

14.9.2021

EOAK/4702/2020

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka**

## **PSYKIATRISEN POTILAAN HOIDON TURVAAMINEN**

### **1 ASIAN TAUSTA**

Kantelijat arvostelivat potilaan hoitoa Kellokosken sairaalassa (jälj. sairaala) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran menettelyä hoitoa koskevan kantelun tutkimisessa 4.3.2019 vireille tulleessa kantelussaan. Kantelijoiden mielestä sairaala laiminlöi potilaan valvonnan. Sen seurauksena potilas pääsi karkaamaan useamman kerran ja hänen hoitonsa keskeytyi. Kantelijoiden mielestä sairaalan toimintatavat muodostivat tapahtumaketjun, joka johti potilaan kuolemaan auto-onnettomuudessa.

Kantelijoiden mielestä potilaan omaisen (toinen kantelija) Valviralle lähettämä kantelukirjelmä olisi tullut käsitellä kanteluna eikä muistutusmenettelyssä. Sairaalan muistutusvastaus ei kantelijoiden näkemyksen mukaan vastannut niihin huomautuksiin, joita kantelukirjelmässä esitettiin. Tämän vuoksi kantelijat saattoivat oikeusasiamiehen tutkittavaksi, oliko potilaan hoidossa syyllistytty moitittavaan menettelyyn ja olivatko sairaalan hoitokäytännöt olleet asianmukaisia.

Tapahtumat etenivät pääpiirteittäin seuraavasti:

Potilas tuli 13.2.2018 Kellokosken sairaalaan vapaaehtoiseen psykiatriseen hoitoon. Hänet otettiin kuitenkin seuraavana päivänä tarkkailuun ja 16.2.2018 hänet määrättiin hoitoon tahdostaan riippumatta. Potilaalle asetettiin liikkumisvapauden rajoitus 14.2.2018.

Osastolla järjestettiin hoitoneuvottelu 5.3.2018. Sen yhteydessä lääkäri päätti, että potilas voisi ulkoilla lyhyesti saattajan kanssa. Potilas lähti ulkoilemaan hoitoneuvotteluun osallistuneen omaisensa kanssa. Potilas ei kuitenkaan suostunut enää palaamaan osastolle. Osaston käytössä ei ole aidattua ulkoilupihaa.

Potilaan poistuttua sairaala pyysi poliisilta virka-apua hänen palauttamisekseen. Potilas soitti yhden kerran sairaalaan ja ilmoitti palaavansa. Kun potilasta ei saatu kiinni 12.3.2018 mennessä, hänet uloskirjoitettiin ja virka-apupyynnö peruttiin.

Potilas saapui kuitenkin oma-aloitteisesti osastolle 13.3.2018 hakemaan tavaroitaan. Hän ei suostunut jäämään osastolle, mutta suostui lähtemään ambulanssilla terveyskeskuspäivystykseen lääkärin arvioitavaksi.

Poliisin virka-apua ei pyydetty arvion toteuttamisen turvaamiseksi. Potilas oli poistunut päivystyksestä, eikä palannut enää sairaalaan.

Potilas menehtyi auto-onnettomuudessa - - -. Onnettomuustutkintalautakunnan tutkintaselostuksen mukaan kuljettajan päätöksiin ja toimintaan oli vaikuttanut voimakas päihtymystila, joka aiheutui huumausaineen ja lääkeaineen yhteisvaikutuksesta.

Kantelukirjeessä kantelijat arvostelivat sairaalan menettelyä erityisesti kolmen tapahtuman osalta, joissa kantelijoiden käsityksen mukaan on tapahtunut hoitovirhe:

1) Ulkoiluluvan myöntäminen 5.3.2018

Lääkäri antoi 5.3.2018 ulkoiluluvan psykoottiselle, sairautentunnottomalle potilaalle, joka aikaisemmin oli useita kertoja karannut hoidosta saatuaan ulkoiluluvan liian aikaisessa vaiheessa.

Kantelun mukaan lääkäri päätti ulkoilusta hoitoneuvottelun päätteeksi keskustelematta asiasta läsnäolijoiden kanssa. Kun osastolla oli vajetta hoitajista, ehdotettiin, että kantelija ulkoilee potilaan kanssa. Ulkoilun alku sujui hyvin, mutta vähän ajan kuluttua potilas ei kuitenkaan suostunut palaamaan osastolle.

Kun otetaan huomioon potilaan hoitoneuvottelussa osoittama vointi, kuten sairautentunnottomuus ja psykoottisuus ja potilaan aiempi karkailuhistoria, lääkärin olisi kantelun mukaan pitänyt ymmärtää, että potilaan vointi ei vielä riitä ulkoiluun ja että ulkoiluun liittyy liian iso riski hoidon katkeamisesta. Lääkäri on ulkoiluluvan myöntäessään niin ikään sivuuttanut omaisen varoitukset ulkoiluluvan myöntämiseen liittyvistä riskitekijöistä. Tällaisessa tilanteessa ulkoiluluvan myöntäminen on väärä tapa aloittaa luottamuksellisen hoitosuhteen luominen. Kantelijoiden mielestä ulkoiluluvan myöntäminen oli ilmeinen hoitovirhe.

2) Uloskirjaus sairaalasta ja virka-apupyynnön peruminen 12.3.2018

Kantelussa kysytään, millä perusteella potilas, joka vielä viikko aikaisemmin täytti tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit ja jonka hoito oli keskeytynyt lääkärin virhearvion vuoksi, voitiin nyt uloskirjata? Poliisin haku olisi kantelijan mielestä ollut ainoa keino, jolla potilas oltaisiin voitu saada ohjattua takaisin osastolle.

3) Poliisin virka-apupyynnön käyttämättä jättäminen ja potilaan hoitoon saamisen varmistamatta jättäminen 13.3.2018

Kun potilas saapui osastolle hakemaan tavaroitaan 13.3.2018 osastolla ei pyydetty ambulanssin tueksi poliisin virka-apua, vaikka asiasta oli kantelun mukaan sovittu edellisenä päivänä puhelinkeskustelussa. Potilas oli aikaisemmin useita kertoja poistunut terveyskeskuspäivystyksestä kesken M1-prosessin, minkä vuoksi oli hyvin todennäköistä, että kun sairautentunnoton psykoosipotilas toimitetaan terveyskeskuspäivystykseen odottelemaan M1-lähtettä ja sen jälkeen ambulanssikyttä sairaalaan, hän ei pysty odottamaan terveyskeskuksen aulassa, vaan poistuu paikalta. Kantelija oli myös soittanut terveyskeskukseen, jossa oli laadittu valmiiksi virka-apupyynnö potilaan noutamiseksi ja ilmoittanut asiasta osastolle.

