

10.12.2020

EOAK/3007/2019

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Håkan Stoor**

**ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: PORIN KAUPUNGINSAIRAALA, 13.6.2019**

### **Tarkastuskohde**

Porin kaupunginsairaala

### **Tarkastusajankohta**

13.6.2019

### **Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta**

Esittelijäneuvos Håkan Stoor  
Neuvontalakimies Pia Wirta  
Notaari Taru Koskiniemi  
Psykiatrian erikoislääkäri, LT, FK Tuula Saarela

### **Ulkopuoliset asiantuntijat**

Sairaanhoitaja, hoitotyön lehtori Matleena Takaluoma

### **Osallistujat tarkastuskohteesta**

Sairaalapalveluiden palvelujohtaja, sairaalan henkilökuntaa

### **Tarkastuksen tyyppi**

OPCAT, CRPD

### **Sisällysluettelo**

<b>1. TARKASTUKSEN TARKOITUS .....</b>	<b>2</b>
<b>2. TARKASTUSKOHDE.....</b>	<b>3</b>
<b>3. TARKASTUKSEN KULKU.....</b>	<b>4</b>
<b>4. HAVAINNOT JA APULASOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT .....</b>	<b>4</b>
<b>4.1. Yleistä .....</b>	<b>4</b>
<b>4.2. Tilat ja ulkoilumahdollisuudet.....</b>	<b>5</b>
4.2.1. Havainnot.....	5
4.2.2. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	6

<b>4.3. Hoitotyö</b> .....	7
4.3.1. Hoitajien työtilanne .....	7
4.3.2. Hoitotyön kirjaaminen .....	7
4.3.3. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto.....	8
<b>4.4. Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen</b> .....	8
4.4.1. Yleistä potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta.....	8
4.4.2. Sairaalan ohjeet.....	10
4.4.3. Havaintoja rajoitusten käytöstä .....	10
4.4.4. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	11
<b>4.5. Potilasinformaatio</b> .....	13
4.5.1. Yleinen informaatio.....	13
4.5.2. Yksittäistä potilasta koskevat tiedot.....	14
4.5.3. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	14
<b>4.6. Epäasiallisen kohtelun ehkäiseminen</b> .....	15
<b>4.7. Muistutusten käsittely</b> .....	15
<b>4.8. Potilaan yksityisyyden toteutuminen</b> .....	16
<b>5. YHTEENVETO JA TOIMENPITEET</b> .....	16

## 1. TARKASTUKSEN TARKOITUS

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Lisäksi hänen valvontaansa kuuluvat muutkin, jotka hoitavat julkista tehtävää. Oikeusasiamies seuraa erityisesti, että hyvä hallinto sekä perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyneeseen 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 (OPCAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä. 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. 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) ratifiointin 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 yhteydessä oikeusasiamiehellä ja hänen määräämillään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä sekä kutsutuilla asiantuntijoilla on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot sekä oikeus päästä valvottavan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin ja oikeus keskustella luottamuksellisesti tarkastuskohteen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa

Oikeusasiamiehestä annetun lain 1 a luvun 11 h §:n mukaan kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.

Porin kaupunginsairaalan 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 oli yksityisyyden suoja. Tämän vuoksi terveydenhuoltoa koskevilla tarkastuksilla kiinnitettiin erityisesti huomiota siihen, millä tavalla potilaiden yksityisyyden suoja toteutuu hoidon yhteydessä.

## 2. TARKASTUSKOHDE

Porin kaupunginsairaala (kuntoutussairaala) kuuluu Porin perusturvan sairaalapalveluihin. Sairaala tuottaa perusterveydenhuollon sairaalapalveluita Porin, Ulvilan ja Merikarvian yhteistoiminta-alueen asukkaille. Sairaala sijaitsee Porissa osoitteessa Maantiekatu 31.

Sairaalassa on seuraavat osastot:

Neurologinen kuntoutusosasto T2	(28 potilaspaikkaa)
Geriatrinen arviointiyksikkö T3	(14 potilaspaikkaa)
Muistipotilaan kuntouttava osasto T3	(14 potilaspaikkaa)
Akuutti lyhtyaikaisosasto T4	(28 potilaspaikkaa)
Geriatrinen kuntoutusosasto T5	(28 potilaspaikkaa)
Kirurginen kuntoutusosasto T6	(18 potilaspaikkaa)
Akuutti lyhtyaikaisosasto T7	(18 potilaspaikkaa)

Edellä mainittujen potilaspaikkojen lisäksi osastoilla oli 1-4 ylipaikkaa.

Kaupungin sairaalapalveluihin kuuluvat lisäksi kotisairaala- ja mobiili-toiminta sekä Noormarkun ja Ulvilan arviointiyksiköt (arviointiyksiköissä yhteensä 23 potilaspaikkaa).<sup>1</sup>

### 3. TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä ja ennalta ilmoittamatta.

Tarkastajat tutustuivat sairaalan osastoihin T3-T7 osastonhoitajien tai heidän sijaistensa opastuksella. Lisäksi tarkastajat keskustelivat muun henkilökunnan sekä potilaiden kanssa. Tarkastuksen päätteeksi järjestettiin loppukeskustelu, johon osallistui sairaalapalveluiden palvelujohdaja ja osastojen vastuhenkilöitä.

