

31.1.2020

EOAK/1706/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila

ESPOON SAIRAALA

Pöytäkirja

Tarkastuskohde	Espoon sairaala
Tarkastusajankohta	26.3.2019
Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta	Esittelijäneuvos Håkan Stoor Notaari Taru Koskiniemi Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen Neuvontalakimies Pia Wirta
	Ulkopuolisena asiantuntijana: Psykiatrian ja vanhuspsykiatrian erikoislääkäri, LT, FK Tuula Saarela

1 TARKASTUKSEN TARKOITUS

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa valvoakseen niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua.

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OP-CAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä henkilöitä. Valvonnan piiriin on oikeusasiamiehen käytännössä katsottu kuuluvan myös yksiköt, joissa henkilöiden liikkumisvapautta ja muita perusoikeuksia joudutaan rajoittamaan, kuten muistisairaiden asumispalveluyksiköt ja eräät somaattisten sairaaloiden osastot. 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.

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 2019 on yksityisyyden suoja. Tämän vuoksi terveydenhuoltoa koskevilla tarkastuksilla kiinnitetään erityisesti huomiota siihen, millä tavalla potilaiden yksityisyyden suoja toteutuu hoidon yhteydessä.

2 TARKASTUSKOHTTEEN KUVAUS

Espoon sairaala tarjoaa palveluita Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen ikääntyneiden asukkaiden perusterveydenhuollon ja kuntoutuksen tarpeisiin. Sairaala vastaa perusterveydenhuoltoon kuuluvasta lyhytaikaisesta sairaalahoidosta, poliklinikasta sekä kotisairaaloiminnasta.

Sairaalassa on viisi osastoa sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksikkö. Sairaalassa on 247 potilaspaikkaa.

22-paikkaisella päivystysosastolla hoidetaan aikuisia, joilla on akuutteja sairauksia. Tärkein osaamisalue on akuutti geriatria. Osastolla hoidetaan ikääntyneiden lisäksi myös muita aikuisia, joiden lyhytaikaiset sairaudet eivät vaadi jatkuvaa tarkkailua ja joiden vointi on vakaa. Potilaat tulevat osastolle päivystyksen kautta. Hoitoaika osastolla on 1–3 vuorokautta.

Osasto 1 on 45-paikkainen haavanhoito- ja psykogeriatrinen osasto (15 psykogeriatrian paikkaa). Osastolla hoidetaan iäkkäitä potilaita, jotka tarvitsevat psykiatrista sairaalahoidoa, kuten esimerkiksi henkilöitä, joilla on vaikea masennus tai muistisairauksiin liittyviä käytösoireita. Osastolle voidaan tulla jatkohoitoon ja kuntoutukseen myös muista syistä.

Osasto 2 on 60-paikkainen ortopedinen kuntoutusosasto. Osastolla hoidetaan pääasiassa murtumia ja muita, esimerkiksi raajan vammoja.

Osasto 3 on 45-paikkainen neurologinen kuntoutusosasto. Osastolla hoidetaan ja kuntoutetaan aivoverenkiertohäiriöön sairastuneita sekä muita neurologisia potilaita.

Osasto 4 on 60-paikkainen infektio-osasto. Infektiopotilaiden lisäksi hoidetaan muun muassa sydämen vajaatoimintaa ja keuhkohtaumatautia (COPD) sairastavia.

Villa Glims on 15-paikkainen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksikkö.

3 TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä.

Tarkastus tehtiin 26.3.2019 tarkastuksen kohteelle ennalta ilmoittamatta.

Tarkastuksen aikana tarkastajat tutustuivat Espoon sairaalan päivystysosastoon, osastoihin 1, 2 ja 3 sekä Villa Glimsiin. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti, ja he saivat käyttöönsä tarvitsemansa selvitykset ja tiedot.

Tarkastuksen jälkeen 3.4.2019 järjestettiin Espoon sairaalassa erillinen loppukeskustelu. Tilaisuudessa tarkastajat esittelivät alustavia havaintojaan, joista käytiin keskustelua.

Tarkastajien käytössä olivat Espoon kaupungin verkkosivuilta löytyvät asiakirjat, kuten Espoon sairaalan laatu-, ja potilasturvallisuussuunnitelma (Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta, 5.9.2018). Tarkastajat saivat käyttöönsä lisäksi seuraavat asiakirjat:

- Espoon kaupungin ohje 7.6.2018 "Potilaan suojaus- ja rajoitustoimet Espoon sairaalassa"
- Toimintaohje 1.8.2017 "Muistipoliklinikalle ohjautuminen"
- Espoon kaupungin henkilöstöohje 16.3.2018 "Kameravalvonnan ohje henkilökunnalle"
- Espoon kaupungin potilasohje 16.3.2018 "Kameravalvonnan ohje omaisille ja potilaalle"
- Kotikuntoutus ja kotiutusprosessin muutos, PowerPoint-esitys
- Espoon sairaalan osaston 3 esite

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Saksinille. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset on merkitty tähän pöytäkirjaan.