Kantelussa katsotaan, että potilas ei olisi - - - menehtynyt, mikäli sairaalassa olisi toimittu asianmukaisesti potilaan hoidon varmistamiseksi. Sairaalan toimintatapoja on sen vuoksi syytä tarkistaa, jotta ihmishenkiä ei enää menetetä potilaan välttämättä tarvitsevan hoidon vaarantavien toimintatapojen vuoksi.

Potilaan omainen oli kannellut 25.7.2018 Valviralle sairaalan menettelystä. Valvira oli siirtänyt asian HUS:n Hyvinkään sairaanhoitoalueelle muistutuksena käsiteltäväksi. Valvira arvioi saapuneen muistutusvastauksen perusteella 29.10.2018, ettei asia anna aiheita enempiin toimenpiteisiin. Potilaan omainen kanteli uudestaan Valviraan 6.11.2018. Valvira vastasi kantelijalle 10.1.2019, että asiassa ei ole ilmennyt seikkoja, joiden vuoksi olisi aiheita epäillä sellaista lainvastaista tai virheellistä menettelyä, joka edellyttäisi Valviran toimenpiteitä.

Tämän jälkeen kantelijat tekivät kantelun eduskunnan oikeusasiamiehelle sairaalan ja Valviran menettelystä. Pyysin selvitys- ja lausuntopyynnössäni Valviraa selvittämään, mihin näkökohtiin perustui kantelijan ensimmäisen kantelun siirtäminen muistutuksena käsiteltäväksi, selostamaan yleisiä periaatteita kantelun siirtämisestä muistutuksena käsiteltäväksi Valvirassa sekä esittämään perustellut vastaukset kantelijoiden muistutusvastauksen puutteita koskeviin väitteisiin. Lisäksi pyysin Valviraa selvittämään ja antamaan lausunnon siitä, ovatko sairaalan oikeuspsykiatristen potilaiden ulkoilutilat ja niiden turvajärjestelyt riittäviä. Valvira antoi selvityksensä ja lausuntonsa 5.9.2019.

Olen antanut asiassa päätöksen 8.7.2020 Valviran menettelyä koskevilta osin. Päätöksessä olen todennut, että Valvirassa ei kiinnitetty riittävästi huomiota potilaan omaise kanteluissa esitettyjen väitteiden vakavuuteen. Potilaan omaisen tekemässä kahdessa kantelussa esitettiin mielestäni varteenotettavia perusteluja sille, että potilas jäi ilman tarvitsemaansa hoitoa ja että potilaan menehtyminen ainakin välillisesti liittyi sairaalassa noudatettuihin käytäntöihin.

Lisäksi kantelussa korostettiin käytäntöjen merkitystä muiden potilaiden turvallisuudelle. Viimeksi esitetyt näkökohdat olisivat mielestäni puoltaneet asian tutkimista kanteluna jo omaisen ensimmäisen tai viimeistään toisen kantelun perusteella. Sairaalan muistutusvastauksen niukat perustelut ja se seikka, että ulkoiluluvasta ja virka-apupyynnön tekemättä jättämisestä päättäneeltä lääkäriltä ei ollut pyydetty omaa selvitystä, olisivat myös perustelleet lisäselvitysten hankkimista.

Valvira oli oikeusasiamiehelle antamassaan selvityksessä ja lausunnossa arvioinut sairaalan menettelyä osittain eri tavalla kuin sairaalan muistutusvastauksessa. Valviran lausunnossa oli myös todettu, että arvioitavana olleiden psykiatristen osastojen olosuhteet eivät täysin vastanneet siellä hoidossa olevien vaikeasti oireilevien potilaiden tarpeita päästä ulkoilemaan turvallisesti.

Näistä syistä päätin jatkaa asian käsittelyä (asianumero EOAK/4702/2020). Varasin 9.7.2020 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille tilaisuuden tulla kuulluksi Valviran lausunnossa esitetyn johdosta. Lisäksi päätin yleisesti selvittää luvatta poistuneen potilaan uloskirjoituskäytäntöä. Pyysin sairaanhoitopiiriltä selvitystä siitä, millä tavalla sairaalan vastuun hoitoon määrätystä potilaasta katsotaan jatkuvan silloin, kun potilas on luvatta poistunut sairaalasta, ja mihin perustuu edellä kuvattu uloskirjoituskäytäntö.

Lisäksi pyysin X:n sote-kuntayhtymältä 31.8.2020 selvityksen tapahtumista Y:n kaupungin terveyskeskuksessa 13.3.2018. Pyysin kuvaamaan selvityksessä erityisesti, miten potilas pääsi karkaamaan, ennen kuin hänet voitiin toimittaa (takaisin) sairaalaan.

## 2 SELVITYS

Pyyntöni johdosta saatiin seuraava selvitys:

- - -

Käytettävissäni on ollut myös seuraavat asiakirjat:

- - -

Käytettävissäni ovat olleet kantelijan toimittamien asiakirjojen lisäksi asialle —liitetyt selvitykset:

- - -

### 2.1 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin selvitys 20.10.2020

Sairaanhoitopiiri totesi uuden selvityspyyntöni johdosta seuraavaa:

## Ulkoiluluvan myöntäminen 5.3.2018

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri totesi 20.10.2020 antamassaan selvityksessä, että ulkoiluluvan 5.3.2018 myöntänyt lääkäri ei työskentele tällä hetkellä HUS Psykiatriassa, minkä vuoksi häntä ei ole voitu kuulla asiassa.