Tarkastajien käytössä olivat Porin perusturvan verkkosivuilta löytyvät tiedot. Lisäksi tarkastajat saivat käyttöönsä sairaalan toimintaa ohjavia ja esitteleviä asiakirjoja sekä potilasasiakirjoja. Tarkastajien käytössä ollut aineisto käy ilmi liitteestä 1.

Kaikilla osastoilla tarkastajiin suhtauduttiin myönteisesti ja heitä avustettiin tarkastuksen suorittamisessa.

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille.

Tämän pöytäkirjan luonnos on lähetetty Porin perusturvaan kommentoitavaksi. Luonnosta ei kommentoitu.

### 4. HAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

#### 4.1. Yleistä

Yleinen vaikutelma oli, että osastoilla annettava hoito on hyvää ja että siihen sisältyy kuntouttava näkökulma. Osastojen henkilökunta on pätevää ja motivoitunutta. Sairaalan tilat on remontoitu 2014 ja ne ovat siistit ja valoisat.

Potilaat ovat pääosin iäkkäitä henkilöitä. Hoidon kuntouttavan tavoitteen vuoksi kotiutuksen suunnittelu aloitetaan heti hoitajakson alussa. Keskimääräiset hoitoajat ovat lyhyitä (päiviä tai viikkoja), mutta myös pidempiä, jopa vuoden mittaisia hoitajaksoja esiintyy.

---

<sup>1</sup> Sairaalapalveluiden yleisesitys (Kuntoutus- ja sairaalapalvelut Porin perusturva, Kaupunginsairaala kuntouttavaksi sairaalaksi 15.1.2015) on luettavissa osoitteessa <https://docplayer.fi/5975858-Kuntoutus-ja-sairaalapalvelut-porin-perusturva-kaupunginsairaala-kuntouttavaksi-sairaalaksi.html>. Osastojen toimintaa kuvataan laajasti osastojen omavalvontasuunnitelmissa, jotka ovat luettavissa osoitteessa <https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/palvelun-laatu-ja-saatavuus/omavalvonta>

Sairaalassa on tietokonejärjestelmä, joka seuraa sekä potilaiden että henkilökunnan toimintaa. Potilaalle ohjelmoidun rannekkeen avulla järjestelmä seuraa potilaan oloja ja liikkeitä. Potilas voi myös kutsua hoitajaa rannekkeen avulla.

## 4.2. Tilat ja ulkoilumahdollisuudet

### 4.2.1. Havainnot

Osastojen yhteiset tilat ovat siistit ja valoisat, mutta varastotilojen puutteen takia osastojen käytävillä ja päädyissä säilytettiin potilassänkyjä ja apuvälineitä. Tästä oli haittaa sekä tilojen esteettömyydelle että niiden viihtyisyydelle.



Kuva osastolta 4.

Hoitajien työtilat on rakennettu siten, että henkilökuntaa on helppo lähestyä. Tiloissa on joko lasiseinä tai yhteistiloihin avautuva, hotellin vastaanottoa muistuttava työskentelytila.

Potilashuoneet ovat yhden tai kahden hengen huoneita. Useimmissa on omat wc- ja suihkutilat. Huoneisiin joudutaan toisinaan ottamaan ylimääräinen potilas ylipaikalle. Kaikilla osastoilla ei näitä tilanteita varten ollut potilashuoneisiin sijoitettavia sermejä tai jos niitä oli, niitä ei käytetty. Eräällä osastolla ovi oli lääkärin kierron aikana auki käytävälle, jolloin puhe kuului yhteisiin tiloihin.

Arviointiyksikössä T3 on neljä saattohoitopaikkaa. Saattohoitoon osoitetut tilat eivät vielä kaikilta osin vastaa saattohoitoon kohdistuvia odotuksia esimerkiksi omaisille varatun tilan osalta. Osastolla pyritään keksimään erilaisia ratkaisuja tilanteen parantamiseksi.

Ulkoilun puute tuli esiin useassa yhteydessä. Sairaalalla ei ole varsinaista ulkoilualuetta. Kesäisin kesätyöntekijät ulkoiluttavat potilaita. Muistipotilaiden T3-osastolla on joka työvuorossa virikehoitaja, joka myös ulkoiluttaa potilaita. Osastojen parvekkeiden käyttöä oli jouduttu rajoittamaan kaiteiden tai muiden turvajärjestelyjen puuttumisen vuoksi. Osaston T4 parvekkeen oveen edessä säilytettiin pyörätuoleja.



Parvekkeen edusta osastolla 4.

