

25.9.2010

Dnro 3155/3/12

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

**KELLOKOSKEN SAIRAALAN OIKEUSPSYKIATRIA JA VAIKEAHOITOISET
-VASTUUALUEEN TARKASTUS 25.9.2012**

Pöytäkirja

Kellokosken sairaalan oikeuspsykiatria ja vaikeahoitoiset -vastuualue, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 25.9.2012

Sisällysluettelo

1. AIKA, PAIKKA JA LÄSNÄOLIJAT	2
2. TARKASTUKSEN TARKOITUS	2
3. TARKASTUKSEN KULKU	2
4. YLEISTÄ TARKASTUSKOHTEESTA	3
5. TOIMENPITEET ERISTÄMISEN JA SITOMISEN VÄHENTÄMISEKSI	4
6. OIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT	4
6.1. Lääkitseminen potilaan tahdosta riippumatta.....	4
6.1.1. Sairaalan käytäntö	4
6.1.2. Oikeusohjeet	4
6.1.3. Kannanotto.....	5
6.2. Henkilöntarkastus ja –katsastus	6
6.2.1. Sairaalan käytäntö	6
6.2.2. Oikeusohjeet	6
6.2.3. Tarkastusten edellytyksiä koskeva kannanotto	7
6.2.4. Sopimukseen perustuvat tarkastukset ja päihdeseulat	7
6.3. Valvomattomat tapaamiset	7
6.3.1. Sairaalan käytäntö	7
6.3.2. Kannanotto.....	7
6.4. Ulkoilun järjestäminen.....	8
6.4.1. Sairaalan käytäntö	8
6.4.2. Oikeusohjeet	8
6.4.3. Ulkoilun järjestämistä koskeva lisäselvityspyyntö.....	9
6.5. Eristämisen olosuhteet	9
6.5.1. Sairaalan käytäntö	9
6.5.2. Oikeusohjeet	9
6.5.3. Kannanotto.....	10
6.6. Potilasasiamiehen tiedonsaantioikeus	10
6.6.1. Sairaalan käytäntö	10
6.6.2. Potilasasiamiehen tiedonsaantioikeutta koskeva lisäselvityspyyntö.....	11
6.7. Potilasmuistutukset.....	11
6.7.1. Sairaalan käytäntö	11
6.7.2. Valviran ohjeet	11
6.7.3. Kannanotto.....	11
6.8. Puhelimen käyttö	12
6.8.1. Sairaalan käytäntö	12
6.8.2. Kannanotto.....	13
7. TOIMENPITEET.....	13

1. AIKA, PAIKKA JA LÄSNÄOLIJAT

Kohde: Kellokosken sairaalan oikeuspsykiatria ja vaikeahoitoiset -
vastuualue, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Aika: 25.9.2012

Läsnä oikeusasiamiehen kansliasta:

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor (siht.)
Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen
Notaari Taru Koskiniemi

Läsnä Latvian oikeusasiamiehen virastosta:

Oikeusasiamies Juris Jansons
Esittelijä Daina Lepika
Esittelijä Santa Tivanenková
Esittelijä Gundega Bruņeniece

Läsnä tarkastuskohteesta:

Vastuualuejohtaja Hanna Putkonen
Osastoryhmän päällikkö Saija Turpeinen
Lääkäri Kristiina Golan
Psykologi Lasse Warjus
Osastonhoitaja Lea Koskea-Uotila
Osastonhoitaja Jyrki Loijas
Potilasasiamies Jaana Inkilä
Potilasneuvoston puheenjohtaja Ilari Kokkonen

2. TARKASTUKSEN TARKOITUS

Suljettujen laitosten tarkastaminen kuuluu eduskunnan oikeusasiamiehen lakisääteisiin tehtäviin. Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sairaalan psykiatriseen erikoissairaanhoidon ja erityisesti tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden oloihin ja heidän kohteluunsa sekä heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten potilaita neuvotaan ja miten heille tiedotetaan heidän oikeuksistaan sekä miten potilaiden omaiset otetaan huomioon tässä yhteydessä.

3. TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastuksen ohjelma on liitteenä 2. Aamupäivänä oikeusasiamiehensihteeri Suhonen ja notaari Koskiniemi tutustuivat vastuualueen toimintaan eri osastoilla ja keskustelivat potilasasiamie-

hen, potilasneuvoston puheenjohtajan, henkilökunnan edustajien ja potilaiden kanssa (liite 12, salassa pidettävä).

Iltapäivällä sairaalaan toimintaa esiteltiin tarkastajille ja Latvian oikeusasiamiehen kanslian edustajille (liite 3) ja käytiin yleiskeskustelu aamupäivän havainnoista. Lisäksi tutustuttiin osastoihin 10 ja 20. Tarkastuksen jälkeen tutustuttiin sairaalamuseoon.

Sairaala oli pyydetty ilmoittamaan Latvian oikeusasiamiehen kanslian edustajien osallistumisesta tarkastukseen ja järjestämään potilaille mahdollisuus olla niin halutessaan poissa näkyvistä.

Jäljempänä olevat oikeusasiamiehen kannanotot perustuvat tarkastajien tekemiin havaintoihin.

Tämän pöytäkirjan luonnos on lähetetty sairaalaan kommentoitavaksi. Sairaala antoi kommenttinsa 18.12.2012.

4. YLEISTÄ TARKASTUSKOHTEESTA

Vastuualueella tutkitaan, hoidetaan ja kuntoutetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hoitoon ja tutkimukseen määäämiä potilaita (ns. kriminaalipotilaat) ja mielentilatutkittavia sekä aggressio-ongelmien vuoksi vaikeahoitoisia potilaita. Vastuualueeseen kuuluvat osastot 10, 20 ja 30 sekä kaksi oikeuspsykiatrian poliklinikkaa Helsingissä ja Kellokoskella avohoitoon kuntoutuville kriminaalipotilaille sekä Kalliomaan asumisvalmennusyksikkö.

Kullakin sairaalaosastolla on 17–18 potilaspaikkaa. Kunkin osaston henkilökuntaan kuuluu lääkäri, 21–24 hoitajaa tai mielenterveyshoitajaa sekä osastonsihteeri, psykologi, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja laitoshuoltaja. Lisäksi osastolla 30 työskentelee sairaalapastori. Henkilöstötilanne osastoittain ilmenee tarkemmin liitteistä 4-6.

Tulosityksikön toimintaa kuvataan lähemmin toimintakertomuksessa vuodelta 2011 (liite 7) ja käyttösuunnitelmassa vuodelle 2012 (liite 8).

Kellokosken sairaalan potilasasiamiehen toimipiste on Hyvinkään sairaalassa. Hän on tavoitettavissa puhelimitse maanantaisin, tiistaisin ja keskiviikkoisin. Kellokosken sairaalassa hän käy noin keran kuukaudessa tai tulee paikalle potilaan pyynnöstä. Potilasasiamiehen toimintakertomus on liitteenä 9.

Sairaalassa toimii potilasneuvosto, joka kokoontuu kaksi kertaa kuukaudessa. Neuvoston puheenjohtaja kuuluu sairaalan johtokuntaan.

5. TOIMENPITEET ERISTÄMISEN JA SITOMISEN VÄHENTÄMISEKSI

Sairaalassa seurataan eristämisten ja sitomisten lukumäärää. Tavoitteena on Mieli 2009 –ohjelman mukaisesti vähentää toimenpiteiden lukumäärää 40 % vuoteen 2015 loppuun mennessä. Tavoitteen saavuttamiseksi sairaala osallistuu tai on osallistunut eri kehittämishankkeisiin (SAKURA, ePsychNurse.Net ja eQuality System ja potilasnäkökulmaa korostava pohjoismainen verkosto), kehittää ohjeistoaan ja panostaa henkilökunnan kouluttamiseen. (Liite 3, s. 13–20)

6. OIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

6.1. Lääkitseminen potilaan tahdosta riippumatta

6.1.1. *Sairaalan käytäntö*

Tarkastajille oli etukäteen toimitettu käsikirja mielenterveyslain mukaisista pakkotoimista ja rajoitteista Kellokosken sairaalassa (liite 10). Käsikirja todettiin poikkeuksellisen hyvin laadituksi. Huomio kiinnittyi kuitenkin seuraaviin kohtiin:

Käsikirjan kohdassa 4.1 todetaan, että tahdosta riippumattomassa hoidossa tai tarkkailussa olevaa potilasta voidaan lääkitä tahdosta riippumatta, mikäli potilas kieltäytyy ottamasta hänelle määrättyä psyykenlääkettä ja lääkitys on potilaan psyykkisen voinnin ja hoidon kannalta välttämätöntä.

6.1.2. *Oikeusohjeet*

Mielenterveyslain 22 b §:n 2 ja 3 momentissa säädetään seuraavaa.

Potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Psykokirurgisia tai muita potilaan koskemattomuuteen vakavasti tai peruuttamattomasti vaikuttavia hoitotoimenpiteitä voidaan tehdä vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella, jollei kyse ole potilaan henkeä uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämättömästä toimenpiteestä.

Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Hoitava lääkäri päättää myös potilaan kiinnipitämisestä tai sitomisesta hoitotoimenpiteen ajaksi taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidon suorittamisen kannalta välttämättömästä lyhytaikaisesta rajoitustoimenpiteestä.

Hallituksen esityksessä (HE 113/2001 vp) olevissa säännöksen perusteluissa todetaan seuraavaa:

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tahdosta riippumattomista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä. Jos potilaan kanssa ei päästä yhteisymmärrykseen hoidosta, säännös valtuuttaisi toimenpiteiden suorittamisen pakolla, esimerkiksi lääkkeen antamiseen injektiona. Tällainen toimenpide merkitsee syvää kajoamista potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Toisaalta potilaan hoitoon määrääminen ei myöskään saa muodostua pelkäksi vapaudenmenetykseksi, vaan häntä on hoidettava lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Viime kädessä on kysymys siitä, että turvataan potilaan perustuslaissa säädetty oikeus välttämättömään huolenpitoon tilanteessa, jossa hän ei itse sairautensa vuoksi kykene päättämään hoidostaan.

Ehdotuksessa asetetaan tahdosta riippumatta annettavalle hoidolle kaksi lisäedellytystä. Hoidon tulisi olla lääketieteellisesti hyväksyttävien hoitokäytäntöjen mukaisia. Tällä viitataan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaiseen velvollisuuteen noudattaa yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja. Toiseksi lisäedellytyksenä olisi, että hoitotoimenpiteiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Säännös on ihmisoikeuksien ja biolääketieteen sopimuksen 7 artiklan mukainen. Myös 22 b §:n sisältämän suhteellisuusperiaatteen mukaisesti hoidosta saatavaa hyötyä olisi verrattava siihen ruumiilliseen tai henkiseen haittaan, mikä rajoitustoimenpiteestä potilaalle aiheutuu.

6.1.3. *Kannanotto*

Oikeusasiamies totesi, että käsikirjan kuvaus tahdosta riippumattoman lääkityksen edellytyksistä näyttää olevan väljempi kuin laki. Hän suositteli, että laista ilmenevät lisäedellytykset (hoitotoimenpiteiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta) tulisi kirjata käsikirjaan.

Tarkastuksen jälkeen sairaasta on ilmoitettu, että ohjeita on täydennetty oikeusasiamiehen suosittamalla tavalla.