Potilasasiakirjamerkinnässä 28.2. lääkärin psy -lehden merkinnässä on suunniteltu ulkoilun arviota seuraavalle viikolle. 4.3. potilas on ollut hyvin rauhallinen. Sitä edeltävinä päivinä vointi on ollut yleisesti rauhallinen, ainoastaan pidemmässä kontaktissa kiihtynyt. Hoitopäivämerkinnän 5.3. mukaan ulkoilusta on sovittu yhdessä omaisten kanssa pidetyssä hoitosuunnitelmassa. Hoitajan läsnäolotarvetta ei tässä keskustelussa ole merkitty. Hoitajapuute saatettuihin ulkoiluihin nähden ei ole tässä tapauksessa relevanttina näyttäytyvä. Ulkoilulupa on päädytty yhteistyössä.

HUS Psykiatrian hallinnollinen ylilääkäri A toteaa, että ulkoilulupa on perustunut sen hetkiseen kliiniseen tilanearvioon ja siitä päätetty yhteisessä hoitokokouksessa. Hän ei voi yhtyä Valviran näkemykseen, että asiassa olisi tullut menetellä toisin.

## Uloskirjaus sairaalasta ja virka-apupyynnön peruminen 12.3.2018

Kyseisessä tapauksessa virka-apupyynnö on tehty potilaan poistuttua. Potilaaseen on saatu kontakti puhelimitse. Uloskirjoituspäivää on arvioitu ylilääkärin kierrolla.

## Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ohjeistus ja käytäntö

HUS Psykiatria on kuvannut selvityksessään yleisellä tasolla luvatta poistuneen potilaan uloskirjauskäytäntöjä ja ohjeistustaan. Selvityksen mukaan yleinen periaate on, että mikäli tahdosta riippumattomasta hoidosta poistunutta potilasta ei tavoiteta, laaditaan virka-apupyynnö potilaan toimittamiseksi sairaalaan. Sairaalassa noudatetaan HUS Psykiatrian ohjetta; Rajoiteohje liikkumisvapauden rajoite.

HUS on toimittanut selvityksensä liitteeksi otteen ohjeesta ”Käsikirja vaihtoehtoisista menetelmistä ja mielenterveyslain mukaisista rajoitustoimenpiteistä HUS Psykiatriassa”, luku 6.1.5 Ohjeet liikkumisvapauden rajoittamisesta.

Ohjeen mukaan kaikilla potilailla on oltava mahdollisuus ulkoilla joka vuorokausi, mikäli heidän terveydentilansa sen sallii. Mikäli potilaan liikkumisvapautta on jouduttu rajaamaan, tapahtuu ulkoilu henkilökunnan saattamana. Joissakin tilanteissa ulkoilu on turvallisinta järjestää aidatulla sisäpihalla.

Peruseriaatteena on, että kaikilla potilailla on liikkumisvapaus, jota tietyissä tapauksissa voidaan mielenterveyslain perusteella rajoittaa esimerkiksi: ei ulkoilua, ulkoilut sisäpihalla, ulkoilut omaisten tai hoitajan kanssa, taikka ajallisesti rajatut ulkoilut.

Ohjeen mukaan henkilökunnan tulee palauttaa ilman lupaa poistunut, tarkkailussa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa oleva potilas, sairaalaan niillä keinoilla, jotka sillä on turvallisesti käytettävissä. Mikäli potilasta ei saada välittömästi palautettua sairaala-alueelta tai sen ulkopuolelta, tehdään virka-apupyynnö poliisille.

Hallinnollinen ylilääkäri A:n selvityksessä todetaan, että ohjeessa ei määritellä luvatta poistuneen potilaan uloskirjausaika. Käytännössä uloskirjoitus aika on arvioitu yksilöllisesti. Yleisimmin uloskirjoitus on tehty kahden viikon kuluttua sairaalasta poistumisesta. Tuon ajanjakson jälkeen, kun potilas tavoitetaan, on hänen tilanteensa ja mielenterveysarvio tehty uudelleen terveysasemalla tai päivystyksessä. Tämä arvio tuo potilaalle oikeusturvaa, koska tahdosta riippumaton hoito tulee päättyä heti kun sen perusteet eivät enää täyty.

Poliisin virka-apupyynnön käyttämättä jättäminen ja potilaan hoitoon saamisen varmistamatta jättäminen 13.3.2018

Hallinnollinen ylilääkäri A:n selvityksen mukaan potilaan tultua osastolle hakemaan tavaroita on tehty asianmukainen ohjaus mielenterveysarvioon, joskaan tapaamisessa ei ole noussut akuutista voinnista merkittävää huolta. Avohoito on ollut suunniteltu, joten potilaan jatkohoito on ollut selvä.

## 2.2 X:n sote-kuntayhtymän selvitys

X:n sote-kuntayhtymän ylilääkäri B on antanut 20.10.2020 antanut selvityksen Y:n kaupungin terveyskeskuksen 13.3.2018 tapahtumista.

Kantelija oli soittanut Y:n kaupungin terveyskeskukseen 13.3. klo 11.30 ja toivonut virka-apupyynnöä potilaan saamiseksi lääkärin arvioon Y:n kaupungin terveyskeskukseen. Virka-apupyynnö oli laadittu ja faxattu poliisille klo 12.51.

Potilas oli saapunut ambulanssilla Y:n kaupungin terveyskeskuksen päivystykseen 13.3.2018 klo 14.20. Y:n kaupungin terveyskeskuksen päivystyksen lääkäri oli tehnyt mielentila-arvion ja tulostanut M1-tarkkailulähetteen klo 15.19. Kello 15.21 lääkärin tekemän kirjauksen mukaan potilas oli lähtenyt terveyskeskuksesta ja potilasasiakirjamerkinnässä viitataan aikaisemmin tehtyyn virka-apupyynnöön.

Potilastietojärjestelmässä ei ole muita merkintöjä tilanteesta. Sen vuoksi ei ole tiedossa, missä olosuhteissa potilas pääsi lähtemään ja mitä sen jälkeen tehtiin.

Kyseinen lääkäri ja silloin päivystyksen toiminnasta vastannut ylilääkäri eivät ole enää terveyskeskuksen palveluksessa. Vuorossa olleet sairaanhoitajat eivät muista tapauksen yksityiskohtia.

Erikoissairaanhoidon ensihoidosta vastaava lääkäri ei ole tietoinen 6.6.2018 pidetystä yhteistyötä koskevasta kokouksesta tai sen muistiosta, johon sairaalan muistutusvastauksessa 17.9.2018 viitataan.

