

29.12.2020

EOAK/3009/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: SATASAIRAALAN PÄIVYSTYS, 11.6.2019

Lopullinen pöytäkirja

Tarkastuskohde	Satakunnan sairaanhoitopiirin Satasairaalan yhteis-päivystyksen tilat, joihin sijoitetaan potilaat, jotka ovat vaaraksi itselleen tai muille.
Tarkastusajankohta	11.6.2019
Osallistujat oikeusasiamiehen kansli-asta	Neuvontalakimies Pia Wirta Notaari Taru Koskiniemi
Apulaisoikeusasiamiehen kutsumana ulkopuolisena asiantuntijana	kokemusasiantuntija
Osallistujat tarkastuskohteesta	Vuorovastaava, sairaanhoitaja A, sairaanhoitaja B (Selman osalta) järjestyksenvalvoja (vartijoiden toiminnan osalta)

EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIEHEN TARKASTUSTOIMINNASTA

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 tarkastuk-sia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin.

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun jul-man, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastai-sen 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 liikku-misvapautta ja muita perusoikeuksia joudutaan rajoittamaan, kuten muistisairaiden asumispalveluyksiköt ja eräät somaattisten sairaalo-i-den osastot. Pääpaino tehtävässä on ennalta ehkäistä vapautensa me-nettäneiden huonoa kohtelua mm. antamalla viranomaisille suosituk-sia, joiden tarkoituksena on parantaa vapautensa menettäneiden

henkilöiden kohtelua ja oloja. Tehtävä mahdollistaa ulkopuolisten asiantuntijoiden käytön tarkastuksella.

TARKASTUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS

Tarkastus suoritettiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä. Tarkastuksen tarkoituksen oli tutustua niihin tiloihin, joihin sijoitetaan tarkkailua tai seurantaa edellyttävät potilaat, jotka ovat vaaraksi joko itselleen tai muille potilaille tai muutoin aiheuttavat vakavaa häiriötä.

Tarkastus suoritettiin ilmoittamatta siitä ennakolta tarkastuskohteelle. Tarkastuksen suorittivat oikeusasiamiehen kanslian kaksi virkamiestä sekä apulaisoikeusasiamiehen kutsuma ulkopuolinen asiantuntija.

Tarkastajat saapuivat tiistai-iltana 11.6.2019 klo 19.25 Satasairaalan päivystykseen, jossa he noin 20 minuutin odottelun jälkeen pääsivät ilmoittautumaan. Ilmoittautumisen jälkeen tarkastajat pääsivät henkilökunnan avustuksella tutustumaan niihin tiloihin, joihin sijoitetaan potilaat, jotka aiheuttavat vakavaa häiriötä tai ovat vaaraksi joko itselleen tai muille potilaille. Tarkastus päättyi klo 21.25.

Tarkastajien havaintojen mukaan odotusaulassa oli monenlaista informaatiota, kuten esimerkiksi odotusajasta, joka tarkastushetkellä oli 3-5 tuntia, sekä valokuvaamisesta. Potilaiden informoiminen odotusajasta auttaa orientoitumaan odotukseen ja ehkäisee osaltaan turhautumista.

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin Satasairaalaan kommentoitavaksi. Saadut kommentit on huomioitu tässä pöytäkirjassa.

TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIKSEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

POTILAIKSEN SIOITTAMINEN JA RAJOITUSTOIMENPITEET SAAPUESSA

Tarkastajien saamien tietojen mukaan aggressiivinen tai itselleen tai muille vaaraksi oleva tai vakavaa häiriötä aiheuttava potilas ohjautuu yksilöllisen arvion mukaan joko akuuttihoitoon, selviämishoitoyksikkö Selmaan tai tutkimushuoneeseen. Sairaalassa on olemassa myös erityinen huone, jonne potilas voidaan eristää muista henkilöistä. Tämän tilan käytöstä on kuitenkin kokonaan luovuttu ja tarkastajat totesivat tilan toimivan nykyisin varastona.

Pöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien perusteella erityisestä tilasta on luovuttu siitä syystä, että potilaita ei tule sijoittaa lukittavaan tilaan. Huoneen sijainti ei myöskään ole optimaalinen jatkuvaa seurantaa ja valvontaa vaativalle potilaalle.

Akuuttihoitoon sijoitetaan potilaat, joiden käyttäytymisen epäillään johtuvan potilaalla olevasta vammasta tai vastaavasta. Selviämishoitoyksikkö Selmaan ohjataan potilaat, jotka ovat alkoholin tai muiden

päihdyttävien aineiden vaikutuksen alaisina. Mielenterveyden ongelmista kärsivät potilaat ohjataan pääsääntöisesti tutkimushuoneeseen.

Tarkastajille kerrottiin, että aggressiiviset tai muutoin uhkaavasti käyttäytyvät potilaat saapuvat yleensä päivystykseen jo lähtökohtaisesti joko ambulanssilla tai poliisin kuljettamina. Tällöin päivystyksessä tiedetään jo etukäteen saapuvasta potilaasta ja tilanteeseen pystytään varautumaan ennakolta. Käytännössä on harvinaisempaa, että potilas yhtäkkiä, esimerkiksi odotustilanteessa, alkaisi riehua.

Sairaankuljetuksen käyttämän erillisen sisäänkäynnin välittömään läheisyyteen on varattu sänky, johon on valmiiksi kiinnitetty lepositeet.

Pöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien perusteella ensihoidon tehdessä ennakoilmoituksen leposidehoitoa vaativasta potilaasta, vastaanottavat lääkäri ja hoitaja potilaan, jolloin lääkäri voi tutkia ja päättää mahdollisesta potilaan väliaikaisesta sitomisesta.

Potilaalle saapuessa suoritettavat tutkimukset määrää lähtökohtaisesti lääkäri kyseisen potilaan tilanteen mukaan. Triage-ohjeistuksen mukaan tietyn tyyppisille potilaille suoritetaan valmiiksi tietyt tutkimukset ennen lääkärin vastaanottoa. Tällöin lääkäri kuittaa jälkikäteen jo tehdyt tutkimukset. Esimerkiksi kaikki selviämishoitoyksikkö Selmaan tulevat potilaat puhallutetaan ja heiltä mitataan verenpaine.

Päivystyksessä työskentelee virka-aikana myös psykiatrinen sairaanhoitaja sekä geriatrinen sairaanhoitaja. Geriatrinen hoitaja seuraa päivystyksessä olevia iäkkäitä potilaita.

Odotusajat saattavat joidenkin potilaiden kohdalla venyä, sillä potilaat tutkitaan ja hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Pitkään odottaville potilaille, sekä niille, joiden sairaus sitä esimerkiksi verensokerin ylläpidon takia edellyttää, tarjotaan trip-mehua tai voileipiä, joita on aina saatavilla päivystyksen jääkaapissa.

Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin epätyytyttävänä sekä potilaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta sitä, että potilaan eristämisestä tai sitomisesta somaattisessa terveydenhuollossa ei ole säädetty laissa. Apulaisoikeusasiamies viittaa perustuslain 7 §:ään, jonka mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Potilaan itsensä ja muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi voidaan tietyissä tilanteissa joutua rajoittamaan potilaan perustuslaissa turvattua itsemääräämisoikeutta. Tällöin on kyseessä rikoslain 4 luvussa tarkoitettu pakkotila tai hätävarjelu.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että pakkotilaan tai hätävarjeluun voidaan turvautua vain silloin, kun se on aivan välttämätöntä eivätkä

