

14.12.2020

EOAK/5468/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

**TARKASTUS: VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ, SUKEVAN POLIKLINIKKA,
6.11.2019**

Tarkastuskohde	Vankiterveydenhuollon yksikön Sukevan poliklinikka
Tarkastusajankohta	6.11.2019
Osallistujat EOAK:sta	Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen Neuvontalakimies Pia Wirta
Osallistujat VTH:sta	Sukevan poliklinikalta Sairaanhoitaja A Sairaanhoitaja B Sairaanhoitaja C Pohjois-Suomen alueelta Ylihoitaja (avohoito) Osastonhoitaja (avohoito) VTH:n toiminnanohjauksesta: Ma. johtaja / avohoidon ylilääkäri Ylihammaslääkäri Erikoissuunnittelija

1 TARKASTUKSEN TARKOITUS JA KULKU

1.1 Oikeusasiamiehen tehtävät

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä. Tehtävä mahdollistaa ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla. Pääpaino tehtävässä on ennalta ehkäistä vapautensa menettäneiden huonoa kohtelua mm. antamalla viranomaisille suosituksia, joiden tarkoituksena on parantaa vapautensa menettäneiden henkilöiden kohtelua ja oloja. Oikeusasiamies raportoi kansallisena valvontaelimenä havainnoistaan vuosittain eduskunnalle, suljettujen laitosten toiminnosta vastaaville viranomaisille sekä YK:n kidutuksen vastaiselle alakomitealle (SPT, Subcommittee for the Prevention of Torture).

YK:n vammaisyleissopimuksen (CRPD) ratifiointin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä on tullut osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityistä huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Oikeusasiamiehen kanslian teemana vuonna 2019 oli oikeus yksityisyyteen, mikä otetaan huomioon myös tarkastuksilla.

1.2 Tarkastuksen kulku

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Pasi Pölösen määräyksestä. Tarkastuksesta ilmoitettiin etukäteen.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) Sukevan poliklinikan toimintaan ja vankipotilaiden mahdollisuuteen saada tarvitsemaansa hoitoa. Oikeusasiamiehen edellinen tarkastus poliklinikalle tehtiin 2015.



Kuvassa sisäänkäynti poliklinikalle

Tarkastajien käytössä ollut materiaali ilmenee liitteestä 1.

Sukevan vankilaan tehtiin tarkastus 5.–7.11.2019. Tarkastuksesta on laadittu erillinen pöytäkirja ([EOAK/5291/2019](https://www.oikeusasiamies.fi/EOAK/5291/2019)), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta www.oikeusasiamies.fi.

Vankien luottamuksellisista haastatteluista on laadittu erilliset muistiot, jotka ovat salassa pidettäviä mm. julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 15 kohdan perusteella. Joitain vankien keskusteluissa esille ottamia aiheita käsitellään pöytäkirjoissa. Näissä tapauksissa vanki on antanut luvan ottaa asian esille tai asia on esitetty siten, ettei vanki ole tunnistettavissa.

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin poliklinikalle kommentoitavaksi.

2 HAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Poliklinikan palveluja käyttävät vangit

Sukevan vankila on 181-paikkainen suljettu vankila miespuolisille vankeus- ja sakkovangeille. Vankilaan on mahdollista sijoittaa myös muutoksenhakutuomioistuimen päätöstä odottavia tutkintavankeja heidän suostumuksellaan.

Tarkastusajankohtana vankilan kirjoilla oli 153 vankia, joista vankeusvankeja 133, sakkovankeja 2, tutkintavankeja 3 sekä vankeus- ja tutkintavankeja 4. Vangeista yksi oli valvotussa koevapaudessa. Vankilan käyttöaste oli noin 85 %.

Vangeista elinkautista vankeusrangaistusta suoritti 15 ja koko tuomiota suorittavia oli 8. Yhteyksiä järjestäytyneisiin rikollisryhmiin (jr-vangit) oli 28 vangilla. Myös omasta pyynnöstä erillään asuvia vankeja oli 28 eli noin 20 % vangeista.

Ulkomaalaisia vankeja oli kuusi eli alle 5 % vangeista. Vankilassa ei ollut tarkastusajankohtana alaikäisiä vankeja.

2.2 Poliklinikan resurssit

2.2.1 Havainnot

Poliklinikalla on kolme sairaanhoitajan virkaa, joissa kahdessa oli tarkastusajankohtana vakituinen viranhaltija ja yhdessä määräaikainen viranhaltija. Poliklinikka on auki arkisin klo 7.30–15.45. Potilaita otetaan vastaan koko poliklinikan aukiolon ajan. Vankilan toimintojen vuoksi vastaanoton potilasvirtaama painottuu aamupäivälle. Päivä aloitetaan antamalla korvaushoidossa oleville lääkkeensä (myös työtoiminnoissa käyvät vangit) ja ottamalla laboratorionäytteet. Verinäytteiden kuljetus tapahtuu klo 8.45 Sukevalta, mikä aiheuttaa kiirettä, koska vangeissa on paljon ”huonosuonisia”. Tämän jälkeen pidetään vastaanottoa ja tarvittaessa otetaan potilaita vastaan myös iltapäivän puolella. Vankeja on kuitenkin vaikea saada iltapäivällä paikalle, koska he ovat erilaisissa toiminnoissa. Iltapäivällä tehdään kirjalliset työt, puhelinkonsultaatiot ja valmistellaan etälääkärin vastaanottoa (joka pidetään iltapäivällä kerran viikossa). Hoidontarpeen arviointi tehdään vankipotilaan lähettämän asiointilomakkeen perusteella.

Tarkastajille kerrottiin, että vankipotilas pääsee samana päivänä tai kahden päivän sisällä sairaanhoitajan vastaanotolle. Tilanne voi kuitenkin nopeasti muuttua, jos yksikin hoitaja on sairaana. Tällöin potilas pääsee viimeistään viikon sisällä hoitajan vastaanotolle. Akuutit tapaukset otetaan aina vastaan kiireellisesti. Poliklinikalla koettiin haastavana, että joiltakin vangeilta tulee jatkuvasti asiointilomakkeita, joissa he kiirehtivät aikaansa.

Saadun tiedon mukaan VTH:ssa tilastoidaan, montako potilasta sairaanhoitaja ottaa päivässä vastaan.

Tulotarkastuksia tehdään vähän, koska yleensä vankipotilaat tulevat muista vankiloista, joissa on jo tehty tulohaastattelut. Jos vangille ei ole tehty tulohaastattelua, hänet otetaan vastaan heti seuraavana arkipäivänä. Jos vangilla on jäänyt edellisessä vankilassa jokin hoito tms. kesken, hänet kutsutaan vastaanotolle asian selvittämiseksi. Jos vanki tulee vankilaan sellaisena ajankohtaan, jolloin poliklinikka ei ole auki, niin valvonta antaa vangille hänen mukanaan olevat lääkkeet – edellyttäen, että niistä on olemassa selkeät lääkemääräykset. Lääkehoidosta on aina mahdollista konsultoida Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköä.

2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Jäljempänä tässä pöytäkirjassa käydään läpi asioita, jotka merkittävästi vaikuttavat poliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien työmäärään, mutta joihin on tulossa muutosta parempaan. Näitä ovat muun muassa etälääkärin mahdollisuus käyttää VTH:n sähköistä asianhallintajärjestelmää sekä uuden annosjakelulaitteen hankinta. Apulaisoikeusasiamies olettaa, että jo näillä parannuksilla on mahdollista saada sairaanhoitajien työmäärää kohtuullisemmaksi.