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslain 7 §:ssä on turvattu oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Mielenterveyslain (1116/1990) 8 §:ssä on säädetty tahdosta riippumattoman hoidon edellytyksistä. Pykälän 1 momentin mukaan henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
- 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväiksi tai ovat riittämättömiä.

Mielenterveyslain 11 §:n 2 momentin mukaan päätöksen tarkkailuun otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. Päätös on tehtävä tarkkailulähetteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella kirjallisesti viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä.

Mielenterveyslain 14 §:n mukaan, jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei ole, hoito on heti lopetettava ja potilas poistettava sairaalasta hänen sitä halutessaan.

Mielenterveyslain 22 a §:n mukaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan sairaalassa olon perusteeseen.

Mielenterveyslain 22 d §:n mukaan potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan.

Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämisekseen saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri.

Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassa olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Mielenterveyslain 31 §:n 1 momentin mukaan poliisi on velvollinen avustamaan kuljetuksessa, jos terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin virkasuhteinen lääkäri katsoo, että henkilön toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon toimintayksikköön tarvitaan ammattikoulutuksen lisäksi toinenkin saattaja, kun henkilöstä on laadittu tarkkailulähetete tai kun henkilö on kuljetettava toimintayksikköön tarkkailulähetteen laatimiseksi.



Pykälän 2 momentin mukaan, jos tarkkailuun otettu tai hoitoon määrätty poistuu sairaalasta ilman lupaa tai jos potilas on 17 b §:n 2 momentin mukaisesti määrätty tutkittavaksi sairaalaan, poliisi on sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä velvollinen antamaan virka-apua hänen palauttamisekseen sairaalaan.

## 3.2 Arviointi

### 3.2.1 Ulkoiluluvan myöntäminen 5.3.2018

#### Valviran lausunto

Valvira totesi 5.9.2019 antamassaan lausunnossa, että hoitokertomuksen kuvaus hoitoneuvottelusta 5.3.2018 antaa kuvan levottomasta, neuvottelusta useasti poistuvasta, paranoidisesta ja psykoottisesta potilaasta, jolla ei ole sairaudentuntoa ja vain heikko sitoutuminen lääkehoitoihin. Asiakirjoista ei löydy perusteltua kannanottoa tai harkintaa ulkoiluluvan myöntämiseen saatettuna, tai että se tapahtuisi ensimmäisellä kerralla omaisen kanssa.

Valvira totesi, että potilaan ulkoilulle oli perusteita pitkän sairaalassa olon ja hänen oman toiveensa perusteella. Potilaan tila ei kuitenkaan ollut 5.3.2018 mennessä kohentunut siinä määrin, että ulkoilua saatettunakaan olisi voitu pitää riskittömänä ilman henkilöstöresursointia.

Valvira katsoi, että potilaalle 5.3.2018 myönnetty rajoitettu ulkoilulupa merkitsi riskiä ja sitä voidaan pitää huonosti perusteltuna ottaen huomioon hänen psyykkisen vointinsa ja esitiedot. Valviran näkemyksen mukaan potilaan ulkoilut olisi ollut syytä aloittaa yhden tai useamman hoitajan saattamana sairaala-alueella, ei omaisen kanssa.

#### Asian arviointi ja kannanotto

Totean, että psykiatristen sairaaloiden laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu ulkoilun kuuluvan hyvään hoitoon. Potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa. Ulkoilun järjestämiseen tulee tarvittaessa käyttää tarpeeksi henkilökuntaa potilaan turvallisuuden varmistamiseksi.

Potilaan liikkumisvapautta voidaan rajoittaa lääkärin päätöksellä mielenterveyslain 22 d §:n mukaisesti. Potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan. Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämisekseen saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina.

Potilaan omaisella ei ole vastaavaa mahdollisuutta käyttää voimakeinoja potilaan poistumisen estämiseksi.

Olen aikaisemmin todennut, että säännöksen nojalla hoitohenkilökunnalla ei ole oikeutta käyttää voimakeinoja potilaan palauttamiseksi sairaalaan hänen poistuttuaan sairaalan alueelta. (7.9.2017 Tiedustelu mielenterveyslain 22 d §:n tulkinnasta EOAK/2459/2016, julkaistu kokonaisuudessaan oikeusasiamiehen verkkosivulla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) ). Olen edellä mainitussa kannanotossani esittänyt sosiaali- ja terveysministeriölle lainsäädännön täsmentämistä.

Pidän ongelmallisena, että sairaalan käytettävissä olevat keinot luvattomasti poistuneen potilaan palauttamiseksi sairaalaan ovat puutteelliset sairaalan alueen ulkopuolella. Tällä hetkellä hoitohenkilökunnan voimankäyttömahdollisuudet määräytynevät lähinnä rikoslain 4 luvun hätävarjelua tai pakkotilaa koskevien säännösten perusteella, mitä en pidä tyydyttävänä oikeustilana. Käytännössä potilaan palauttaminen sairaalaan sen alueen ulkopuolelta on mahdollista poliisin virka-avun turvin, jos poliisi tavoittaa potilaan esimerkiksi muun toimintansa yhteydessä.

Tapahtumahetkellä potilas oli ollut noin kolme viikkoa hoidossa, hänelle oli asetettu liikkumisvapauden rajoitus, eikä hänen kanssaan ollut voitu ulkoilla hänen psyykkisen vointinsa ja arvaamattoman käytöksensä takia. Kuten myös Valvira lausunnossaan totesi, mielestäni potilaan ulkoilulle oli sinänsä perusteita pitkän sairaalassa olon ja hänen oman toiveensa perusteella.

Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan 5.3.2018 pidetyn hoitoneuvottelun yhteydessä potilaalle myönnettiin rajoitettu ulkoilulupa kerran päivässä hoitajan tai omaisen kanssa. Kantelijalla ja sairaalan henkilökunnalla on saadun selvityksen mukaan erilaisia käsityksiä siitä, miten ulkoilusta päätettiin sekä siitä, miksi kantelija lähti ulkoilemaan potilaan kanssa. Potilasasiakirjamerkinnöistä ei käy ilmi, miten päädyttiin siihen ratkaisuun, että omainen lähti ulkoilemaan potilaan kanssa.