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin Espoon sairaalalle kommentoitavaksi. Sairaalan johtava ylilääkäri - - - antoi 23.8.2019 sairaalan kommentit. Sairaalan kommentit on huomioitu tekstissä tai kirjattu tähän pöytäkirjaan erikseen. Sairaala totesi, että useampia luonnoksessa esitettyjä suosituksia on jo viety toteutukseen tarkastuksen jälkeen käydyn loppukeskustelun perusteella.

4 HAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

4.1 Yleiset havainnot

Tarkastajien yleinen vaikutelma oli, että Espoon sairaalan osastoilla annettava hoito oli hyvää ja että hoitoon liittyi kuntouttava näkökulma. Vaikutelmana oli myös, että osastojen henkilökunta oli pätevää ja motivoitunutta. Myönteistä oli, että käyttöön on otettu ikääntyneiden potilaiden turvallisuuden lisäämiseksi erilaisia teknisiä ratkaisuja, kuten kaatumisentunnistusjärjestelmä Verso Hospital. Sairaalan tilat olivat uudet ja siistit, ja tiloissa oli paljon taidetta.

4.2 Tilat

Havainnot

Sairaalarakennus on valmistunut vuonna 2017. Sairaalan tilat ovat yleisilmeeltään siistit ja valoisa. Potilashoidon perusyksikkö kullakin osastolla on 15 potilashuoneen pienryhmä. Kaikki potilashuoneet ovat yhden hengen huoneita, lukuun ottamatta päivystysosastoa, jossa on yhden hengen huoneiden lisäksi seitsemän kahden hengen huonetta. Potilashuoneet ovat tilavia, ja kaikissa potilashuoneissa on oma wc. Tilat ovat esteettömiä.

Tarkastajien näkemyksen mukaan osastojen sisustamisessa on käytetty huomattavan vähän värejä. Kaikki osastot päivystysosastoa lukuun ottamatta näyttävät ulkoisesti samanlaisilta. Myös osastojen pienryhmät ovat ulkoisesti saman näköisiä. Värejä tai muita ulkoisia tunnusmerkkejä ei ole käytetty helpottamaan eri osastojen tai pienryhmien tai potilashuoneiden tunnistamista ja löytämistä. Värittömyys ja "kliinisyys" korostuu Villa Glimsissä, jossa hoidon luonteen puolesta olisi erityisen tarpeellista korostaa viihtyisyyttä ja inhimillisyyttä. Vaikka Villa Glimsissä toteutetaan sairaalatasoista palliativista hoitoa, on se kuitenkin saattohoito-osasto, jossa monet potilaat viettävät viimeisiä päiviään. Näissä olosuhteissa tilojen viihtyisyys on potilaiden ja heidän läheistensä kannalta tärkeää.

Tarkastajille syntyi vaikutelma siitä, että rakennuksen arkkitehtoniset ja sisustukselliset ratkaisut on asetettu etusijalle suhteessa sairaalan käytännön toiminnan mukainen toiminnallisuuteen ja viihtyvyyteen. Tämä suhtautuminen voi hankaloittaa ja jopa estää potilaiden tarpeista nousevaa toimitilojen hyödyntämistä (esim. toimivat sisustusratkaisut, mahdollisuus saada televisio käyttöön).

Osastoilla on opasteita, mutta ne ovat varsin pienikokoisia ja sijaitsevat usein ylhäällä katonrajassa, mikä vaikeuttaa niiden havaitsemista.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Sairaalan tilojen tulisi olla käyttötarkoitukseensa nähden hyvin suunniteltuja ja selkeitä. Etenkin ikääntyneitä ja muistisairaita potilaita hoidettaessa on tärkeää, että potilaiden liikkumista ja toimintakykyä tuetaan tila- ja sisustusratkaisuin. Muistisairaiden potilaiden orientaatiomahdollisuuksia voidaan parantaa kiinnittämällä nykyistä enemmän huomiota huoneiden ja potilaiden tilojen erottuvuuteen, esimerkiksi maalamalla ovet erivärisiksi tai kiinnittämällä niihin kuvia. Oman hoitoyksikön tai huoneen löytämistä voidaan helpottaa merkein tai henkilökohtaisin tavoin.

Apulaisoikeusasiamies suositteli arvioimaan, voisiko osaston sisustusta tai opasteita parantaa siten, että erityisesti muistisairaiden potilaiden liikkuminen ja tilojen hahmottaminen sairaalassa ja osastoilla olisi helpompaa.



Espoon sairaalan osaston 1 aulatilaa

4.3 Rajoitusten käyttö

Havainnot

Espoon sairaalan potilaat eivät ole mielenterveyslaissa tarkoitettussa tahdosta riippumattomassa hoidossa. Osastoilla on käytössä välineitä, joilla potilaiden liikkumisvapautta rajoitetaan. Tällaisia välineitä ovat ainakin haara- tai turvavyöt, tuoliin kiinnitettävät pöydät, magneettivyöt ja lepositeet. Lisäksi liikkumista rajoitetaan sängynlaitoja nostamalla. Käytössä on myös rajoitusvaatteita tai asusteita, kuten hygieniahaalari ja suojahansikas (posey-lapanen). Rajoituksiksi luetaan myös vierihoito ja tekninen valvonta. Toisinaan joudutaan antamaan lääkitystä potilaan tahdon vastaisesti.

