

17.4.2012

Dnro 992/3/12

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

VANHAN VAASAN SAIRAALAN TARKASTUS 17.–18.4.2012

Pöytäkirja

SISÄLLYS

1.	AIKA, PAIKKA JA LÄSNÄOLIJAT	2
2.	TARKASTUKSEN TARKOITUS	2
3.	TARKASTUKSEN KULKU	3
4.	YLEISTÄ TARKASTUSKOHTEESTA	3
4.1	Sairaalan osastot ja henkilökuntarakenne	3
4.2	Potilaiden tilat ja olosuhteet	4
5.	POTILAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITUKSET	5
5.1	Itsemääräämisoikeuksien rajoituksia koskevat ohjeet	5
5.2	Sairaalan eristämiskäytännöt	6
5.2.1	Yleistä	6
5.2.2	Eristetyn potilaan vaatetus	7
6.	POTILAILLE JA HEIDÄN OMAISILLEN JAETTAVA INFORMAATIO	7
6.1	Yleinen informaatio potilaan oikeuksista	7
6.2	Aluehallintoviraston valvonnasta tiedottaminen	8
7.	MUISTUTUKSIIN VASTAAMINEN	8
8.	TASA-ARVO JA YHDENVERTAISUUS	9
8.1	Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat	9
8.2	Esteettömyys	10
8.3	Kielen ja kulttuurin huomioon ottaminen	10
8.3.1	Ruotsinkieliset potilaat	10
8.3.2	Muunkieliset ja muusta kulttuuritaustausta tulevat potilaat	11
9.	MUUT ESILLE TULLEET ASIAT	11
9.1	Sähköhoito	11
9.2	Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen kirjeet mielentilatutkittavien oikeudellisesta asemasta esitutkintavaiheen aikana	13
10.	TOIMENPITEET	13

1. AIKA, PAIKKA JA LÄSNÄOLIJAT

Aika: 17–18.4.2012

Paikka: Vanhan Vaasan sairaala, Vaasa

Läsnä: **Vanhan Vaasan sairaalasta**

---	johtava lääkäri
---	ylilääkäri
---	ylilääkäri
---	johtava ylihoitaja
---	ylihoitaja
---	sosiaalityöntekijä / potilasasiamies
---	sosiaalityöntekijä / potilasasiamies
---	johtoryhmän henkilöstön edustaja
---	johtoryhmän henkilöstön edustaja

Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliasta

---	eduskunnan oikeusasiamies
---	esittelijäneuvos
---	vanhempi oikeusasiamiehensihteeri (siht.)
---	oikeusasiamiehensihteeri
---	neuvontalakimies
---	notaari

2. TARKASTUKSEN TARKOITUS

Suljettujen laitosten tarkastaminen kuuluu eduskunnan oikeusasiamiehen lakisääteisiin tehtäviin. Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua potilaiden oloihin ja heidän perusoikeuksiensa rajoituksiin tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten potilaiden ja omaisten tiedonsaantioikeus toteutuu.

Oikeusasiamiehelle oli toimitettu etukäteen seuraava aineisto:

- Sairaalan toimintakertomus vuodelta 2011 (liite 1)
- sairaalan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) välinen tulossopimus vuodelle 2012 (liite 2)
- kuvaukset sairaalan osastoista, sairaansijamääristä, henkilöstömitoituksesta, virkarakenteesta, työvuorojen minimivahvuudesta ja sairaalan käyttöasteesta (liite 3 a–e),
- itsemääräämisoikeuden rajoituksia koskevat ohjeet (liite 4)
- sairaalan arvot -kirjanen (liite 5)
- potilaan asemaa koskevia esitteitä (liite 6-9)