mitkään muut keinot ole tilanteessa riittäviä. Toimenpide tulee myös lopettaa heti, kun sen käyttö ei enää ole välttämätöntä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n ammattieettisten velvollisuuksien mukaista on, että lääkärin tekemät hoitopäätökset perustuvat lähtökohtaisesti lääkärin suorittamaan potilaan henkilökohtaiseen tutkimukseen. Myös mielenterveyslain 22 e §:n 6 momentin lähtökohta on, että potilasta hoitava lääkäri päättää potilaan sitomisesta suorittamansa tutkimuksen perusteella, vaikkakin mielenterveyslaki soveltuu vain tilanteisiin, joissa potilas on otettu tarkkailuun tai tahdosta riippumattomaan hoitoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa yleisellä tasolla, että ennakollista lupaa potilaan sitomiseen ei voida antaa. Hoitohenkilökunta voi välittömän vaaratilanteen rauhoittamiseksi eristää tai sitoa potilaan väliaikaisesti, jos lääkäri ei ole paikalla silloin, kun toimenpiteeseen on ryhdyttävä. Toimenpiteestä tulee tällöin välittömästi ilmoittaa lääkärille. Lääkärin tulee päättää toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta tutkittuaan potilaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että jos potilas joudutaan somaattisessa hoidossa eristämään tai sitomaan, tulee sen tapahtua turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. Kun potilas on määrätty eristettäväksi tai sidottavaksi, hänelle on samalla määrättävä vastuuhoitaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Sidotun tai alaikäisen potilaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen.

Apulaisoikeusasiamies korostaa myös rajoituksista tehtävien tarpeellisten ja laajuudeltaan riittävien potilasasiakirjamerkintöjen tärkeyttä. Toimenpiteiden kirjaamisessa tulee apulaisoikeusasiamiehen mielestä noudattaa sosiaali- ja terveysministeriön antaman potilasasiakirja-asetuksen (298/2009) 12 §:n ohjetta, jonka mukaan toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava. Jos rajoitus perustuu potilaan suostumukseen, tämä tulisi myös selvästi kirjata. Potilasasiakirjamerkintöjen laatimista koskevien säännösten noudattamisella turvataan oikeusturvaa ja riittävien terveystalveluita koskevien perusoikeuksien toteutumista sekä mahdollista jälkikäteistä arviointia menettelyn asianmukaisuudesta.

TILAT

TUTKIMUSHUONE

Mielenterveyden ongelmista kärsivät rauhallisemmat potilaat on lähtökohtaisesti sijoitettu tutkimushuoneeseen (tutkimushuone nro 10). Huoneessa olevat kaapit ovat lukossa ja huone on pyritty riisumaan kaikista sellaisista tutkimusvälineistä, joita ei ole pidetty välttämättöminä. Tilassa on kuitenkin kiinteä potilastarkkailumonitori, jossa muun muassa EKG ja RR. Kaikissa monitoriin kytketyissä laitteissa on johdot, joten johtoja tilassa on useita. Monitorin poistamisen huoneesta kerrottiin olevan hankalasti toteuttavissa. Tilassa on myös kello. Tällaisia riisuttuja huoneita on käytössä yksi. Tarkastushetkellä tila oli tyhjä, mutta sen kerrottiin olevan käytössä viikoittain.



Kuva tutkimushuoneesta

Tutkimushuoneesta on kaksi poistumistietä. Käytävälle johtavaa tutkimushuoneen sähkökäyttöistä liukuovea ei ole mahdollista lukita. Lisäksi ovenssa lukee ”oven avaus seinässä olevasta painikkeesta”. Oven aukaisupainike sijaitsee huoneen sisäpuolella ja on siten sinne sijoitetun potilaan käytettävissä.

Toinen ovi johtaa sairaanhoitajien kansliaan, ja ovi on mahdollista lukita tutkimushuoneen ulkopuolelta. Ovenssa on ikkuna, toisin kuin umpinaisessa liukuovessa, ja ikkunan kautta on mahdollista nähdä tutkimushuoneeseen. Oven sijainnista johtuen, näkymä tutkimushuoneeseen on kuitenkin suhteellisen rajoitettu, eikä koko tilaa voi nähdä kaapeasta ikkunasta.

