitä, että koneellinen lääkkeiden annosjakelulaitteen toiminta- ja käyttöikä loppui.

Uuden annosjakelulaitteen kilpailutukseen kerrottiin liittyneen haasteita, mutta nyt uuden laitteen hankintapäätös on tehty ja laite on Lääkekeskuksen tiloissa. Laitteen käyttöönotto tapahtunee lähiaikoina, kun vielä viimeiset koneen toimintaan ja käyttöön liittyvät tietotekniset ja –turvalliset ratkaisut on viimeistely. Poliklinikoiden sairaanhoitajia on koulutettu uuden sähköisen tilausjärjestelmän käyttöön.

9.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies piti erittäin positiivisena Kanta-yhteensopivuuden toteuttamista, mikä osaltaan poistaa nykyisen kaltaisia viiveitä potilasasiakirjojen tilaamisessa muilta terveydenhuollon toimintayksiköiltä ja lisää vankilaan saapuvien henkilöiden lääkitysturvallisuutta, kun tiedot voimassa olevista lääkityksistä saadaan tarvittaessa suoraan järjestelmästä.

⁸ Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi [HE 212/2020 vp](#), [www.eduskunta.fi](#).

⁹ Tarkastuspöytäkirja [5468/2019](#), [www.oikeusasiamies.fi](#).

¹⁰ Tarkastuspöytäkirja [5323/2018](#), [www.oikeusasiamies.fi](#).

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä myös konsultoitavien lääkäreiden mahdollisuutta käyttää VTH:n potilastietojärjestelmää vankipotilaiden terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamisessa.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä koneellisen annosjakelukoneen käyttöönottoa, mikä vapauttaa resursseja lääkkeenjaosta potilastyöhön. Valmiiksi annoskohtaisesti pussitetut lääkepakkaukset myös lisäävät lääkitysturvallisuutta. Lisäksi se ehkäisee käytäntöjä, joissa VTH:n poliklinikalla lääkedosettiin jaetut lääkkeet poistetaan dosetista ja siirretään erilliseen astiaan, mistä ne annetaan vangille.¹¹

10 MUITA AIHEITA

10.1 Tiedonkulku VTH:n toimintayksiköiden ulkopuolella suoritetusta terveyden- ja sairaanhoidosta

Tarkastuksen kuluessa keskusteltiin myös VTH:n toimintayksiköiden ulkopuolella tapahtuvasta terveyden- ja sairaanhoidosta ja siihen liittyvän informaation kulkemisesta VTH:n ja terveydenhuollon toimintayksikön välillä. Vankipotilas voidaan tarvittaessa lähettää tutkimuksiin tai saamaan hoitoa vankilan ulkopuolelle. Tietyin edellytyksin vanki voi myös omalla kustannuksellaan hankkia VTH:n ulkopuolisia tutkimuksia tai toimenpiteitä.

Tarkastajille kerrottiin, että mikäli lähettävänä tahona on VTH, huolehtii se myös riittävien tietojen lähettämisestä ja saamisesta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Mikäli kyseessä on vangin omalla kustannuksellaan hankkimasta tutkimuksesta tai hoidosta, tulee vangin toimittaa asiaan liittyvät potilasasiakirjamerkinnot VTH:n toimintayksikköön.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että sekä VTH:lla että ulkopuolisella toimintayksiköllä on käytettävissään riittävät ja asianmukaiset tiedot potilaan hoidon toteuttamiseksi tai tutkimuksen suorittamiseksi. Siltä osin kuin kyseessä on vankien omalla kustannuksellaan hankkimasta terveyden- ja sairaanhoidosta, apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että vangit tietävät ja ymmärtävät sen, että heillä on vastuu tiedon toimittamisesta VTH:lle.

10.2 Mahdollisten mielenterveyden haasteiden tunnistaminen

VTH:n kerrottiin järjestäneen poliklinikoiden sairaanhoitajille lisäkoulutusta mielenterveyden haasteiden tunnistamisesta. Lisäksi on luotu etäkonsultaatiokanava Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön, mistä on mahdollista saada tukea asian arviontiin. Tänä vuonna on myös aloitettu säännöllinen konsultaatiotunti Psykiatrisen vankisairaalan kanssa. Psykiatrisen vankisairaalan kanssa on aloitettu valmistelemaan vuosittaista koulutuskokonaisuutta, jossa psykiatreja

¹¹ Kanteluratkaisu [808/2020](https://www.oikeusasiamies.fi/808/2020), www.oikeusasiamies.fi.

muistutetaan somaattisista asioista ja somatiikan paremmin tuntevia lääkäreitä psykiatrisista asioista.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että vankien mahdolliset mielenterveyden haasteet pyritään tunnistamaan ja niihin reagoidaan. Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena, että konsultaatiopalvelut ovat jatkuvasti käytettävissä ja mielenterveyteen liittyviä asioita pidetään esillä esimerkiksi koulutusten avulla.

11 TOIMENPITEET

Tämän tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin Vankiterveydenhuollon yksikön johtajalle sekä tarkastukseen osallistuneiden henkilöiden ja tahojen tietoon mahdollisia kommentteja varten. Saadut kommentit on huomioitu tässä pöytäkirjassa.