- seloste henkilö- ja asiakastietojen valvonnasta ja tietosuojarikkomusten käsittelystä Vanhan Vaasan sairaalassa, sairaalan rekisteriseloste ja tietoturvaohje (liite 10 a–c)
- henkilökunnalle suunnattu esite "Tervetuloa taloon", sairaalan tassa-arvosuunnitelma (22.11.2005) ja seloste henkilökunnalle annettavasta koulutuksesta väkivaltatilanteisiin varautumisesta (26.3.2010)
- osastojen toimintakertomuksia, esitteitä ja sääntöjä
- potilaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisista pidettävä luettelo 1.1.2012 – 29.2.2012 väliseltä ajalta sekä jäljennökset aluehallintovirastolle potilaiden erityisistä rajoituksista tehdyistä ilmoituksista vastaavalta ajalta.
- jäljennökset kuudesta viimeisestä muistutuksesta ja niihin annetuista vastauksista
- raportti potilasasiamiestoiminnasta (saatu tarkastuksen jälkeen)

Oikeusasiamies oli myös tutustunut Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimivan eurooppalaisen komitean (CPT) käynnistä Vanhan Vaasan sairaalassa vuonna 2008 laadittuun pöytäkirjaan ja Suomen hallituksen siihen antamaan vastaukseen.

3. TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastuksen alkukokouksessa olivat läsnä edellä mainitut tarkastajat ja sairaalan edustajat. Tämän jälkeen tarkastajat keskustelivat potilasasiamiehen kanssa ja tutustuivat sairaalan osastoihin ja potilasasiakirjoihin. Lisäksi tarkastajat kävivät luottamuksellisia keskusteluja potilaiden ja henkilökunnan kanssa. Keskustelut jatkuivat vielä 18.4.2012 ja niihin osallistui yhteensä 28 potilasta tai henkilökunnan edustajaa (liite 12, salassa pidettävä).

Tämän pöytäkirjan luonnos on lähetetty sairaalaan kommentoitavaksi.

4. YLEISTÄ TARKASTUSKOHTEESTA

4.1 Sairaalan osastot ja henkilökuntarakenne

Sairaalassa hoidetaan mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjä henkilöitä (ns. kriminaalipotilaat) ja suoritetaan mielentilatutkimuksia. Lisäksi sairaalassa hoidetaan vaarallisia ja vaikeahoitoisia psykiatrisia potilaita. Jokseenkin kaikki potilaat on määrätty hoitoon tahdostaan riippumatta. Vuonna 2011 kriminaalipotilaiden hoitoajat olivat keskimäärin 4 v 4 kk 2 pv ja vaikeahoitoisten 5 v 11 kk 27 pv. Mielentilatutkimukset suoritusajaksi oli keskimäärin 59 pv.

Sairaalassa annetaan myös oikeuspsykiatrian erikoislääkärikoulutusta ja harjoitetaan tieteellistä tutkimusta.

Sairaalassa on 152 sairaansijaa kahdeksalla osastolla (paikkaluku sulkeissa):

- M1: miesten vastaanotto- ja mielentilatutkimusosasto (16)
- M2: naisten vastaanotto-, mielentilatutkimus- ja hoito-osasto (16)
- M3: mies- ja naispotilaiden hoito- ja kuntoutusosasto (16)
- U1: miesten mielentilatutkimus- ja vastaanotto-osasto (19)
- U2: miesten kuntoutus- ja hoito-osasto (25)
- U3: miesten kuntoutus ja hoito-osasto (26)
- A1: miesten kuntoutusosasto (17)
- A2: mies- ja naispotilaiden kuntoutusosasto (20)

Sairaalan henkilökunnan lukumäärä on 210. Hoitohenkilökunnan virkarakenne on seuraava:

Ylilääkäreitä	3
Erikoislääkäreitä	5
Ylihoitajia	3
Osastonhoitajia	9
Apulaisosastonhoitajia	9
Sairaanhoitajia	74
Mielisairaanhoitajia	45
Sairaala-apulaisia	18
Laboratoriohoitaja	1
Psykologeja	3
Sosiaalityöntekijöitä	3
Toimintaterapeutteja	2
Liikunnanohjaaja	1
Työnohjaajia	7
Farmaseutti	1