Osastoilla on yövuorossa yksi hoitaja kutakin pienryhmää kohti. Tarkastajille kerrottiin, että käytännössä esiintyi tilanteita, jolloin potilas jouduttiin sitomaan sänkyynsä siksi aikaa, kun hoitaja joutui poistumaan pienryhmästä.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta vapaaehtoisessa sairaalahoidossa ei ole lainsäädäntöä. Myöskään potilaan laillisen edustajan tai läheisen suostumus ei oikeuta suorittamaan toimenpidettä, jota potilas vastustaa.

Perustuslain mukaan potilaan perusoikeuksia rajoittavien toimenpiteiden olisi perustuttava lakiin. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiasta on jo pitkään ollut valmisteilla lainsäädäntöä.

Toimenpiteet, jotka eivät perustu nimenomaiseen lainsäädäntöön, voivat olla sallittuja pakkotilana tai hätävarjeluna, joista on säädetty rikoslain 4 luvussa. Hätävarjelu ja pakkotila saattavat siten oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon.

Rikoslain 4 luvun 4 §:ssä säädetään hätävarjelusta seuraavaa: *Aloitettun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi tarpeellinen puolustusteko on hätävarjeluna sallittu, jollei teko ilmeisesti ylitä sitä, mitä on pidettävä kokonaisuutena arvioiden puolustettavana, kun otetaan huomioon hyökkäyksen laatu ja voimakkuus, puolustautujan ja hyökkääjän henkilö sekä muut olosuhteet.* Hätävarjelussa on kysymys puolustautumisesta oikeudetonta hyökkäystä vastaan.

Rikoslain 4 luvun 5 §:ssä säädetään pakkotilasta seuraavaa: *Muun kuin edellä 4 §:ssä tarkoitettun, oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on pakkotilatekona sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet.* Pakkotilassa on käsillä välitön ja pakottava vaara, joka aiheutuu muusta syystä kuin oikeudettomasta hyökkäyksestä. Vaara uhkaa jonkun omaa tai toisen henkilön etua. Sen pelastamiseksi on pakko uhrata jonkun muun etu. Toisin kuin hätävarjelussa pakkotilassa on "oikeus oikeutta vastassa". Pakkotilassa suojataan arvokkaampaa etua, joten se edellyttää etujen välistä punnintaa. Lisäksi vaaran torjumiseksi suoritettun teon on oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Tarkemman lainsäädännön puuttuessa oikeusasiamiehen käytännössä on korostettu rajoittamiseen liittyen seuraavia näkökohtia.

- Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava potilaan ihmisarvoa kunnioittaen.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta potilaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava potilasta sekä itsemääräämiskyvyttömän potilaan laillista edustajaa tai hoitoon potilaslain 6 §:n mukaan osallistuvaa omaista.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Potilaan tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja potilaan terveydentilan edellyttämällä tavalla.
- Toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava (potilasasiakirja-asetus 298/2009, 12 §).

Rajoitustoimenpiteiden hyväksyttävyyttä arvioidessaan oikeusasiamies on myös tukeutunut mielenterveyslaista ilmeneviin periaatteisiin sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ohjeisiin, esimerkiksi "Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö" (12.8.2015, päivitetty 3.12.2018).

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että osastoilla käytetään varsin paljon vierihoidtoa, jonka avulla pystytään välttämään muita, kajoavampia rajoituksia.

Tarkastajille kerrottiin tarkastuksen aikana, että käytännössä esiintyy tilanteita, jolloin potilas joudutaan sitomaan sänkyynsä siksi aikaa, kun hoitaja poistuu pienryhmästä. Sairaala ilmoitti pöytäkirjaluonnokseen antamissaan kommenteissa, että osastoilla ei ole kyseisenlaista käytäntöä. Sen mukaan hoitohenkilöstö poistuu vierihoidettavan huoneesta, saati pienryhmästä vain poikkeustapauksissa. Saadun selvityksen perusteella kerrottu menettely voi siten tulla kyseen toisinaan poikkeustapauksissa. Apulaisoikeusasiamies pitää ongelmallisena käytäntöä, jossa potilas sidotaan ”varmuuden vuoksi” siksi aikaa, kun hoitaja poistuu pienryhmän tiloista. Tällöin ei yleensä voida katsoa olevan kysymys rikoslain pakkotilasäännöksissä tarkoitettu välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellisesta teosta, joka poistaa teon rangaistavuuden. Hän toteaa, että henkilöstöressurssien niukkuus ei ole hyväksyttävä peruste sitomiselle.

4.4 Rajoituksia koskeva ohjeistus

Havainnot

Espoon sairaalassa on laadittu ohje potilaan suojaus- ja rajoitustoimista (7.6.2018). Ohjeessa on kuvattu rajoitusten käytön yleiset edellytykset sekä ohjeistettu tarkemmin eri rajoitus- tai suojaustoimien suorittamista ja kirjaamista.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että Espoon sairaalan suojaus- ja rajoitustoimia koskevassa ohjeessa ei ole mainittu teknistä valvontaa, kuten kameravalvontaa tai hälytysrannukkeita. Kameravalvonnasta on toisaalta olemassa erillinen ohje (ks. kohta 4.10). Myöskään pakkolääkityksen antamista ei ole ohjeessa mainittu.