Tutkimushuoneessa on kameravalvonta, jonka valvontaruudut sijaitsevat hoitajien kansliassa ja vartijoiden tilassa. Puheyhteyttä kameravalvonnan kautta henkilökuntaan ei ole, mutta potilaaseen kerrottiin aina

olevan suora näköyhteys joko hoitohenkilökunnalla tai vartijalla silloin kun potilas on tutkimushuoneessa.

Wc:tä ei tutkimushuoneessa ole, joten vartija saattaa potilaan tarvittaessa saniteettitilaan. Wc-tilassa ei ole kameravalvontaa. Vartija voi saattaa potilaan myös tupakoimaan, mikäli potilaan tilanne sen sallii.

Kuvassa tutkimushuoneeseen johtava lukittavissa oleva ovi, jossa kaipa ikkuna ja katossa oleva valvontakamera.



Hoitajan ei koskaan kerrottu jäävän yksin sellaisen potilaan kanssa, jonka käytös on tai vaikuttaa arveluttavalta. Tällöin paikalle kutsutaan joko toinen sairaanhoitaja, psykiatrinen hoitaja tai vartija. Mikäli hoidollista tarvetta sairaanhoitajan läsnäololle ei ole, potilaan luo jää pelkäämään vartija. Vartija on joko potilaan kanssa samassa tilassa tai seuraa potilasta ovesta olevan ikkunan kautta. Menettelytavan kerrottiin riippuvan sekä potilaasta että vartijasta.

Tarvittaessa tilassa voidaan käyttää lepositeitä, mikäli lääkäri niin määrää.

Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Potilaan eristäminen tapahtuu lähinnä tutkimushuoneessa, jossa ei samanaikaisesti ole läsnä muita potilaita. Apulaisoikeusasiamies tuo esille huolensa tutkimushuoneen potilasturvallisuudesta, esimerkiksi mahdollisen itsetuhoisen potilaan sijoittaminen tilaan, jossa on esillä eri laitteiden johtoja ja potilaan valvonta tapahtuu tilan ulkopuolelta.

Pöytäkirjaluonnokseen annetuissa kommentteista todetaan, että jos itsetuhoisen potilas sijoitetaan huoneeseen 10, kutsutaan psykiatrinen hoitaja välittömästi tekemään potilaasta mielentilan arvio hoitavan sairaanhoitajan läsnä ollessa. Mikäli todetaan, että potilas ei tarvitse