Puutteelliset potilasasiakirjamerkinnät ovat vaikeuttaneet asian selvittämistä ja arviointia. Katson sairaalan menetelleen lainvastaisesti laiminlyödessään riittävien potilasasiakirjamerkintöjen laatimisen.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on korostettu potilasasiakirjojen laatimisen merkitystä. Potilasasiakirjoilla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä potilaan terveydentilasta ja hoidosta sekä hoidon jatkuvuutta myös silloin, kun potilas siirtyy toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön. Riittävät, asianmukaiset ja virheettömät merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä.

Oikeuskäytännössä (korkein hallinto-oikeus 8.2.2006, taltionumero 230, dnro 6/3/04) on todettu, että potilasasiakirjat ovat ylipäänsä ainoa hoidon yhteydessä syntyvä kirjallinen tietolähde, ja oikeiden ja riittävien potilasasiakirjamerkintöjen puuttuminen vaikeuttaa tai tekee mahdottomaksi luotettavan arvion tekemisen hoidon asianmukaisuudesta. Väitettä ilman vastaavaa potilasasiakirjamerkintää tehdystä hoitotoimenpiteestä voidaan harvoin pitää luotettavana. Potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten noudattamisella turvataan oikeusturvaa ja riittäviä terveyspalveluita koskevien perusoikeuksien toteutumista.

Valvira totesi lausunnossaan, että potilaalle 5.3.2018 myönnetty rajoitettu ulkoilulupa merkitsi riskiä ja sitä voidaan pitää huonosti perusteltuna ottaen huomioon hänen psyykkisen vointinsa ja esitiedot. Minulla ei ole laillisuusvalvojana syytä kyseenalaistaa Valviran potilaan tilasta tekemän arvion oikeellisuutta.

Yhdyn Valviran käsitykseen siitä, että myönnetty ulkoilulupa merkitsi riskiä ja että potilaan ulkoilut olisi ollut syytä aloittaa yhden tai useamman hoitajan saattamana sairaala-alueella, eikä omaisen kanssa. Sairaalan velvollisuutena on tehdä ratkaisut siitä, millä tavoin potilaan ulkoilu voidaan toteuttaa turvallisesti ja varata ulkoilun turvaamiseen riittävä henkilökuntamäärä. Sairaala ei voi perustaa ratkaisuaan siihen, että omainen ei ollut hoitoneuvottelussa tai välittömästi sen jälkeen vastustanut ulkoiluluvan myöntämistä tai potilaan kanssa ulkoilemaan lähtemistä.

Lisäksi totean, että ulkoilun aloittamista yhden tai useamman hoitajan kanssa olisi puoltanut myös se, että hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus käyttää voimakeinoja sairaalan alueella potilaan poistumisen estämiseksi, kun taas omaisella ei ole.

Katson, että sairaala on menetellyt virheellisesti myöntäessään ulkoiluluvan ja toteuttaessaan ulkoilun omaisen kanssa. Tällä menettelyllään sairaala on vaarantanut potilaan turvallisuuden sekä hoidon jatkuvuuden ja oikeuden tarvitsemaansa hoitoon.

### 3.2.2 Uloskirjaus sairaalasta ja virka-apupyynnön peruminen 12.3.2018

#### Valviran lausunto

Valvira totesi 5.9.2019 antamassaan lausunnossa, että psykiatrisesta tahdosta riippumattomasta hoidosta karanneiden potilaiden uloskirjaamista ei ole säännelty lainsäädännössä. Tästä syystä käytännöt vaihtelevat eri toimintayksiköissä.

Valvira ei pysty selvittämään, kuinka hyvin muut saatavissa olleet tiedot potilaan liikkeistä ovat saavuttaneet hoitovastuussa olevat 7.3.2018 tapahtunutta puhelinsoittoa lukuun ottamatta. Tuossa puhelinkeskustelussa potilas lupasi palata hoitoon vuorokauden sisällä ("tänään tai huomenna").

Valvira katsoo, että psykiatrisissa sairaaloissa yleisesti käytössä oleva käytäntö uloskirjata karanneet ja poliisin tavoittamattomat potilaat on aihe yleisemmälle keskustelulle karanneen potilaan tehokkaammasta etsinnästä, ja siitä, että hoidon tarpeessa oleva potilas saataisiin hoidon piiriin. Tämä ei kuitenkaan ole peruste todeta erityistä virheellisyyttä käytännön soveltamisessa juuri tässä tapauksessa.

#### Asian arviointi ja kannanotto

Tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset on määritelty mielenterveyslain 8 §:ssä. Henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon, jos hänen todetaan olevan mielisairas, jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Mielenterveyslain 11 §:n mukaan päätöksen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa.

Tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten täyttymistä on arvioitava myös tahdosta riippumattoman hoidon kestäessä. Mielenterveyslain 14 §:n mukaan, jos käy ilmi, ettei edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei ole, hoito on lopetettava heti.

Korostan, että tahdosta riippumattoman hoidon lopettamisen tulee perustua arviointiin siitä, täytyvätkö mielenterveyslain 8 §:ssä säädetyt tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset. Päätös tulee perustella.

HUS on selvityksessään perustellut uloskirjausta sillä, että potilas oli tavoitettu puhelimitse 7.3. eikä puhelinkeskustelun perusteella ollut syytä epäillä välitöntä hengenvaaraa, potilas ei vaikuttanut päihtyneeltä ja subjektiivinen vointi oli hyvä. Lisäksi potilas oli kertonut palaavansa sairaalaan samana tai seuraavana päivänä. Potilasasiakirjoihin oli kirjattu, että odotetaan viikonlopun yli potilaan palaamista, ja kun hän ei palannut, 12.3.2018 päätettiin tehdä uloskirjaus ja peruuttaa poliisin virka-apupyynnö.

Toisaalta asiassa saadun selvityksen mukaan potilas oli ollut hoidossa noin kolme viikkoa, eikä hänen tilassaan ollut tapahtunut merkittävää kohentumista hoidon aikana. Ennen karkumatkan alkua tahdosta riippumattoman hoidon perusteiden oli katsottu täyttyvän. Hoitohenkilökunnalla oli tiedossa potilaan aikaisempi sairaushistoria ja sairaudentunnot.