#### 4.2.2. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

##### Tilojen tarkoituksenmukainen käyttö

Apulaisoikeusasiamies totesi, että varusteiden säilyttäminen yhteisissä tiloissa on kaatumisalttiutta lisäävä tekijä ja sitä tulisi pyrkiä vähentämään.

Apulaisoikeusasiamies pyytää kiinnittämään huomiota saattohoitopotilaiden omaisten tarpeisiin.

##### Potilaiden yksityisyys

Apulaisoikeusasiamies pyytää parantamaan potilaiden yksityisyyttä jaetuissa potilashuoneissa esimerkiksi sermien avulla. Hän pyytää myös kiinnittämään huomiota potilaan yksityisyyteen lääkärin kierron ja hoitotoimenpiteiden aikana.

##### Potilaiden ulkoilu

Apulaisoikeusasiamiehen mielestä parveketilojen käyttöä tulisi

parantaa siten, että potilaat voivat niitä käyttää turvallisesti. Lisäksi potilaiden ulkoilumahdollisuuksia tulisi pyrkiä lisäämään. Tavoitteeseen tulisi pyrkiä määrätietoisesti, tarvittaessa henkilökuntaa lisäämällä.

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä, että sairaala pyrki lisäämään potilaiden ulkoilumahdollisuuksia kesäisin. Hän korosti kuitenkin, että potilaiden ulkoilumahdollisuudet tulee turvata myös muulloin kuin kesäisin. Ulkoilun järjestämistä ei saa jättää omaisten avun varaan.

### 4.3. Hoitotyö

#### 4.3.1. Hoitajien työtilanne

Tarkastajat perehtyivät kolmen osaston työvuorolistoihin (T4, T6 ja T7).

Osastolla T4 oli jatkuva ylipaikkatilanne ja ammattitaitoisten sijaisten saanti oli vaikeaa. Työvuoromuutoksia oli runsaasti ja muutoksista käy ilmi, että hoitajat olivat joutuneet paikkaamaan vajaan tekemällä pitkiä päiviä sekä tulemaan vapaalta töihin. Muutaman hoitajan kohdalla pitkiä päiviä tuli listaan enemmän kuin yksi (mikä on suositus). Listassa näkyi myös muutaman hoitajan kohdalla pitkiä työputkia (9-10 päivän) ilman vapaata. Työvuoromuutoksien perusteella vajaamiehitys pyritään kuitenkin paikkaamaan, eikä työtä tehdä vajaalla miehityksellä.

Muiden osastojen työvuorolistoissa ei ollut merkittävästi liian pitkiä päiviä tai työvuoroputkia.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että liian pitkät työvuorot saattavat vaarantaa potilasturvallisuutta. Hän pyytää sairaalaa aktiivisesti seuraamaan hoitajien työtilannetta.

#### 4.3.2. Hoitotyön kirjaaminen

Tarkastajat perehtyivät osastoilla T4, T6 ja T7 yhden potilaan asiakirjoihin kultakin osastolta. Seuraava havainto on osastolta T4, mutta havainnot muilta osastoilta ovat saman suuntaiset. Havainnoissa on otettava huomioon tarkastetun aineiston pienuus.

Tarkastukseen osallistunut hoitotyön asiantuntija totesi, että potilaan perustiedot oli kuvattu hyvin, mutta muuten hoitotyön dokumentointia olisi hyvä kehittää hoitotyön prosessimallin sekä kansallinen rakenteeseen kirjaamismallin mukaiseksi. Jatkossa olisi tärkeää kirjata hoitosuunnitelmaan hoidon tavoite. Kirjaamisessa oli käytetty hoitotyön kansallista FinnCC- luokitusjärjestelmä, mutta ei ohjeiden mukaisesti, sillä yhden tarpeen alle oli otettu kaikki suunnitellut toiminnot eri komponenttien alta. Tämä ei ole luokitusjärjestelmän ohjeen mukaista käyttöä ja saattaa vaikeuttaa tiedon löytymistä haku toimintoa käyttäessä, joka saattaa vaikuttaa potilasturvallisuuteen.

Kirjaamisen laadussa olisi hyvä jatkossa kiinnittää huomiota siihen, että hoidon tarpeessa ja suunnitelluissa toiminnoissa käytetään

hoitajan tuottamaan vapaata tekstiä. Nyt hoitajan vapaa teksti puuttui miltei kaikista kohdista (hoidon tarpeista ja suunnitelluista toiminnoista). Se, että kirjataan ainoastaan käyttämällä luokitusjärjestelmän valmiita pää- tai alaluokkia, eikä sitä täydennetä hoitajan vapaalla tekstillä, ei anna potilasta yksilöllistä kuvaa eikä potilasta voi hoitaa pelkän kirjatun hoitosuunnitelman kautta, vaan edellyttää potilaan tuntemista tai suulliseen viestintään perustuvaa hoitamista. Potilaan hoitosuunnitelman tulisi olla niin kuvaava, että potilasta ei tunteva hoitaja pystyisi hoitamaan häntä potilasturvallisesti.

