

28.4.2015

Dnro 625/2/12

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Jussi Pajuoja

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

MYÖS KUOLEVALLA VANGILLA OIKEUS HYVÄÄN SAATTOHOITOO

1

ASIA

Vankeustuomiota suorittavien vankien joukossa voi olla vankeja, joilla on kuolemaan johtava sairaus. Erään vankilan poliklinikkaan kohdistuneen tarkastuksen yhteydessä ilmeni, että vankilassa voi olla sellaisiakin vankeja, joiden sairaus on ns. terminaalivaiheessa ja joita hoidetaan poliklinikalla.

Oikeusasiamies päätti ottaa erikseen tutkittavakseen, miten vankiloissa menetellään kuolevan vangin kohdalla ja onko asiasta annettu ohjeistusta. Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikköä ja terveydenhuoltoyksikköä pyydettiin ottamaan kantaa ainakin seuraaviin seikkoihin:

- pystytäänkö vankilassa huolehtimaan sairauden tai lähestyvän kuoleman aiheuttamien oireiden ja niistä johtuvan kärsimyksen lievityksestä
- onko Vankisairaallalla valmiuksia hoitaa parantumattomasti sairaita potilaita ja siirretäänkö sinne sairautensa loppuvaiheessa olevia vankeja
- milloin ryhdytään vankeuslain 10 luvun 3 §:n mukaiseen menettelyyn (vankilasta vapauttaminen hoitoa varten) ja miten tämä käytännössä toteutetaan
- otetaanko ja millä tavoin huomioon vangin oma toivomus siitä, missä hän haluaisi viettää viimeisen elinaikansa

2

SELVITYS

- - -

3

RATKAISU

3.1

Oikeusohjeet

Suomen perustuslaki

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (1 mom.). Ketään ei saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti (2 mom.). Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla (3 mom.).

Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimus

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklan mukaan ketään ei saa kiduttaa, eikä kohdella tai rangaista epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla.

Vankeuslaki (767/2005)

Vankeuslain 1 luvun 5 §:n mukaan vankeja on kohdeltava oikeudenmukaisesti ja heidän ihmisarvoaan kunnioittaen.

Lain 10 luvun 1 §:n mukaan Rikosseuraamuslaitoksen on järjestettävä tai muutoin turvattava vangin lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoito sekä lääkinnällinen kuntoutus. Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa, mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa ja työterveyshuoltolaissa säädetään. Saman luvun 2 §:ssä todetaan, että jos sairasta tai vammautunutta vankia ei voida asianmukaisesti hoitaa tai tutkia vankilassa, hänet on lähetettävä tarpeellisen valvonnan alaisena tilapäisesti vankilan ulkopuolelle hoitoon tai tutkimukseen.

Lain 10 luvun 3 §:n mukaan vanki voidaan vapauttaa hoidettavaksi vankilan ulkopuolella, jos vanki on jatkuvasti vakavan sairauden tai vaikean vamman takia hengenvaarassa tai erikoishoitoa vaativassa tilassa ja hänen hoitamisensa vankilassa tai 2 §:n mukaisessa hoidossa olisi erityisen vaikeaa.

Lain 10 luvun 10 §:n mukaan vangin lääkityksestä, lääkkeiden hallussapidosta, tutkimuksesta ja muusta terveydenhuollosta vankilassa päättää Rikosseuraamuslaitoksen lääkäri (1 mom.). Vankilan johtaja päättää, kuultuaan mahdollisuuksien mukaan lääkäriä, lähettämisestä 2 §:ssä tarkoitettuun hoitoon tai tutkimukseen (2 mom.).

Lain perustelujen mukaan vankilasta vapauttaminen hoitoa varten merkitsee sitä, että vanki on pääsääntöisesti hoitolaitoksen valvonnassa, esimerkiksi mielenterveyslain mukaisessa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa sairaalahoidossa. Säännöstä voitaisiin kuitenkin soveltaa myös esimerkiksi kuolemanvakavasti sairaan vangin vapauttamiseen, vaikka vankia hoidettaisiin hänen kotonaan (HE 263/2004 vp).

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Terveydenhuoltolain 3 luvun 24 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät mm. sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen (3-kohta).