4.2 Potilaiden tilat ja olosuhteet

Sairaalan osastot sijaitsevat M-talossa (rakennettu 2009), U-talossa (rakennettu 1991) ja A-talossa (rakennettu 1990, korjattu 2011). Uudessa M-talossa potilaat asuivat yhden hengen huoneissa. Sen sijaan U- ja A-talossa osa potilaista asuu edelleen kahden tai kolmen hengen huoneissa. Osastojen kuormitus alkuvuonna 2012 oli 91,3 % – 99,9 %.

Potilaille järjestetään toiminta- ja työterapiaa sekä mahdollisuus liikunnan ja taiteen harrastamiseen sekä opiskeluun. CPT:n tarkastuspöytäkirjassa esitettyjen huomautusten jälkeen toimintaterapiaa on lisätty. Terapeutti kiertää niillä osastoilla, joiden potilaat eivät voi osal-

listua osaston ulkopuoliseen toimintaan. Kaikki potilaat saavat ulkoilla päivittäin.

Kun otetaan huomioon oikeuspsykiatristen potilaiden pitkät hoitoajat, oikeusasiamies katsoo, että yleisenä tavoitteena tulisi olla potilaiden majoittaminen yhden hengen huoneisiin.

5. POTILAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITUKSET

5.1 Itsemääräämisoikeuksien rajoituksia koskevat ohjeet

Sairaalassa noudatetaan 6.5.2010 päivättyä ohjetta "Eristäminen, sitominen ja muut itsemääräämisoikeuden rajoitukset Vanhan Vaasan sairaalassa". Ohjeiden kohdassa "Muut itsemääräämisoikeuden rajoitukset" todetaan, että ohjeita sovelletaan vain, jos ko. asioista ei päästä potilaan/tutkittavan kanssa sopimukseen.

Oikeusasiamiehen käytännössä on hyväksytty potilaiden tekemät sopimukset omaisuuden hallussapidosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta. Toimenpiteitä ei tällöin ole pidetty mielenterveyslaissa tarkoitettuina rajoituksina. Oikeusasiamies totesi kuitenkin, että sopiminen edellyttää, että potilas ymmärtää sopimuksen merkityksen. Lisäksi hänen on oltava tietoinen oikeuksistaan. Tämän vuoksi on tärkeää, että potilaille tiedotetaan siitä, että heillä on oikeus saada omaisuuden halluunotosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta valituskelpoinen päätös, jos he eivät hyväksy oikeuksiensa rajoittamista.

Ohjeiden todettiin pääsoin vastaavan mielenterveyslain säännöksiä. Niissä todettiin kuitenkin seuraavat puutteet.

Kohdassa "Toiminta eristämisen- ja sitomistilanteessa " (s. 2) todetaan, että jos hoitohenkilökunta ei voi suorittaa eristämistä, pyydetään virka-apua poliisilta. Oikeusasiamies totesi, että poliisilain (493/1995) 40 §:n 1 momentin mukaan poliisin on annettava pyynnöstä muulle viranomaiselle virka-apua, jos niin erikseen säädetään. Mielenterveyslaissa tai terveydenhuoltolainsäädännössä muutoinkaan ei ole säädetty poliisin oikeudesta tai velvollisuudesta antaa virka-apua potilaan eristämiseen psykiatrisessa sairaalassa. Poliisin toimintamahdollisuudet määräytyvät tällaisissa tilanteissa pakkotilaa ja hätävarjelua koskevien säännösten mukaan.