Edellä mainitun Espoon sairaalan ohjeen mukaan potilaan ollessa kiinnitettynä vartalolepositein vuoteeseen hänen vointiaan on seurattava vähintään 30 minuutin välein. Koska potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta vapaaehtoisessa sairaalahoidossa ei ole lainsäädäntöä, ei lainsäädännössä ole myöskään säännelty, kuinka sidottua potilasta tulee seurata.

Vertailun vuoksi voidaan todeta, että mielenterveyslaissa edellytetään, että sidotun potilaan tilaa seurataan jatkuvasti siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen. Mielenterveyslain mukaan potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. Yli kahdeksan tuntia jatkuneesta potilaan sitomisesta on viipymättä ilmoitettava potilaan edunvalvojalle tai lailliselle edustajalle (mielenterveyslaki 22 f §). Voidaan myös mainita, että sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellussa ja lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa asiakas- ja potilaslaiksi esitettiin, että sidotun henkilön tilaa olisi jatkuvasta seurattava siten, että terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilö olisi näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sitominen on potilaan itsemääräämisoikeuteen ja koskemattomuuteen hyvin voimakkaasti puuttuva toimenpide. Sitomiseen liittyy vakavia, jopa hengenvaarallisia riskejä. Potilas on sitomisen aikana lääketieteellisesti erityisen valvonnan tarpeessa, ja valvonnan tarve tulee arvioida tapaus- ja tilannekohtaisesti. Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että sidotun potilaan seurannassa noudatettaisiin mielenterveyslaista ilmeneviä periaatteita ainakin silloin, kun kyse on Espoon sairaalan ohjeen mukaisesta rajoitustoimesta eli tilanteessa, jossa potilas on akuutissa ja kiihtyneessä sekavuustilassa (vrt. ohjeessa tarkoitettut suojaustoimet).

Espoon sairaalan ohjeessa ei ole mainintaa siitä, millä tavalla rajoitusten käytöstä kuullaan tai informoidaan potilaan omaisia, jollei potilas ole itse kykenevä päättämään hoidostaan.

Sairaalan ohjeessa olisi aiheellista mainita ohjeen perusteina käytettyinä säännöksinä myös rikoslain 4 luvun 4 ja 5 §:t (häätävarjelu ja pakkotila).

Apulaisoikeusasiamies suosittelee sairaalan ohjeen täydentämistä edellä tässä kohdassa mainituilta osin.

Espoon sairaala totesi pöytäkirjaluonnokseen antamissaan kommentteissa, että se voi erityisesti suojaus- ja rajoitusohjeiden päivityksessä asianmukaisen lainsäädännön puuttuessa hyödyntää apulaisoikeusasiamiehen suosituksia. Sairaala päivittää nämä ohjeet syksyn 2019 aikana apulaisoikeusasiamiehen suositusten mukaisiksi.

4.5 Rajoitusten seuranta

Havainnot

Sairaalassa käytettäviä rajoituksia ei tilastoida erikseen, eikä niiden määrästä ole saatavissa koottua tietoa. Sairaalan laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmasta ja osastojen ilmoitustauluilta ilmenee, että sairaalassa kerätään hyvin paljon erilaista muuta hoitoon liittyvää tietoa.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Koska kyse ei ole mielenterveyslaissa tarkoitetusta hoidosta, ei tuossa laissa säädetty velvollisuus rajoitusten käytön seurantaan tule sovellettavaksi, eikä muutakaan lakiin perustuvaa seurantavelvollisuutta ole. Apulaisoikeusasiamies pitää kuitenkin tarpeellisena, että jokaisessa yksikössä, jossa käytetään pakkotoimia, seurataan käytettyjä rajoituksia ja arvioidaan, onko käytetty rajoitus ollut välttämätön ja olisiko käytettävissä ollut jokin muu vähemmän rajoittava menettely. Tämä on välttämätöntä erityisesti potilaan itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden kannalta raskaimpien rajoitusten (kuten sitominen) osalta. Pakon käytön järjestelmällinen seuranta ilman tietoa käytettävistä rajoituksista ja niiden määrästä on vaikeaa tai mahdotonta. Seuranta mahdollistaa myös suunnitelmallisen rajoitusten käytön vähentämisen.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että sairaala seuraa järjestelmällisesti ja jatkuvasti rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja laatii pakon käytön vähentämistä koskevan ohjelman tai toimintaohjeen.

Espoon sairaala totesi kommentteissaan aloittavansa raskaimpien rajoitustoimien säännöllisen seurannan.

