

20.12.2018

EOAK/6454/2017

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen****VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKÖN VANTAAN VANKILAN POLIKLINIKKA**

Tarkastuspöytäkirja

Tarkastuskohde	Vankiterveydenhuollon yksikön Vantaan poliklinikka ja suun terveydenhuolto
Tarkastusajankohta	29.11.2017
Osallistujat EOAK:sta	Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen Neuvontaläkimmies Pia Wirta
Osallistujat tarkastuskohteesta	<u>Poliklinikalta</u> lääkäri - - - osastonhoitaja - - - sairaanhoitaja - - - sairaanhoitaja - - - sairaanhoitaja - - - sairaanhoitaja - - - <u>Suun terveydenhuollosta</u> Ylihammaslääkäri - - - Hammaslääkäri - - - <u>Vankiterveydenhuollon yksikön toiminnanohjausyksiköstä</u> Erikoissuunnittelija - - -

1**Yleistä oikeusasiamiehen tarkastustehtävästä**

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 esimerkiksi 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 toiminnoista vastaaville viranomaisille sekä YK:n kidutuksen vastaiselle alakomitealle (SPT, Subcommittee for the Prevention of Torture).

YK:n vammaisyleissopimuksen (CRPD) ratifioinnin 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 erityisenä tarkastusteemana vuonna 2017 on tehokkaat oikeussuojakeinot. Tämän vuoksi tarkastuksilla kiinnitetään erityisesti huomiota siihen, millä tavalla potilaat ja heidän läheisensä voivat käyttää potilaille kuuluvia oikeussuojakeinoja kuten muistutusta, kantelua ja valitusta.

2

Tarkastuksen tarkoitus ja kulku

Tarkastus tehtiin eduskunnan oikeusasiamiehen Petri Jääskeläisen määräyksestä. Tarkastuksesta ilmoitettiin etukäteen.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) Vantaan poliklinikan toimintaan ja vankipotilaiden mahdollisuuteen saada tarvitsemaansa hoitoa.

Tarkastuksen erityisteemana oli ulkomaalaistaustaisten (erityisesti muuta kuin suomea puhuvien) vankipotilaiden hoito ja kohtelu.

Poliklinikalla käyvää lääkäriä kuultiin erikseen 30.11.2017.

Vantaan vankilaan tehtiin tarkastus 28. ja 30.11.2017 apulaisoikeusasiamies Pasi Pölösen johdolla (EOAK/6206/2017). Tarkastuksen yhteydessä kuultiin vankeja myös terveydenhuoltoon liittyvistä asioista. Vantaan vankilaan tehtiin samalla esteettömyystarkastus, jonka yhteydessä käytiin myös poliklinikan tiloissa. Tarkastuspöytäkirja on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta www.oikeusasiamies.fi.

Oikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset ilmenevät kohdassa 10. Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin poliklinikalle kommentoitavaksi. Poliklinikan kommentit on joko otettu huomioon tekstissä tai ne on kirjattu pöytäkirjaan erikseen kursivilla.

3

Etukäteismateriaali

Poliklinikka ja suun terveydenhuolto toimittivat oikeusasiamiehelle etukäteismateriaalina mm. seuraavat pyydetyt tiedot:

- Vantaan poliklinikan omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma
- suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma koskien Vantaan hammashoitola ja lääkehoitosuunnitelma
- vaaratilanteiden HaiPro -ilmoitukset ajalta 1.5–31.10.2017
- tulohaastattelulomake suomeksi ja englanniksi
- tulotarkastusta koskevat asiakirjat, jotka koskivat 10 viimeksi tullutta ulkomaalaistaustaista vankia ja viittä viimeksi tullutta muuta vankia
- suun terveydenhuollon potilasasiakirjat, jotka koskivat viittä viimeksi tullutta ulkomaalaistaustaista vankia
- ohjeet, jotka koskevat ulkomaalaistaustaisten / eri kulttuureista tulevien vankipotilaiden hoitamista tai kohtelua
- vankipotilaalle annettavat esitteet, ohjeet tms. kaikilla kieliversioilla

Lisäksi käytettävissä oli Pohjois-Suomen aluehallintoviraston laatima kertomus 23.2.2017 tehdystä ohjaus- ja arviointikäynnistä.

4

Poliklinikan resurssit

4.1 Potilasmäärä ja -aines

Vantaan vankilassa on 183 vankipaikkaa, jotka kaikki ovat miesvangeille. Tarkastusajankohtana vankeja oli paikalla 193. Tutkintavankeja oli 168 sekä vankeus- ja tutkintavankeja 24. Vangeista ulkomaalaisia oli 65. Vangeista yksi oli nainen ja hän oli sakkovanki. Vankilassa ei ole varsinaisia naisvankipaikkoja. Alaikäisiä oli yksi. Tarkastuksen aikana yhtään vankia ei ollut suorittamassa yksinäisyysrangaistusta. Eristysoasastolla oli yksi vanki turvaamistoimenpiteiden kohteena tarkkailussa.

Korvaushoidossa olevien vankipotilaiden määrä vaihtelee. Tarkastusajankohtana tällaisia vankeja oli kaksi.

Ulkomaalaisten vankien määrän kerrottiin aiheuttavan lisätyötä. Näitä vankeja joudutaan paljon ohjaamaan. Tulkin käyttöön kerrottiin olevan matala kynnyks ja tulkkausta on mahdollista käyttää tarpeen mukaan.

Tutkintavankilan luonteesta johtuen vankien vaihtuvuus on suurta. Vankeja siirretään myös Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksikköön.

4.2 Henkilöstötilanne

Poliklinikalla on osastonhoitaja ja viisi vakituista sairaanhoitajaa. Osastonhoitaja vastaa myös Jokelan ja Keravan poliklinikoista sekä tekee tarvittaessa potilastyötä.

Poliklinikalla käy ostopalvelulääkäri kolmena päivänä viikossa. Lääkäri on ollut sama jo useita vuosia. Lääkärillä ei ole erikoistumiskoulutusta.

Tarkastajille kerrottiin, että potilaat suostuvat hyvin asioimaan naishoitajien vastaanotolla. Hoitajista yksi on miespuolinen ja myös poliklinikalla käyvä lääkäri on miespuolinen.

Lääkärin poissa ollessa hoitajilla on mahdollisuus konsultoida päivystysvuorossa olevaa lääkäriä. Tähän päivystysrinkiin kuuluvat kaikki VTH:n virkalääkärit (noin puolet lääkäri vahvuudesta), joita on mahdollista konsultoida tiettyinä etukäteen sovittuina päivinä. Tarkastajille kerrottiin, että konsultaation saamisessa on ilmennyt ongelmia. Lääkäreiden tavoittamisessa on ollut vaikeuksia tai lääkäreillä ei ole ollut aikaa konsultoida. Haastavinta on perjantai-iltapäivisin. Toimintamalli oli ollut käytössä vasta vähän aikaa.

Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikön psykiatri käy yleensä pitämässä poliklinikalla vastaanottoa kerran viikossa. Tarkastusajankohtana psykiatri oli virkavapaalla, joten vastaanotoissa oli taukoa.

4.3 Asiointilomakkeiden käyttö ja hoitoon pääsy

Potilaat ilmoittavat hoidon tarpeestaan asiointilomakkeella, jonka voi laittaa kirjekuoreen. Kuoria saa valvontapuolelta pyytämällä. Jos poliklinikka pyytää potilaalta lisätietoja, laitetaan palautuskuori mukaan. Vangeille neuvotaan asiointilomakkeen käyttöä tulohaastattelussa. Jos potilaalla on vaikeuksia kirjoittamisessa, hän voi saada apua vartijalta tai vankitoverilta. Ulkomaalaisilla

vangeilla riittää, että kirjoittaa nimensä lomakkeeseen. Heidän kanssaan voidaan käyttää kuvakortteja sekä elekieltä apuna.¹ Myös nettipohjaista kääntäjää käytetään apuna päivittäin.

Jos asiointilomakkeen perusteella potilaalle annetaan aika samalle päivälle, ei siitä ilmoiteta erikseen. Jos aika menee seuraavalle päivälle tai myöhemmin, potilaalle ilmoitetaan päivästä mutta ei ilmoiteta tarkkaa kellonaikaa.

Poliklinikka on auki arkipäivisin. Suunnitelmissa on ollut, että poliklinikka olisi auki myös viikonloppuisin, mutta tämä ei ole toteutunut. Tilanne on haasteellinen, koska myös viikonloppuisin on annettava esim. injektiot alkoholivieroitukseen. Toistaiseksi tähän on saatu apua Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksiköstä.