6.2. Henkilöntarkastus ja -katsastus

6.2.1. Sairaalan käytäntö

Käsikirjan kohdassa 4.1.7 (Henkilöntarkastus ja -katsastus) todetaan, että rutiiniluontoisia tarkastuksia voidaan tehdä esimerkiksi potilaan palatessa lomalta, jos on syytä epäillä potilaan tuoneen mukanaan huumausaineita, päihteitä tai vaarallisia esineitä. Tarkastustilanteessa tulee olla kaksi hoitajaa. Jos epäily kohdistuu usein samaan potilaaseen, voidaan hoitosuunnitelmassa sopia menettelytavoista, milloin potilas tarkastetaan. Tällöin sopimus kirjataan hoitokertomukseen. Rutiiniluonteisia henkilönkatsastuksia voidaan tehdä myös potilaalle, jolla on vaikea päihdehistoria. Hoitosuunnitelmassa voidaan sopia päihdeseula-testien ottamisesta esimerkiksi potilaan palattua lomalta.

6.2.2. Oikeusohjeet

Mielenterveyslain 22 i §:n 1 momentissa säädetään henkilöntarkastuksesta ja -katsastuksesta seuraavaa (alleiviivaukset lisätty):

Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa henkilöntarkastus. Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että potilas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai että hänellä on niitä tai 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan, hänelle saadaan toimittaa henkilönkatsastus, joka käsittää potilaan ruumiin tarkastamisen, puhalluskokeen, veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen. Näytteen antamisesta tai kokeen suorittamisesta ei saa aiheutua tarpeetonta haittaa potilaalle.

Henkilöntarkastuksen tai -katsastuksen toimittamisesta päättää potilaan hoidosta vastaava lääkäri, ja se on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan kahden terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetun ammattihenkilön läsnä ollessa. Henkilönkatsastuksen saa suorittaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa vain lääkäri. Tarkastuksista on tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin.

Lain 22 g §:ssä mainitut aineet tai esineet, joihin 22 i §:ssä viitataan, ovat päihteet tai huumausaineiden käyttöön erityisesti sovel-

tuvat välineet taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavat aineet tai esineet.

6.2.3. *Tarkastusten edellytyksiä koskeva kannanotto*

Lain mukaan henkilöntarkastuksen edellytyksenä on perusteltu syy epäillä, että potilaalla on kiellettyjä aineita tai esineitä ja henkilönkatsastuksen edellytyksenä todennäköisiin syihin perustuva epäily. Edellytysten eroa on käsitelty lähemmin Niuvanniemen sairaalan tarkastuspöytäkirjan kohdassa 5.2.3. Pöytäkirja on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeussiamies.fi).

Oikeusasiamiehen mielestä käsikirjan ohje on puutteellinen, koska niissä ei eroteta henkilönkatsastuksen ja -tarkastuksen edellytyksiä. Lisäksi on otettava huomioon, että laki edellyttää aina konkreettista epäilyä, eikä potilaita voi velvoittaa rutiiniluonteisiin tarkastuksiin.

Oikeusasiamies pyysi sairaalaa selkeyttämään ohjetta tältä osin.

Tarkastuksen jälkeen sairaasta on ilmoitettu, että ohjeita on selkeytetty oikeusasiamiehen suosittamalla tavalla.

6.2.4. *Sopimukseen perustuvat tarkastukset ja päihdeseulat*

Käsikirjan mukaan hoitosuunnitelmassa voidaan sopia menettelytavoista, milloin potilas tarkastetaan ja päihdeseula-testien ottamisesta esimerkiksi potilaan palattua lomalta.

Mielenterveyslaista ei käy ilmi, millä edellytyksillä henkilöntarkastuksen tai -katsastus voidaan suorittaa potilaan suostumuksella lain 22 i §:n säännöksistä poiketen. Oikeusasiamies ei kuitenkaan tässä yhteydessä katsonut aiheelliseksi selvittää sairaalan käytäntöjä tarkemmin.

6.3. Valvomattomat tapaamiset

6.3.1. *Sairaalan käytäntö*

Sairaalassa on erillinen huone, jonka potilaat voivat varata, kun he tapaavat perheitään tai ystäviään. Sairaalassa ei kuitenkaan ole järjestetty puolisojen välisiä ns. perhetapaamisia.