Nykyisessä työtilanteessa apulaisoikeusasiamies pitää ymmärrettävänä, että uusien vankien tulotarkastuksia ei juurikaan tehdä. Laillisuusvalvonnassa on kuitenkin pidetty tärkeänä, että vaikka uusi vanki tulisi toisesta vankilasta, jossa hänelle on tehty joskus aiemmin tulotarkastus, myös nämä vangit tavattaisiin terveydenhuollossa heidän saatuaan. Tätä on perusteltu seuraavasti:

... apulaisoikeusasiamies suosittaa, että terveydenhuollosta tavattaisiin myös muista vankiloista siirretyt vangit mahdollisimman pian heidän saapumisestaan ja selvitettäisiin, onko heillä terveydenhuollon tarvetta. Vanki on voinut erilaisista syistä jäädä tai jättäytyä edellisessä vankilassa terveydenhuollon palvelujen ulkopuolelle taikka kuljetuksen aikana on voinut tapahtua jotakin sellaista, mikä olisi vangin ja vankilan henkilökunnan oikeusturvan kannalta hyvä dokumentoida myös potilastietoihin. Vangin haastattelun ei tarvitsisi olla yhtä laaja kuin varsinainen tulotarkastus ja voisi tapahtua esim. työkyvyn arvioinnin yhteydessä, jos arviointi tehdään 1–2 päivän kuluessa vangin saapumisesta. – –

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vaikka vangit ovat tietoisia siitä, miten vankiterveydenhuolto toimii, voi siitä huolimatta heidän

joukossaan olla sellaisia, jotka eivät omatoimisesti hakeudu vastaanotolle, vaikka heillä voisi olla siihen tarvetta. Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena asiana sitä, että vankeja pyritään aktivoimaan ja että heitä kannustetaan ottamaan myös itse vastuuta terveydestään. Suuri osa tähän todennäköisesti pystyykin, mutta joukossa voi olla myös niitä, jotka eivät pysty tai halua. Näitä voivat olla esimerkiksi psyykkisistä ongelmista kärsivät ja/tai itsetuhoiset henkilöt. Tämän vuoksi apulaisoikeusasiamies pitäisi toivottavana, että poliklinikalla olisi kaikkiin vankilaan tuleviin vankeihin edes jonkinlainen kontakti tulovaiheessa. Vankilan henkilökunnalla on myös oma roolinsa tässä asiassa ja merkitystä – silloin kun vankilan henkilökunnan ja vankiterveydenhuollon yhteistyö ja keskinäinen tiedonkulku toimii. Aina tämä ei kuitenkaan ole toiminut, mistä on valitettavia esimerkkejä.¹

2.3 Etälääkäripalvelut

2.3.1 Havainnot

Poliklinikalla on käynyt viimeksi syyskuussa 2019 kokenut virkalääkäri, joka jäi 1.10 virkavapaalle. Tilanteen kerrottiin jatkuvan ainakin vuoden loppuun. Avohoidon ylilääkäri piti mahdollisena, mutta ei varmana, että lääkäri palaisi vuoden vaihteen jälkeen. Vakituisesti käyvän lääkärin poissa ollessa poliklinikalla käytetään etälääkäripalveluita.

Saadun tiedon mukaan VTH:n konsultaatiopalvelut on kilpailutettu ja ulkoistettu. VTH:n etälääkäripalvelut hankittiin tarkastushetkellä Trinitas-lääkäritalosta. Etälääkäripalveluita käyttivät tarkastusajankohdaksi Sukevan lisäksi seuraavat poliklinikat (joko kaikki lääkäripalvelut tai osa niistä): Pyhäselkä, Kuopio, Naarajärvi, Mikkeli, Juuka, Kestilä, Vilppula sekä Kylmäkoski. Viimeksi mainitulla poliklinikalla lääkäri kävi pitämässä vastaanottoa kahden viikon välein ja vuonna 2020 oli tulossa vakituinen lääkäri. Avohoidon ylilääkärin mukaan oli myös suunnitelmia sille, että lääkäri voitaisiin saada Sukevalle ja Pyhäselkään. Tämä ei kuitenkaan ollut vielä varmaa.

Tarkastajille kerrottiin, että yllättävän paljon aikaa kuluu etälääkärin valmisteluun. Tämä johtuu siitä, että etälääkäri ei pysty tutustumaan ilman hoitajan apua potilaan tietoihin, koska hänellä ei ole pääsyä VTH:ssa käytössä olevaan sähköiseen potilastietojärjestelmään (Efficca). Etälääkäri kirjaa tällä hetkellä merkintänsä omaan potilastietojärjestelmäänsä ja lähettää turvapostina poliklinikalle kirjauksensa, jotka liitetään Efficcaan viimeistään seuraavana arkipäivänä. Saadun tiedon mukaan sairaanhoitaja ei tee omia kirjauksia varsinaisesta asiasta vaan ainoastaan kirjaa tiedon siitä, että potilas on ollut etälääkärin vastaanotolla. Etälääkäri ei myöskään pysty kirjoittamaan röntgen-lähetettä ilman Efficcaa. Sen sijaan etälääkäri pääsee Kantapalveluihin, johon taasen VTH:ssa ei päästä. Tarkastajille kerrottiin, että tähän pyydetään erikseen potilaan lupa.

¹ VTH:n Pyhäselän poliklinikan tarkastuksesta 10.10.2018 laadittu pöytäkirja [EOAK/4986/2018](#), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

Avohoidon ylilääkäri kertoi tässä kohtaa, että etälääkäreille on tilattu laitteet, joilla heidän on mahdollista päästä Efficiaan. Laitteet olivat saapuneet tarkastuspäivän aamuna eli tilanteeseen oli tulossa lähiaikoina muutos, mikä tulee helpottamaan hoitajien työtaakkaa.

Sukevan poliklinikan etälääkäripalvelujen kerrottiin toimivan hyvin. Puhelinkonsultaatioissa oli vain muutaman kerran käynyt, että konsultaatio ei ollut toteutunut. Sen sijaan kaikki etävastaanotot ovat toteutuneet suunnitellusti. Vastaanotot ovat käytettävissä keskiviikkoisin klo 9–15. Kullekin etälääkäripalveluja käyttävälle poliklinikalle on varattu oma ajankohta.

Sairaanhoitajien mielestä kiireettömät potilaat pääsevät liian hitaasti etälääkärin vastaanotolle. Tarkastusajankohtana 37 potilasta oli jonossa lääkärille. Tämän lisäksi tulee koko ajan akuutteja tapauksia, jotka menevät jonon ohi. Etälääkäri ottaa vastaan kerran viikossa 4 potilasta päivässä. Poliklinikalle ei ole annettu enemmän aikoja. Tämä tarkoittaa sitä, että ilman akuuttejakin tapauksia 37. jonossa oleva potilas ei pääsisi vuoden 2019 puolella etälääkärin vastaanotolle.

Tässä kohtaa avohoidon ylilääkäri ilmoitti, että Sukevalle on tulossa jatkossa 5 aikaa, koska on ruuhkaa.