Hoidon toteutuksen kirjaamisen laatuun on myös hyvä kiinnittää huomioita. Vaikka kyseessä on kuntouttavaa hoitotyötä korostava osasto, se ei tule esille kirjauksissa. Jos potilas on päivällisen syönyt itse, miksi iltapala on syötetty, tai jos potilas liikkuu rollaattorilla, miksi hänet pestään vuoteeseen. Pääosin hoitajien kirjaus kuvaa heidän tekemiä töitä (tehty aamupesun, vaihdettu puhtaat lakanat ja vaateet), eikä kuvaa potilaan osallistumista hoitoon tai potilaan olotilaa, vointia. Päivittäinen kirjaaminen ei ole täysin yhteydessä hoitosuunnitelmaan. Jos potilas on hoidossa virtsatieinfektion aiheuttaman sekavuudesta vuoksi, ei päivittäisessä kirjaamisessa oltu arvioida potilaan sekavuutta.

#### 4.3.3. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Oikeusasiamiehen valvontakäytännössä on korostettu, että riittävät, asianmukaiset ja virheettömät merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. Potilasasiakirjat ovat tärkeitä myös potilaan tiedonsaantioikeuden kannalta. Potilasasiakirjatietojen perusteella arvioidaan hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan asianmukaisuutta. Potilasasiakirjamerkinnöillä on merkitystä myös terveydenhuollon tutkimuksessa, hallinnossa, suunnittelussa ja opetuksessa.

Tämän vuoksi apulaisoikeusasiamies pyytää sairaalaa kiinnittämään huomiota hoitotyön asiantuntijan edellä mainittuihin havaintoihin ja parannusehdotuksiin.

### 4.4. Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

#### 4.4.1. Yleistä potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan potilaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta vapaaehtoisessa sairaalahoitossa ei ole lainsäädäntöä. Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan tämän kaltaisten toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset



oikeussuojakeinot. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on pitkään ollut valmisteilla.

Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tilanteessa, jossa ei ole lainsäädäntöä on siten ongelmallista. Rajoitukset saattavat kuitenkin olla välttämättömiä potilaiden hoidon ja turvallisuuden varmistamiseksi silloin, kun muut keinot eivät ole riittäviä. Rajoitukset voivat silloin perustua pakkotilaan tai hätävarjeluun, joista säädetään rikoslain 4 luvussa.

Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on 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 suojataan siis arvokkaana pidettävää etua – kuten potilaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa – joten se edellyttää etujen välistä punnintaa. Vaaran torjumiseksi suoritetun teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Rajoitus ei siten saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeuteen. Tavoitteena tulee aina olla sellaisen toimintatavan löytäminen, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa sekä turvallisuuden että perusoikeuksien vaatimukset.

Lisäksi oikeusasiamiehen ratkaisuihin on katsottu, että silloinkin kun hätävarjeluun tai pakkotilan soveltamisehdot ovat olemassa, eräänlaisena lisästandardina on otettava huomioon terveydenhuollon ammattihenkilöstöä ohjaavat normistot. Niistä saattaa johtua lisävaatimuksia teon puolustettavuutta arvioitaessa, kuten vaatimus lääketieteellisesti perustellusta toimenpiteestä ja vaatimus ihmisarvoa loukkaavien toimenpiteiden kiellosta (ns. kaksoisstandardi), ks. dnro 85/2004 ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

Eräissä tapauksissa rajoitukset voivat myös perustua potilaan omaan suostumukseen edellyttäen, että potilas kykenee ottamaan asiaan kantaa. Potilas voi milloin tahansa peruuttaa suostumuksensa.

Sen sijaan potilaan omainen ei voi antaa potilaan puolesta suostumusta rajoitustoimenpiteisiin. Potilaan omaista tai läheistä on kuitenkin kuultava silloin, kun potilas ei itse kykene ottamaan kantaa asiaan (ks. myös Valviran ohje Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö”, päivitetty 27.1.2020).

Rajoituksen kohteena olevan 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 §).

#### 4.4.2. Sairaalan ohjeet

Porin perusturvassa on laadittu opas ”Rajoitustoimenpiteet” (hyväksytty 13.1.2015, päivitetty 20.11.2018).

Ohjeen yleisessä osassa

- todetaan rajoitustoimenpiteiden viimesijaisuus
- määritellään tyhjentävästi käytössä olevat rajoitustoimenpiteet, mukaan lukien liikkumista tai putoamista estävien sängynlaitojen kottaminen, hygienihaalarin käyttö ja kemiallinen sitominen
- edellytetään erillisen toimintaohjeen laatimista yhteistyössä potilaan edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa silloin, jos potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti
- edellytetään viimeksi mainitun toimintaohjeen tarkistamista määräajoin
- edellytetään vastuuhoidajan määräämistä rajoituksen seurantaan ja valvontaa varten
- edellytetään palautekeskustelua rajoitustoimenpiteen jälkeen
- edellytetään, että esimiehet valvovat yksikön rajoitustoimenpiteitä
- edellytetään, että rajoituksia koskevat muistutukset ja kantelun käsitellään kiireellisesti.