6.3.2. *Kannanotto*

Oikeusasiamies on käsitellyt ns. perhetapaamisten järjestämistä oikeuspsykiatrisissa sairaaloissa päätöksessään 16.8.2012 (dnro 903/ 2011). Päätöksessä todetaan, että kun otetaan huo-

mioon perustuslaissa¹ olevat velvoitteet perhe-elämän tukemisesta ja vapautensa menettäneiden oikeuksien turvaamisesta, sairaala ei voi täysin kieltää aviopuolisoilta tai muilta perhe-elämän suojan piirissä olevilta pariskunnilta valvomattomia tapaamisia, jos sairaalassa on tähän tarkoitukseen soveltuvat tilat ja potilaan terveydentila ei estä tapaamisen järjestämistä.

Oikeusasiamies pyysi sairaalaa ottamaan huomioon päätöksen vierailukäytännöissään.

Tarkastuksen jälkeen sairaasta on ilmoitettu, että oikeuspsykiatrisen osaston yhteyteen ei rakenteellisista syistä ko. tilaa voida järjestää, mutta samassa rakennuksessa on tapaamiseen soveltuva tila järjestymässä.

6.4. Ulkoilun järjestäminen

6.4.1. Sairaalan käytäntö

Sairaalassa on erillinen aidattu ulkoilualue, joka on tarkoitettu lähinnä sellaisille potilaille, joiden liikkumisvapautta on rajoitettu. Ulkoilualue vaikutti viihtyisältä, siellä oli puita ja grillikatos. Tarkastuksen yhteydessä ilmeni, että joitakin potilaita ei voida tuoda karkaamisvaaran vuoksi edes tälle ulkoilualueelle ja että he voivat joutua olemaan pitkähköjä aikoja sisätiloissa. Aamupäivällä käydyissä keskusteluissa potilaiden ja omaisten kanssa tuotiin esille ulkoilumahdollisuuden puuttuminen jopa kuukausien ajan. Tämä kuitenkin kiistettiin iltapäivän keskustelussa, mutta tarkastajille jäi käsitys siitä, että vaikeahoitoinen, karkaamisaltis potilas voi joutua olemaan ilman ulkoilua jopa viikkoja.

6.4.2. Oikeusohjeet

Potilaiden ulkoilun järjestämisestä ei ole säännöksiä mielenterveyslaissa. Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea (CPT) totesi vuonna 2003 Suomeen tekemällään vierailulla, että potilailla tulisi olla päivittäin oikeus vähintään tunnin kestävään ulkoiluun, jos heidän terveydentilansa sen sallii.²

Myös oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on korostettu, että ulkoilu kuuluu olennaisena osana hyvään ja asianmukaiseen hoitoon ja kohteluun psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Tämä mahdollisuus olisi turvattava myös kaikille tahdosta riippumatto-

¹ Päätös on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeusasiamies.fi – ratkaisut).

² Report to the Finnish Government on the visit to Finland carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 7 to 17 September 2003, kohta 102.

massa hoidossa oleville potilaille. Oikeusasiamies onkin katsonut, että potilaille tulisi turvata jokapäiväinen, vähintään tunnin kestävä ulkoilumahdollisuus, jos potilaan terveydentila sen sallii.³

6.4.3. *Ulkoilun järjestämistä koskeva lisäselvityspyyntö*

Oikeusasiamies päätti ottaa omana aloitteena tutkittavaksi, miten tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden ulkoilu on järjestetty Kellokosken sairaalassa (dnro 4068/2/2012).