eristämistä ohjataan hänet tämän jälkeen muuhun tilaan. Mikäli potilas on itsetuhoinen ja vaatii eristämisen, kutsutaan välittömästi lääkäri, joka tutkii ja arvioi potilaan tilanteen ja jatkohoidon tarpeen. Hoitoprosessia nopeutetaan, jotta potilas saadaan siirrettyä tarpeen mukaiseen hoitoon ilman pitkiä viiveitä. Apulaisoikeusasiamies piti esitettyä käytäntöä asianmukaisena.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että silloin kun potilas ei saa poistua tilasta eli eristetään, tulee potilaalle aina taata tosiasiallinen mahdollisuus keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Tutkimushuoneen kameravalvonnan kerrottiin välittävän pelkästään kuvaa ilman ääniyhteyttä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valvira on todennut, että hyvän kliinisen käytännön mukaista ei ole päivystysyksikön eristystilaan eristetyn potilaan seuranta kameravalvonnalla ilman kuuloyhteyttä ja mahdollisuutta keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Valvira pitää suositeltavana, että tällaiset eristys huoneet varustetaan kameravalvonnan lisäksi molempiin suuntiin toimivalla ääniyhteydellä. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että kameravalvonta molemminpuolisella ääniyhteydelläkään ei voi korvata potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä vuorovaikutusta.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota eristystilan asianmukaisuuteen ja toteaa, että vähimmäisvaatimuksena voidaan pitää niitä olosuhteita, jotka mielenterveyslaki turvaa psykiatrisen potilaan eristämiseksi. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä psykiatrisen sairaalan eristystilan olosuhteista on edellytetty seuraavaa. Eristystilan tulee olla hyvässä kunnossa oleva ikkunallinen tila, puhdas, raikas, tuuletettu ja riittävän lämmin, asianmukaisin vuode- ja suojavaattein ja muutenkin varustettu (muun muassa kello) ja josta potilaalla myös on aina niin halutessaan mahdollisuus saada yhteys soittokelellä tai muutoin hoitohenkilökuntaan. Eristetyllä potilaalla on myös oikeus pitää lehtiä ja kännykkää ja hänen oloaan helpottavia esineitä, jos hänen terveydentilansa sen sallii.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää lisäksi huomiota siihen, ettei hoitohenkilökunnalle kuuluvia tehtäviä voida siirtää vartijoiden suoritettavaksi. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on korostettu sitä, että yksityiset vartijat eivät saa osallistua potilaan hoitoon liittyviin toimenpiteisiin. Potilaan tilan seuraaminen ja hänen itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden toteuttaminen ja seuraaminen ovat potilaan hoitoon liittyviä tehtäviä, joista vastaavat terveydenhuollon ammattihenkilöt. Vartijat voivat toimivaltansa puitteissa turvata hoitohenkilökunnan koskemattomuutta ja työtehtävien turvallista suorittamista.

Pöytäkirjaluonnokseen annetuissa kommentteissa tuodaan esille, että potilasta hoitava sairaanhoitaja vastaa ja toteuttaa potilaan tilan seuranta ja mahdollisten rajoittavien toimenpiteiden toteuttamista. Vartija turvaa hoitohenkilökunnan mahdollisuuden toteuttaa työtehtäviään turvallisesti.

SELVIÄMISHOITOYKSIKKÖ SELMA

Selviämishoitoyksikkö Selma sijaitsee päivystyksen yhteydessä omana erillisenä tilana ja päivystyksen alaisena omana osastona. Paikkoja yksikössä on neljä, jotka sijaitsevat väliseinättömässä suorakaiteen muotoisessa huoneessa. Erillisen tilan kerrottiin rauhoittavan sinne sijoitettuja potilaita ja usein huoneessa onkin himmeä valaistus. Tarkastushetkellä yksikössä ei ollut paikalla yhtään potilasta, mutta sen kerrottiin olevan käytössä päivittäin.

Yleensä Selmaan sijoitettavat potilaat tulevat yhteispäivystykseen joko ensihoidon tai poliisin saattamina. Tällöin henkilökunta on jo etukäteen tiedon saapuvasta potilaasta ja mahdollisesta tarpeesta lepositeille.

Selmaan tulevia potilaita pyydetään lähtökohtaisesti vaihtamaan sairaalavaatteet. Yksikön alkuvaiheessa käytössä oli sekä omia että sairaalan vaatteita. Nykyisin kaikille tarjotaan ja kannustetaan vaihtamaan sairaalavaatetus. Vaatetuksella pyritään sitouttamaan potilas hoitoon ja sen on muun muassa havaittu pienentävän riskiä, että potilas lähtee harhailemaan omille teilleen. Vaatteiden vaihto on myös osoittautunut hyväksi toimintakyvyn mittariksi, pystyykö potilas orientoitumaan ja kykeneekö hän vaihtamaan vaatteet. Lisäksi huonommin hygieniastaan huolehtivien potilaiden kohdalla vaatteiden vaihto on luonteva tapa havainnoida potilaan ihon kuntoa.

Tilassa on yksi kamera, sijoitettuna suorakaiteen muotoisen yksikön toiseen pätyyn. Valvontaruutu näkyy vartijoiden tilassa ja hoitajien kahvitilassa. Selman hoitajalla on välitön näköyhteys yksikössä oleviin potilaisiin.