Potilaan puhelin, tietokoneet, kotiavaimet ja rahat olivat jääneet sairaalaan. Potilas oli soittanut ja ilmoittanut palaavansa, mikä oli myös todennäköistä, ottaen huomioon sairaalaan jäänyt omaisuus. Ottaen huomioon edellä mainitut seikat ja potilaan sairautentunnottomuus, hänen hakeutumisensa avohoidon palveluihin oli epätodennäköistä.

Käsitykseni mukaan asiassa ei ole ollut perusteita olettaa, että potilaan tila olisi parantunut karkumatkan aikana ilman asianmukaista hoitoa ja lääkitystä.

Potilasasiakirjamerkinnoistä ei käy ilmi tahdosta riippumattoman hoidon lopettamisen perusteluita, kuten esimerkiksi millä tavoin potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarvetta on arvioitu ja millä perusteella sairaala on katsonut, että tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset ovat potilaan kohdalla lakanneet. Potilasasiakirjoista ei myöskään käy ilmi, miksi uloskirjaus oli juuri tehty kyseisenä päivänä, viikon kuluttua potilaan poistumisesta sairaalasta, varsinkin kun HUS Psykiatrian A:n selvityksen mukaan uloskirjaaminen tehdään yleisimmin kahden viikon kuluttua potilaan poistumisesta.

Katson, että HUS on uloskirjaamisesta päättäessään laiminlyönyt tehdä arvion tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten täyttymisestä (lakkaamisesta) mielenterveyslaissa tarkoitetulla tavalla.

Olen edellä kohdassa 3.2.1 korostanut riittävien potilasasiakirjamerkintöjen merkitystä, jotta tehdyt toimenpiteet voidaan todentaa.

### 3.2.3 Poliisin virka-apupyynnön käyttämättä jättäminen ja potilaan hoitoon saamisen varmistamatta jättäminen 13.3.2018

#### Valviran lausunto

Valviran 5.9.2019 antaman lausunnon mukaan potilaan palatessa uloskirjoituksen jälkeisenä päivänä sairaalaan hakemaan tavaroitaan hänet kuvataan potilasasiakirjoissa paranoidiseksi, väsyneeksi, mahdollisesti huumeiden vaikutuksen alaiseksi ja helposti ärtyväksi. Potilas itse kuvasi vointiaan hyväksi eikä suostunut vapaaehtoisesti jäämään osastolle. Hän suostui kuitenkin vapaaehtoisesti lähtemään terveyskeskuslääkärin arvioon. Potilaan aiempi sairautentunnottomuus oli sairaalassa potilaan 13.3.2018 tavanneen lääkärin tiedossa, samoin kuin potilaan heikko sitoutuminen lääkehoitoihin sekä hänen nopeasti vaihteleva vointinsa.

Tässä tilanteessa potilaasta tehtyjen havaintojen ja hänen aikaisemman hoitonsa ja sen päättäneen karkaamisen tiedot huomioon ottaen lääkärin olisi Valviran näkemyksen mukaan ollut syytä harkita poliisin virka-avun pyytämistä tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen arvion toteutumisen varmistamiseksi siitä huolimatta, että potilas lähti terveyskeskuslääkärin arvioon vapaaehtoisesti.

## Asian arviointi ja kannanotto

Totean yleisellä tasolla, että rajoitustoimista päätettäessä tulee ottaa huomioon suhteellisuusperiaate ja näin ollen valittava lievin ja vähiten rajoittava toimenpide, joka riittää tilanteen hallitsemiseksi.

Kyseessä olevassa tilanteessa sairaala oli tehnyt ratkaisun olla käyttämättä poliisin virka-apua mielenterveyslain 31 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla. Valviran lausuntoon viitaten katson, että potilaasta tehtyjen havaintojen ja hänen aikaisemman hoitonsa ja sen päättäneen karkaamisen tiedot huomioon ottaen sairaalan olisi ollut perusteltua pyytää poliisin virka-apua tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen arvion toteutumisen varmistamiseksi siitä huolimatta, että potilas lähti terveyskeskuslääkärin arvioon vapaaehtoisesti.

Pidän tärkeänä tiedonkulun varmistamista, kun potilas siirtyy yksiköstä toiseen. Erityisesti tässä tilanteessa, jossa potilaan alttius karata oli sairaalan tiedossa, eikä poliisia pyydetty varmistamaan tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen arvion toteutumista, sairaalan olisi tullut varmistaa, että erityisesti potilaan turvallisuuteen liittyvät tiedot siirtyvät päivystyksen tietoon. On ymmärrettävää, että kiireellisessä tilanteessa, kuten päivystyksessä, hoitohenkilöstö ei ehdi perehtymään koko potilaan sairaskertomukseen. Tämän vuoksi olennaisten ja erityisesti turvallisuuteen liittyvien tietojen siirtyminen tulee varmistaa.

Korostan sairaalan velvollisuutta luoda toimivat yhteistyökäytännöt keskeisten yhteistyötahojen kanssa tiedonkulun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Asiassa ei ole saatu selvitystä tilanteesta ja olosuhteista, missä potilas poistui Y:n kaupungin terveyskeskuksesta tarkkailulähetteen laatimisen aikana, koska niitä ei ole kirjattu potilasasiakirjamerkintöihin. Katson X:n sote-kuntayhtymän menetelleen lainvastaisesti laiminlyödessään riittävien potilasasiakirjamerkintöjen laatimisen.

### 3.2.4 HUS:n ohjeistus ja käytäntö luvatta poistuneen potilaan uloskirjauksesta

Pyysin sairaanhoitopiiriltä selvitystä siitä, millä tavalla sairaalan vastuun hoitoon määrätystä potilaasta katsotaan jatkuvan silloin, kun potilas on luvatta poistunut sairaalasta, ja mihin potilaan uloskirjoituskäytäntö perustuu. Totean, että sairaanhoitopiirin selvityksessä ei ole vastattu esittämiini kysymyksiin.

HUS:n liikkumisvapauden rajoittamista koskevassa ohjeessa korostetaan ulkoilun tärkeyttä ja ulkoilun toteuttamista turvallisesti, tarvittaessa aidatulla sisäpihalla tai henkilökunnan saattamana. Ohje sisältää toimintaohjeita luvattomasti poistuneen potilaan palauttamisesta ja virka-avun pyytamisestä poliisilta.