Potilaiden ei juurikaan tarvitse jonottaa kiireettömälle vastaanottoajalle. Tarkastusajankohtana oli mahdollista päästä seuraavana päivänä vastaanotolle.

Pääsääntönä on, että valvontahenkilökuntaan kuuluvia ei ole läsnä vastaanotolla. Turvallisuussyistä vartija voi olla läsnä tai kuuloetäisyydellä.

5

Suun terveydenhuolto

Virassa oleva hammaslääkäri käy pitämässä vastaanottoa kahtena-kolmena päivänä viikossa. Ostopalveluhammashoitaja oli tarkastuspäivänä viimeistä päivää työssä ja hänet tulee korvaamaan marraskuun alussa virkaan tuleva suuhygienisti. Hän tulee työskentelemään poliklinikalla viitenä päivänä viikossa. Hän avustaa hammaslääkärinä kolmena päivänä viikossa ja tekee itsenäistä potilastyötä kahtena päivänä viikossa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että jatkossa vangeille pystytään tarjoamaan myös enemmän terveyttä edistäviä palveluja ja omahoidon ohjausta. Lisäksi suuhygienisti kykenee tekemään hoidontarpeen arviointia niin, että jatkossa hammaslääkärin vastaanotolle valikoituvat paremmin potilaat, jotka tarvitsevat nimenomaan hammaslääkärin palveluja. Suuhygienisti pystyy itsenäisesti hoitamaan mm. ientulehdusta ja antamaan ensiapua esim. paikan lohkeamissa.



Hammaslääkärille pääsee noin kahden viikon sisällä kiireettömään hoitoon. Särkypotilaat pääsevät kiireelliseen hoitoon.

Suun terveydenhuollossa on kehitetty samanlainen päivystysrinki, kuin poliklinikan puolella. Eli jos on tarvetta konsultaatioon suun terveydenhuollossa hammaslääkärin poissa ollessa, on mahdollista konsultoida VTH:n virkalääkäreitä tiettyinä etukäteen sovittuina päivinä.

¹ Poliklinikalta toimitettiin etukäteismateriaalina tähän liittyen tietoa Kommunikaatiokirjasta, jonka tavoitteena on helpottaa viestintää kuvasymbolien avulla sellaisten henkilöiden kanssa, jotka eivät pysty kommunikoimaan puheen avulla. Kirja on alun perin suunnattu ensihoitajille, lääkäreille ja sairaanhoitajille ensihoidossa ja kommunikaatiotilanteissa.

Tarkastuksella keskusteltiin siitä, mikä katsotaan sellaiseksi lääketieteellisesti perustelluksi suun terveydenhoidoksi, jota vangille tulee vankeuslain mukaan antaa. Tältä osin kerrottiin, että vankipotilaille annetaan muun hammashoidon lisäksi proteettista hoitoa, jos puuttuvista hampaista on toiminnallista haittaa. Hampaattomuus vaikeuttaa syömistä ja on nöyryyttävää. Myös juurihoitoa annetaan ja lohjenneita hampaita hoidetaan. Vankipotilaille pyritään aloittamaan myös perushoitoa ja antamaan suun terveyden neuvontaa. Hammaslääkäri oli mm. kiinnittänyt huomiota vankilamyymälän tuotevalikoimaan, kun hän totesi vangeilla poikkeuksellisen paljon hampaiden vihlomista. Selvisi, että myymälästä oli saatavilla vain medium-kovia harjoja, mikä on liian kova ja aiheuttaa vihlontaa. Hammaslääkäriin pyynnöstä myymälä vaihtoi hammasharjat pehmeämpiin.

Ilmeni myös, että ulkomaalaistaustaisilla potilailla on kantasuomalaisia enemmän parodontologista ongelmaa. Hammaslääkäriin mukaan tämä voi johtua erilaisesta bakteerikannasta, geneettisestä taustasta ja / tai puhdistuskulttuurista. Potilaille on voitu myös valmistaa ulkomailla sellaisia hammasrakennelmiä, jotka eivät ole kovin kestäviä.

Suun terveydenhuollossa on mahdollista käyttää tarvittaessa tulkkeja. Akuuteissa tilanteissa ei yleensä tulkkia tarvita, koska hoidon tarve ilmenee muutenkin.

Pelkopotilaat pyritään ottamaan huomioon käyttämällä enemmän aikaa heidän hoitamiseen. Myös puudutusta käytetään. Jos näistä ei ole apua, niin potilaalle voidaan antaa esilääkitystä ennen hoitoa. Tätä tapahtuu harvoin – korkeintaan pari kertaa vuodessa.

Vankien suun terveydenhuoltoa koskevat asiointilomakkeet tulevat poliklinikalta suoraan hammashoitolaan, jossa ne käsitellään. Potilaalle vastataan – paitsi, jos hän pääsee samana tai seuraavana päivänä vastaanotolle – mikä tarkoittaa kiireellistä hoitoa. Tällöin hänelle ei erikseen vastata.

Suun terveydenhuollossa pidättäydytään ilmoittamasta vankipotilaille etukäteen tarkkoja vastaanottoaikoja. Tämän kerrottiin johtuvan turvallisuussyistä, koska vastaanotolla käy vankipotilaita myös Keravan avovankilasta.

6

Tulotarkastukset ja väkivallan merkkien kirjaaminen

Tulohaastatteluissa on käytössä strukturoitu lomake, josta on 14 kieliversiota. Uusien vankien tulotarkastus pyritään tekemään ensitapaamisella. Tämä ei aina onnistu, jos esimerkiksi tarvitaan tulkkausta. Vankeja ei pyydetä riisumaan tässä yhteydessä.

Tässä yhteydessä keskusteltiin kansainvälisten elinten suosituksista koskien uusille vangeille tehtävistä terveystarkastuksista ja ylipäänsä väkivallan merkkien kirjaamisesta. VTH:n erikoissuunnittelija kertoi, että vankiterveydenhuolto ilmoittaa vankien välisestä väkivallasta ja vankien kuolemantapauksista VTH:n toiminnanohjausyksikköön tilastointia varten. Kirjausten osalta tarkastajat viittasivat Istanbulin pöytäkirjaan, joka on käsikirja kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tehokkaasta tutkimisesta ja dokumentoinnista. Käsikirja on vuonna 2015 suomennettu ulkoasiainministeriön toimesta, mutta sitä koskeva koulutus ja käyttöönotto ei ole edennyt.²

² Esim. YK:n kidutuksen vastainen komitea (CAT) totesi Suomen 7. määräaikaisraporttia koskevissa loppupäätelmissään olevansa huolissaan siitä, ettei kaikille terveydenhuollon ammattihenkilöille ja muille vapautensa menettäneiden parissa työskenteleville viranomaisille tarjota koulutusta käsikirjasta. Komitea suositti sopimusvaltiota varmistamaan, että Istanbulin pöytäkirja otetaan olennaiseksi osaksi em. ryhmien koulutusta (CAT/C/FIN/CO/7, 20.1.2017, kohdat 32-33).

Etukäteen pyydytyistä vankien tulohaastattelutiedoista ilmeni mm. seuraavaa. Tiedot tulopäivistä olivat osin puutteelliset – viiden osalta ei ilmennyt tarkkaa tulopäivää. Tästä huolimatta oli mahdollista todeta, että tulohaastattelut on tehty tai pyritty tekemään tulopäivää seuraavana päivänä. Viikonlopun aikana tulleiden vankien tulotarkastus on tehty seuraavana maanantaina. Kymmenen ulkomaalaistaustaisen vangin tulotarkastuksessa on vain yhden kohdalla käytetty puhelintulkkausta ja toiselle vangille on tilattu puhelintulkkauksen myöhemmin lääkärin vastaanotolle. Neljän vangin kohdalla on maininta kieliongelma- tai tarkastuksen aikana. Nyt läpi käytyjen tulohaastattelujen vankien joukossa ei ollut alle 22-vuotiaita, jotka perehdytysoppaan mukaan ohjattaisiin automaattisesti lääkärille. 10 vangista on tehty paperikonsultaatiopyyntö lääkärille ja lääkäri on tavannut kaksi potilasta tarkastuksen yhteydessä. Tulotarkastuksen yhteydessä vankeja on myös ohjattu sosiaalityöntekijälle ja hammashoittoon.

Poliklinikalta todettiin tulohaastattelutietojen osalta, että saapumisaika ja terveystarkastuspäivä kirjataan Vankitietojärjestelmään.