Lain perustelujen mukaan kärsimysten lievittäminen tulee ottaa huomioon hoidon kaikissa vaiheissa, myös kuolevien potilaiden hoidossa ja saattohoidossa. Saattohoito tarkoittaa hoitoa ja tukea sairauden viime vaiheissa, ennen kuolemaa ja sen jälkeen. Saattohoidossa on keskeistä ihmisen oireiden ja kärsimysten lievitys. Hoidon lähtökohtana on potilaan etenevä parantumaton sairaus, johon ei ole tarjolla ennustetta parantavaa hoitoa tai potilas on kieltäytynyt siitä, ja jäljellä olevan eliniän arvioidaan olevan lyhyt. Saattohoito ei ole riippuvainen potilaan diagnoosista. Vastuu potilaan kokonaisuudesta on perusterveydenhuollolla, joka sopii tarvittaessa osavastuusta tietyn sairauden, esimerkiksi syövän hoidon osalta erikoissairaanhoidon kanssa. Työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä perustuu yhteiseen hoitosuunnitelmaan potilaan hoidon kokonaisuudesta, jossa otetaan huomioon potilaan sairauksien kokonaisuuden hoito. – – Potilaan psykososiaalinen tuki ja kuntoutus ovat olennainen osa sairauden hoitoa heti hoidon alusta alkaen (HE 90/2010 vp).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992)

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Laadultaan hyvällä hoidolla tarkoitetaan tässä

yhteydessä lääketieteellisesti perusteltua hoitoa, joka tapahtuu oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa.

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tämä merkitsee sitä, että hoitoon tulee olla potilaan suostumus ja hänellä on oikeus kieltäytyä tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, jolloin häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilas ei kuitenkaan voi yksin päättää esimerkiksi hänelle annettavasta hoidosta, vaan viime kädessä tutkimuksista ja hoidosta päättää terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n perusteella lääkäri. Lääketieteellisen hoidon tarpeen arvioi siten viime kädessä lääkäri yksilökohtaisesti kussakin tilanteessa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994)

Ammattihenkilölain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan yhtenä päämääränä on sairaiden kärsimysten lievittäminen.

3.2

Kuolevan potilaan hoitoa koskevia suosituksia ja ohjeita

Saattohoitosuositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön saattohoitoa koskevissa suosituksissa¹ korostuvat saattohoidon eettiset ja inhimilliset periaatteet sekä ihmisen kivun ja kärsimyksen lievittäminen. Suositusten tarkoituksena on edistää hyvää ja yhdenvertaista saattohoitoa. Suositusten esipuheessa todetaan, että saattohoidon lähtökohtana on ihminen, jolla on kuolemaan johtava sairaus ja jonka jäljellä oleva elinaika arvioidaan lyhyeksi². Saattohoito perustuu potilaan ihmisarvoon, itsemääräämisoikeuteen ja inhimilliseen hoitoon. Hyvä saattohoito on kaikkien ihmisten oikeus, johon kuuluu muun muassa kuolevan ihmisen kivun ja kärsimyksen lievittäminen. Suosituksissa pidetään myös tärkeänä, että omaisten ja läheisten mahdollisuus osallistua loppuvaiheen hoitoon turvataan potilaan toivomalla tavalla. Suositukset on tarkoitettu sovellettaviksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden hoitokäytäntöihin ja siten koituvan jokaisen kuolevan ihmisen hoidon parhaaksi. Julkaisussa on lueteltu kymmenen suositusta kuolevan potilaan hoidossa, jotta hyvä saattohoito toteutuisi. Edellä jo kerrotun lisäksi nämä ovat saattohoidon vastuukysymyksiin, yhteistyöhön, lääkäreiden ja hoitajien saattohoidon koulutukseen ja osaamiseen liittyviä suosituksia.

Kuolevan potilaan oireiden hoitoa koskeva Käypä hoito –suositus

Lääketieteellistä saattohoitoa ohjataan Käypä hoito –suosituksessa Kuolevan potilaan oireiden hoito³. Se koskee parantumatonta tautia sairastavien aikuisten oireenmukaista hoitoa tilanteessa, jossa tautiin suuntautuva hoito on osoittautunut tehottomaksi tai potilaalle liian raskaaksi.