6.5. Eristämisen olosuhteet

6.5.1. *Sairaalan käytäntö*

Sairaalan eristyshuoneissa ei ollut soittokelloa. Potilaiden kanssa käydyissä keskusteluissa tuotiin esille, että potilas voi kokea turvattomuutta siitä, että hän ei saa yhteyttä hoitajaan kun ei ole soittokelloa. Tarkastajille kerrottiin, että hoitajan paikalle saamiseksi potilas joutuu jyskyttämään ovea, mikä ei kuitenkaan takaa sitä, että hoitaja tulisi katsomaan. Väitettiin myös, että hoitajat eivät seuraa tv-monitoria, josta välittyy kuva eristyshuoneesta, eivätkä hoitajat näin ollen näe, että potilas haluaa hoitajaan yhteyden. Yleiskeskustelussa ja eristyshuoneisiin tutustuttaessa henkilökunta kertoi, että yhteyden saa heiluttamalla kättä kameralle ja koputtamalla. Huoneissa on jatkuva, ei tallentava kameravalvonta ja paikalla käydään 15 minuutin välein tarkistamassa tilanne. Puhetyhtä huoneeseen ei ollut hoitajien huoneesta käsin, ainoastaan näköyhteys. Eristyshuoneen oveen koputtaminen yhteydenottotapana herätti epäilyn siitä, kuuluuko tavallinen koputus kunnolla, koska eristyshuoneen ovi ei avaudu suoraan käytävälle vaan välissä on pieni eteishuone, jonka ovesta pääsee vasta käytävälle.

6.5.2. *Oikeusohjeet*

Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata.

Eristystilan asianmukaisuudella on huomattava merkitys arvioitaessa sitä, onko potilaan eristäminen kokonaisuudessaan toteutettu siten, että se on ihmisarvon mukaista kohtelua ja laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on edellytetty, että potilaalla on eristystilasta aina

³ Oikeusasiamiehen päätös 19.1.2012 (dnro 872/4/10). Päätöstä ei ole julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

niin halutessaan mahdollisuus saada yhteys soittokellolla tai muutoin hoitohenkilökuntaan.⁴

6.5.3. Kannanotto

Vankeuslaki edellyttää, että vankilan suljetuissa tiloissa, joissa säilytetään vankeja, tulee olla hälytyslaite, jolla voidaan välittömästi saada yhteys henkilökuntaan (vankeuslain 7 luvun 1 §:n 2 mom). Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että vankiloissa, joissa sellihälytysjärjestelmä ei sisällä puheyhteyttä selleihin, ei hyväksyttävän viiveen pituus sellikutsuun vastaamisessa voi olla enempää kuin joitakin minutteja.⁵ Vaikka vastavaa säännöstä ei ole mielenterveyslaissa, on oikeusasiamiehen vaikea nähdä, että potilaan kohtelu ja turvallisuus eristyksessä voisi olla huonompi kuin vangin kohtelu ja turvallisuus tavallisessa vankiselissä.

Oikeusasiamies edellytti, että soittokellon puuttumisesta huolimatta sairaalassa turvataan potilaan yhteydensaanti siten, että eristysluonesta on viivytyksettä mahdollista saada yhteys hoitohenkilökuntaan. Oikeusasiamiehen mielestä potilaiden kuvaama oveen jyskyttäminen ei ole riittävä eikä humaani tapa ja sen voi kokea myös nöyryyttävänä.

Tarkastuksen jälkeen sairaasta on ilmoitettu, että eristystiloihin järjestetään soittokellot.

6.6. Potilasasiamiehen tiedonsaantioikeus

6.6.1. Sairaalan käytäntö

Hyvinkään sairaanhoitoalueen potilasasiamiehen tehtävänä on hoitaa kaksi päivää viikossa potilasturvallisuuteen liittyviä asioita. Tähän kuuluu muun ohella se, että hän kokoaa yhteen sairaanhoitoalueella tehtyjen muistutusten, valitusten, kantelujen ja potilasvahinkoilmoitusten määrät ja niistä johtuvat jatkotoimet. Potilasasiamiehen mukaan tehtävästä on muodostunut merkittävä hänen työssään terveydenhuoltolain ja HUS:n potilasturvallisuussuunnitelman myötä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että potilasasiamies saa käyttöönsä kaikki sairaanhoitoaluetta koskevat muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset ja valitukset sekä niihin annetut selvitykset, vastaukset ja päätökset riippumatta siitä, onko potilasasiamies ollut missään vaiheessa asian käsittelyssä mukana. Tällaista roolia ei ole HUS:n muilla potilasasiamiehillä eikä HUS:n oma ohje sisällä tällaista toimintakäytäntöä.