Sairaanhoitajat kokivat haasteelliseksi, että he joutuvat etälääkärin vastaanottotilanteessa kompensoimaan lääkärin fyysisen läsnäolon puuttumista. Tästä esimerkkinä kerrottiin hoitajan joutuneen kliinisesti tutkimaan potilasta lääkärin puolesta. Lisäksi koettiin ongelmalliseksi toimintaohjeiden puuttuminen siitä, miten tulisi menetellä, jos tarvitaan lääkärin henkilökohtaista tutkimusta. Vangille voidaan tilata lääkäriaika esimerkiksi Iisalmen Terveystalosta. Tämä edellyttää kuitenkin vankilan kuljetusta ja vangin mukaan tarvitaan vähintään kaksi vartijaa.

Tarkastajat kertoivat saaneensa vankilan puolelta tietää, että heikon vartijaresursoinnin vuoksi vankilassa koettiin kuljetukset haastaviksi järjestää. Tässä yhteydessä kysyttiin, onko jouduttu perumaan ulkopuolisia lääkäriaikoja sen vuoksi, että kuljetus ei ole järjestynyt. Saadun tiedon mukaan akuutit käynnit ovat tähän saakka hoidettu, mutta kiireettömiä ulkopuolisia vastaanottoja on joskus jouduttu siirtämään sen vuoksi, ettei ole saatu järjestettyä kuljetusta.

2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että VTH on vastuussa siitä, että vanki saa hänen lääketieteellisten tarpeidensa mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon sekä lääkinnällisen kuntoutuksen. Tässä ominaisuudessa VTH:n tulee huolehtia siitä, että vankipotilaat pääsevät lääkärin vastaanotolle silloin kun siihen on tarvetta ja lain mukaisessa ajassa.

Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto, Valvira, on antanut ohjeistuksen etäpalvelun käytöstä terveydenhuollossa.² Niissä

² Ohjeet löytyvät Valviran verkkosivuilta:

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

edellytetään, että potilas antaa tietoisensa suostumuksensa etäpalvelun käytölle. Tarkastuksella käydyn keskustelun perusteella vankipotilaalta ei kuitenkaan oltu pyydetty tällaista tietoista suostumusta. Apulaisoikeusasiamies pitää tilannetta ongelmallisena myös siltä kannalta, että potilaalla ei ole ilmeisesti mahdollisuutta tavata lääkäriä muuten kuin etäyhteyden kautta; tällainen menettely on omiaan asettamaan suostumuksen vapaaehtoisuuden kyseenalaiseksi.

Apulaisoikeusasiamies ei myöskään pidä asianmukaisena, jos sairaanhoitajilla teetetään sellaisia tutkimuksia, jotka kuuluvat lääkärille. Valviran ohjeen mukaan etäpalvelun ei voida katsoa soveltuvan, jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää potilaan fyysistä tutkimista.³

Tarkastuksella ilmeni, että VTH:ssa käytetään jokseenkin paljon etäpalveluja vankipotilaiden hoidossa ja myös muiden kuin lääkäripalvelujen osalta, kuten fysioterapeutin, diabeteshoitajan ja psykiatrin palveluissa. Apulaisoikeusasiamies pitää tarpeellisena, että VTH:n toiminnanohjaus laatisi koko VTH:ta koskevan ohjeen etäpalvelun käytöstä ja huomioisi siinä Valviran ohjeistuksen.

Pöytäkirjaluonnoksen kommentoinnin yhteydessä VTH:n toiminnanohjauksesta ilmoitettiin ryhdyttävän alkuvuodesta 2021 valmistelemaan apulaisoikeusasiamiehen suosittellemaa ohjetta etäpalvelun käytöstä.

2.4 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa on aloitettu elinkautisvankien suun terveydentilan kartoitus. Vankipotilaita ei laiteta varsinaisesti hoitoonon hammaslääkärille, vaan heille annetaan suoraan vastaanottoajat. Tarkastushetkellä marraskuussa 2019 varauskirja oli avattu maaliskuun 2020 loppuun ja ajat oli annettu 55 potilaalle.

Hammaslääkäri ja hammashoitaja käyvät pitämässä vastaanottoa Sukevalla kolme kertaa kuukaudessa. Ylihammaslääkärin mukaan hammaslääkäri ennättää hoitaa yhtenä vastaanottopäivänä 8–10 potilasta riippuen siitä, miten ripeästi vankien kuljettaminen asuinosaistoilta tapahtuu. Hänen kokemuksensa oli, että Sukevalla nämä kuljetukset hoituivat hyvin. Toisaalta poliklinikan sairaanhoitajien mukaan hammaslääkäri ei ehdi aina hoitaa edes kaikkia akuutteja tapauksia yhden päivän aikana. Tällöin potilas voidaan joutua viemään ulkopuolelle päivystykseen.

Ulkopuolisella hammaslääkärillä käynnin jälkeen Sukevalla ohjelmoidaan esimerkiksi juurihoidon jatkaminen automaattisesti omalle poliklinikan hammaslääkärille. Ylihammaslääkäri piti käytäntöä hyvänä ja totesi, että tieto kulki hyvin poliklinikalla, mikä ei ole itsestäänselvyys.

³ Apulaisoikeusasiamies viittaa myös Pohjois-Suomen aluehallintoviraston 7.6.2018 antamaan ratkaisuun vangin kanteluun (PSAVI/2847/06.03.00/2017). AVI:n käsityksen mukaan lääkärin tulisi henkilökohtaisesti tutkia potilas hoidon tarpeen arvioimiseksi, mikäli oireilu ei korjaannu kohtuullisessa ajassa sairaanhoitajan antaman hoidon ja lääkärin etäkonsultaation keinoin tai potilas oireilee voimakkaasti.



Kuvassa hammaslääkärin työtila poliklinikalla

Tarkastajille kerrottiin, että suun terveydenhuollossa on ollut Sukevalla pitkällä aikavälillä vaihtuvuutta. Tarkastusajankohtana suun terveydenhuollon palvelut ostettiin Mehiläiseltä ostopalveluna. Kyseessä ei kuitenkaan ole toimitusvakuutussopimus. Tämän vuoksi on joskus jouduttu toteuttamaan suun terveydenhuollon palveluita suoraan hankintana, kun Mehiläinen ei ole voinut toimittaa palvelua. Hoitoon ei ole tullut katkoksia, mutta tämän eteen on jouduttu tekemään paljon työtä. Keskusteltiin siitä, olisiko tilanteeseen saatavilla parannusta virkahammaslääkärillä. Ylihammaslääkärin mukaan oli haastavaa saada sellainen vakituinen hammaslääkäri, jolla olisi riittävä kokemus työhön, joka vaatii osaamista eri alueilta.

Vankilan vaihtumista pidettiin poliklinikalla suun terveydenhuollon kannalta haasteellisena, koska tällöin vangin hammashoito usein keskeytyy. Poliklinikalla toivottiin tältä osin ohjeistusta siirtyvän potilaan suhteen. Samoin poliklinikalla koettiin haastavaksi selvittää, miten akuutista asiasta todellisuudessa on kyse. Potilaat voivat liioitella vaivojaan päästäkseen nopeammin hoitoon. Ylihammaslääkäri ohjeisti laittamaan potilaan konsultointilistalle ja soittamaan hammaslääkärille, jolta saa ohjeet jatkotoimista. Poliklinikalle oli lisäksi annettu ohje hoidon tarpeen arvioinnista.

Tarkastajat kertoivat, että vankien haastatteluissa muutama vanki toi esille, että vankilassa hoitolinjana on hampaan poisto sen sijaan että mietittäisiin aidosti hampaan hoitamista. Ylihammaslääkäri totesi tähän, että hampaan poisto on siviilissä sijalla 10 ja vankilassa sijalla 3–4. Tilanteessa tulee ottaa huomioon, että vankien suun terveydentila on paljon huonompi kuin muun väestön eli lähtötilanne on hyvin erilainen.