4.6 Tulovaiheen tietojen saaminen

Havainnot

Potilaat saapuvat päivystysosastolle ja muillekin osastoille useilta eri tahoilta, kuten eri terveydenhuollon tai sosiaalihuollon yksiköistä tai kotoa. Sairaalalla ei ole aina tulovaiheessa käytettävissään kaikkia tarvittavia tietoja esimerkiksi potilaan lääkityksestä. Tietojen saantiin liittyvä ongelma on erityisen suuri päivystysosastolla. Yksittäistä potilasta koskevia tietoja joudutaan keräämään eri lähteistä ja potilastietojärjestelmistä. Tilannetta vaikeuttaa vielä se, että tietoja on useiden eri toimijoiden (HUS, Espoo, Kauniainen, Kirkkonummi) potilastietojärjestelmissä ja että käytössä on useita eri järjestelmiä, jotka eivät ole teknisesti yhteensopivia. Navitas-alue tietojärjestelmä helpottaa alueellisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä yksityisten palveluntuottajien yhteistoimintaa ja tietojen hyödyntämistä. Eri lähteistä saatuja tietoja tarkastetaan myös erikseen aiemmista hoitopaikoista tai omaisilta. Apotti-potilastietojärjestelmän odotetaan jossain määrin parantavan tilannetta, vaikka Espoo ei itse olekaan ottamassa sitä käyttöön.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Potilasturvallisuuden kannalta on olennaisen tärkeää, että hoitavalla taholla on käytössään riittävästi potilasta koskevaa tietoa, esimerkiksi tiedot lääkityksestä. Espoon sairaalassa potilasta koskevien tietojen saamiseen liittyy erityisesti päivystysosastolla suuria haasteita, ja puutteellinen tiedonsaanti on selkeästi potilasturvallisuusriski. Kyseessä oleva ongelma on tiedostettu, ja tilannetta on pyritty parantamaan ja ratkaisemaan. Apulaisoikeusasiamies kehottaa edelleen jatkamaan toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi. Hän pitää myönteisenä sitä, että päivystysosastolla lääkitystietojen selvittämisessä käytetään farmaseutin apua ja ammattitaitoa.

4.7 Kotiutukseen liittyvät prosessit

Havainnot

Espoon sairaalassa periaatteena on ”kotoa kotiin”, mikä tarkoittaa sitä, että potilas kotiutetaan, kun hänen vointinsa mahdollistaa sen. Osastoilta tehdään runsaasti kotiutuksia. Kotiutusprosessiin liittyy monia eri toimijoita, kuten potilas, sairaala, Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestori, kotihoito ja potilaan omaiset. Sairaalassa on useita erilaisia eri kuntien potilaita koskevia kotiutusprosesseja.

Espoon kaupungilla oli käynnissä kotiutusprosessin muutos. Uusi prosessi oli tarkoitus ottaa kokonaisuudessaan käyttöön 31.5.2019 mennessä. Espoon kaupunki kuvaa kotihoidon uutta asiakasprosessia seuraavasti (Kotikuntoutus ja kotiutusprosessin muutos, PowerPoint-esitys):

Sairaalasta kotiutuva potilas, joka tarvitsee ulkopuolista apua sekä kotihoidon uusi asiakas, siirtyy ensin kuntouttavalle arviointijaksolle. Jakso käynnistyy viiveettä ilman palveluohjaus Nestorin konsultaatiota. Arviointijakson aikana toteutetaan aktiivista kuntoutusta, joka sisältää hoitajien ja terapeuttien käyntejä, joissa tuetaan asiakkaan omatoimisuutta ja toimintakykyä. Jakson aikana arvioidaan kuntouttavan arviointijakson jälkeiset palvelut, käytössä laaja palveluvalikko. Palveluohjaus Nestori tekee niistä päätökset. Ne potilaat, jotka eivät hyödy kuntouttavasta arviointijaksosta, saatetaan sairaalasta turvallisesti kotiin (kotiutuspalvelu) uuden yksikön toimesta. Asiakkaat siirtyvät hallitusti säännöllisen hoidon piiriin. Kotihoidon normaalirytmii ei häiriinny paikaisista kotiutuksista. Asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Potilaan kotiuttaminen on potilasturvallisuuden kannalta olennaisen tärkeä ja riskialtis vaihe. Kotiutusprosessin tulee olla sujuva siten, että tiedonkulku eri toimijoiden välillä varmistetaan, eikä palveluun tule häiriöitä tai viiveitä. Espoon kaupunki ja sairaala ovat tiedostaneet kotiutusprosessiin liittyvät ongelmat ja ryhtyneet toimenpiteisiin prosessien parantamiseksi. Apulaisoikeusasiamies pitää asiaa erittäin tärkeänä ja katsoo olevan välttämätöntä, että kehittämistoimia jatketaan ja tilannetta seurataan jatkuvasti.

4.8 Päivystysosastolla hoidettavat psykiatriset potilaat

Havainnot

Päivystysosastolta saatujen tietojen perusteella psyykkisesti vaikeasti oirehtivat ja mahdollisesti tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset täyttävät potilaat voivat joutua odottamaan tarpeettomasti päivystysosastolla jatkohoitoon siirtymistä. Päivystysosaston arvioiman välittömän psykiatrisen hoidon tarpeen ja erikoissairaanhoidon psykiatrian yksikön arvioiman tarpeen välillä esiintyy ristiriitoja. Mainitunlaiset potilaat koetaan päivystysosastolla sinne kuulumattomiksi, mutta heille ei aina järjesty paikkaa psykiatrisesta sairaalasta.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Potilaalla on oikeus terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen somaattinen sairautensa tai ikänsä ei saa olla esteenä tarpeellisen psykiatrisen hoidon saamiselle.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että Espoon sairaalan ja HUS Psykiatrian toimialan välillä käydään keskustelua psykiatristen potilaiden arviointi- ja hoitokäytännöistä hoitopaikan valintaa koskevien yhteisten näkemysten saavuttamiseksi.