7

Tarkkailuun tai eristämistarkkailuun sijoitetut vangit



Vankilatarkastuksen yhteydessä ilmeni, että ulkomaalaistaustainen vanki oli 27.11.2017 klo 19 sijoitettu tarkkailuun itsetuhoisuuden perusteella. Koska poliklinikalla ei enää ollut tuohon aikaan ketään paikalla, oli tarkkailuun sijoittamisesta ilmoitettu normaalin käytännön mukaisesti Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön. Kansallinen valvontaelin tapasi vangin eristysosastolla 28.11.2017 klo 13.30. Vanki oli viillellyt molempia käsivarsiaan ranteesta ylös asti. Haavat vaikuttivat pinnallisilta eivätkä vuotaneet verta. Vanki kertoi, ettei ollut syönyt mitään,

koska ei halunnut ruokailla lattialta. Sellissä olevasta hanasta oli mahdollisuus juoda vettä. Vangin mukaan hän ei ollut tavannut lääkärinä tai hoitajaa eristysosastolle tuonnin jälkeen.

Eristysosastolle pyydettiin poliklinikan sairaanhoitaja, jonka mukaan poliklinikka oli saanut ilmoituksen tarkkailuun sijoitetusta vangista ja että hän oli nähnyt ilmoituksen heti töihin tullessaan. Hän oli myös tietoinen tarkkailuun sijoittamisen syystä ja että vanki oli viillellyt itseään. Hänellä oli ollut tarkoitus käydä katsomassa vankia samalla kun oli menossa katsomaan toista vankia. Tässä yhteydessä tarkastajat informoivat sairaanhoitajaa siitä, että vankeuslaki edellyttää käyntiä ”mahdollisimman pian” sen jälkeen, kun terveydenhuollon ammattihenkilö saa tiedon tarkkailuun sijoitetusta vangista. Tästä huolimatta sairaanhoitaja ei lähtenyt tarkastamaan vangin vointia vaan ilmeisesti palasi poliklinikalle (*ks. alla poliklinikan kommentti*).

Asia otettiin esille poliklinikan tarkastuksella. Edellisenä päivänä tavattua sairaanhoitajaa ei tavattu. Tarkastajille kerrottiin, että poliklinikalla on käytäntönä käydä tarkkailuun sijoitetun vangin luona aamupäivän kuluessa, jos ilmoituksesta tulee tieto aamulla. Ilmeisesti vangin luona käydään tämän jälkeen päivittäin – silloin kun tarkkailu sijoittuu arkipäiviin. Syyksi siihen, miksi edellisenä päivänä ei ollut käyty vankia tapaamassa jo aamupäivän kuluessa, kerrottiin se, että sama vankipotilas kävi usein poliklinikalla ja että hänen edellisestä tapaamisestaan ei ollut kulunut pitkää aikaa. Toisaalta kansallisen valvontaelimen puolelta tuotiin esille, että potilaan tilanne oli selvästi muuttunut lyhyessä ajassa.

Poliklinikalta kommentoitiin tapahtunutta siten, että sairaanhoitaja on tavannut potilaan 27.11 klo 10.16, 28.11 klo 13.34, 29.11 klo 9.37, 30.11 klo 16.02 ja 1.12 klo 9.31. Sairaanhoitajat noudattavat eristämistarkkailuohjetta (joka toimitettiin liitteenä). Pääsääntöisesti eristysosastolla käynti tehdään aamupäivällä. Sairaanhoitaja joutuu päivittäin priorisoimaan työtehtäviensä järjestyksen ja eristykseen mennään mahdollisimman pian.

8

Lääkehoito

Sairaanhoitajat annostelevat lääkkeitä dosetteihin. Valvontahenkilö huolehtii lääkkeiden jaosta osastoilla. Rikosseuraamusesimiehet antavat viikonloppuisin opioidi-korvaushoidossa olevalle vangille korvaushoitolääkkeen. Lisäksi vartijat antavat vangeille tarvittaessa annettavat lääkkeet. Näiden kirjaamisessa kerrottiin olleen puutteita, mutta asiasta on poliklinikan taholta muistutettu. Poliklinikka on kokeillut lääkkeiden koneellista annosjakelua, mutta se ei ole toiminut, koska vankien vaihtuvuus on niin suurta.

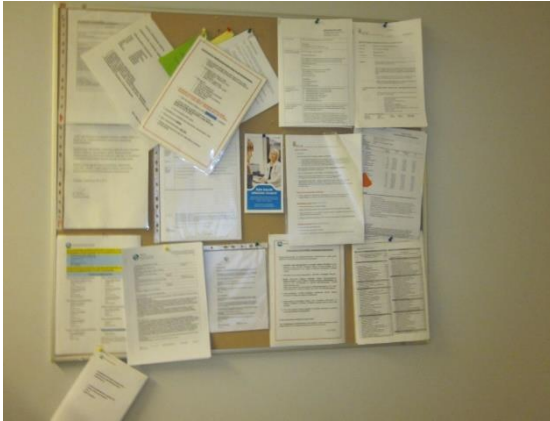
Poliklinikalta toimitetuista potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raporteista (HaiPro) ilmeni, että terveydenhuollon henkilökunta oli joutunut tekemään useita vaaratilanneilmoituksia siitä, että vangin siirtyessä toiselle osastolle hänen dosettinsa ei ole siirtynyt mukana ja vanki on jäänyt ilman hänelle määrättyä lääkitystä. Tähän kerrottiin tulleen parannus ilmoitusten käsitteilyn jälkeen. Yhdellä vankiosastolla oli ollut myös tapana siirtää lääkkeitä doseteista lääkelaseihin, joissa lääkkeet toimitettiin vangeille. Poliklinikka ilmoitti tästä virheellisestä menettelytavasta vankilan johdolle ja käytäntö on lopetettu. Samalla ajalla oli tehty seitsemän vaaratilanneilmoitusta siitä, että valvontahenkilökuntaan kuuluvalla oli tapahtunut jonkinlainen sekaannus lääkkeissä.

Keskusteltiin vartijoiden lääkkeenjakkokoulutuksesta, jota on kahdenlaista. Uuteen Rikosseuraamusalan tutkintoon kuuluu omana osiona lääkejakkokoulutus, joka pitää sisällään teoriakoulutuksen, tentin, näytön ja kirjallisen luvan. Koulutus vastaa THL:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa edellytettyä koulutusta, jota edellytetään silloin kun lääkkeiden jakamisen tekee joku muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö. Niille valvontahenkilökuntaan kuuluville, jotka eivät ole suorittaneet uutta Rikosseuraamusalan tutkintoa, on olemassa internet-pohjainen Vallu-koulutus. Tämä koulutus ei ole ilmeisesti yhtä kattava eikä siihen sisälly näytön antamista tai kirjallista lupaa. Vartijoiden haastatteluista ilmeni myös, että vartijoiden joukossa oli sellaisia, jotka eivät olleet saaneet kumpaakaan koulutusta. Tarkastuksen aikana tai vankilalta pyydetyn lisäselvityksen jälkeenkään ei selvinnyt, minkälaisen koulutuksen korvaushoitolääkkeitä jakavat rikosseuraamusesimiehet olivat saaneet. Vankilassa ei ollut myöskään koottu tietoa siitä, mikä koulutus kenelläkin on tältä osin. Lääkkeiden jakamiseen liittyvistä rutiineista kyseltäessä jäi myös epäselväksi, mitä lääkkeiden jakamiseen liittyvää ohjeistusta valvontahenkilökunta on saanut (erityisesti korvaushoitolääke) ja miten poliklinikalle ilmoitetaan, jos lääkkeiden jakamisessa tapahtuu virhe. Lisäksi oli epäselvää, oliko valvontahenkilökunnalla riittävästi aikaa seurata esim. sitä, että vanki ottaa lääkkeensä.

Poliklinikalta todettiin, että Vallu-koulutuksessa on erillinen osio korvaushoidosta ja sen toteutuksesta vankilassa. Valvonnan käytössä on myös VTH:n määräys vankeuden aikaisen lääkehoidon toteuttamisesta.

9

Potilasinformaatio



Poliklinikan ilmoitustaululla oli paljon potilaille suunnattua informaatiota (kuva). Tietoa oli potilasmuistutuksen tekemisestä sekä valvovista viranomaisista. Esillä olevat tiedot olivat pääasiassa suomen kielellä. Potilasasiamiehen yhteystiedot löytyivät suomeksi ja ruotsiksi. Etukäteismateriaalissa ilmoitettiin, että VTH:n nettisivut ja esite tullaan laatimaan ruotsin ja englannin kieliversioina vuoden 2018 aikana.

Potilaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus koetusta haitta- tai vaaratapahtumasta. Ilmoituksessa voi kertoa tapahtumasta ja tehdä kehittämissuhteita. Yksikön esimies käsittelee palautteen ja antaa vastauksen (jos ei ole tehty anonyymisti). Tästä oli infoa poliklinikan ilmoitustaululla, mutta vain suomen kielellä.

Poliklinikan mukaan molemmissa odotustiloissa on potilaille ohjeet ja lomakkeet haitta/vaaratilanneilmoituksen tekemistä varten.

Vankiterveydenhuollon toimipisteissä on otettu käyttöön myös potilaspalautejärjestelmä. Potilas voi antaa suullista tai kirjallista palautetta hoidostaan sitä lomakkeella, jota sai poliklinikalta. Lomakkeen voi palauttaa nimellä tai nimettömänä esim. suljetussa kirjekuoressa vankilan sisäiseen postilaatikkoon. Tästä järjestelmästä kertova info oli ainoastaan suomen kielellä.

Etukäteismateriaalina oikeusasiamiehelle toimitettiin laboratorionäytteiden ottamiseen liittyvät potilasohjeet, joista oli saatavilla suomen ja ruotsin lisäksi neljä eri kieliversiota. Suun terveydenhuollosta toimitettiin hampaan poiston jälkihje, joka oli käännetty viidelle eri kielelle.³ Lisäksi oikeusasiamiehelle toimitettiin ”kampanjamateriaalia”, jota on saatavilla kahdeksalla kielellä. Kampanjaan kuuluvat tuberkuloosiherätejulistet ja -esitteet.

Vantaan vankilan vangeille on kehitetty lihasvoimaharjoittelu -ohjelma omalla kehonpainolla, jota on mahdollista toteuttaa pienessä tilassa, kuten omassa sellissä. Ohjelma sisältää selkeät kuvalliset ohjeet ja teksti on myös englannin kielellä.⁴

10

Oikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

10.1 Yleistä

Oikeusasiamies haluaa aluksi tuoda yleisesti esille sen, että tarkastushavainnoissa ja niiden kannanotoissa jäävät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Vankiterveydenhuollossa tehdään hyvää työtä – varsinkin kun otetaan huomioon käytettävissä olevat resurssit sekä haastava ja paljon hoitoa vaativa potilasainek. Usein myös asiat, joissa oikeusasiamies näkee kehitettävää, ovat sellaisia, joihin poliklinikka ei voi itse vaikuttaa. Oikeusasiamies pitää kuitenkin tärkeänä, että vaikeistakin asioista kyetään käymään rakentavaa keskustelua tarkastuksen aikana ja sen jälkeen.

³ Tarkastuspöytäkirjan luonnokseen annetuissa kommentteissa ilmoitettiin, että nykyisin hampaan poiston jälkihjeesta on jo 18 eri kieliversiota.

⁴ Kyseessä Laurean ammattikorkeakoulussa opinnäytetyönä tuotettu opas, joka on toteutettu yhteistyössä Vantaan poliklinikan kanssa. Linkki oppaseen: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201701091187>

Oikeusasiamies haluaa korostaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on merkittävä rooli huonon kohtelun ennaltaehkäisyssä. Tämän vuosi tarkastuksilla kiinnitetään erityistä huomiota menettelytapoihin, käytettäviin lomakkeisiin sekä työntekijöiden koulutukseen ja perehdytykseen.

Tarkastuksella käytiin hyvää ja rakentavaa vuoropuhelua. Tarkastajille jäi käsitys siitä, että poliklinikalla ja suun terveydenhuollossa oltiin sitoutuneita hoitotyöhön ja että sitä oltiin valmiita kehittämään. Tästä hyvinä esimerkkeinä mainittakoon vangeille kehitetty kehonpainoharjoitteluohjelma ja potilaspalautteen kerääminen. Suun terveydenhuollossa oli virkaan tulevan suuhygienistin ansiosta mahdollista tarjota myös terveyttä edistäviä palveluja ja omahoidon ohjausta, mitä oikeusasiamies pitää positiivisena kehityksenä.

Tarkastuksella tehdyt havainnot eivät antaneet aihetta epäillä, että ulkomaalaistaustaiset vankipotilaat saisivat huonompaa hoitoa tai kohtelua kuin muut vankipotilaat. Poliklinikalla ja suun terveydenhuollossa ei koettu ongelmaksi sitä, että vankien kanssa ei välttämättä ole yhteistä kieltä – tämä koettiin ennemminkin rikastuttavana haasteena. Tästä huolimatta oikeusasiamies katsoo, että erityisesti ulkomaalaistaustaisten potilaiden informoimisessa ja ohjauksessa on kehitettävää, josta lähemmin jäljempänä.

10.2 Poliklinikan resurssit

Oikeusasiamies esittää huolensa siitä, että poliklinikalle ei ole saatu järjestymään riittävästi henkilöresursseja, jotta poliklinikkaa voitaisiin pitää auki myös viikonloppuisin. Vankila toimii tutkintavankilana, jonka vankien vaihtuvuus on hyvin vilkasta ja vankeja tulee myös viikonloppuisin vankilaan. Työmäärää lisää myös ulkomaalaistaustaisten vankien määrän huomattava osuus ja se tosiasia, että nämä vangit ovat hoidollisesti usein kuormittavampia kuin muut vangit.⁵ Kun vielä otetaan huomioon valvontahenkilökunnan lääkehoidon osaamisessa olevat puutteet, olisi potilasturvallisuuden kannalta paras ratkaisu, että terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaisivat myös viikonloppuisin korvaushoitolääkkeiden antamisesta vangeille. Lisäksi injektioina annettavat lääkkeet voitaisiin antaa poliklinikan toimesta eikä tarvitsisi turvautua Psykiatrisen vankisairaalan apuun.

Poliklinikan taholta tuotiin esille, että päivystysringin käyttö lääkäreiden konsultoinnissa oli aiheuttanut ongelmia. Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan tämä voi johtua siitä, että käytäntö oli vielä uusi. Mikäli lääkäreiden tavoittamisessa ilmenee jatkossakin ongelmia, tulisi VTH:n toiminnanohjausyksikön huolehtia siitä, että konsultaatiot saadaan tehtyä. Tämä voi edellyttää sitä, että päivystysrinkiin otetaan mukaan myös poliklinikoilla käyviä ostopalvelulääkäreitä.

10.3

Asiointilomakkeiden käyttö

Vankien kanteluissa tuodaan usein esille, että vankien yhteydenottoihin ei vastata. Myös vankiloihin tehtyjen tarkastusten yhteydessä on säännönmukaisesti tullut vankien puhutteluissa esille heidän tyytymättömyytensä siihen, ettei heidän terveydenhuoltoon lähettämiinsä asiointilomakkeisiin vastata. Oikeusasiamies on korostanut kanteluratkaisuissaan, että vankipotilailla ei ole samanlaista mahdollisuutta välittömään yhteydenottoon perusterveydenhuollossa kuin muilla potilailla. Kuitenkin vankien terveydenhuollon tulee toteutua samojen periaatteiden mukaan kuin muidenkin potilaiden hoidon. Tämä koskee myös välittömän yhteyden saamista perustervey-

⁵ Pohjois-Suomen aluehallintoviraston 23.2.2017 tekemästä ohjaus- ja arviointikäynnistä laaditussa kertomuksessa todetaan tältä osin, että asiaa (eli ulkomaalaistaustaisten vankien määrän kasvua ja kuormittavuutta) on syytä seurata ja resursoida toimipaikkaa tarvittaessa siten, että hoidon laatu turvataan myös jatkossa.

denhuollossa. Oikeusasiamies on pitänyt tärkeänä, että yhteydenottojen kirjaamisen lisäksi vankipotilaille vastataan kohtuullisessa ajassa, jotta heille ei jää epäselvyyttä siitä, miten heidän asiansa etenee ja että siihen on reagoitu.