⁴ Oikeusasiamiehen päätös 31.12.1998 (dnro 1893/2/97). Päätöstä ei ole julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla.(www.oikeusasiamies.fi)

⁵ Esim. oikeusasiamiehen päätös 20.9.2012 (dnro 3017/4/10). Päätös on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeusasiamies.fi).

Hyvinkään sairaanhoitoalueella ollaan paraikaa uudistamassa ohjeistusta muistutusten ja potilasvahinkojen sekä valvontaviranomaisten selvitys- ja lausuntopyyntöjen käsittelystä. Samaa asiakokonaisuutta käsittelee myös HUS:n uudistettu ohje (4/2012), mutta nyt valmistettava Hyvinkään ohje on yksityiskohtaisempi ja tarkoitettu käytännön työhön työkaluksi.

6.6.2. *Potilasasiamiehen tiedonsaantioikeutta koskeva lisäselvityspyyntö*

Oikeusasiamies piti hyvänä asiana sitä, että sairaanhoitoalueella on keskitetty yhdelle henkilölle erilaisten palautteiden ja ratkaisujen kokoaminen ja analysointi, mitä voidaan hyödyntää potilasturvallisuutta koskevissa asioissa. Hän katsoi kuitenkin, että salassa pidettävien tietojen toimittamiseen sellaisenaan potilasasiamiehelle voi liittyä ongelmia. Hän piti tarpeellisena selvittää asiaa omana aloitteena (dnro 4069/2/2012).

6.7. Potilasmuistutukset

6.7.1. *Sairaalan käytäntö*

Sairaala toimitti pyynnöstä 10 viimeisintä muistutusvastausta, joihin tutustuttiin tarkastuksen jälkeen.

6.7.2. *Valviran ohjeet*

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on antanut terveyskeskuksille ja sairaanhoitopiireille ohjeen muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa (5.3.2012, ohje 2/212). Ohjeen mukaan toimintayksiköissä terveydenhuollon vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas tai potilaan omainen voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutukseen annettava ratkaisu on perusteltava. Siinä on myös selkeästi todettava, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty, tai miten asia on muuten ratkaistu. Potilaalle on myös syytä kertoa, että muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotain uutta. Muistutusten asianmukainen käsittely on osa terveydenhuollon palvelujen hyvää laatua.

6.7.3. *Kannanotto*

Perehdyttyään muistutuksiin annettuihin vastauksiin oikeusasiamies totesi, että muistutuksiin oli vastattu kohtuullisessa ajassa, yleensä 1–4 viikon kuluessa. Ne oli myös tutkittu asianmukaisesti ja vastaukset oli perusteltu. Sen sijaan yhtä vastausta lukuun ottamatta vastauksista puuttui toteamus siitä, ettei muistutukseen voi hakea muutosta.

Oikeusasiamies suositteli, että muistutusvastauksiin lisätään jatkossa maininta siitä, ettei siihen voi hakea muutosta.

Tarkastuksen jälkeen sairaasta on ilmoitettu, että muistutuksiin lisätään tehdään oikeusasiamiehen suositttelema lisäys.

6.8. Puhelimen käyttö

6.8.1. Sairaalan käytäntö

Käsikirjan yhteydenpidon rajoittamista koskevissa ohjeissa todetaan seuraavaa:

Potilaalla on oikeus saada soittaa puhelimella tai pitää omaa matkapuhelinta, mikäli hän sairaudentilaltaan kykenee huolehtimaan siitä. Puhelin voidaan ottaa haltuun potilaan tahdon vastaisesti ainoastaan tarkkailussa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalta potilaalta mielen-terveyslain 22 j §:n mukaisten edellytysten täytyessä yli-lääkärin kirjallisella päätöksellä valitusosoituksineen ja tiedoksi-antoinen. Vapaaehtoisessa hoidossa olevien potilaiden puhelimen käyttöä voidaan rajoittaa yksilöllisesti potilaan kanssa sopien. Tämä voidaan kirjata hoitosopimukseen.