Sukevalla kerrottiin olevan pelkopotilaita vähän. Esilääkitystä annettiin tällä hetkellä vain yhdelle potilaalle ennen hammashoitoa. Koko VTH:ssa näitä potilaita on noin viisi vuodessa.

Tarkastajille kerrottiin, että tällä hetkellä ei ollut tarkkaa tietoa siitä, miten paljon vangeissa on täysin hampaattomia. Tulevaisuudessa

toivottiin saatavan myös tästä tilastotietoa. Vankien suun terveydenhuollossa annetaan myös proteettista hammashoitoa.

Sukevan poliklinikalle oli keväällä saatu suun terveydenhuollon käyttöön digitaalinen röntgen sekä porien sterilointiin ajanmukainen laite. Uusia asioita oli vielä tulossa, kuten digitaalisten röntgenkuvien keskittetty, VTH-tasoinen arkisto. Digitaalisuuden etuna on se, että vaikka vanki vaihtaisi vankilaa, niin suun terveydenhuollon röntgenkuvat ovat käytettävissä myös uudessa paikassa.

2.5 Asiointilomakkeiden käyttö

2.5.1 Havainnot

Saadun tiedon mukaan vangilla on mahdollisuus laittaa asiointilomake vankiruokalan vieressä olevaan lukittuun poliklinikan omaan postilaatikkoon. Poliklinikan henkilökunta tyhjentää laatikon itse. Vankilan tarkastuksen yhteydessä tarkastajat tekivät havainnon siitä, että postilaatikon suuaukko oli suurehko ja tarkastajan käsi mahtui siitä sisään. Ne vangit, jotka eivät käy vankiruokalassa syömässä eivätkä voi käyttää postilaatikkoa, voivat antaa lomakkeen valvonta-henkilökunnalle.

Keskustelua käytiin yksityisyydensuojasta ja salassapidosta. Jos vanki ei itse huolehdi siitä, että asiointilomake on kirjekuoressa, on ulkopuolisella mahdollisuus lukea lomaketta. Vankilalla oli kirjekuoria asiointilomakkeita varten, kun taas poliklinikalta ilmoitettiin, että heillä ei ollut kirjekuoria annettavaksi vangeille. Tähän VTH:n toiminnanohjauksen puolelta ilmoitettiin, että Turusta voi tilata poliklinikan omia kirjekuoria tätä varten. Tästä ei oltu poliklinikalla tietoisia. Tarkastajat suosittelivat poliklinikkaa tilaamaan kuoria ja antamaan niitä vangeille tarpeen mukaan.

Tarkastajat kertoivat, että vankien haastatteluissa tuli jonkin verran palautetta siitä, ettei vankien poliklinikalle osoitettuihin asiointilomakkeisiin vastata. Tarkastajille kerrottiin, että hoitaja kirjoittaa lomakkeeseen vastauksen. Poikkeuksena tästä on tilanne, jos vangille annetaan vastaanottoaika 1–3 päivän sisälle. Silloin vangille ei lähetetä vastausta eikä ilmoiteta vastaanottoajasta. Poliklinikka ei kerro myöskään kuvantamistutkimuksista tms. vangille, mutta jos tutkimus edellyttää tutkittavalta valmistautumista, niin ajasta kerrotaan. Tarkastajille perusteltiin vangille ilmoittamattomuutta sillä, että aika voi muuttua, kun tulee akuutteja tapauksia. Ei koettu myöskään tarkoituksenmukaiseksi lähettää vastausta / ilmoitusta, jos aika on kahden päivän sisällä, eikä tieto välttämättä ehdi vangille vankilan hitaan sisäisen postinkulun vuoksi.

Edellä kuvatusta menettelystä keskusteltiin pitkään. Tarkastajat kävivät läpi potilaslain sisältöä, jonka mukaan potilaalle on ilmoitettava vastaanottoaika, jos se on tiedossa. Myös ajan muuttumisesta tulee potilaalle ilmoittaa. Tarkastajat kertoivat oikeusasiamiehen kannanotoista tältä osin. Lainsäädännössä ei ole erityissäännöstä siitä, että vankipotilaille ei tarvitse ilmoittaa vastaanottoajasta tai muuttuneesta ajasta. VTH:n toiminnanohjauksesta vedottiin Pohjois-Suomen aluehallintoviraston ohjeistukseen, jonka mukaan vankipotilaalle voi ilmoittaa vastaanottoajasta 1–3 päivän sisällä.

Keskusteltiin myös siitä, että valvonta hoitaa vangille kertomisen ja siitä, voisiko tätä kanavaa pitkin välittää vangille tietoa vastaanottoajasta silloinkin, kun aika on suhteellisen pian. Vanki voi olla epätietoinen siitä, onko lomake ylipäänsä saapunut perille tai onko hänen lomakkeeseensa reagoitu mitenkään.

2.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toistaa useaan otteeseen esitetyn oikeusasiamiehen kannanoton siitä, että potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen menettely on se, että potilaalle ilmoitetaan vastaanoton ajankohta. Jos tarkkaa aikaa ei voida antaa, on laillisuusvalvojan ratkaisukäytännössä katsottu, että hoitoon pääsyn ajankohta tulisi ilmoittaa kuukauden tarkkuudella.

Sen sijaan apulaisoikeusasiamiehen tiedossa ei ole tarkastuksella esitettyä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston ohjausta. Hän ei siten voi ottaa kantaa ohjauksen sisältöön. Hän toteaa kuitenkin, että asiassa voi mahdollisesti olla kyse aluehallintoviraston ohjaus hoidon tarpeen arvioinnin kestosta. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 51 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas on ottanut yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Mitä tulee poliklinikan ilmoitukseen siitä, että vangille toimitettavat vastaukset voivat kestää jopa kaksi vuorokautta, apulaisoikeusasiamies kannustaa poliklinikkaa ottamaan vankilan kanssa esille sisäisen postin kulkuun liittyvän ongelman. Tämän tyyppisellä syyllä ei voida koskaan oikeuttaa sitä, ettei viranomaisen toimi lain edellyttämällä tavalla.

2.6 Lääkehoito

2.6.1 Havainnot

Saadun tiedon mukaan suurin osa lääkkeistä on vangin hallussa, mikä on pääsääntö VTH:ssa. Myös tarvittaessa otettavat lääkkeet ovat pääsääntöisesti vangin hallussa. Poikkeuksen haltuun annettavista lääkkeistä muodostavat pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavat, ns. PKV-lääkkeet ja korvaushoitolääkkeet.

Todettiin, että lääkkeiden annosjakelupussien käyttö oli vähentynyt merkittävästi. Poliklinikan ilmoituksen mukaan jaettavia lääkedosetteja oli tarkastusajankohtana 140–150 viikossa. Tämän kerrottiin lisänselvästi vaaratilanneilmoituksia (HaiPro). Tämä oli todettavissa myös etukäteen oikeusasiamiehelle lähetetyissä HaiPro-ilmoituksissa, joista 19 ilmoituksesta peräti 15 liittyi lääkkeiden jakamiseen. Toisaalta suuri osa näistä oli myös sellaisia, joissa lääkepoikkeamaan oli kiinnitetty huomiota kaksoistarkastuksen yhteydessä ja poikkeama ennätettiin korjata, ennen kuin vanki sai lääkkeen.