1 ”Hyvä saattohoito Suomessa. Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuositukset”, STM:n julkaisuja 2010:6.

2 Saattohoitosuosituksissa määritellään palliatiivinen hoito potilaan kokonaisvaltaiseksi hoidoksi, kun sairaus ei ole parannettavissa eikä elämän pidentäminen ole ainut hoidon päämäärä. Ajallisesti hoito ei ole sidoksissa kuoleman läheisyyteen, vaan voi kestää jopa vuosia. Saattohoito on kuolemaa lähestyvän potilaan aktiivista hoitoa ja läheisten tukea ja tapahtuu sairauden viime vaiheissa ja kuolinprosessin aikana. Terminaalihoidolla tarkoitetaan välittömästi kuolemaa edeltävää saattohoitoa.

3 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettaman työryhmän laatima suositus, päivitetty 28.11.2012 (<http://www.kaypahoito.fi>).

Suosituksen johdannossa todetaan, että keskeistä on sairauden ja lähestyvän kuoleman aiheuttamien oireiden ja niistä johtuvan kärsimyksen lievitys potilailla, joiden kuolemaan johtavan perustaudin etenemiseen ei voida enää vaikuttaa hoidolla. Oman kuolemansa kohtaaminen aiheuttaa usein eksistentiaalista kärsimystä, jonka piirteitä ovat merkityksettömyyden tai arvottomuuden tunne, kokemus taakkana ja toisista riippuvaisena olemisesta, kuolemanpelko tai paniikki, toive kuoleman jouduttamisesta ja eristäytyneisyys.

Suosituksessa todetaan, että potilaalla tulee olla mahdollisuus osallistua häntä koskevien hoitopäätösten tekoon. Päätöksenteossa tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta siten kuin potilaan asemaa ja oikeuksia koskeva lainsäädäntö edellyttää. Liian myöhään tehty hoitolinjauksen (saattohoitopäätös) haittaa potilaan autonomian toteutumista, oireiden lievitystä ja hänen omaistensa mahdollisuutta valmistautua lähestyvään kuolemaan.

3.3

CPT:n standardit ja CPT:n selonteissa esitettyjä kannanottoja

Euroopan neuvoston kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea (CPT) on vuosiraporteistaan koostamissaan standardeissa⁴ yksilöinyt sellaisia erityisen haavoittuvaan ryhmään kuuluvia vankeja, joiden tarpeisiin vankiterveydenhuollon tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Yhtenä tällaisena ryhmänä on mainittu vangit, joiden kohdalla vankeuden jatkaminen ei sovellu. CPT toteaa näistä vangeista seuraavasti:

70. Typical examples of this kind of prisoner are those who are the subject of a short-term fatal prognosis, who are suffering from a serious disease which cannot be properly treated in prison conditions, who are severely handicapped or of advanced age. The continued detention of such persons in a prison environment can create an intolerable situation. In cases of this type, it lies with the prison doctor to draw up a report for the responsible authority, with a view to suitable alternative arrangements being made.

CPT on myös eri maille antamissaan suosituksissa kiinnittänyt erikseen huomiota kuolemansairaana vangin kohteluun:

“ – steps to be taken to ensure that prisoners who are the subject of a short-term fatal prognosis with dignified end-of-life care either within or outside the penitentiary system⁵. ”

ja

“The CPT recommends that the Latvian authorities immediately review the existing procedures for compassionate release of sick prisoners in the terminal stage of their disease – – Moreover, such prisoners who cannot be released should, as far as possible, be accommodated in single rooms and be allowed regular visits from their close relatives. Palliative care should also be made available to them⁶. ”

3.4

Asiassa saatu selvitys

Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö viittasi lausunnossaan terveydenhuoltoyksikön johtavan ylilääkärin selvitykseen. Keskushallintoyksikön mukaan esitys vankeuslain 10 luvun 3 §:n mukaiseen menettelyyn siirtämisestä tapahtuu keskushallintoyksikön päätöksellä vankilan esityksestä ja Rikosseuraamuslaitoksen ylilääkärin kuulemisen jälkeen.