Kohdassa "Henkilöntarkastus ja -katsastus" sanotaan, että henkilöntarkastus saadaan suorittaa, jos siihen on "perusteltua syytä". Mielenterveyslain 22 i §:n 1 momentissa edellytetään kuitenkin "todennäköisiä syitä". Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio oli jo edellisellä tarkastuksellaan 14.2.2008 (dnro 950/3/08, kohta 3.1) kiinnittänyt huomiota asiaan. Henkilöntarkastuksen ja -katsastuksen edellytysten eroa on

käsitelty lähemmin Niuvanniemen sairaalan tarkastuspöytäkirjassa, joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.¹

Oikeusasiamies kehottaa sairaalaa välittömästi korjaamaan ohjeiden viimeksi mainitut puutteet.

5.2 Sairaalan eristämiskäytännöt

5.2.1 Yleistä

Sairaalassa käytetään mielenterveyslain 22 e §:ssä tarkoitetuista erityisistä rajoituksista pääasiassa eristämistä. Toimintakertomuksen (liite 1) mukaan sitomista käytettiin vuonna 2011 vain kaksi kertaa. Yhteensä eristämistä ja muita pakkotoimenpiteitä oli vuonna 2011 käytetty 34 potilaan hoidossa. Eristystapahtumia oli yhteensä 203, ja niiden keskimääräinen kesto vaihteli 1,3 päivästä (mielentilatutkittavat) 6,4 päivään (vaikeahoitoiset potilaat). Verrattuna aikaisempiin vuosiin pakkotoimenpiteitä tarvitsevien potilaiden lukumäärä oli vuonna 2011 pysynyt lähes ennallaan, mutta tapahtumien lukumäärä on selvästi vähentynyt. Niiden kesto on puolestaan pidentynyt.

Sairaalassa seurataan myös väkivaltatilanteita, joiden trendi on vähenvä. Vuonna 2011 esiintyi 80 lievää ja 56 vakavaa fyysistä väkivaltatilannetta. Sairaalan henkilökunta käy ns. Ns. APVK-koulutusta (aggressiivisen potilaan vuorovaikutuksellinen kohtaaminen). Kouluttajina toimivat psykologi, johtava ylihoitaja ja sairaanhoitaja. Koulutuksen perusteiden opiskelu kestää 24 tuntia.

Etukäteen toimitetuista asiakirjoista kävi ilmi, että potilaiden eristäminen saattaa yksittäisen potilaan kohdalla kestää huomattavan kauan, useita kuukausia tai jopa vuosia. Lääninhallitukselle tehdyistä ilmoituksista käy ilmi, että maaliskuussa sairaalassa oli kolme yli neljä kuukautta eristyksissä ollutta potilasta, joista yksi oli eristetty omaan huoneeseensa. Myös eristetyt potilaat viettävät osan aikaa osastolla. Potilaiden pitkiin eristämisiin ovat aikaisemmin kiinnittäneet huomiota sekä eduskunnan oikeusasiamies että CPT.

Tarkastajat perehtyivät kolmen pitkään eristettynä olevan potilaan asiakirjoihin. Niistä ei ilmennyt huomautettavaa eristämisen perusteiden suhteen. Myöskään potilaat eivät keskusteluissa tuoneet esiin, että heidät olisi eristetty väärin perustein.

Sairaalassa toimii moniammatillinen työryhmä, jonka tehtävänä on kehittää eristämiskäytäntöjä. Sairaalassa valmistui myös vuonna 2010 väitöskirja, jossa tutkittiin potilaiden eristämiskokemuksia.² Kehittämis-

¹ www.oikeusasiamies.fi (Eduskunnan oikeusasiamiehen tarkastus Niuvanniemen sairaalaan 19–22.10.2010, dnro 2940/3/10, kohta 5.2.3).

² Keski-Valkama Alice, The Use of Seclusion and Mechanical Restraint in Psychiatry - A Persistent Challenge over Time. Acta Electronica Universitatis Tampensis; 945 (2010).

työn tuloksena eristämishuoneiden kalustusta on parannettu, potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä vuorovaikutusta on lisätty ja jokainen eristämistapahtuma voidaan jälkikäteen potilaan kanssa. Lisäksi potilaat voivat laatia hoitotahdon, jossa he voivat ilmaista toiveensa siitä, millä tavalla heitä tulee hoitaa eristämis- ja muissa kriisitilanteissa.