Avohoidon ylilääkäri kertoi, että ANJA-annosjakelulaite on tullut tiensä päähän ja uuden laitteen saamiseksi tehty kilpailutus on osoittautunut

haasteelliseksi. Kilpailutus oli tarkoitus hoitaa loppuvuoden aikana ja toiveena oli, että uusi laite saataisiin vuonna 2020. Sukevalla oli alun perin 90 vankia ANJAn piirissä, mutta tarkastusajankohtana vain hie-man yli 10 vankipotilasta. Uusia vankeja ei otettu tällä hetkellä ANJAn piiriin. Tilanteen kerrottiin olevan sama joka poliklinikalla. Avohoidon ylilääkärin mukaan esimerkiksi Helsingin poliklinikalla on otettu avuksi lääkejakeluun ostopalvelufarmaseutti.

Edellä olevan vuoksi lääkkeiden käsin jakaminen ja kaksoistarkastus vievät sairaanhoitajilta todella paljon työaika. Kuitenkin kaksoistarkastus on erittäin tarpeellinen, mikä ilmenee HaiPro-ilmoituksista. Myös THL:n turvallinen lääkehoito -oppaassa edellytetään kaksoistarkastusta. Yleisesti ottaen pidettiin hyvänä asiana, että näistä tehdään HaiPro-ilmoitukset ja todettiin, että pitäisi huolestua, jos ilmoituksia olisi vähän tässä tilanteessa. Toiminnanohjauksesta todettiin, että muihin verrattuna Sukevan poliklinikka poikkeaa siinä, että täällä nimenomaan on enemmän läheltä piti -tilanteita eli päästään ajoissa puuttumaan eikä potilaalle ehdi syntyä vahinkoa.

Tarkastajille kerrottiin, että lääkkeiden jakamista voidaan tehdä jopa kolme tuntia. Keskusteltiin siitä, miten usein olisi hyvä pitää taukoja jakelussa, koska kolmen tunnin keskittyminen vaikuttaa liian pitkältä ajalta yhtäjaksoiselle työskentelylle, joka vaatii suurta tarkkuutta ja altistaa virheille.

Keskusteltiin myös lääkkeiden hallussapidosta ja erityisesti insuliinikynän haltuun antamisesta, josta oli annettu äskettäin oikeusasiamiehen ratkaisu.⁴ Tarkastajat totesivat, että lupa lääkkeiden hallussapitoon edellyttää, että hallussapidosta päättävä VTH:n lääkäri tuntee hyvin vankilan toimintaympäristön. Tämä ei toteutune, jos kyseessä on sijainen tai etälääkäri, jolla ei ole välttämättä lainkaan kokemusta vankilaolosuhteista ja lääkkeen hallussapitoon mahdollisesti liittyvistä riskeistä.

Sukevalla käytetään itsehoitolääkkeenä kiputiloihin Para-tabsia. Poliklinikalla ei koettu tämän osalta ongelmia. Vartijat merkitsevät vangille antamansa itsehoitolääkkeen asianmukaisesti listaan ja poliklinikka seuraa lääkkeen kulutusta käymällä läpi kuittauslistat. Kulutusta ei sen sijaan merkitä poliklinikalla erikseen mihinkään.

2.6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että lääkkeiden annosjakelulaitteen kilpailutus saadaan päätökseen ja että sairaanhoitajien työaika saadaan kohdennettua muuhun kuin lääkkeiden käsin jakamiseen.

Voimassa olevassa Turvallinen lääkehoito -oppaassa todetaan, että potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten lääkehoito on toteutettu ja onko sen aikana ilmennyt jotain erityistä. Lääkehoidon toteuttamisessa tämä edellyttää lääkkeenantokirjausta ja

⁴ Oikeusasiamies Petri Jääskeläisen ratkaisu 1.10.2019 (dnro [248/2/16](#)), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta www.oikeusasiamies.fi.

lääkehoidon vaikutuksista tehtyjen havaintojen kirjaamista.⁵ Potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävien asiakirjojen laatimisesta säädetään erikseen sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista (298/2009). Asetuksen 11 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan palvelutahtumasta ja mm. hoidon toteutuksesta.

Apulaisoikeusasiamies pitäisi lääketurvallisuuden kannalta hyvänä, jos myös potilaalle annettu itsehoitolääke kirjattaisiin näkyviin kunkin potilaan potilastietoihin. Tällöin esimerkiksi tieto välittyisi myös tilanteessa, jossa vangin sijoitusvankila vaihtuu.

2.7 Korvaushoito

Tarkastusajankohtana Sukevalla oli korvaushoidossa 8 vankipotilasta, joista 3 sai Suboxone-lääkevalmistetta filmimuodossa ja 5 liuoksena metadonia. Arkisin metadoni annetaan aina poliklinikalla, mutta viikonloppuisin ja arkipyhäisin sen antaa rikosseuraamusesimies. Lääke toimitetaan asuinostolle lukitussa kassalippaassa ja rikosseuraamusesimiehellä on avain, jota säilytetään lukitussa lääkekaapissa. Vankilassa on käytössä kuittausmenettely eli sekä vanki että rikosseuraamusesimies kuittaavat antamisen. Kuittaukset jäävät kassalippaaseen ja palautuvat poliklinikalle. Toistaiseksi kuittaukset on säilytetty, koska ei ole tiedetty, mitä niille pitäisi tehdä.

Toiminnanohjauksesta kerrottiin, että sieltä on tulossa ohje korvaushoitolääkkeen antamisesta. Ohjeen mukaan kuittaukset tehdään jatkossa potilaskohtaiseen lomakkeeseen, joka skannataan Efficaan ja sen jälkeen lomakkeen voi hävittää.

Tarkastajille kerrottiin, että vanki saa poistumisluvulle mukaan lääkkeensä. Poikkeuksena tästä on korvaushoitolääke, jonka vanki käy hakemassa kotipaikkansa A-klinikalta. Tämän menettelyn kerrottiin toimivan hyvin.

2.8 Valvontapuolen lääkekoulutus

2.8.1 Havainnot

Saadun tiedon mukaan poliklinikalla ei ole listaa siitä, minkälaisen lääkehoidon koulutuksen ja minkälaiset luvat vankilan valvontahenkilökuntaan kuuluvat ovat saaneet. Viikonloppuisin ja arkipyhäisin annettavan korvaushoitolääkkeen antaminen on keskitetty rikosseuraamusesimiehille, joita on vankilassa 5–6.

Tarkastajille kerrottiin, että poliklinikalla ei ole räätälöityä koulutusta valvonnan lääkehoitokoulutukselle. Lääkehoitoa antavat valvontahenkilökuntaan kuuluvat käyvät kuitenkin poliklinikalla perehdytyksessä. Arkipyhää edeltävästi varmistetaan, että työvuorossa on sellainen henkilö, joka osaa antaa korvaushoitolääkkeen. Jos lääkkeiden

⁵ Ks. Turvallinen lääkehoito, Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa, THL:n julkaisu 14/2015, kohta 6.5 Lääkehoidon toteuttamisen kirjaaminen.

antamisesta vastaava, työvuorossa oleva vankilan virkamies ei ole saanut perehdytystä, niin se edellytetään ja annetaan.