Ohjeen liitteinä on yksityiskohtaiset ohjeet kehitysvammaisten erityishuollossa sekä sairaalaosastoilla ja vanhuspalveluissa käytettävistä rajoituksista. Viimeksi mainituissa edellytetään, että

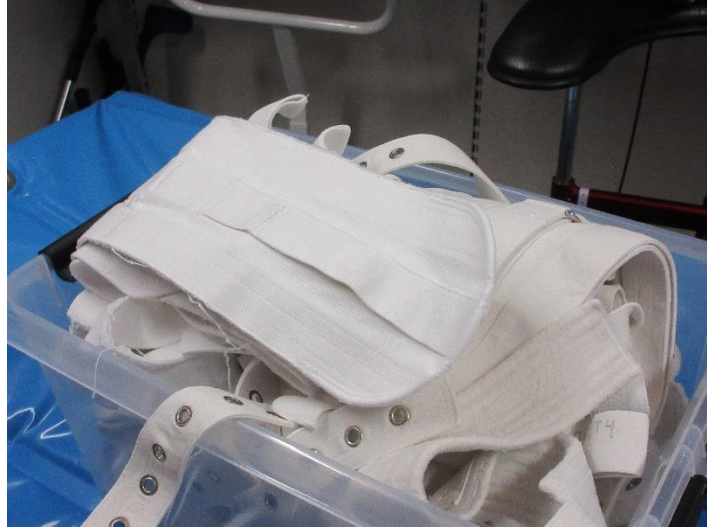
- toimenpiteen tarpeesta tehdään aina yksilöllinen lääketieteellinen arvio ja käyttöoireen syitä hoidetaan
- harkitaan muita keinoja
- toimenpide ei saa kestää kauemmin kuin on välttämätöntä
- toimenpiteestä keskustellaan potilaan kanssa, tai jos hän ei pysty ottamaan asiaan kantaa, hänen lähiomaisensa tai edustajan kanssa
- käytetään asianmukaisia turvavälineitä oikein
- rajoittaminen kirjataan potilasasiakirjoihin
- potilaan mahdollinen hoitotahto otetaan huomioon.

Lisäksi ohjeessa määritellään lääkärin ja hoitohenkilökunnan tehtävät.

Rajoitustoimenpiteitä käsitellään myös osastojen omavalvontasuunnitelmissa.

#### 4.4.3. Havaintoja rajoitusten käytöstä

Rajoituksina käytetään pääasiassa magneettivyötä potilaan sitomiseksi sänkyyn ja tuoliin. Potilaalle on myös mahdollisuus laittaa poistumisranneke, joka hälyttää osastolta poistuttaessa. Lisäksi T3 kuntoutusosaston ulko-ovet ovat lukossa.



Magneettivyö.

Osastoilla tiedettiin, että rajoituksista on laadittu ohje, mutta kaikilta osastoilta sitä ei löytynyt tai löytyi vain vuoden 2015 ohje. Ohjeiden noudattamisessa todettiin eräitä puutteita. Ohjeen mukaan kiireellisiä tilanteita lukuun ottamatta lääkäri päättää rajoitustoimenpiteistä tutkituun potilaan. Lääkäriltä ei kuitenkaan käytännössä pyydetä lupaa esim. potilaan sitomiseen ns. satulavyöllä pyörätuoliin tai geriatriseen tuoliin (osasto T4) tai hygieniahäärin käyttöön (osasto T3). Molemmat toimenpiteet määritellään ohjeissa rajoituksiksi.

Tarkastetusta kahdesta potilasasiakirjasta osastolta T3 kävi ilmi, että lääkärit eivät olleet määränneet magneettivyön käytölle aikarajaa. Toisen potilaat sängynlaidat oli nostettu ylös ilman, että asiasta olisi lääkärin määräystä. (Tarkastajien käytössä ei ole ollut rajoituksen perusteista mahdollisesti laadittua erillistä lomaketta, joka rajoitusohjeen 3. liitteen mukaan on laadittava).

Tarkastajille jäi epäselväksi, kuinka magneettivyöllä sidottua potilasta pystytään valvomaan jatkuvasti, jos ylimääräistä hoitajaa ei saada. Eräillä osastoilla potilas siirretään yöksi päiväsalin valvonnan helpottamiseksi. Toisella osastolla ilmoitettiin, että hoitaja tarkistaa potilaan tilan vähintään noin tunnin välein, jollei potilaan vierelle saada ylimääräistä hoitajaa. Levottoman potilaan luona käydään kuitenkin 15 minuutin välein.

Vartija kiertää osastoilla. Tarkastajille kerrottiin, että potilaalle voidaan myös tilata ”oma” vartija karkaamisen estämiseksi.