Espoon sairaala ilmoitti pöytäkirjaluonnokseen antamissaan kommentteissa hyödyntävänsä apulaisoikeusasiamiehen kannanottoa keskusteluissa erikoissairaanhoidon psykiatrian toimialan kanssa koskien psykiatristen potilaiden arviointia päivystysosastolla.

4.9 Vartijoiden rooli rajoitusten toteuttamisessa

Havainnot

Tarkastajille kerrottiin tarkastuksen aikana, että sairaalan vartijat avustavat tarvittaessa henkilökuntaa potilaasta kiinni pitämällä muun muassa asetettaessa potilasta lepyvyöhön.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Sairaaloissa voidaan käyttää vartijoita yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisiin tehtäviin. Kyse on siitä, millaisia tehtäviä vartijoiden tai järjestyksenvälvojen suorittamiseksi annetaan ja riittävätkö vartijoiden toimivaltuudet sairaalan tilaamien palvelujen suorittamiseksi.

Espoon sairaala ilmoitti pöytäkirjaluonnoksen johdosta antamissaan kommentteissa, että sairaalassa ei käytetä yksityisiä turvallisuuspalveluita, vaan palvelu hankitaan HUS-Kiinteistöt Oy:n turvapalveluita käyttäen. Kyseessä on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kokonaan omistama tytäryhtiö.

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 1 §:n 2 momentin mukaan lakia sovelletaan vartioimisliiketoimintaan, järjestyksenvälvojematoimintaan ja turvasuojaustoimintaan (yksityiset turvallisuuspalvelut). Lain 3 ja 24 §:n mukaan vartioimisliiketoimintaa tai järjestyksenvälvojematoimintaa saa harjoittaa elinkeinon harjoittamisen oikeudesta annetun lain 1 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettu luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka on saanut siihen tässä laissa tarkoitettua luvan (turvallisuusalan elinkeinolupa). Poliisihallituksesta saadun tiedon mukaan HUS-Kiinteistöt Oy:llä on yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain mukainen turvallisuusalan elinkeinolupa. Saadun selvityksen perusteella Espoon sairaalassa käytetään yksityisiä turvallisuuspalveluita.

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

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vartijalla tai järjestyksenvälvojalla ei ole turvallisuuspalveluita koskevan lainsäädännön perusteella toimivaltaa osallistua potilaan hoitoon avustamalla rajoitustoimien toteuttamista. Silloin kun henkilökunnan turvallisuus on vaarassa rajoitustoimia

toteutettaessa, joudutaan arvioimaan sitä, voidaanko vartijan toimet, kuten potilaan kiinnittäminen tai sitominen, oikeuttaa hätävarjeluna tai pakkotilana. Pääsääntö kuitenkin on, että vartija ei osallistu potilaan kiinnittämiseen siinä tarkoituksessa, että potilaaseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että edellisellä hallituskaudella valmistellussa itsemääräämisoikeutta vahvistavassa lainsäädännössä oli tarkoitus säätää myös vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lainsäädäntöhankkeen eteneminen on tässä vaiheessa epäselvää.

4.10 Yksityisyyden toteutumista edistävät ja haittaavat käytännöt

Havainnot

Lähes kaikki potilashuoneet (poikkeuksena päivystysosasto) ovat yhden hengen huoneita, joissa on omat wc-tilat.

Sairaalassa on käytössä käytävällä sijaitsevia työpisteitä sekä liikuteltavia tietokoneita, joita kuljetetaan käytävillä. Ulkopuolisten henkilöiden voi olla mahdollista nähdä käytävällä sijaitsevan tai kuljetettavan koneen näytöltä tekstiä.

Sairaalassa on tekninen mahdollisuus potilashuoneiden kameravalvontaan. Kameravalvontaa voidaan käyttää joko potilaan voinnin tarkkailuun tai kaatumisen tunnistamiseen.

Tarkkailuun käytettävät potilashuoneiden kamerrat eivät tallenna, vaan tapahtumat nähdään reaaliajassa osastoilla palvelupisteen vieressä olevassa toimistohuoneessa. Tarkastajien saamien tietojen mukaan kameravalvontaa käytetään tarkkailutarkoituksessa hyvin vähän, lähinnä vain päivystysosastolla.

Kaatumisentunnistusjärjestelmä (Verso Hospital) on potilashuoneiden kameroihin perustuva järjestelmä, joka tuottaa informaatiota ihmisen liikkeistä ja joka mahdollistaa kaatumisen havaitsemisen. Kaatumisesta tulee tieto hoitajapuhelimeen. Kamera ei välitä kuvaa.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto



Liikuteltavia näyttöpäätteitä osastolla 2

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että avointen työpisteiden ja liikuteltavien tietokoneiden näyttöjen näkyvyys ulkopuolisille poistetaan esimerkiksi hankkimalla näyttöihin erilliset tietosuojakalvot.