2.8.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies viittaa tältä osin Vantaan poliklinikan tarkastuspöytäkirjassa todettuun⁶. Pöytäkirjassa todetaan mm. seuraavaa:

Oikeusasiamies – – toteaa, että Vankiterveydenhuollon yksikkö ei vastaa vartijoiden lääkkeenjakkokoulutuksesta. Tästä huolimatta oikeusasiamies näkee tärkeänä sen roolin ja myös poliklinikan henkilökunnan roolin vartijoiden perehdyttämisessä ja ohjeistamisessa vankipotilaiden lääkehoitoon. Lääkehoitosuunnitelmaan kirjattusta ilmenee, että VTH on tiedostanut ne ongelmakohtat, joissa potilasturvallisuus voi vaarantua valvontahenkilökunnan ottaessa osaa lääkehoitoon. Oikeusasiamies suosittaa, että poliklinikka kiinnittää erityisesti näihin riskitekijöihin huomiota ja yhdessä vankilan johdon kanssa pyrkii löytämään ratkaisut riskien vähentämiseen. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota siihen, että kaikki lääkehoitoon osallistuvat vartijat ja erityisesti rikosseuraamusesimiehet ovat tietoisia poliklinikan lääkehoitoa koskevasta ohjeistuksesta.

2.9 Lääkitystietojen antaminen valvonnalle

2.9.1 Havainnot

Tarkastajille kerrottiin lomakkeesta, jolla vankipotilas antaa kirjallisen suostumuksen lääkitystietojen luovuttamisesta valvonnalle. Tästä suostumuslomakkeesta oli tulossa uusi, kolmas päivitetty versio. Alussa muutaman vangin kerrottiin kieltäytyneen antamasta suostumusta. Tämän arveltiin johtuvan siitä, että lomakkeen sanamuoto oli epäselvä. Lomakkeen käytölle oli aluksi ohjeena, että jos potilas ei suostu antamaan lupaa, niin valvonta ei voi silloin antaa lääkkeitä. Tämän potilaat tulkitsivat siten, että heidän lääkehoitonsa loppuu kokonaan, jos he kieltävät tietojen luovuttamisen valvonnalle.

Tarkastajat kertoivat, että suostumuslomakkeesta ja sen merkityksestä keskusteltiin joidenkin vankien kanssa myös vankien haastatteluissa.

Keskustelun yhteydessä tarkastajille esiteltiin poliklinikalla suostumuslomakkeen uusinta, vielä keskeneräistä versiota. Tarkastajille jäi epäselväksi, mihin suostumusta pyydettiin ja mihin potilas antaa suostumuksensa. Oli mahdollista, että suostumuksen antaja ei ymmärrä, että kyse on tietojen luovuttamisesta eikä siitä, että vartija ylipäänsä antaa lääkityksen. Jälkimmäiseen ei tarvitse antaa erikseen lupaa silloin, jos vartija ei samalla saa tietää lääkkeiden nimiä. Tarkastajat korostivat, että suostumuksen antamista ei saa esittää niin, että kieltäytymisestä seuraisi vangille kielteinen seuraus, kuten lääkehoidon loppuminen. Potilaalla on oikeus kieltäytyä antamasta lupaa tietojen

⁶ VTH:n Vantaan poliklinikalle 29.11.2017 tehty tarkastus, jonka pöytäkirja [EOAK/6454/2017](https://www.oikeusasiamies.fi/EOAK/6454/2017) on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

luovuttamiseen, mutta siitä huolimatta hänellä on myös oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa.

Uuden, luonnosvaiheessa olevan version sisältöä koskeneen keskustelun lopputuloksena toiminnanohjauksesta todettiin, että versiota käydään vielä läpi, jotta suostumuslomake ja sen käyttämisen ohjeet olisivat kaikille mahdollisimman selkeät.

2.9.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Laillisuusvalvonnassa on jo pitkään kiinnitetty vankiterveydenhuollossa huomiota siihen, että valvontahenkilökunnalla ei ole oikeutta vangin terveystietoihin ilman tämän nimenomaista, kirjallista suostumusta. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että VTH:ssa on laadittu erityinen suostumuslomake terveystietojen luovuttamisesta valvontahenkilökunnalle, joka joutuu osallistumaan vangin lääkehoitoon. Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan valvontahenkilökunnan tietoisuus vangin lääkehoidosta lisää myös potilasturvallisuutta. Suostumusmenettely edellyttää kuitenkin, että kaikilla osapuolilla – terveydenhuollon ja vankilan henkilökunnalla sekä erityisesti suostumuksen antajalla eli vangilla – on selkeä ymmärrys siitä, mistä tiedoista suostumuksessa on kysymys ja mihin tarkoitukseen suostumus annetaan. Vankipotilaalle tulee myös selvittää suostumuksen merkitys ja se, että vaikka hän kieltäytyisi, hänellä on oikeus saada tarvitsemaansa lääkehoitoa.

Apulaisoikeusasiamies pyytää, että hänelle toimitetaan päivitetty suostumuslomake sekä siihen mahdollisesti liittyvä ohjeistus.

2.10 Erilleen sijoitettujen terveydentilan seuraaminen

2.10.1 Havainnot

Saadun tiedon mukaan poliklinikalta käydään joka arkipäivä katsomassa erilleen sijoitetun vangin kunto – mutta ei viikonloppuisin ja arkipyhinä. Käynnit on sijoitettu aamuun korvaushoitolääkkeiden antamisen jälkeen. Tämän kerrottiin koskevan tarkkailuun ja eristämistarkkailuun sijoitettuja sekä kurinpitorangaistuksessa olevia vankeja. Kysyttäessä omasta pyynnöstään erilleen sijoitettujen vankien tapaamisesta, tarkastajille kerrottiin, että poliklinikka oli saanut ohjeet siitä, että näitä vankeja ei tarvitse käydä katsomassa päivittäin / säännöllisesti.

2.10.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Sukevan vankilassa oli tarkastusajankohtana omasta pyynnöstä erillään asuvia vankeja peräti 28, mikä oli 20 % kaikista vangeista. Enemmistö näistä oli ilmeisesti ns. pelkääjävankeja. Vankilan tarkastuksella apulaisoikeusasiamies piti vankilan väkivaltatilannetta ja vankien toisiinsa kohdistamaa painostusta huolestuttavana, ja tilannetta tulee seurata. Myös vankien omaisiin oli kohdistunut painostusta. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että myös vankiterveydenhuollossa kiinnitettäisiin huomiota tilanteeseen ja huomioitaisiin omasta pyynnöstään erillään asuvien vankien henkinen paine ja psyykkinen

terveydentila. Tämä voi myös tarkoittaa sitä, että näitä vankeja olisi hyvä tavata säännöllisesti.