Ohje ei sisällä ohjeistusta luvattomasti poistuneen potilaan uloskirjausajankohdasta tai tilanteen arvioinnissa huomioon otettavista seikoista.

Käsitykseni mukaan tehtäessä päätöstä potilaan uloskirjaamisesta sairaalasta tilanteessa, jossa potilas on poistunut luvatta tahdosta riippumattomasta hoidosta, on arvioitava tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten täyttymistä samoin periaattein kuin potilaan ollessa sairaalassa. Kuten olen edellä kohdassa 3.2.2 todennut, uloskirjauksesta päätettäessä tulee arvioida täytyvätkö mielenterveyslain 8 §:n 1 momentissa säädetyt tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten olemassaolosta.

Arvioitaessa tahdosta riippumattomasta hoidosta luvatta poistuneen henkilön uloskirjausta hänen poissa ollessaan, korostuu huolellisen arvioinnin ja riittävien perustelujen kirjaamisen merkitys. Käsitykseni mukaan päätös potilaan uloskirjauksesta ei voi perustua pelkästään sairaalasta poistumisesta kuluneeseen aikaan ja siihen, ettei potilasta ole tavoitettu.

Korostan sairaalan velvollisuutta turvata sairautensa vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa olevalle potilaalle riittävät terveystalvet perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettu tavoin sekä potilaan oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon potilaslain mukaisesti.

Katson, että HUS:n tulisi täydentää ohjeistustaan luvattomasti sairaalasta poistuneen potilaan uloskirjaamisesta ja tilanteen arvioinnissa huomioon otettavista seikoista. Mielestäni asia edellyttäisi myös valtakunnallista ohjeistusta. Tältä osin toimenpiteeni ilmenee kohdasta 4.

### 3.2.5 Potilaiden ulkoilu Kellokosken sairaalan osastolla 2

#### Valviran lausunto

Pyysin tämän asian aiemmassa käsittelyssä Valviraa selvittämään ja antamaan lausunnon siitä, ovatko Kellokosken sairaalan osaston 2 potilaiden ulkoilutilat ja niiden turvajärjestelyt riittäviä.

Valvira pyysi asiasta selvitystä HUS Psykiatrialta. Vs. hallinnollinen ylilääkäri A:n selvityksen mukaan Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatriset osastot sijaitsivat vuoden 2018 loppuun saakka Kellokosken sairaalassa. 1.1.2019 osastot siirtyivät Hyvinkään sairaalaan uuteen rakennukseen, joka on samaa rakennusta somaattisten osastojen kanssa. Kellokosken sairaalan osasto 2 oli psykoosien vastaanotto- ja hoito-osasto. Osastolla ei ollut aidattua ulkoilupihaa. Potilaat, joilla oli liikkumisvapauden rajoitus, ulkoilivat terveydentilan salliessa henkilökunnan ja myös omaisten kanssa.

Saadun selvityksen mukaan myöskään uusissa tiloissa Hyvinkään sairaalassa ei ole aidattua ulkoilupihaa, ja ulkoilu tapahtuu tarvittaessa henkilökunnan avustuksella. Saatetut ulkoilut vaativat henkilökuntaresursseja, mutta ulkoilut pyritään toteuttamaan, kun potilaan kliininen tila sen sallii. Usein ulkoilut toteutetaan tiettyinä aikoina, jolloin osaston työtilanne on sopiva. Ajoittain henkilökuntaresurssien riittävä järjestäminen voi erilaisista syistä olla hankalaa.

Selvityksen mukaan Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrisen sairaalahoidon kesto on keskimäärin yksi viikko. Pidempiaikaista kuntouttavaa osastohoitoa tarvitsevat potilaat pyritään ohjaamaan HUS Psykiatrian kuntoutusosastoille, joissa on aidattu ulkoilumahdollisuus. Selvityksen mukaan seuraavassa ylimmän linjajohdon kokouksessa tullaan käsittelemään sitä, että HUS Psykiatrialla seurattaisiin potilaiden ulkoilun toteutumista entistä aktiivisemmin.

Valvira toteaa näkemyksensä, että aidatun ulkoilupihan puuttuminen on ongelmallista osastolla, jossa hoidetaan vaikeasti oireilevia psykiatrisia potilaita. Saatettuna ulkoileminen edellyttää merkittävää henkilöstöresursointia toimintayksikössä. Vaikka resurssit olisivat riittävät, sisältää ulkoileminen ilman aidattua pihaa saatettunakin riskin potilaan karkaamisesta ja potilasturvallisuuden vaarantumisesta. Toisaalta olosuhteiden puutteellisuus todennäköisesti vähentää pitkäaikaispotilaiden ulkoilua tai ainakin vaikeuttaa sitä merkittävästi. Valvira katsoo, että arvioitavana olleiden psykiatristen osastojen olosuhteet eivät täysin vastaa siellä hoidossa olevien vaikeasti oireilevien potilaiden tarpeita päästä ulkoilemaan turvallisesti.

## Asian arviointi ja kannanotto

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on vakiintuneesti korostettu, että ulkoilu kuuluu olennaisena osana hyvään ja asianmukaiseen hoitoon ja kohteluun psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Tämä mahdollisuus olisi turvattava kaikille tahdosta riippumattomassa hoidossa oleville potilaille tai mielentilatutkittaville. Potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa.

Psykiatristen sairaaloiden laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että potilaille tulee turvata mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, jos potilaan terveydentila sen sallii. CPT-komitean (Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea) uudemman käytännön mukaan tavoitteena tulee olla, että potilailla on vapaa pääsy ulkoilemaan, jolleivät heidän hoitoonsa kuuluvat tapahtumat edellytä läsnäoloa osastolla. (Esim CPT: Iceland Visit 2019, k. 53 ([www.coe.int/en/web/cpt/iceland](http://www.coe.int/en/web/cpt/iceland))).



Olen aikaisemmin suosittanut, että sairaalassa seurataan potilaiden ulkoilun toteutumista erityisesti niiden potilaiden kohdalla, jotka eivät voi ulkoilla itsenäisesti. Lisäksi olen suosittanut, että ulkoilumahdollisuudet huomioidaan myös uuden sairaalan suunnittelussa (esim. Kainuun keskussairaalan psykiatrian osaston tarkastuspöytäkirja 19.–20.3.2018 pidetystä tarkastuksesta EOAK/727/2018, julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivulla ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi))).