4 CPT standards, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2015.

5 Ukraine: Visit 2009, CPT/Inf (2011) 29

6 Latvia: Visit 1999, CPT/Inf (2001) 27

Johtavan ylilääkärin selvityksessä todetaan, että vankiloissa pystytään huolehtimaan tarpeenmukaisista terminaalivaiheen kipu- ym. hoidosta. Vanki voidaan siirtää tarvittaessa hoidon kannalta sopivampaan vankilaan tai Vankisairaalaan. Selvityksen mukaan Vankisairaallalla on valmiudet hoitaa parantumattomasti sairaita potilaita ja niin myös joskus menetellään. Vankeuslain 10 luvun 3 §:n mukaiseen menettelyyn ryhdytään kun vankipotilas on selvästi terminaalivaiheessa ja hoito vankilassa on vaikeaa toteuttaa tai epätarkoituksenmukaista. Terveystieteiden tutkimuskeskus tai sen poliklinikka tai sairaala hoitaa järjestelyt jatkohoitopaikkaan.

Johtava ylilääkäri toteaa, että terveydenhuoltoyksikkö pyrkii hoitamaan mahdollisuuksien mukaan potilaitaan Käypä hoito –suositusten mukaisesti ja ottamaan huomioon potilaan toiveet myös hoitopaikan suhteen. Terveystieteiden tutkimuskeskus ei kuitenkaan päästä vangin vapauttamisesta hoidettavaksi vankilan ulkopuolella.

3.5

Arviointi

Totean aluksi, että minulla ei ole tietoa niiden vankien määrästä, joilla on parantumaton sairaus ja joiden eliniän arvioidaan olevan niin lyhyt, että he suurella todennäköisyydellä tulevat kuolemaan vankeusaikanaan. Annetusta selvityksestä ei myöskään ilmene, miten monta vankia on siirretty vankilasta saamaan elämän loppuvaiheen oireenmukaista hoitoa Vankisairaallassa tai montako vankia on vapautettu saamaan tällaista hoitoa vankilan ulkopuolella. Selvityksen perusteella ei ole mahdollista päätellä, missä kuolemansairas vanki viettää viimeiset elinpäivänsä eikä sitä, ovatko olosuhteet sellaiset, joita edellä kuvatuissa hoitosuosituksissa edellytetään.

Johtavan ylilääkärin mukaan terveydenhuoltoyksikkö pystyy huolehtimaan kuolevan vangin kivun hoidosta ja muusta hoidosta. Viime kädessä se voi tapahtua Vankisairaallassa. Selvityksen mukaan hoidossa pyritään noudattamaan Käypä hoito –suositusta. Laillisuusvalvojana minun ei ole mahdollista kyseenalaistaa terveydenhuoltoyksikön mahdollisuuksia hoitaa kuolevan potilaan oireita sillä tavoin, ettei hän joudu kärsimään tarpeettomasti⁷.

Totean kuitenkin, että Kuolevan potilaan oireiden hoitoa koskevan Käypä hoito –suosituksen mukaan esim. kaikkien kuolevan potilaan hoitoon osallistuvien lääkärin tulee hallita oireita lievittävän hoidon perusteet. Tämän varmistaminen voi olla haastavaa erityisesti silloin, kun joudutaan turvautumaan vuokralääkäreihin. Suosituksen mukaan fyysisten ja psyykkisten oireiden diagnostiikan laiminlyönti tai heikko tuntemus saattaa johtaa potilaan vaivojen alihoidon tai liian voimaperäisten ja väärin ajoitettujen hoitojen käyttöön. Oireenmukaisen hoidon liian myöhäinen aloittaminen saattaa lisätä potilaan kärsimyksiä ja johtaa jopa ennenaikaiseen kuolemaan.

Kuolevan potilaan hoitoon kuuluu muutakin kuin oireenmukainen hoito. Käypä hoito –suosituksen mukaan elämän loppuvaiheen hoidossa tulee paneutua potilaan psykologisiin, sosiaalisiin, maailmankatsomuksellisiin ja hengellisiin tarpeisiin. Myös saattohoitosuosituksessa todetaan, että kuolevaa ihmistä on hoidettava kokonaisvaltaisesti: fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta, hengellisestä ja henkisestä näkökulmasta. Nähdäkseni (saatto)hoitosuunnitelmalla on tässä tärkeä rooli. Tiedossani ei ole, tehdäänkö kuolevalle vangille hoitosuunnitelma.