Potilasvuoteiden ympärille oli mahdollista vetää verho näkösuojaksi turvaamaan potilaan yksityisyyttä hoito- ym. muissa tilanteissa. Epäkohdaksi mainittiin se, että kameran näyttöala kaventuu merkittävästi, jos kameraa lähimmän vuodepaikan ympärille vedetään verho. Mikäli tilan molemmissa päissä olisi kamerat, ei verhon vetämisellä olisi vastaavaa vaikutusta.

Selman tiloissa on oma erillinen wc, jossa potilaat voivat käydä itsenäisesti. Wc:ssä ei ole kameravalvontaa. Leposidehoidossa olevat potilaat käyttävät alusastiaa ja osalla yksikköön tulevista potilasta on akuuttiosastolla laitettu virtsatieteketri. Potilaat pystyvät lukitsemaan wc-tilan sisäpuolelta. Muutoin Selman ovet eivät ole lukossa.

OHJEET JA LOMAKKEET

Satakunnan sairaanhoitopiiri on laatinut 15.10.2008 ohjeet turvahuoneen ja lepositeiden käytöstä Satakunnan sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikalla. Ohjeissa annetaan yksityiskohtaiset ohjeet sekä turvahuoneen ja lepositeiden käytön edellytyksistä, käyttöön ottamisesta ja lopettamisesta, käytön riskeistä, potilaan seurannasta ja potilasasiakirjamerkinnoista.

Lepositeissä ja/tai turvahuoneessa olevan potilaan seurannasta sairaanhoitopiiri on laatinut erillisen lomakkeen. Lomakkeessa yksilöidään, onko kyse leposidehoidosta vai turvahuoneesta, syyt hoidon/eristämisen aloittamiselle, aloitusaika, päätöksen tehneen lääkärin nimi ja päätöksen toimeenpanijat. Potilaan sitomisen/eristämisen aikana lomakkeelle tulee kirjata 20 minuutin välein tietyt elintoiminnot, kuten verenpaine, yleistila, raajojen väri ja lämpö. Hoitaja merkitsee kirjauksen yhteydessä lomakkeelle myös kellonajan sekä nimensä. Lomakkeeseen merkitään myös leposidehoidon/eristämisen päättämisen ajankohta (päivä ja kellonaika), tilannearvio sekä jälkipuinti. Kaikkiin merkintöihin tulee liittää merkinnän tekijän nimi ja aika, jolloin merkintä on tehty.

Potilaan sitomisen kerrottiin olevan mahdollista lopettaa ilman lääkärin määräystä. Yleensä hoitajien suorittamana se puretaan raaja kerrallaan neuvottelemalla potilaan kanssa. Jos raajan purku onnistuu potilaan pysyessä rauhallisena, purkua jatketaan, kunnes lepositeet voidaan kokonaan poistaa.

Sairaanhoitopiiri on varautunut siihen, että potilas omalla vastuullaan, vastoin lääkärin ohjeita, haluaa poistua selviämishoitoyksiköstä Selmasta. Potilas allekirjoittaa tätä varten laaditun lomakkeen, josta ilmenee päiväys sekä kellonaika ja jonka kaksi sairaanhoitajaa allekirjoituksellaan todistaa.

Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että sairaanhoitopiirillä on olemassa ohjeistus, jossa kuvataan edellytykset ja menettelytavat leposideiden ja turvahuoneen käytöstä. Vielä tärkeämpänä apulaisoikeusasiamies pitää sitä, että päivystyksessä työskentelevät henkilöt tuntevat ja ymmärtävät annetun ohjeistuksen.

Sidotun potilaan seurannan osalta apulaisoikeusasiamies toteaa, että 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.