Oikeusasiamies piti sairaalan kehittämistyötä eristämisten haittavaikutusten vähentämiseksi erittäin myönteisenä. Hän totesi kuitenkin, että potilaiden pitkäaikaista asumista eristyksessä ei voi pitää tyydyttävänä olotilana. Hän totesi myös, että saadun tiedon mukaan Meili 2009-ohjelman toimeenpanoon kuuluu eristämisten vähentämiseen tähtäävä kehittämistyö. Oikeusasiamies on myös pyytänyt Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) selvitystä siitä, voitaisiinko oikeuspsykiatristen potilaiden pitkiä eristämisiä vähentää rakenteellisilla ratkaisuilla, kuten pienempiä yksiköjä perustamalla, tai muulla tavoin. Asian käsittely on vielä kesken (dnro 1220/2/11). Asia ei tässä yhteydessä antanut oikeusasiamiehelle aihetta toimenpiteisiin.

5.2.2 Eristetyn potilaan vaatetus

Mielenterveyslain 22 e §:n 2 momentin mukaan eristetyille potilaalle on annettava soveltuva vaatetus. Säännöksen perusteluiden mukaan potilaan ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu asianmukainen vaatetus myös eristystilanteissa. Itsemurhavaarassa olevan henkilön vaatetuksen tulee olla sellainen, ettei sitä voi käyttää itsemurhan välineenä (Hallituksen esitys 113/2001, s. 25).

Sairaalan ohjeet ovat tältä osin lainmukaiset. Lisäksi ilmoitettiin, että eristämistilanteisiin liittyy hyvin harvoin itsemurhavaaraa. Vain itsemurhavaarassa olevien henkilöiden vaatetusta rajoitetaan. Muuten potilaat saavat olla haluamassaan vaatetuksessa eristyksessä.

6. POTILAILLE JA HEIDÄN OMAISILLEEN JAETTAVA INFORMAATIO

6.1 Yleinen informaatio potilaan oikeuksista

CPT totesi Vanhan Vaasan sairaalaan tekemällään tarkastuksella, että sen pitkäaikaista suositusta, jonka mukaan kaikille uusille sairaalaan otetuille potilaille (ja heidän sukulaisilleen) annettaisiin järjestelmällisesti esite, jossa on ymmärrettävällä tavalla esitetty kaikki potilaiden oikeudet (mukaan lukien oikeus valittaa asianmukaisille ulkopuolisille elimille), ei ollut noudatettu.

Sairaalaan saadun aineiston mukaan potilaille jaetaan nykyään ainakin seuraava kirjallinen aineisto:

- Potilas-, mielenterveys- ja terveydenhuoltolaki
- Valviran esite potilaan oikeuksista
- Esite tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle

- Tietoa potilaan oikeuksista tahdosta riippumattoman hoidon aikana (esite)
- Vanhan Vaasan sairaala -opas

Lisäksi eri osastoilla on osastokohtaisia kansioita ja oppaita.

Oikeusasiamies piti potilaille jaettavaa aineistoa informatiivisena, mutta totesi myös, että eri oppaat sisältävät paljon päällekkäistä aineistoa, joten kokonaiskuvan muodostaminen saattaa olla vaikeaa. Saadun tiedon mukaan valtakunnallinen esite mielenterveyspotilaan oikeuksista on valmisteilla. Uusi esite yhdenmukaistanees sairaaloiden tiedottamista.

6.2 Aluehallintoviraston valvonnasta tiedottaminen

Potilaille jaettavissa oppaissa tiedotetaan mahdollisuudesta kannella aluehallintovirastolle ja eduskunnan oikeusasiamiehelle. Eri osastojen kansioissa oli oikeusasiamiehen laatimia kantelulomakkeita, mutta ei vastaavia aluehallintovirastojen valmistamia lomakkeita, jotka ovat tulostettavissa verkosta.³ Kun otetaan huomioon, että aluehallintovirastojen on mielenterveyslain 2 §:n mukaan erityisesti valvottava itsemääräämisoikeuden rajoitusten käyttöä, oikeusasiamies piti tärkeänä, että myös tästä kantelumahdollisuudesta tiedotetaan tehokkaasti.