#### 4.4.4. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

##### Ohjeet

Apulaisoikeusasiamies piti Porin perusturvan ohjeita pääosin esimerkillisinä. Hän totesi kuitenkin, että ohjeen jaksossa 2 olevassa lainsäädäntöluettelon yhteydessä olisi syytä todeta, että toistaiseksi vain kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, lastensuojelulaissa ja mielenterveyslaissa säädetään rajoitustoimenpiteistä perustuslain

edellyttämällä tavalla.

### Henkilökunnan perehdyttäminen

Henkilökunnan perehdyttämistä ohjeisiin on tarpeen tehostaa. Suositeltavaa on, että ohje on saatavissa myös paperiversiona osastoilla ja että jokainen hoitaja on lukenut sen ja tietää missä ohjeita säilytetään.

### Sidotun potilaan valvonta

Ohjeiden mukaan lääkäri määrittelee kussakin tapauksessa, millä tavalla potilasta valvotaan ja millä tiheydellä toimenpiteet kirjataan.

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 §).

Kesällä 2018 valmistuneessa sosiaali- ja terveysministeriön luonnoksessa asiakas- ja potilaslaiksi (STM 6.7.2018) esitettiin, että sidotun henkilön tilaa olisi jatkuvasti seurattava siten, että terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilö olisi näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön.

Sitominen on potilaan itsemääräämisoikeuteen ja koskemattomuuteen hyvin voimakkaasti puuttuva toimenpide. Siihen liittyy vakavia, jopa hengenvaarallisia riskejä. Potilas on sitomisen aikana lääketieteellisesti erityisen valvonnan tarpeessa, ja valvonnan tarve tulee arvioida tapaus- ja tilannekohtaisesti.

Apulaisoikeusasiamiehen mielestä mielenterveyslaissa säädetylle menettelylle on annettava erityistä merkitystä, koska sitä koskevat säännökset ovat olleet perustuslakivaliokunnan arvioitavina (PeVL 34/2001 vp). Sen vuoksi hän suosittaa, että sidotun potilaan seurannassa noudatettaisiin mielenterveyslaissa säädetyjä periaatteita ainakin silloin, kun potilas on akuutissa sekavuustilassa.

Tämän vuoksi apulaisoikeusasiamies esittää harkittavaksi, että eniten rajoittavien toimenpiteiden valvonnasta olisi suuntaa antava ohjeistus.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä asianmukaisena sitä, että sidottu potilas tuodaan yöksi yleisiin tiloihin. Potilaan riittävästä valvomisesta on huolehdittava muulla tavoin, tarvittaessa henkilökuntaa lisäämällä.

### Potilaan poistumisen estäminen

Kuntoutusosaston T3 ulko-ovet ovat lukossa. Myös potilaan lukitseminen huoneeseen, turvahuoneen käyttö ja poistumisen estäminen mainitaan ohjeissa mahdollisina rajoituksina.

Jos potilasta kielletään tai estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta, kysymyksessä on vapaudenmenetyks, josta säädetään sekä perustuslaissa että Euroopan ihmisoikeussopimuksessa. Ihmisoikeussopimuksen 5 artiklan 4 kohdan mukaan ”jokaisella, jolta on riistetty hänen vapautensa pidättämällä tai muuten, on oikeus vaatia tuomioistuimessa, että hänen vapaudenriistonsa laillisuus tutkitaan viipymättä ja että hänet vapautetaan, mikäli toimenpide ei ole laillinen”. Suomen kansallisessa lainsäädännössä ei ole ihmisoikeussopimuksessa tarkoitettua oikeussuojakeinoa somaattisessa sairaanhoidossa tapahtuvaa vapaudenmenetystä varten. Hoitoon ottamisesta osastolle ei myöskään tehdä valituskelpoista hallintopäätöstä.

Ihmisoikeussopimus on saatettu Suomessa voimaan lakina ja sen 5 artiklan 4 kohta on sen vuoksi suoraan sovellettavaa oikeutta. Oikeuskäytännössä laitoshoidossa olevien henkilöiden valituksia onkin tutkittu ihmisoikeussopimuksen perusteella, vaikka asiasta ei ole kansallista lainsäädäntöä (esim. KHO 2013:142).

Jos potilas tai hänen edustajansa vaatii vapaudenmenetyksen lainmukaisuuden selvittämistä, apulaisoikeusasiamies suosittaa, että heidät ohjataan oikeusavun piiriin.

Apulaisoikeusasiamies ei pitänyt asianmukaisena, että vartija huolehtii yksin karkaamisalttiin potilaan valvonnasta. Potilaan valvonnassa kuitenkin muussakin hoidossa tulee ensisijaisesti käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöitä.<sup>2</sup>

### Rajoitusten käytön seuraaminen

Sairaalassa käytettäviä rajoituksia ei tilastoida erikseen, eikä niiden määrästä ole saatavissa koottua tietoa.