Kamerapuhelimen käyttö osaston yleisissä tiloissa on kielletty potilaiden yksityisyyden suojan säilymisen vuoksi.

Lisäksi käsikirjaan on liitetty HUS:n Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrian tulosyksikön johtajan toimintaohje vuodelta 2008, joka koskee matkapuhelinten ja kameralla varustettujen matkapuhelinten käyttöä sairaalahoidon aikana. Siinä todetaan muun muassa, että kamerapuhelimia saa käyttää, mutta ei osaston yleisissä tiloissa. Osastoittain on mietittävä, löytyykö osaston sisältä jokin tila missä kamerapuhelinta voi käyttää niin, että muiden potilaiden yksityisyys ei vaarannu. Kamerapuhelimet on säilytettävä kansliassa, josta potilas saa ne puhelun ajaksi.

Henkilökunnan edustajat olivat huolissaan yksityisyyden suojastaan, koska potilaat, joilla ei ollut yhteydenpidon rajoitusta ja joilla oli käytössään oma kameralla varustettu puhelin, ottivat kuvia hoitohenkilökunnasta ja lähettivät kuvia ja videoita YouTubeen. Potilaat voivat kuvata myös toisiaan. Sairaalassa ei myöskään henkilökunnan edustajien mukaan pystytä valvomaan esimerkiksi tuomioistuimen mielen-tilatutkimuksessa oleville tutkintavangeille asettamia yhteydenpidon rajoituksia, koska muut potilaat pystyvät luovuttamaan oman puhelimensa tutkittaville.

6.8.2.

Kannanotto

Oikeusasiamies piti tärkeänä, että sairaala huolehtii yhtäältä siitä, että puhelimen käyttöä ei rajoiteta ilman laissa mainittuja edellytyksiä ja toisaalta siitä, että kamerapuhelinta voidaan käyttää niin, ettei muiden potilaiden yksityisyys vaarannu. Sairaalan tulee myös valvoa puhelimien käyttöä niin, ettei tuomioistuimen määräämä yhteydenpidonrajoitus vaarannu. Oikeusasiamies totesi, että mielenterveyslaki antaa sairaalalle mahdollisuuden puuttua puhelimen/kamerapuhelimen käyttöön silloin, kun sillä vakavasti haitataan hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä (MTL 22g §).

Sen sijaan kysymys siitä, saako potilas kuvata henkilökuntaan kuuluvaa hänen työssään, on niin monitahoinen, ettei oikeusasiamies pitänyt tarkoituksenmukaisena ottaa siihen kantaa tässä yhteydessä.

Kamerapuhelimen hallussapitoon liittyviä kysymyksiä on käsitelty Etelä-Suomen aluehallintoviraston Kellokosken sairaalaan 9.12.2010 tekemästä ohjauksenkäynnistä laaditussa muistiossa (ESAVI-2010-06709/So-34). Lisäksi aluehallintovirasto on ottanut kantaa lääkärin vastaanottokäynnin äänittämiseen ja videointiin kantelupäätöksessään.⁶

7. TOIMENPITEET

Oikeusasiamies päätti ottaa omana aloitteena tutkittavaksi,

- miten tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden ulkoilu on järjestetty Kellokosken sairaalassa (edellä kohta 6.4.3) (dnro 4068/2/2012)
- onko kaikkien sairaanhoitoalueen muistutusvastausten toimittaminen potilasasiamiehelle asianmukaista henkilötietojen suojan kannalta (edellä kohta 6.6.2) (dnro 4069/2/2012).

⁶ Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös 2.12.2011 (ESAVI/0009974/06.03.01/2010).