Tämä pöytäkirja lähetään tiedoksi myös seuraaville tahoille: Sosiaali- ja terveysministeriölle, Oikeusministeriön Kriminaalipolitiikka- ja rikosoikeusosastolle, Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikölle, Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle sekä Senaatti-kiinteistöille.

Liitteet:

Liite 1

ILMOITUS TARKASTUKSESTA JA MATERIAALIPYYNTÖ VANKI-TERVEYDENHUOLLON YKSIKÖN TOIMINNANOJJAUKSEEN**Tarkastuksen ajankohta**

Vankiterveydenhuollon yksikön toiminnanohjaukseen tullaan tekemään apulaisoikeusasiamies Pasi Pölösen määräyksestä tarkastuskäynti 16.3.2021 klo 8–10.

Tarkastus tehdään hyödyntäen etäyhteyksiä, ilman fyysistä läsnäoloa. Tämän johdosta pyydämme ilmoittamaan yhteyshenkilön käytännön järjestelyjen sopimiseksi. Tarkastuksen toteuttamista varten tarvitsemme tiedon käytettävissä olevista etäyhteyksistä.

Kiinnitämme huomiota siihen, että avoimia verkkoyhteyksiä käytettäessä ei voida käsitellä salassa pidettäviä tietoja.

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä vuositeemana vuonna 2021 on viranomaisten riittävä resursointi perusoikeuksien turvaamiseksi, mihin kaikilla tarkastuksilla kiinnitetään huomiota.

Tarkastuskäyntiin osallistuvat oikeusasiamiehen kansliasta

apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen

esittelijäneuvos Anu Rita

esittelijäneuvos Iisa Suhonen

oikeusasiamiehensihteeri Leena-Maija Vitie ja

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

Tarkastuksen teemat

Tarkastuksella tulemme kiinnittämään huomiota muun muassa seuraaviin teemoihin (ei tyhjentävä)

- organisaatiovalvonnan toteuttaminen ja keinovalikoima
- resurssien riittävyys (toiminnanohjaus, poliklinikat ja sairaalat)
- erityisesti lääkäriresurssit ja etälääkärijärjestelmä
- tiedonkulku poliklinikalle VTH:n ulkopuolella järjestetyistä tutkimuksista ja hoidosta
- tulotarkastukset, korvaushoito, mielenterveyden häiriöistä kärsivät vangit, itsemurhien ehkäisy, erityisryhmät (kuten esim. alaikäiset, ikääntyneet, vammaiset ja naisvangit ym.)
- yhteydenpito vankeihin, jotka eivät käytä poliklinikoiden palveluja
- Psykiatriseen vankisairaalaan kuljetettavien vankien kuljetustavan valinta (Turun ja Vantaan yksiköt)
- Kanta-palveluun pääsy, etälääkäreiden pääsy VTH:n potilastietojärjestelmään sekä potilastietojärjestelmän uudistuksen aikataulu
- yhteydenottotavat poliklinikalle, asiointilomakkeiden käsittely ja vastaanottoajan ilmoittaminen

- COVID-19 rokotukset, priorisoinnit ym.
- toiminnan tämänhetkiset suurimmat haasteet
- tulevaisuuden haasteet ja mahdolliset keinot varautua niihin
- sekä Teiltä esille nousevia teemoja

Materiaalipyyntö ennen tarkastuksen toteuttamista

Tarkastukseen johdosta seuraavat asiakirjat pyydetään toimittamaan etukäteen tarkastajien käyttöön. Materiaali pyydetään toimittamaan **5.3.2021 mennessä**.

- Omavalvontasuunnitelma
- Toiminnanohjauksen resurssien lukumäärä ja virkanimikkeet
- Viimeisimmän toimitetun VMBaron tulokset (yhteenvetotiedot, toimenpiteet tai vastaava, mistä ilmenee henkilökunnan kokemukset toiminnan laadusta ja mahdolliset toimenpiteet henkilökunnan antaman palautteen johdosta)
- COVID-19-virukseen liittyvät voimassaolevat ohjeistukset mm. karanteeniin/eristykseen asettamisesta ja sen edellytyksistä sekä menettelyt ja edellytykset niiden purkamiseksi
- Tieto COVID-19-virukseen sairastuneiden ja sille altistuneiden vankeiden määrästä
- Mahdolliset lukumäärätiedot tehdyistä karanteeni- tai eristyspäätöksistä, sekä niistä mahdollisesti tehdyistä valituksista hallinto-oikeuteen (mikäli näitä on)
- Viisi viimeisintä karanteeni- ja eristyspäätöstä (mikäli näitä on)
- Käytössä oleva tulohaastattelulomake
- Uuden ANJA-annosjakelulaitteen hankinnan tilanne
- Etälääkärijärjestelmän käyttöön liittyvä ohjeistus ja muu materiaali (esim. suostumuslomake ym., mikäli materiaalia on)
- Suostumuslomake lääkitystietojen antamiseen valvontahenkilökunnalle (mikäli valmistunut)
- Pitkäaikaisvangeille suoritettavat terveystarkastukset (palvelukuvaus)
- Viisi viimeisintä vastattua muistutusta (muistutus ja vastaus)
- HaiPro-ilmoitusten käsittelyn kuvaus
- muu mahdollinen materiaali, josta katsotte olevan toimintojen arvioinnissa hyötyä