Oikeusasiamies on 18.11.2019 antanut ratkaisun⁷ omana aloitteena tutkitussa asiassa, jossa oli kyse kaksi vuotta omasta pyynnöstä erilleen sijoitetun vangin terveydentilan seurannan asianmukaisuudesta. Euroopan unionin kidutuksen vastainen komitea CPT on omissa standardeissaan edellyttänyt henkilökohtaista, vähintään kerran päivässä tapahtuvaa terveydenhuollon käyntiä erilleen sijoitetun vapautensa menettäneen luona. CPT ei erottele sitä, mistä syystä vanki on sijoitettu erilleen. Toisaalta standardeissa ei ole käyty läpi sellaista vaihtoehtoa, että vanki pyytää päästä eristykseen, koska haluaa eristäytyä muista. Tällä perusteella ei toisaalta myöskään Suomen lainsäädännön perusteella saa sijoittaa vankia erilleen muista vangeista vaan pitäisi löytyä jokin muu keino ratkaista asia. Oikeusasiamies toteaa ratkaisussa seuraavasti:

Totean aluksi, että on tärkeää ymmärtää, minkä vuoksi ylipäänsä edellytetään, että terveydenhuollosta käydään eristettyä vankia tapaamassa. Terveydenhuollon ammattihenkilön ei pidä ottaa kantaa täytäntöönpanoon eikä siihen, voidaanko eristämistä jatkaa. Sen sijaan terveydentilan tutkimisella on tarkoitus selvittää, huonontaako eristäminen vangin terveydentilaa ja tuleeko eristäminen lopettaa välittömästi. - -

Pidän toki mahdollisena, että hyvin pitkäkestoisissa erilleen sijoittamisissa päivittäinen terveydenhuollon käynti voi johtaa siihen, että ei kyetä havaitsemaan vapautensa menettäneessä tapahtuvia hitaita muutoksia psyykkisessä ja fyysisessä terveydentilassa. Toisaalta tavoitteena on, että erilleen sijoittamiset eivät olisi pitkäaikaisia. - -

CPT:n standardeissa esitetty vaatimus päivittäisistä erilleen sijoitetun tapaamisista on erityisen tärkeää silloin, kun erilleen sijoittaminen johtuu itsetuhoisuudesta tai epäilystä kehon sisäisestä vierasesineestä. Nämä eristämiset ovat yleensä kuitenkin lyhytkestoisia. Erilleen sijoittamisen pitkittyessä tapaamisissa korostuu luonnollisesti sen seuranta, miten eristäminen vaikuttaa vapautensa menettäneeseen. - -

Ymmärrän VTH:n ylilääkärin näkemyksen siitä, että myös vapautensa menettäneen yksityisyyttä tulee kunnioittaa. Tämä ei kuitenkaan saisi johtaa siihen, että laiminlyödään vangin terveydentilan ja eristämisestä johtuvien vaikutusten seuranta. Rajallisia resursseja tulee toki käyttää tarkoituksenmukaisesti, mutta en näe hyväksyttävää perustetta sille, että erilleen sijoitettua vankia tavaan terveydenhuollosta kerran vuodessa.

Alueylilääkärin selvityksessä on pidetty tarpeellisena, että VTH:ssa olisi ohjeistus omasta pyynnöstä eristysosastolle sijoitettujen vankien seuraamisesta. Myös itse pidän tarpeellisena,

⁷ Oikeusasiamies Petri Jääskeläisen ratkaisun tiivistelmä (dnro [247/2/16](#)) on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta www.oikeusasiamies.fi.

että Vankiterveydenhuollon yksikössä laadittaisiin terveydenhuoltohenkilökunnalle ohjeistus, jossa käytäisiin läpi, miten erilleen sijoitettujen vankien terveydentilan seuranta tulee toteuttaa.

Oikeusasiamies on pyytänyt VTH:n johtajaa ilmoittamaan 31.3.2020 mennessä toimenpiteistään. Kyseiset ohjeet on laadittu 17.2.2020 pian oikeusasiamiehen ratkaisun jälkeen. Ohjeet kuitenkin toimitettiin oikeusasiamiehen kansliaan vasta 5.11.2020 tämän pöytäkirjaluonnoksen valmistelun yhteydessä esitetystä pyynnöstä.

2.11 Pitkäaikaisvankien terveystarkastukset

2.11.1 Havainnot

Tarkastajille kerrottiin, että poliklinikan lääkäri oli yrittänyt selvittää, miten usein pitkäaikaisvangit tulisi ottaa lääkärin vastaanotolle. Kaksi vuotta sitten toinen lääkäri määräsi kaikille vankilan pitkäaikaisvangeille terveydenhuollon kartoituksen ja vastaanoton. Lisäksi kuluvana vuonna oli kaikille elinkautisvangeille tehty C-hepatiitti-kartoitus, jolloin kaikki elinkautisvangit kävivät vastaanotolla.

VTH:n toiminnanohjauksesta ilmoitettiin tulossa olevasta ohjeesta pitkäaikaisvankien terveyden seuraamisesta. Tavoitteena on, että viiden vuoden välein heille tehdään säännölliset terveystarkastukset. Kysyttäessä kerrottiin, että viisi vuotta oli valittu resurssien mukaan. Tarkoituksena on, että ensin tarkastettaisiin kaikkien 10 vuotta rangaistusta suorittaneiden vankien somaattinen ja suun terveydentila.

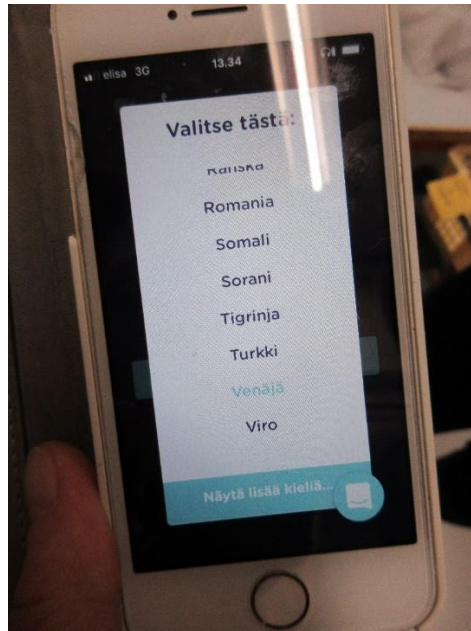
2.11.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että pitkäaikaisvankien terveydentilaa seurataan säännöllisesti ja ettei tämä ole pelkästään vankien oman aktiivisuuden varassa. Apulaisoikeusasiamies pyytää toimittamaan hänelle ohjeen pitkäaikaisvankien terveyden seuraamisesta.

2.12 Vieraskieliset vangit

2.12.1 Havainnot

Saadun tiedon mukaan poliklinikalla pyritään aina siihen, että potilaan kanssa asioidaan tämän äidinkielellä. Näin vältetään väärinymmärryksiä. Poliklinikalla ei käytetä läsnäolotulkkauksia, vaan käytössä on Tulka-puhelin (kuva alla). Siinä kerrottiin olevan muuten monipuolisesti kieliä, mutta ruotsia ei ollut mahdollista valita. Tähän on kuitenkin ajoittain tarvetta ja tarkastusajankohtanakin vankilassa oli ruotsalainen vanki. Sairaanhoidajilta kerrottiin onnistuvan vaihtelevasti englannin kieli.



Vankihaastattelussa tavattiin serbokroattia äidinkielenä puhuva vanki, joka ei kertomansa mukaan ollut saanut terveydenhuollon palvelua edes englanniksi. Toiminnanohjauksesta todettiin, että poliklinikka voi käyttää tulkkaukseen myös Semantixia (jota käytettiin ennen Tulkaa), jos tarvittavaa kieltä ei löydy Tulkasta. Myös etäpalvelussa on mahdollista käyttää Tulkaa. Tätä ei poliklinikan mukaan ollut vielä kertaakaan kokeiltu.

2.12.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

VTH:ssa on viime vuosien aikana laadittu paljon eri kieliversioita terveydenhuollossa käytettävistä ohjeista ym. Lisäksi uusien tulkkauksessa käytettävien välineiden myötä yhä useampi vankipotilas vaikuttaa saavan terveydenhuollon palveluja äidinkielellä tai ainakin ymmärtämällään kielellä. Apulaisoikeusasiamies pitää tätä erittäin hyvänä kehityksenä, kunhan poliklinikoilla on tieto kaikista heidän käytössään olevista tulkkauksipalveluista.