Asiointilomakkeen käyttö on perustunut Rikosseuraamuslaitoksen määräykseen. Sen mukaan vanki ilmoittautuu sairaanhoitajan vastaanotolle asiointilomakkeella, jollei kyse ole äkillisestä sairastumisesta. Laillisuusvalvonnassa on esitetty tältä osin epäily siitä, täyttyykö tällöin terveydenhuoltolain 51 §:ssä edellytetty vaatimus siitä, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveydenhuollon yksikköön, joka järjestää perusterveydenhuoltoa. Oikeusasiamies on esittänyt omana käsityksensä, että yhteydenotto asiointilomaketta käyttäen ei ole sellaista välittömän yhteyden saamista, mitä säännöksessä tarkoitetaan. Tätä tukee myös sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus välittömästä yhteydensaannista. Nämä havainnot on saatettu aikoinaan Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikön ja terveydenhuoltoyksikön tietoon. Vankiterveydenhuollon siirryttyä STM:n hallinnon alaan, Vankiterveydenhuollon yksikkö on antanut kaksi määräystä, joista kumpaankaan ei sisälly asiointilomakkeiden käsittelyyn liittyvää. VTH:n toiminnanohjauksesta on ilmoitettu oikeusasiamiehelle, että jatkossa sillä on tarkoitus antaa ohjeita määräysten sijaan. Oikeusasiamiehen tiedossa ei ole, että VTH:n toiminnanohjaus olisi antanut asiointilomakkeita koskevaa ohjeistusta.

Poliklinikan mukaan Vantaan vankilassa vanki saa sellipuhelimella välittömän yhteyden valvontahenkilökuntaan, joka ilmoittaa sairaanhoitajalle vangin/potilaan yhteydenotosta.

Suun terveydenhuollossa on käytäntönä, että siellä ei vastata kiireellistä hoitoa tarvitsevan vankipotilaan asiointilomakkeeseen, jos potilaalle järjestyy hoito samana tai seuraavana päivänä. Poliklinikalla on puolestaan käytäntönä, että jos aika siirtyy seuraavalle päivälle tai myöhemmäksi, potilaalle vastataan. Oikeusasiamies toteaa, että mikäli potilas pääsee saman päivän aikana hoitoon, on ymmärrettävää, että hänelle ei lähetetä erikseen vastausta hoitoon pääsystä. Sen sijaan, jos hammassärystä kärsivän tai muuten kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan hoitoon pääsy siirtyy seuraavalle päivälle, voi olla kohtuutonta, jos hänelle ei vastata. Potilas voi olla epä tietoinen siitä, onko asiointilomake ylipäänsä tullut perille ja siitä, tullaanko hänen akuuttiin tilanteeseensa reagoimaan. Oikeusasiamies suosittaa suun terveydenhuollolle, että myös akuuttia hoitoa tarvitsevan potilaan asiointilomakkeeseen vastattaisiin, jos hoitoon pääseminen menee seuraavaan päivään.

Oikeusasiamies painottaa lisäksi, että vangin ei tarvitse kertoa valvontahenkilökunnalle tai muille vangeille terveyteensä liittyviä asioita. Poliklinikan taholta tarkastuksen aikana kerrottu siitä, että vankia voivat avustaa asiointilomakkeen täyttämässä vartija tai toinen vanki, vaarantaa vangin yksityisyydensuojan. Oikeusasiamies suosittaa, että poliklinikka löytäisi jonkin vaihtoehtoisen tavan, jolla vanki voisi olla yhteydessä terveydenhuoltoon, jos hänellä on ongelmia asiointilomakkeen täyttämässä. Tämä koskee myös vaaratilanneilmoituksia, joita potilaat voivat täyttää.

Poliklinikan mukaan vangin ilmoittaessa sellipuhelimella valvontahenkilökunnalle tarpeestaan saada yhteys terveydenhuoltoon, hänen ei tarvitse ilmoittaa tietoja terveydentilastaan. Vaaratilanneilmoituksen potilas voi raportoida suullisesti suoraan terveydenhuoltohenkilöstölle eli esim. potilaan suullisesti ilmoittamasta lääkkeen puuttumisesta voidaan tehdä Hai-Pro -ilmoitus.

Oikeusasiamies pitää hyvänä käytänteenä, jos vangin on mahdollista ilmoittautua terveydenhuoltoon myös suullisesti ja että tämä voi tapahtua ilman, että hänen tarvitsisi ilmoittaa syytä valvontahenkilökunnalle. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että vanki on tietoinen tästä mahdolli-

suudesta ja että valvontapuoli välittää vangin suullisen viestin poliklinikalle. Samoin oikeusasiamies pitää hyvänä käytänteenä, että vanki voi tehdä vaaratilanneilmoituksen suullisesti – myös tämä edellyttää vangin informoimista tästä mahdollisuudesta.

10.4 Vastaanottoajan ilmoittaminen suun terveydenhuollossa

Tarkastajille jäi käsitys siitä, että suun terveydenhuollossa potilaalle ei ilmoiteta etukäteen tarkkaa vastaanoton ajankohtaa ja että tämä johtuisi turvallisuussyistä.

Vankeuslain mukaan vankien terveydenhuollossa noudatetaan mm. potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia. Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös tarkoittaa hallituksen esityksen (HE 77/2001) mukaan sitä, että järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitää saada tietää, milloin hän pääsee hoitoon eikä häntä enää voida laittaa odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi.

Vankeuslaissa tai muuallakaan vankeja koskevassa lainsäädännössä ei ole säännöksiä siitä, että vankipotilaalle *ei tule ilmoittaa* turvallisuussyistä tai muustakaan syystä hoitoon pääsyn ajankohtaa. Myöskään potilaslaki ei sisällä vankipotilaiden osalta poikkeusta tähän ilmoitusvelvollisuuteen. Oikeusasiamies on ottanut useissa ratkaisuissaan kantaa hoitoon pääsyn ajankohdasta ilmoittamiseen rikosseuraamusalalla. Ottaen huomioon nykyisen valvontakäytännön oikeusasiamies on todennut, että vangille tulee ilmoittaa hoitoon pääsystä vähintään kuukauden tarkkuudella silloin, jos hoitoon pääsyn tarkkaa aikaa ei vielä tiedetä. Jos sen sijaan tiedossa on tarkka hoito- tai tutkimusajankohta, olisi hyvää hallintoa ja hyvää hoitoa, että se ilmoitettaisiin vankipotilaalle kuten muillekin potilaille edellyttäen, että siihen ei liity turvallisuusriskejä.

Yleensä edellä kuvattu kannanotto on annettu asioissa, joissa on ollut kyse vangin viemisestä vankilan ulkopuolelle saamaan hoitoa. Apulaisoikeusasiamies on todennut Hämeenlinnan vankilan poliklinikan tarkastusta koskevissa huomioissa (dnro 4168/3/14), että myöskään vankilan poliklinikalla ei voida poiketa hoitoon pääsyn ilmoittamisesta koskevasta velvoitteesta.

Oikeusasiamies toteaa, että potilaslain mukainen menettely on se, että vankipotilaalle ilmoitetaan vastaanoton ajankohta. Tämän tulisi olla pääsääntö. Jos tarkkaa ajankohtaa ei ole vielä tiedossa, tulisi hoitoon pääsyn ajankohta ilmoittaa vähintään kuukauden tarkkuudella. Jos sen sijaan turvallisuussyyt estävät *yksittäisen* vangin kohdalla tiedossa olevan tarkan ajankohdan ilmoittamisen, tulisi vangille ilmoittaa ajankohdasta kuitenkin jollakin tarkkuudella tai vähintään niin, että hän tietää, että hän on pääsemässä vastaanotolla. Tämä koskee myös tilannetta, jossa aikaa joudutaan muuttamaan.

Oikeusasiamies suosittaa ottamaan edellä todetun huomioon suun terveydenhoidon käytännöissä vankipotilaan vastaanottoajasta ilmoittamisessa.

10.5 Tulotarkastukset

Euroopan Neuvoston kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitea (CPT) on toistanut Suomeen syyskuussa 2014 tekemänsä tarkastuskäynnin jälkeen pitkäaikaisen suosituksensa tehokkaksiin toimenpiteisiin ryhtymisestä sen varmistamiseksi, että uusille vangeille tehdään järjestelmällisesti terveystarkastus 24 tunnin kuluessa heidän saapumisestaan.⁶

⁶ CPT/Inf (2015) 25, kohta 78.