Apulaisoikeusasiamies pitää tarpeellisena, että jokaisessa yksikössä, jossa käytetään pakkotoimia, seurattaisiin käytettyjä rajoituksia. Ilman tietoa käytettävistä rajoituksista ja niiden määristä pakon käytön järjestelmällinen seuranta on mahdotonta. Seuranta mahdollistaa myös suunnitelmallisen rajoitusten käytön vähentämisen.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa lisäksi, että sairaala laatii pakon käytön vähentämistä koskevan ohjelman tai toimintaohjeen.

## **4.5. Potilasinformaatio**

### 4.5.1. Yleinen informaatio

Osastoilla ei ollut varsinaisia ilmoitustauluja. Potilasasiamiestä koskevat tiedot olivat kuitenkin yleensä näkyvillä. Tieto puuttui kuitenkin osastolta T6.

<sup>2</sup> Oikeusasiamies on käsitellyt yksityisen vartiointiliikkeen vartijan toimivaltaa estää potilasta poistumasta ratkaisussa 19.11.2012 (dnro 2810/2010). Päätös on luettavissa osoitteessa [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi).

Sairaalassa ei ollut osastoja kuvaavia esitteitä. Osastolla 4 oli koko osastolle yhteinen potilaskansio.

#### 4.5.2. Yksittäistä potilasta koskevat tiedot

Porin perusturvan tietosujoaohje on laadittu 8.4.2019. Ohjeessa on kattavasti kuvattu rekisteröidyn tiedonsaantioikeutta tietosujo-asetuksen ja julkisuuslain mukaan.

Potilaslakiin koskevaa oikeutta tiedonsaantiin käsitellään jaksossa 2.1. Siinä mainitaan potilaalle annettava selvitys (potilaslain 5 §), tajuttomuuden tai siihen verrattavan syyn perusteella omaisille annettavat tiedot sekä kuolleen potilaan tietojen luovuttaminen (potilaslain 13 §:n 3 momentin 3 ja 5 kohdat). Ohjeessa ei kuitenkaan mainita potilaslain 9 §:ssä olevaa säännöstä potilaan edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen oikeudesta saada tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta silloin, kun heitä on kuultava itsemääräämiskyvyttömän potilaan hoitoon liittyvissä kysymyksissä.

Ohjeissa on myös kuvattu menettelyä silloin, kun tietojen antamisesta kieltäydytään. Julkisuuslain mukainen menettely on kuitenkin jaksossa 2.2. kuvattu tavalla, joka saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä. Julkisuuslain 14 §:ssä oleva kaksivaiheinen menettely ei käy riittävän selvästi ilmi ohjeesta: Asiakirjapyyntöä kieltäytymisen ensi vaiheessa viranhaltija ilmoittaa tiedon pyytäjälle kieltäytymisen syyn ja säännöksessä mainitut muut tiedot. Tämän jälkeen tiedon pyytäjällä on oikeus saattaa asiakirjapyyntönsä viranomaisen ratkaistavaksi menettelyn toisessa vaiheessa. Viranomaisen ratkaisusta voi valittaa hallinto-oikeuteen.<sup>3</sup> Ohjeessa ei myöskään mainita julkisuuslain 14 §:ssä säädetyistä määräajoista (enintään kaksi viikkoa tai kuukausi).

#### 4.5.3. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

Vaikka osastojen omavalvontasuunnitelmissa on laajasti selostettu edellä mainittuja asioita, niiden lisäksi olisi suositeltavaa jakaa helppo-käyttöisempiä esitteitä. Tiedottamista ei myöskään saa jättää pelkäämään verkkotiedon varaan.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa, että potilaille ja heidän omaisilleen jaetaan osastolle tultaessa selkokielistä informaatiota edellä kerrotuista seikoista sekä suullisesti että kirjallisesti. Potilaan asemasta ja oikeuksista on saatavissa valmista aineistoa esimerkiksi Valviran verkkosivuilla ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)). Varsinkaan ikääntyneiden potilaiden

<sup>3</sup> Ks. lähemmin apulaisoikeusasiamiehen sijaisen päätös 16.5.2019 (EOAK/3411/2018. *Asiakirjapyyntöä käsittelevä*). Päätös on luettavissa osoitteessa [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi).

kohdalla sähköiset välineet eivät voi kokonaan korvata paperimuodossa jaettavaa informaatiota.

Apulaisoikeusasiamies pyytää varmistamaan, että osastoilla on kirjallista tietoa potilas- ja sosiaaliasiamiehestä, tarvittaessa myös muilla kielillä kuin suomeksi.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa myös tietosuojaohjeen tarkistamista tarkastajien tarkoittamalla tavalla.

#### 4.6. Epäasiallisen kohtelun ehkäiseminen

Potilaisiin kohdistuvat vaara- ja haittatapahtumat ilmoitetaan esimiehelle HaiPro-järjestelmässä ja ne käsitellään viikoittain osastotunnilla.