2.13 Vankien väkivaltaisuus ja itsetuhoisuus

Vankilan tarkastuspöytäkirjassa todetaan muun muassa seuraavaa:

Vankilassa on varsin paljon vakaviin väkivaltarikoksiin syyllistyneitä vankeja ja nk. jr-vankeja. Henkilökunnan mukaan ongelmana vankilassa on se, että jr-vangit pystyvät vahvasti ohjaamaan ja vaikuttamaan muiden vankien toimintaa ja ohjaavat vankilassa tapahtuvaa huumekauppaa. Vankilassa onkin paljon ns. pelkääjävankeja.

Vankilassa on viime vuosina tapahtunut runsaasti vankien välisiä väkivaltatapauksia, joista muutamat ovat olleet erittäin vakavia. Vuonna 2018 väkivaltatapauksia oli 20 ja vuonna 2019 tapauksia oli 17. Vankilan mukaan nykyiset linjaukset sellien ulkopuolisesta ajasta yhdistettynä vankilan rakenteeseen luovat erittäin otollisia paikkoja vankien väliselle väkivallalle ja useissa tapauksessa valvontahenkilökunnan resurssien määrä ei mahdollista riittävää

ennalta estävää vaikutusta. Vankilan arvion mukaan suurin tekijä vankien välisten väkivaltaisuuksien taustalla on huumausainekauppa ja siitä johtuva velkaantuminen.

Poliklinikalta kerrottiin, että he seuraavat vankitietojärjestelmän ilmoituksia. Vartijat ilmoittavat poliklinikalle väkivaltaisuuksista ja itsetuhoisuudesta, jos poliklinikalla ollaan paikalla. Yleensä vartijat aloittavat ensiavun antamisen ja sairaanhoitaja jatkaa, kun saapuu paikalle.

Saadun tiedon mukaan väkivaltailmoituksiin tulee laittaa diagnoosi. Poliklinikalla oli epäselvyyttä tästä ja kokemus, että hoitaja ei pääse laittamaan diagnoosia järjestelmään. Avohoidon ylilääkärin mukaan tästä oli tulossa selkeä ohje eli diagnoosinumero on T74.9, josta on valittava fyysinen pahoinpitely. Näistä ei tehdä erikseen HaiPro-ilmoituksia.

Vaikka vankilassa on ilmennyt sekä vankien välistä väkivaltaa että valvontahenkilökuntaan kohdistuvaa väkivaltaa, poliklinikan henkilökunta ei ollut kokenut heihin kohdistuvaa väkivaltaa tai uhkailua.

Viimeisin itsemurhayritys oli 2017. Sen sijaan samana vuonna oli peräti neljä vangin kuolemantapausta, joista kolme oli itsemurhia ja yksi sairauskohtaus.

2.14 Henkilökunnan jaksaminen

Saadun tiedon mukaan poliklinikan henkilökunnalla ei ole ollut paljon sairauspoissaoloja. Koulutuksiin kerrottiin pääsevän hyvin ja niihin voi osallistua myös etäyhteyksien kautta. Poliklinikalle saadaan koko kesän ajaksi kesälomasijainen, kun hoitajat pitävät lomansa peräkkäin.

Suurimpina huolen aiheina mainittiin lääkäritilanne, työmäärä ja vastuun lisääntyminen.

2.15 Muut asiat

2.15.1 Yhteistyö vankilan kanssa

Poliklinikalta kerrottiin, että yhteistyö vankilan kanssa toimii hyvin. Kaksi kertaa vuodessa on yhteistyöpalaveri, johon osallistuu poliklinikan lisäksi vankilan johtaja ja mahdollisesti erityistyöntekijöitä, kuten ohjaajia ja vankilapastori sekä rikosseuraamusesimiehiä.

2.15.2 Yksityisyydensuoja

Potilaat odottavat käytävällä vastaanotolle pääsyä (alla kuva). Poliklinikan läpi ei toivota läpikulkua, mutta erityisesti hammaslääkärin vastaanottopäivinä poliklinikan tiloissa on paljon liikennettä.



Poliklinikalla kerrottiin olevan ohjeistuksena, että vastaanoton oven saa jättää auki, jos on uhkaava tilanne. Tämä tulee kirjata potilastietoihin. Moni potilas jättää itse vastaanottohuoneen oven auki, vaikka hoitaja ilmoittaa, että oven voi laittaa kiinni.

2.15.3 Ikääntyneet ja vammaiset vangit

Tarkastajille kerrottiin, että vangeissa ei ole kovin iäkkäitä.

Vankilaan ei pystytä ottamaan liikuntarajoitteisia vankeja, koska vankila ei ole esteetön lukuisten portaiden takia. Liikuntarajoitteisia vankeja on voinut olla vain aivan poikkeustapauksessa. Esimerkkinä tästä kerrottiin, että yhtenä kesänä Vankisairaalan ollessa kesäsulussa, sijoitettiin Sukevalle sähköpyörätuolilla liikkuva vanki kuukaudeksi. Ratkaisu ei ollut lainkaan onnistunut. Tarkastusajankohtana vankilassa ei ollut myöskään näkö- tai kuulovammaisia. Vankilassa ei ole induktiosilmukkaa.

2.15.4 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena yhteistyötä vankilan kanssa ja kannustaa käyttämään sitä väylänä vuoropuheluun asioista, joilla on vaikutusta poliklinikan toimintaan, kuten edellä kohdassa 2.5.2 mainittu sisäisen postin kulku.

Apulaisoikeusasiamies toteaa terveydentilaan liittyvien tietojen olevan salassa pidettäviä, eikä ulkopuolisilla henkilöillä ole niihin oikeutta. Kaikessa poliklinikan toiminnassa tulee kiinnittää huomiota yksityisyyden suojan toteutumiseen.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa harkitsemaan induktiosilmukan hankintaa ja viitaa tältä osin yhdenvertaisuuslakiin, jonka mukaan viranomaisten on edistettävä vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden toteuttamista kohtuullisilla mukautuksilla (yhdenvertaisuuslaki 15 §).

3 TOIMENPITEET

Tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin Vankiterveydenhuollon yksikön johtajalle. VTH:n johtajaa pyydettiin toimittamaan pöytäkirjaluonnos myös Sukevan poliklinikalle sekä suun terveydenhuoltoon, mahdollisia kommentteja varten. Saadut kommentit on huomioitu tässä pöytäkirjassa.

LIITE 1

Tarkastajien käytössä ollut aineisto

- Pohjois-Suomen aluehallintoviraston kertomus ohjaus- ja arviointikäynnistä VTH:n Sukevan poliklinikalle 9.6.2016 (PSAVI/1607/05.07.12/2016)
- viisi viimeisintä vastausta potilasmuistutuksiin asiakirjoineen
- Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma 2019-2020 / Sukevan poliklinikka
- VTH:n lääkehoitosuunnitelma, Pohjois-Suomi hoitotyö/Sukevan poliklinikka (päivitetty 15.8.2019)
- listaus eri kieliversioista ohjeista, Haipro-lomakkeesta, tietojen luovutukseen annetusta suostumus-lomakkeesta jne.
- VTH:n sisäisen valvonnan menettelytapa (versio nro 1.0)
- VTH:n ohje tulohaastattelusta, joka sisältää tulohaastattelulomakkeen (versio nro 1.1)