Poliklinikalla tehtävät tulotarkastukset perustuvat laajaan haastatteluun ja havainnointiin. Ruumiillinen tutkimus rajoittuu muutamiin mittauksiin (verenpaine, paino, pituus), minkä lisäksi voidaan tehdä joitakin pikatestejä sen mukaan, mitä tulohaastattelussa todetaan tarpeelliseksi. Tarkastuksen yhteydessä vanki ei riisu vaatteitaan, minkä vuoksi tarkastuksen tekijä näkee ihon vain kasvoilla, kaulalla ja käsissä. Mahdollisia muualla sijaitsevia mustelmia, ruhjeita tai muita muutoksia ei siten tulovaiheessa voida havaita ja kirjata. Käytettävään lomakkeeseen ei ole myöskään sisällytetty kysymyksiä (todetuista tai ilmoitetuista) vammoista eikä kehokaavioita (body chart), joihin ne voitaisiin merkitä. Tarkastetuista asiakirjoista ei löytynyt ainuttakaan kirjausta tuoreiden vammojen tiedustelemisesta tai toteamisesta.

CPT on kiinnittänyt huomiota epäasiallisesta kohtelusta väitettyjen vammojen kirjaamisenmenetelyyn Suomeen tehdystä tarkastuksesta antamassaan selonteossa.⁷ CPT on kehottanut arvioimaan käytössä olevat menettelytavat sen varmistamiseksi, että aina kun kirjataan vammoja, jotka vastaavat vangin esittämiä syytöksiä epäasiallisesta kohtelusta (tai jotka ilman syytöksiäkin viittaavat epäasialliseen kohteluun), kyseinen raportti on välittömästi ja järjestelmällisesti saatettava toimivaltaisten viranomaisten (esim. syyttäjien) tietoon riippumatta vangin itsensä esittämistä toiveista. Komitea on muistuttanut tiedoista, jotka lääkärintarkastuksen jälkeen laadittavassa kertomuksessa tulisi olla. Tapaturmavammojen osalta tarkastuksen tulos tulisi kirjata tähän tarkoitukseen varatulle lomakkeelle ("vartalokartat").

Suomen hallituksen vastauksessa on selostettu menettelytavat silloin, jos vanki on joutunut oletetun väkivallan uhriksi vankilassa. Vastauksessa todetaan myös, että lääkäri ei voi Suomen lainsäädännön mukaan tehdä täysi-ikäisen vangin väkivaltatapauksista ilmoitusta vankilahenkilökunnalle tai poliisille, jos uhri ei anna siihen suostumusta.

Oikeusasiamies toteaa tältä osin, että CPT:n kannanotto koski myös niitä tilanteita, jolloin vankilaan saapuvalla vangilla havaitaan vammoja ja tilanteita, jolloin vangilla havaitaan terveystarkastuksessa väkivallan merkkejä. Kansallisen valvontaelimen tarkastuksilla saadut tiedot VTH:n poliklinikoilla tehtävistä tulotarkastuksista eivät vahvista sitä käsitystä, että niissä vakavasti kiinnitettäisiin huomiota mahdollisuuteen, että vanki on voinut joutua fyysisen väkivallan kohteeksi ennen vankilaan saapumistaan ollessaan toisen viranomaisen huostassa vapautensa menettäneenä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tästä tulisi nimenomaisesti kysyä ja pyytää samalla tutkittavaa riisumaan vaatteitaan. Vaatteiden poisottaminen ja tietojen eteenpäin vieminen terveydenhuollosta edellyttävät kuitenkin aina tutkittavan suostumusta. Oikeusasiamies korostaa, että jos tässä vaiheessa asioita ei dokumentoida asianmukaisesti, menetetään yleensä mahdollisuus saattaa asia viranomaisten tutkittavaksi, jos uhri sitä haluaa – tai ainakin tutkinta vaikeutuu. Kyse on vapautensa menettäneen ja toisaalta myös niiden virkamiesten tai muiden toimijoiden, joihin epäily kohdistetaan, oikeusturvasta. Tämä puoltaa myös sitä, että tarkastus tehdään ensimmäisen päivän kuluessa saapumisesta.

Oikeusasiamies suosittaa, että tulotarkastuksessa otetaan tutkittavan kanssa esille mahdolliset fyysisen väkivallan merkit ja että myös näiden puuttuminen merkittäisiin potilasasiakirjoihin. Mikäli vammoja todetaan, tulisi vangille varata aika lääkärin vastaanotolle, jossa ne voidaan tutkia ja kirjata asianmukaisesti.

Poliklinikalta todettiin, että haastattelun yhteydessä potilasta ei rutiininomaisesti riisuteta. Jos epäily vammoista tai kaltoinkohtelusta herää, potilasta pyydetään riisuutumaan. Vastanotto on potilaslähtöistä ja tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Poliklinikan ilmoituksen mukaan poliklinikan nykyisen käytännön mukaan vangille varataan lääkäriltä aika, jos vangilla todetaan vammoja tulovaiheessa.

⁷ CPT/Inf (2015) 25, kohta 80.

Nykyisin VTH:n käytössä on myös kehonkartat ja ohje epäiltäessä vangin pahoinpitelyä tai kaltoinkohtelua.

10.6 Tulohaastattelulomake

Oikeusasiamies pitää erityisen myönteisenä, että tulohaastattelulomakkeesta on tehty monia kieliversioita. Viitaten kohdassa 6 todettuun, oikeusasiamies suosittaa edelleen merkitsemään tulohaastattelutietoihin tulohaastattelu- ja terveystarkastuspäivän, vaikka tämä näkyisikin myös Vankitietojärjestelmästä. Haastattelulomakkeeseen on tätä varten varattu oma tila.

Oikeusasiamies toteaa, että lomakkeessa olisi myös tärkeää olla oma kohtansa, johon merkittään havainnot kaikista väkivallan merkeistä ja haastateltavalle tehdystä kysymyksestä mahdollisista väkivaltatilanteista esim. kuljetuksen tai vapaudenmenetyksen aikana poliisin säilytystiloissa

Poliklinikan mukaan tulovaiheessa haastattelukaavakkeessa kysytään pään vammoista ja tapaturmista. Lisäksi muut todetut ja ilmoitetut vammat sairaanhoitaja kirjaa Hoito-lehdelle.

10.7

Tulkin käyttö

Tarkastajille kerrottiin, että tulkkipalveluja voi käyttää tarpeen mukaan ja että tulkin käyttöön on matala kynnyks. Kuitenkin pieni otanta ulkomaalaistaustaisten tulohaastatteluista (vain yhden kohdalla käytetty puhelintulkkausta ja neljän kohdalla maininta kieliongelmaista) osoittaa, että tulkin käyttöön tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja lisätä sen käyttöä tilanteissa, joissa edellytetään, että potilas ymmärtää hänelle annetun informaation sisällön. Oikeusasiamies viittaa tältä osin potilaslain 5 §:ään (potilaan tiedonsaantioikeus), jonka mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava potilaalle selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

Poliklinikan ilmoituksen mukaan tämä on nykyinen käytäntö.

10.8 Tarkkailuun sijoitetun vangin terveydentilan seuranta

Eurooppalainen kidutuksen vastainen komitea (CPT) on kiinnittänyt erityistä huomiota vankiloissa tapahtuviin eristämisiin, koska komitean mukaan sillä voi olla erityisen vahingollinen vaikutus eristykseen sijoitetun mielenterveyteen ja somaattiseen terveydentilaan sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen.⁸ CPT:n standardeissa edellytetään, että terveydenhuollolle ilmoitetaan eristetyistä vangista ja että sieltä käydään välittömästi tapaamassa vankia sekä tämän jälkeen säännöllisesti vähintään kerran päivässä.⁹

Vankeuslain 18 luvussa säännellään mm. vangin tarkkailuun ja eristämistarkkailuun sijoittamisesta. Tarkkailuun sijoittamisesta on *viipymättä ilmoitettava* terveydenhuollon ammattihenkilölle. Lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön tulee *mahdollisimman pian* tutkia vangin terveydentila.

⁸ Näin esimerkiksi CPT:n 21. yleisraportissa 2010 – 2011, kohta 53.

⁹ CPT/Inf/E [2002] 1 – Rev. 2015, s. 37, kohdat 62-63).

Laillisuusvalvojan ratkaisukäytännössä on harvoin jouduttu ottamaan kantaa siihen, milloin laissa edellytetty ”mahdollisimman pian” täyttyy. Oikeusasiamies on todennut eristämistarkkailuun sijoitetun vangin tapauksessa¹⁰ seuraavaa:

”Kun otetaan vielä huomioon edellä hallituksen esityksessä todettu huumausaineiden kehon sisäisen kuljetuksen vangille aiheuttamasta huomattavasta terveydellisestä vaarasta, voidaan mielestäni perustellusti epäillä, voidaanko sellaisissa tapauksissa tarkastusta jättää edes seuraavaan päivään.”

Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan ei ole mahdollista asettaa asiassa mitään tiettyjä aikarajoja, koska tapaukset vaihtelevat. Vantaan vangin tapauksessa jäi vaikutelma, että itsetuhoisen tarkkailuun sijoitetun vangin terveydentilaa ei ollut käyty katsomassa aamupäivän aikana, koska vankipotilas oli ollut edeltävästi useasti yhteydessä terveydenhuoltoon ja häntä oli tavattu edellisenä päivänä. Oikeusasiamies painottaa, että vaikka vanki olisikin ollut terveydenhuoltoon yhteydessä useasti, on tarkkailuun sijoittaminen aina uusi tilanne, johon tulee suhtautua vakavasti. Oikeusasiamies ei pysty ottamaan kantaa siihen, mitä hoitoa vangin haavat ovat edellyttäneet ja olisiko niidenkin hoito ollut perusteltua tehdä mahdollisimman pian. Joka tapauksessa vanki on sijoitettu tarkkailuun itsetuhoisuuden vuoksi, millä tulisi olla oikeusasiamiehen käsityksen mukaan vaikutusta siihen, miten pian terveydenhuollon tulisi tavata potilasta.

Poliklinikan ilmoituksen mukaan sairaanhoitajat noudattavat eristämistarkkailuohjetta. Pääsääntöisesti eristysosastolla käynti tehdään aamupäivällä. Sairaanhoitaja joutuu päivittäin priorisoimaan työtehtäviensä järjestyksen ja eristykseen mennään mahdollisimman pian.

Oikeusasiamies ei voi olla kiinnittämättä huomiota myös siihen, että vaikka tarkastajat esittivät huolensa poliklinikan sairaanhoitajalle siitä, että vankia ei oltu käyty katsomassa, hän ei reagoinut tähän tarkastajien toivomalla tavalla eli menemällä välittömästi tapaamaan potilasta, vaan poistui paikalta.

Poliklinikalta viitataan edellä kohdassa 7 todettuun siitä, milloin ja miten usein sairaanhoitaja on tavannut potilaan. Kansallinen valvontaelin on tavannut vangin 28.11 klo 13.30 ja potilaan asioiden selvittäminen on alkanut poliklinikalla klo 13.34. Erityksessä potilas on ollut koko ajan kameraseurannassa.

Vankeuslaissa ei ole erikseen säännelty, miten usein terveydenhuollosta on käytävä tapaamassa tarkkailuun tai eristämistarkkailuun sijoitettua vankia. Erillään pidettävän vangin terveydentilaa on vankeuslain mukaan ”tarkoin seurattava”. Vankiterveydenhuollon yksikön määräyksessä vankien terveydenhuollon järjestämisestä todetaan tältä osin, että ”Lääkäriin tai muun terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluvan tulee seurata eristyksessä olevan vangin terveydentilaa päivittäin”. Sanamuodosta ei suoraan voi päätellä, onko tällä tarkoitettu sitä, että terveydenhuollosta käydään tapaamassa vankia päivittäin vai voisiko seuranta tehdä muullakin tavalla. Henkilökohtainen tapaaminen ei onnistu ainakaan Vankiterveydenhuollon yksikön henkilökunnan toimesta sellaisissa vankiloissa, joiden yhteydessä olevalla poliklinikalla ei ole viikonloppuisin henkilökuntaa – kuten on tilanne Vantaalla. Tiedossa ei ole, että VTH olisi antanut tältä osin erillistä ohjeistusta. Edellä kuvattu CPT:n kanta edellyttää henkilökohtaista käyntiä.

Oikeusasiamies toistaa edelleen kannanottonsa siitä, että itsetuhoisen vangin terveydentilan tarkastaminen tulisi priorisoida työtehtävissä korkealle varsinkin silloin, kun tarkkailu on aloitettu edellisen vuorokauden aikana. Tätä oikeusasiamiehen näkemystä ei muuta se seikka, että vankia olisi tavattu terveydenhuollon toimesta saman vuorokauden aikana, kun hänet on sijoitettu

¹⁰ Oikeusasiamiehen päätös 19.12.2013 (dnro 344/4/12). Ratkaisu on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi

tarkkailuun. Oikeusasiamies korostaa, että vankilan valvontahenkilökunnan suorittama kamera-valvonta ei korvaa terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää tarkastusta tai terveydentilan seurantaa.

Oikeusasiamiehelle on kommenttien liitteenä toimitettu ohje, jonka otsikkona on ”Tarkkailuun, eristämistarkkailuun ja yksinäisyyteen sijoitetun vangin terveydentilasta ilmoittaminen terveydenhuoltohenkilöstölle ja vangin terveydentilan tutkiminen”. Siitä ei ilmene ohjeen päivämäärää eikä sitä, mikä taho ohjeen on laatinut. Ohjeessa käydään läpi vankeuslain sisältöä ja ohjeistetaan valvontahenkilökuntaa ilmoituksen tekemisestä terveydenhuoltohenkilöstölle sekä käydään läpi terveydentilan tutkimista. Terveydentilan seuraamista koskevassa kappaleessa on mainittu ainoastaan valvontahenkilökunnan toteuttama seuraaminen (tekninen valvonta ja säännölliset henkilökohtaiset käynnit), mutta ei terveydenhuollon ammattihenkilöiden seurantaa. Oikeusasiamies viittaa edellä mainittuun VTH:n määräykseen, johon sisältyy terveydenhuollon toteuttama päivittäinen seuranta.

Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan poliklinikan ilmoittama käytäntö tarkkailuun sijoitetun vangin tutkimisessa ja seurannassa vastanee pääosin sitä, mitä lainsäädäntö, ohjeistus ja lailisuusvalvojan ratkaisukäytäntö sekä kansainväliset ohjeistukset ja elimet edellyttävät. Oikeusasiamies suosittaa kuitenkin vielä käymään poliklinikalla läpi sitä, miten päivittäiset työtehtävät olisi järjestettävissä niin, että itsetuhoista vankia käytäisiin tapaamassa etupainotteisesti. Kyse on siitä, minkä vuoksi ylipäänsä edellytetään, että terveydenhuollosta käydään eristettyä vankia tapaamassa. Terveydentilan tutkimisella on tarkoitus selvittää, huonontaako eristäminen vangin terveydentilaa ja tuleeko eristäminen lopettaa välittömästi.¹¹

10.9 Lääkehoito

Vantaan poliklinikan lääkehoitosuunnitelmaan (päiväty 31.7.2017) on kirjattu mm. seuraavaa (kohta 7):

”Opioidikorvaushoitolääkkeiden kohdalla noudatetaan niiden jaosta annettuja ohjeita. – – Viikonloppuisin ja arkipyhisin rikosseuraamusesimies vastaa korvaushoitolääkityksen toteuttamisesta. Rikosseuraamusesimiehillä on mahdollisuus saada koulutusta lääkkeenantotilannetta varten. Terveydenhuoltohenkilökunnan on huolehdittava siitä, että muidenkin lääkkeiden antamiseen osallistuvaa valvontahenkilöstöä opastetaan lääkkeiden käsittelyyn”.

Lääkehoitosuunnitelman kohdassa 12.1 on yksityiskohtaisesti ohjeistettu korvaushoitolääkkeen antamista ja todettu, että ”viikonloppuna ja arkipyhinä valvonta vastaa lääkkeen antamisesta erillisten ohjeiden mukaisesti”. Lääkehoidon riskitekijöitä ja ongelmakohtia koskevassa kohdassa (1.4) on todettu valvontahenkilöstön lääkeosaamisesta seuraavaa:

”Valvontahenkilöstön tämän hetkinen lääkeosaamiseen ja lääkkeen antoon liittyvän koulutuksen puute saattaa olla riskitekijä. Suuren vankivaihtuvuuden ja vankivahvuuden vuoksi henkilöllisyyden varmistaminen selliosastolla voi olla ongelmallista. Lääkkeenoton valvominen voi lisäksi olla puutteellista. – – Hoitohenkilökunnalla ei ole mahdollisuutta valvoa lääkkeenottoa selliosastoilla, joten mm. lääkkeiden ajallaan otto voi ajoittain olla ongelmallista.”