Potilashuoneiden kameravalvonnalla puututaan aina potilaan yksityisyyteen. Kameravalvonnasta potilashuoneissa ei ole erityistä lainsäädäntöä. Oikeusasiamies on ottanut aiemmin psykiatrisen sairaalan tarkastuksen seurauksena omana aloitteenaan selvitettäväksi huonevalvonnan käytön, minkä vuoksi tätä kysymystä ei tässä yhteydessä selvitetä enempää. Edellä kohdassa 4.9 mainitussa valmisteltavana olleessa itsemääräämisoikeutta vahvistavassa lainsäädännössä oli tarkoitus ottaa kantaa myös teknisen valvonnan toteuttamiseen.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että kameravalvontaa ei tule käyttää potilaan tilan tarkkailemiseksi, jollei se ole välttämätöntä. Henkilöstöresurssien rajallisuus ei ole riittävä peruste kameravalvonnalle. Potilasta tai hänen omaisiaan tulee informoida kameravalvonnasta ja valvonnan mahdollisuudesta.

4.11 Sosiaalityöntekijän työpanos

Havainnot

Tarkastajien saamien tietojen mukaan sosiaalihuollon palveluiden saatavuudessa sairaalassa on ongelmia. Osastoilla ei ole omia sosiaalityöntekijöitä, vaan sosiaalityön palvelut tulevat palveluohjaus Nestorin kautta. Tarkastajien saaman käsityksen mukaan ongelmat liittyivät enemmänkin toiminnan organisointiin kuin resursseihin.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Ikääntyneiden potilaiden hoidon yhteydessä on usein tarvetta sille, että myös sosiaalityöntekijä osallistuu potilaan tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen ja kotiuttamisen suunnitteluun ja toteutukseen. Tarvetta on sosiaalityön palveluille ja palveluiden ohjaukselle. Apulaisoikeusasiamies suosittaa, että sairaalassa kehitetään sosiaalihuollon palveluiden saatavuutta ja sosiaalityöntekijän läsnäoloa.

4.12 Potilasasiamiehen työpanos

Havainnot

Espoossa sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät on yhdistetty. Tehtävää hoitaa yksi sosiaali- ja potilasasiamies. Vantaan ja Espoon sosiaali- ja potilasasiamiehet sijaistavat toisiaan kolme päivää pitempien poissaolojen aikana. Tällöin asiamies ottaa vastaan yhteydenotot molemmista kaupungeista (Espoon sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys 2017, s. 4, Espoon kaupungin verkkosivuilla). Espoossa on yli 283.000 asukasta.

Espoon sairaalassa potilasasiamiehen yhteystietoja ei ollut esillä, eikä potilasasiamies tarkastajille kerrottujen tietojen mukaan toimi sairaalassa aktiivisesti. Potilasasiamies ei käy sairaalassa, mutta potilaat tai omaiset voivat halutessaan olla yhteydessä potilasasiamieheen.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että sairaalassa arvioidaan potilasasiamiehen tehtäviä ja työpanoksen riittävyttä ja tarvittaessa pyritään vaikuttamaan resursseihin ja siihen, että potilasasiamiehen rooli olisi aktiivisempi.

Sairaala ilmoitti kommentissaan vievänsä potilasasiamiehen resursointia koskevan apulaisoikeusasiamiehen kannanoton Espoon sosiaali- ja terveystoimen johdolle tiedoksi ja toimenpiteitä varten lopullisen pöytäkirjan valmistuttua.

4.13 Potilasinformaatio

Havainnot

Yhtä osastoa lukuun ottamatta (osasto 3) osastoilla ei ole kirjallista esitettä, joissa olisi tietoa osaston toiminnasta, kuten esimerkiksi yhteystietoja tai tietoa vierailuajoista. Jokaisella osastolla on ilmoitustaulu, joissa on yleistä tietoa osastosta. Ilmoitustauluilla ei ole tietoa potilaan

oikeuksista tai potilas- ja sosiaaliasiamiehestä. Ilmoitustauluilla oleva materiaali on lähes yksinomaan suomen kielellä. Osastojen tiloissa on käytössä sähköisiä infotelevisioita.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