Lisäksi kaikissa omavalvontasuunnitelmissa (paitsi osastolla T6) on ohje potilaan huonon kohtelun ehkäisemiseksi. Esimerkiksi osaston T7 suunnitelmassa todetaan, että potilaaseen kohdistuvaan epäasialliseen kohteluun puututaan heti. Asiasta kerrotaan esimiehelle, joka käy tapahtuneen läpi ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Asiasta keskustellaan potilaan ja hänen omaisensa kanssa. Jokaisella potilaalla on oikeus väkivallattomuuteen ja koskemattomuuteen.

##### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisellä tasolla johdon vastuuta siitä, että huono kohtelu määritellään selkeästi (esim. yllääkitys, uhkailu, kovakourainen käsittely, huutaminen, huonoon asentoon sängyssä tai geriatriassa tuolissa asettaminen, virtsaan, ulosteeseen, märkiin vaatteisiin tai sänkyyn jättäminen) ja henkilökunnalle viestitetään, että se ei ole sallittua ja että siitä on tekijälle seuraamuksia.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että omavalvontasuunnitelmissa on ohjeistettu, millä tavalla epäasialliseen kohteluun tulee puuttua. Siitä tulisi kuitenkin myös käydä ilmi, että epäkohdasta ilmoittamisesta ei saa koitua ilmoittajalle kielteisiä seurauksia.

#### 4.7. Muistutusten käsittely

Potilaan käytössä olevia oikeussuojakeinoja selostetaan omavalvontasuunnitelmissa. Kuten edellä on käynyt ilmi, niistä ei kuitenkaan tiedoteta osastoilla.

Potilasasiamiehen vuoden 2018 kertomuksen mukaan muistutuksiin ei aina vastata kohtuulliseksi katsotussa 1-2 kuukaudessa. Rajoitusohjeen mukaan rajoituksia koskeviin muistutuksiin on vastattava kiireellisesti.

Henkilökunnan taholta toivottiin, että muistutuksissa vastineen antanut työntekijä saisi tiedon muistutuksen käsittelyn kulusta myös silloin, kun muistutus ei johda toimenpiteisiin.

##### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä, että rajoituksia koskevat muistutukset on käsiteltävä kiireellisesti. Hän pyytää huolehtimaan siitä, että muistutuksissa vastineen antanut työntekijä saa tiedon muistutuksen käsittelyn kulusta myös silloin, kun muistutus ei johda toimenpiteisiin.

#### 4.8. Potilaan yksityisyyden toteutuminen

Eräällä osastolla ovi oli lääkärin kierron aikana auki käytävälle ja puhe kuului yhteisiin tiloihin (edellä kohta 4.2.1).

Apulaisoikeusasiamies ei pidä asianmukaisena, että sidottu potilas tuodaan yöksi yleisiin tiloihin vaan potilaan riittävästä valvomisesta on huolehdittava muulla tavoin, tarvittaessa henkilökuntaa lisäämällä. (edellä kohta 4.4.3).

### 5. YHTEENVETO JA TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota edellä esittämiinsä kannanottoihin ja suosituksiin kohdissa

- 4.2.2 Yleiset tilat, potilashuoneet ja ulkoilu
- 4.3.1 Hoitajien työtilanne
- 4.3.2 Hoitotyön kirjaaminen
- 4.4.4 Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen
- 4.5.3 Potilasinformaatio
- 3.6 Epäasiallisen kohtelun ehkäiseminen
- 4.7 Muistutusten käsittely
- 4.8 Potilaan yksityisyyden turvaaminen

*Sairaalaan pyydetään ilmoittamaan oikeusasiamiehen kansliaan, mihin toimenpiteisiin apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suosituksen ovat antaneet aihetta 31.3.2021 mennessä.*

Pöytäkirjan vakuudeksi

Esittelijäneuvos Håkan Stoor

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.

Liitteet:

Tarkastajien käytössä ollut aineisto (Liite 1).

Tiedoksi:

Lounais-Suomen aluehallintovirasto  
Porin kaupungin potilasasiamies



## LIITE 1

### Tarkastajien käytössä ollut aineisto

#### Porin perusturvan ohjeita

- Porin perusturvan tietosuojaohje 8.4.2019
- Potilasasiamiehen toimintakertomus 2018.
- Opas henkilökunnalle: Rajoitustoimenpiteet. Hyväksytty johtoryhmässä 13.1.2015. Päivitetty laatu- ja turvallisuustyöryhmässä 20.11.2018.

#### Sairaalaa koskevaa aineistoa

- Osastojen omavalvontasuunnitelmat (<https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/palvelun-laatu-ja-saatavuus/omavalvonta>)
- Lonkkaliukumäki, esite osastolta T5
- Tilastotietoa HaiPro-ilmoituksista 1-3/2019 ja 1-13.6.2019.
- Kolmen osaston tarkastuksen aikaiset työvuorolistat (T4, T6, T7)
- Kahden potilaan sairauskertomus osastolta T3
- Kolmen potilaan hoitokertomusmerkinnät (osastoilta T4, T6 ja T7).

#### Muuta

- Yhteistoimintasopimus sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta 18.12.2012 (Pori, Ulvila, Merikarvia)