¹¹ Esimerkiksi YK:n vankeinhoidon vähimmäissäännöissä (Nelson Mandela säännöt) todetaan, että ”Terveydenhuoltohenkilöstön on viipymättä ilmoitettava vankilan johtajalle kurinpitorangaistusten tai muiden rajoitustoimien mahdollisista haittavaikutuksista niiden kohteena olevan vangin fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen, ja kerrottava johtajalle, jos terveydenhuoltohenkilöstö katsoo tarpeelliseksi keskeyttää rangaistukset tai toimet tai muuttaa niitä vangin fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen liittyvistä syistä. Terveydenhuoltohenkilöstöllä on oltava valtuudet arvioida ja suositella vangin tahdonvastaista eristämistä koskevia muutoksia sen varmistamiseksi, ettei eristys pahenna vangin terveydentilaa tai fyysistä tai psyykkistä vammaa (sääntö 46). Myös CPT:n standardeissa todetaan, että terveydenhuollon henkilökunnan tulee ilmoittaa vankilan johtajalle, jos erilleen sijoitetun vangin terveys vaarantuu vakavasti (CPT/Inf/E [2002] 1 – Rev. 2015, s. 37, kohta 63).

Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan poliklinikka on asianmukaisesti reagoanut havaitsemiinsa potilasturvallisuutta vaarantaviin tilanteisiin lääkehoidossa ja tiedottanut niistä vankilan johtoa. Vankilan tarkastuksella tehtyjen havaintojen perusteella vaikuttaisi kuitenkin siltä, että valvontahenkilökunnan lääkkeenjako-koulutus ei ole sillä tasolla, joka sen pitäisi olla ja että myös tätä koskevassa perehdytyksessä vaikuttaisi olevan puutteita. Vankilaa pyydettiin lähettämään oikeusasiamiehelle tarkastuksen jälkeen lisäselvityksenä mm. vartijoille annetut lääkkeen jakamiseen liittyvät ohjeet sekä tietoja rikosseuraamusesimiesten saamasta koulutuksesta korvaushoitolääkkeiden jakamiseen. Saatu lisäselvityskään ei antanut näihin selvyttä.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on helmikuussa 2017 tekemästä valvontakäynnistä laatimassaan kertomuksessa todennut yleisellä tasolla potilasturvallisuuden varmistamisen näkökulmasta olevan erittäin tärkeää, että Vantaan vankila varmistaa valvontahenkilöstön riittävän lääkehoidon osaamisen pätevyyden.

Apulaisoikeusasiamies on Vantaan vankilaa koskevassa tarkastuspöytäkirjassa todennut tältä osin mm., että lääkkeen jakamisen ohjeistukseen ja koulutukseen on tarpeen kiinnittää huomiota. Valvontahenkilökunnan koulutuksessa mahdollisesti olevat puutteet ovat kuitenkin sellaisia, jotka eivät koske ainoastaan Vantaan vankilaa vaan todennäköisesti suurinta osaa vankiloita. Apulaisoikeusasiamiehen mukaan Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikön tehtäviin ja vastuulle kuuluu järjestää vankiloiden valvontahenkilökunnan lääkkeenjako-koulutus ottaen huomioon kansalliset ohjeistukset.

Oikeusasiamies viittaa edellä olevaan ja toteaa, että Vankiterveydenhuollon yksikkö ei vastaa vartijoiden lääkkeenjako-koulutuksesta. Tästä huolimatta oikeusasiamies näkee tärkeänä sen roolin ja myös poliklinikan henkilökunnan roolin vartijoiden perehdyttämisessä ja ohjeistamisessa vankipotilaiden lääkehoitoon. Lääkehoitosuunnitelmaan kirjatusta ilmenee, että VTH on tiedostanut ne ongelmakohdat, 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.

10.10 Potilasinformaatio

Etukäteismateriaalin toimittamisen yhteydessä on ilmoitettu, että potilaalle annetaan pääsääntöisesti ohjeet vastaanoton yhteydessä suullisesti ja tarvittaessa kirjallisesti. Näin halutaan varmistaa se, että potilas ymmärtää saamansa ohjeet. Potilaiden joukossa on myös luku- ja kirjoitustaidottomia. Oikeusasiamies pitää tätä asianmukaisena menettelynä, kunhan ohjeiden antaminen suullisesti on tasalaatuista eli kaikille annetaan riittävät ja saman sisältöiset ohjeet riippumatta niiden antajasta. Oikeusasiamiehellä ei ole tietoa, miten tämä on varmistettu. Oikeusasiamies suosittaa, että suullisten ohjeiden lisäksi ohjeet annettaisiin aina myös kirjallisena ja että ohjeista on riittävästi eri kieliversioita.

Poliklinikan ilmoitustaululla oli kiitettävän paljon vankipotilaille suunnattua informaatiota. Tietoa oli siitä, miten vangilla on mahdollisuus antaa palautetta vankiterveydenhuollolle tai tehdä hoidostaan muistutus taikka kannella valvovalle viranomaisille. Tällaista tietoa vaikutti kuitenkin olevan lähes yksinomaan suomen kielellä. Oikeusasiamies pitää tärkeänä, että vankipotilaille suunnattua kirjallista informaatiota olisi saatavilla myös muilla kuin suomen ja ruotsin kielellä.

10.11 VTH:n verkkosivut

Tarkastuksen etukäteismateriaalista ilmeni, että Vankiterveydenhuollon yksikön ulkoisista verkkosivuista on tulossa ruotsin ja englannin kieliset versiot vuoden 2018 aikana. Verkkosivut ovat kuitenkin edelleen ainoastaan suomen kielellä. Yksikön nimi on etusivulla myös englannin kielellä. Yksikkö on toiminut vuoden 2016 alusta.

Kielilain 23 §:n 2 momentin mukaan kaksikielisen viranomaisen tulee palvella yleisöä suomeksi ja ruotsiksi. Viranomaisen tulee sekä palvelussaan että muussa toiminnassaan osoittaa yleisölle käyttävänsä molempia kieliä. Kielilain 32 §:ssä säädetään viranomaisten tiedottamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan valtion ja kunnallisen viranomaisen yleisölle suunnatussa tiedottamisessa on kaksikielisessä kunnassa käytettävä suomen ja ruotsin kieltä. Pykälän 3 momentin mukaan viranomaisten laatimien selvitysten, päätösten ja muiden vastaavien tekstien julkaiseminen ei velvoita kääntämään niitä sellaisinaan. Viranomaisten tulee kuitenkin huolehtia sekä suomen- että ruotsinkielisen väestön tiedonsaantitarpeista.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 20 §:n 2 momentin mukaan viranomaisen on tiedotettava toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa liittyvissä asioissa.

Oikeusasiamies viittaa aiempaan ratkaisukäytäntöönsä¹² ja toteaa, että kaksikielisen viranomaisen tulee tiedottaa toiminnastaan suomeksi ja ruotsiksi. Tämä tarkoittaa VTH:n kohdalla sitä, että sen ulkoisilta verkkosivuilta tulee olla saatavilla kaikki oleellinen tieto kuten viranomaista, sen palveluja ja yhteystietoja koskevat tiedot sekä suomeksi että ruotsiksi. Oikeusasiamies edellyttää, että ulkoiset verkkosivut saatetaan lainmukaisiksi. Lisäksi oikeusasiamies suosittaa, että tietyt vähimmäistiedot (kuten yhteystiedot) olisi saatavilla myös englannin kielellä.

11

Oikeusasiamiehen toimenpiteet

Oikeusasiamies saattaa edellä kohdassa 10 esittämänsä kannanotot tarkastushavainnoista ja suosituksista Vankiterveydenhuollon yksikön Vantaan poliklinikan tiedoksi.

Oikeusasiamies saattaa kohdassa 10.2 esitetyn, joka koskee poliklinikan resursseja, Vankiterveydenhuollon yksikön johtajan tietoon.

Oikeusasiamies saattaa kohdassa 10.11 esitetyn, joka koskee ulkoisia verkkosivuja, Vankiterveydenhuollon yksikön johtajan tiedoksi ja pyytää saada tietää tähän liittyvistä toimenpiteistä 28.2.2019 mennessä.

Pöytäkirja toimitetaan tiedoksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, (THL), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira) ja Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle.

Pöytäkirja tullaan julkaisemaan oikeusasiamiehen ulkoisilla verkkosivuilla.

Pöytäkirjan vakuudeksi

lisa Suhonen
vanhempi oikeusasiamiehensihteeri

¹² Ks. oikeusasiamiehen päätös 13.11.2018 (EOAK/3806/2017), jossa on selostettu oikeusasiamiehen aikaisempia ratkaisuja. Ratkaisu on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta, www.oikeusasiamies.fi