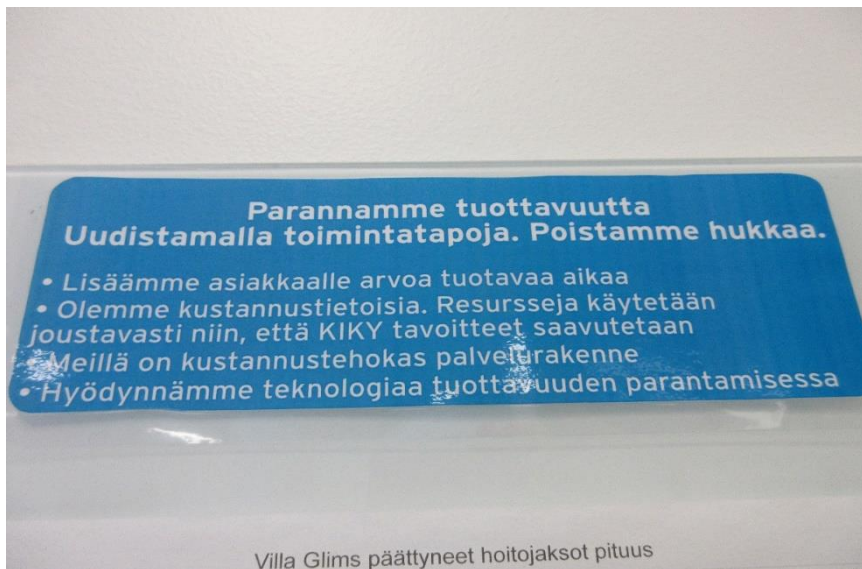
Potilaiden oikeuksien toteutumisen kannalta on olennaista, että potilaat ja heidän läheisensä ovat tietoisia potilaan oikeuksista ja potilaan käytössä olevista oikeusturvakeinoista, kuten muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että potilaille ja heidän omaisilleen jaetaan osastolle tultessa selkokielistä informaatiota potilaan oikeuksista sekä suullisesti että kirjallisesti. Potilaan asemasta ja oikeuksista on saatavissa valmista materiaalia esimerkiksi Valviran verkkosivuilla (www.valvira.fi). Apulaisoikeusasiamies katsoo, että varsinkaan ikääntyneiden potilaiden kohdalla sähköiset välineet eivät voi kokonaan korvata paperimuodossa jaettavaa informaatiota.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee lisäämään osastojen ilmoitustauluilla tietoa potilasasiamiehestä ja sosiaaliasiamiehestä.

Kielilain 32 §:n mukaan valtion ja kunnallisen viranomaisen yleisölle suunnatussa tiedottamisessa on kaksikielisessä kunnassa käytettävä suomen ja ruotsin kieltä. Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan siitä, että ilmoitustauluilla jaettava ja muu suullinen ja kirjallinen tieto ei rajoitu suomenkieliseen aineistoon.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä pyrkimystä avoimuuteen ilmoitustauluilla jaettavassa tiedossa, esimerkiksi hoidon laatutekijöiden julkaisemisessa. Hän kehottaa kuitenkin arvioimaan, ovatko kaikki Villa Glimsin ilmoitustaululla esitettävät tiedot sopivia saattohoitoyksikköön.



Yksityiskohta Villa Glimsin ilmoitustaululla

4.14 Kaltoinkohtelusta ilmoittaminen

Havainnot

Tarkastuksella ei ilmennyt viitteitä siitä, että potilaita kohdeltaisi kaltoin tai että potilaat kokisivat olonsa turvattomaksi. Tarkastajien saaman tiedon mukaan sairaalassa ei ole käytössä erillistä ohjeistusta siitä, miten henkilökunta voi ilmoittaa potilaisiin kohdistuvasta kaltoinkohtelusta. Henkilökunnan odotetaan ilmoittavan havaitsemastaan huonosta kohtelusta esimiehilleen.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisellä tasolla johdon vastuuta siitä, että huono kohtelu määritellään selkeästi ja henkilökunnalle viestitetään, että se ei ole sallittua ja että siitä on tekijälle seuraamuksia. Hän viittaa tältä osin esimerkiksi Valviran julkaisemaan loppuraporttiin kyselytutkimuksesta, joka koski kaltoinkohtelua vanhustenhuollon yksiköissä. Kyselyn yhteydessä nousi esille kaltoinkohtelun tunnistamisen vaikeus ja kaltoinkohteluksi määriteltävän toiminnan rajan häilyvyys (Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana, Valviran kysely 25.2.–18.3.2016. Selvityksiä 1:2016).

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että sairaalassa olisi hyvä olla henkilökunnalle selkeä ohjeistus huonosta kohtelusta ilmoittamisesta sekä tieto siitä, miten ilmoitukset käsitellään. Myös potilaille ja heidän läheisilleen olisi hyvä laatia ohjeistus asiasta. Samalla tulisi myös tehdä selväksi, että kaltoinkohtelusta tai epäkohdista ilmoittamisesta ei saa koitua ilmoittajalle kielteisiä seurauksia.

Sairaala ilmoitti kommentteissaan vevänsä Espoon sosiaali- ja terveystoimen johdolle tiedoksi ja toimenpiteitä varten kaltoinkohtelusta ilmoittamista koskevan apulaisoikeusasiamiehen kannanoton lopullisen pöytäkirjan valmistuttua.

4.15 Vammaisten henkilöiden oikeudet

Sairaala on esteetön, ja vammaisten henkilöiden oikeudet on huomioitu tarkastajien havaintojen mukaan hyvin. Kuten kohdassa 4.2 on todettu, tilojen hahmottamista ja saavutettavuutta voitaisiin apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan vielä parantaa sisustuksen ja opasteiden avulla. Tiedottamisen suunnittelussa ja toteuttamisessa on huomioitava kohdassa 4.13 todetulla tavalla ikääntyneiden potilaiden rajallisemmat mahdollisuudet ja kyvyt sähköisten välineiden käyttöön.

5 TOIMENPITEET

Tämä pöytäkirja toimitetaan tiedoksi Espoon sairaalalle.

Pöytäkirja toimitetaan tiedoksi myös Espoon kaupungin potilasasiamiehelle sekä Etelä-Suomen aluehallintovirastolle ja Valviralle.

Pöytäkirja tullaan julkaisemaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Pöytäkirjan vakuudeksi

Heidi Laurila
vanhempi oikeusasiamiehensihteeri