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin on 31.10.2019 antamassaan päätöksessä EOAK/5160/2018 arvioinut ulkoilun toteutumista Kellokosken sairaalassa. Apulaisoikeusasiamies korosti ulkoilun järjestämisen tärkeyttä ja totesi, että ulkoilun rajoittamista voi vain poikkeuksellisesti perustella henkilökunnan puutteella tai osaston muiden potilaiden hoidolla. Lisäksi hän suositti, että sairaalassa ryhdytään tarkemmin seuraamaan potilaiden ja tutkittavien ulkoilun toteutumista.

CPT:n Suomeen syyskuussa 2020 tekemän tarkastuskäynnin raportti on julkaistu 5.5.2021 ([oikeusministerio.fi/-/kidutuksen-vastainen-komitea-julkaisi-suomea-koskevan-raportin](https://oikeusministerio.fi/-/kidutuksen-vastainen-komitea-julkaisi-suomea-koskevan-raportin)). CPT suosittelee, että Kellokosken sairaalassa ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että potilaat pääsevät huomattavasti enemmän ulkoalueille. Tavoite yleisestä ja rajoituksettomasta pääsystä ulkoalueille päiväaikaan tulisi lisäksi ottaa huomioon uusien psykiatristen sairaaloiden suunnittelussa, mukaan lukien Helsinkiin lähivuosiin rakennettavaksi suunnitellussa sairaalassa (kohta 72).

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin on 27.5.2021 antamassaan esityksessä lainsäädännön täsmentämiseksi (EOAK//164/2021) ehdottanut, että tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden oikeus ulkoiluun turvattaisiin laissa.

Asiassa saadun selvityksen mukaan Kellokosken sairaalan toiminta on siirtynyt toisiin tiloihin kantelun tapahtuma-ajan jälkeen. Kuitenkin CPT-komitea on syksyllä 2020 tekemällään tarkastuskäynnillä edelleen kiinnittänyt huomiota Kellokosken sairaalan ulkoilumahdollisuuksiin.

Korostan sairaalan velvollisuutta turvata myös vaikeahoitoisten potilaiden oikeus riittävään ulkoiluun turvallisesti. Pidän turvallisten ulkoilutilojen puutetta ongelmallisena. Ulkoilu aitaamattomalla ulkoilupihalla henkilökunnan saattamana sisältää aina jonkinasteisen riskin potilaan karkaamisesta. Ulkoilutilojen puutteellisuus on omiaan vähentämään vaikeahoitoisten pitkäaikaispotilaiden ulkoilumahdollisuuksia. Pidän tärkeänä, että psykiatristen sairaaloiden tilojen suunnittelussa otetaan huomioon riittävien ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen.

Mikäli sairaalassa ei ole aidattua ulkoilupihaa, ulkoilun toteuttamien turvallisesti edellyttää riittäviä henkilöstöresursseja.

Oikeusasiamiehen kanslian vuositeemana vuosina 2020 ja 2021 on ollut viranomaisten riittävä resursointi perusoikeuksien turvaamiseksi. Korostan, että potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa. Pidän riittävää henkilöstöresursointia tärkeänä potilaiden ulkoilumahdollisuuksien toteuttamiseksi.

#### 4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2 esittämäni käsitykset menettelyn lainvastaisuudesta tai virheellisyydestä sekä ohjeistuksen täydentämisen tarpeesta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin tietoon. Lisäksi saatan kohdassa 3.2.3 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta X:n sote-kuntayhtymän tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille ja X:n sote-kuntayhtymälle.

Pyydän Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä ilmoittamaan 31.12.2021 mennessä, mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt päätökseni johdosta.

Valvira katsoi 5.9.2019 antamassaan lausunnossa, että psykiatrisissa sairaaloissa yleisesti käytössä oleva käytäntö uloskirjata karanneet ja poliisin tavoittamattomat potilaat on aihe yleisemmälle keskustelulle karanneen potilaan tehokkaammasta etsinnästä ja siitä, että hoidon tarpeessa oleva potilas saataisiin hoidon piiriin. Valviran mielestä tämä ei kuitenkaan ollut peruste todeta erityistä virheellisyyttä käytännön soveltamisessa juuri tässä tapauksessa.

Pyysin HUS:lta selvitystä luvatta poistuneen potilaan uloskirjauskäytännöstä. Selvityksestä tuli käydä ilmi, millä tavalla sairaalan yleisesti katsotaan vastaavan hoitoon määrätystä potilaasta silloin, kun potilas on luvatta poistunut sairaalasta, ja mihin potilaan uloskirjoituskäytäntö perustuu. En saanut vastausta esittämiini kysymyksiin.

Olen edellä katsonut, että päätöksen sairaalasta luvatta poistuneen potilaan tahdosta riippumattoman hoidon lopettamisesta tulee perustua arvioon siitä, täyttyvätkö tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset. Pidän kuitenkin asiaan liittyvien kysymysten tarkempaa selvittämistä hyvin tärkeänä. Kysymys on sairautensa vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa olevan potilaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien terveyspalvelujen turvaamisesta ja potilaan oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon potilaslain mukaisesti.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamies voi laillisuusvalvontaansa kuuluvassa asiassa tehdä toimivaltaiselle viranomaiselle esityksen tapahtuneen virheen oikaisemiseksi tai epäkohdan korjaamiseksi.

Pyydän Valvira selvittämään, mikä on psykiatrisen sairaalan vastuu hoitoon määrätystä potilaasta silloin, kun potilas on luvatta poistunut sairaalasta, mihin sairaaloiden uloskirjaukset perustuvat sekä missä tilanteissa ja minkälaisin edellytyksin luvatta poistunut potilas mahdollisesti voidaan uloskirjata.

Esitän, että Valvira harkitsee selvityksensä perusteella valtakunnallisen ohjeen antamista sairaalan velvollisuuksista ja toimenpiteistä silloin, kun tahdosta riippumattomaan hoitoon määrätty potilas on luvatta poistunut sairaalasta.

Tässä tarkoituksessa lähetän Valviralle jäljennöksen tästä päätöksestäni. Pyydän Valvira ilmoittamaan 30.6.2022 mennessä, mihin toimenpiteisiin tämä päätökseni ja esitykseni on johtanut.