Rajoitusohjeen mukaan potilaan ollessa sidottuna sänkyyn hänen vointiaan on seurattava 20 minuutin välein. 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.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa, että sidotun potilaan seurannassa noudatettaisiin mielenterveyslaissa säädettyjä periaatteita ainakin silloin, kun kyse on sairaalan ohjeen mukaisesta rajoitustoimesta eli tilanteessa, jossa potilas on akuutissa ja kiihtyneessä sekavuustilassa. Näin Satasairaalassa pöytäkirjaluonnokseen annetun selvityksen mukaan menetellään, sillä hoitaja on jatkuvasti läsnä potilaan ollessa sidottuna.

Pöytäkirjaluonnokseen annetuissa kommentteissa tuodaan esille, että mikäli potilas joudutaan sitomaan, käytetään Satasairaalassa aina seurantalomaketta, jonka ohjeena on potilaan seuranta 20 minuutin välein. Sidottuja potilaita ei jätetä ilman valvontaa vaan hoitaja on jatkuvasti läsnä.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että potilaan poistuessa sairaalasta omalla vastuullaan ja sitä varten laaditun lomakkeen allekirjoittaessaan potilasta tulee informoida mahdollisimman ymmärrettävästi hänen sairaudestaan sekä poistumisesta hänelle aiheutuvista riskeistä. Tiedot potilaan informoisesta tulee kirjata potilasasiakirjoihin.

Apulaisoikeusasiamies viittaa sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja-asetukseen, jonka 18 §:n 2 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Jos selvitystä ei ole annettu, peruste siihen tulee merkitä potilasasiakirjoihin.

Lisäksi apulaisoikeusasiamies suosittaa, että hoidosta kieltäytyneen potilaan itsemääräämiskyvystä tulisi merkitä arvio potilasasiakirjaan.

VARTIJAT

Avary security vastaa sairaalan vartiointitoiminnasta. Vartioiden tila sijaitsee yhteispäivystyksen välittömässä läheisyydessä. Vartijoita on vuorossa kerrallaan yksi ja hän tekee 12 tunnin työvuoroa.

Vartijoille kuuluu yleisvartiointiin lisäksi muun muassa henkilökunnan turvaaminen, hälytyksiin kuten henkilö-, hissi- ja palohälytyksiin vastaaaminen, vainajien kuljetus, henkilöhälyttimien toiminnan testaus. Esimerkiksi vainajan kuljetukseen kerrottiin kuluvan lähtökohtaisesti 45 minuuttia, jolloin vartija ei ole tänä aikana käytettävissä muuhun. Toki mahdollisen hälytyksen tullessa vartija priorisoi tehtäviä, mutta esimerkiksi potilaan valvontaa tutkimushuoneessa ei voi jättää kesken.

Kaikilla potilastyöhön osallistuvilla henkilöillä on käytössään henkilöhälytys ja hälytykseen tullessa tulee kaikkien henkilökunnan jäsenten vastata siihen, sikäli kuin heidän työtehtävät sen sallivat. Tiedusteltaessa henkilökunnalta, kuinka menetellään, mikäli vartija ei ole käytettävissä kerrottiin yhteyttä otettavan piirivartijaan tai poliisiin.

Pöytäkirjaluonnokseen annetuissa kommenteissa tuodaan esille, että päivystysalueella on otettu käyttöön Virve-puhelimet, joiden välityksellä voidaan kutsua vartija paikalle. Virve-puhelimessa on myös päällekkäus-hälytyspainike.

Henkilökunnan palaute vartiointitoiminnasta oli erittäin myönteistä. Kohdevartijoina työskenteleviä pidettiin erittäin ammattitaitoisina ja palvelualttiina.

Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Apulaisoikeusasiamies esittää huolensa vartijoiden riittävydestä, ottaen huomioon vartijan moninaiset tehtävät.

Pöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan tieto vartijoiden riittämättömyydestä välitetään turvallisuuspäällikölle, joka vastaa vartijoiden työstä ja resursseista.

TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies saattaa tämän pöytäkirjan kommentteineen Satasairaalan johdon tiedoksi.