⁷ Esim. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan saattohoitotyöryhmän muistiossa todetaan, että hyvällä saattohoidollakaan ei välttämättä saada poistettua kaikkea kipua tai kärsimystä, mutta niitä voidaan monin keinoin lievittää, 2004 (ETENE-julkaisu ISSN 1458-6193).

Vankeuslaki sisältää mahdollisuuden vapauttaa vanki hoidettavaksi vankilan ulkopuolella. Vapauttaminen edellyttää, että vangin hoitaminen vankilassa tai tilapäisesti vankilan ulkopuolella on erityisen vaikeaa. Säännöksen sanamuodon perusteella ei voida pitää vankeuslain vastaisena sitä, että kuolevaa vankia ei siirretä pois vankilasta tai että esimerkiksi hänen toivomustaan saada kuolla kotona ei toteuteta. Tämä luonnollisesti edellyttää sitä, että vangin hoito pystytään toteuttamaan asianmukaisesti vankilassa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on eräässä oikeusasiamiehelle antamassaan lausunnossa todennut, että elämän loppuvaiheen hoidon perusta on ihmisarvon kunnioittaminen. Tähän viitaten oma näkemykseni on, että saattohoitovaiheessa olevan vangin paikka ei ole vankila vaan joko terveydenhuollon yksikkö – joka voi olla myös Vankisairaala – tai sitten kotihoito. Jos jostain erityisestä syystä vanki jää vankilaan, tulee vankilan huolehtia siitä, että kuolevan vangin omaisille ja läheisille (vangin niin halutessa) annetaan mahdollisuus ja riittävästi aikaa jäähyväisten jättämiseen. Tämäkin kuuluu hyvään saattohoitoon.

Kiinnitän vielä huomiota siihen, että vankeuslakia on muutettu 1.5.2015 voimaan tulevilla säännöksillä. Muun muassa vangin mahdollisuutta hakea muutosta on laajennettu. Jatkossa vangilla on mahdollisuus valittaa hallinto-oikeuteen keskushallintoyksikön päätöksestä, joka koskee vankilasta vapauttamista hoitoa varten (vankeuslain 20 luvun 1 §:n kohta 10).

Totean lopuksi, että vangin vapauttaminen hoitoa varten ei aiheuta kustannuksia vankilan terveydenhuollolle, koska vapauttamisen jälkeisistä hoidon kustannuksista vastaa vangin kotikunta (HE 263/2004 vp, s. 171).

3.6

Johtopäätös ja toimenpiteet

Saamani selvitys ei anna selvää käsitystä siitä, miten kuolevia vankeja kohdellaan Rikosseuraamuslaitoksessa. Toisaalta selvityksen perusteella en voi todeta, että kuolevan vangin sijoittamiseen tai hoitoon liittyvät menettelyt olisivat lainvastaisia. Haluan kuitenkin kiinnittää Rikosseuraamuslaitoksen huomiota edellä esittämäni ja siihen, että myös kuolevalla vangilla on oikeus hyvään saattohoitoon. En ole vakuuttunut siitä, että se toteutuu vankilaolosuhteissa. Pidän myös ongelmallisena sitä, että ilmeisesti terveydenhuoltoyksikössä ei ole ohjeistusta tai suunnitelmaa sille, miten kuolevan potilaan hoidossa menetellään. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön saattohoitosuosituksissa pidetään tärkeänä, että sairaanhoitopiirit laativat saattohoitosuunnitelmat, joista ilmenee saattohoitopotilaan hoitopolku ja joissa käydään läpi ainakin saattohoitopäätösten tekeminen, saattohoitoneuvottelut potilaan ja hänen läheistensä kanssa sekä päätösten kirjaaminen potilasasiakirjoihin.

Asia ei anna minulle aihetta muihin toimenpiteisiin, kuin että saatan edellä esittämäni näkemykset kuolevan vangin hoidosta ja kohtelusta Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikön tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni myös Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikön johtavalle ylilääkärille.