Oikeusasiamies kehottaa sairaalaa pitämään aluehallintohallintoviraston kantelulomakkeita potilaiden saatavilla.

7. MUISTUTUKSIIN VASTAAMINEN

Potilasasiamiesten toiminnasta laaditun raportin mukaan potilasasiamiehet ohjaavat potilasta laatimaan ensisijaisesti muistutuksen sairaalan johtavalle lääkärille ja vasta sen jälkeen sairaalan ulkopuolisiin viranomaisiin.

Sairaala oli ennen tarkastusta toimittanut oikeusasiamiehen kansliaan kuusi viimeisintä muistutusta vastauksineen. Oikeusasiamies totesi, että vastaukset on laadittu asianmukaisesti ja niihin oli yleensä vastattu alle kuukaudessa. Kahta muistutusta oli kuitenkin käsitelty 3-4 kuukautta (20111967/Fm ja 2011221/Fm).

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (potilaslaki) 10 §:n mukaan muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullista aikaa ei ole lainsäädännössä täsmällisesti määriteltä, mutta Valviran ohjeen mukaan sillä tarkoitetaan yleensä 1- 4 viikon aikaa.⁴

³ http://www.avi.fi/fi/virastot/lomakkeethallinto/Documents/avi24a1_fi_hallintokantelu.pdf

⁴ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ohje 5.3.2012 ”Muistutusmenettely ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa”.

Muistutusmenettelyn tarkoituksena on tarjota potilaalle joustava ja nopea keino esittää mielipiteensä sille, jolla on mahdollisuus vaikuttaa tilanteen pikaiseen korjaamiseen. Tämän vuoksi oikeusasiamies pitää 3-4 kuukauden käsittelyaikaa lainvastaisena.

Potilaslain mukaan muistutus tehdään toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Sairaalasta saadun tiedon mukaan johtava ylilääkäri ratkaisee kaikki muistutukset. Tämä näyttää johtavan ratkaisujen viivästymiseen.

Tarkastuksen jälkeen sairaalasta on ilmoitettu, että sairaalan käytäntöä on muutettu siten, että myös johtavan lääkärin sijaiset voivat vastata johtavan lääkärin loman aikana tehtyihin muistutuksiin.

8. TASA-ARVO JA YHDENVERTAISUUS

Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo on otettu oikeusasiamiehen tarkastusten erityisteemaksi vuodelle 2012.

8.1 Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat

Sairaalan tasa-arvosuunnitelma on päivätty 22.11.2005. Sairaalasta ilmoitettiin, että sen päivitys on kesken.

Naisten ja miesten tasa-arvosta annetun lain (609/1986, muut. 232/2005) 6 a §:n mukaan tasa-arvosuunnitelma on laadittava vuosittain, jollei paikallisesti ole sovittu, että vuosittaisen tarkastelun sijasta suunnitelma voidaan laatia vähintään kerran kolmessa vuodessa.

Sairaalassa ei ole laadittu yhdenvertaisuussuunnitelmaa. Yhdenvertaisuuslain (21/2004) 4 §:ssä säädetään seuraavaa viranomaisten velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuutta:

Viranomaisten tulee kaikessa toiminnassaan edistää yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla varmistetaan yhdenvertaisuuden edistäminen asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa. Viranomaisten tulee erityisesti muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista.

Etnisen yhdenvertaisuuden edistämiseksi viranomaisten tulee laatia suunnitelma (yhdenvertaisuussuunnitelma) siinä laajuudessa kuin kunkin viranomaisen toiminnan luonne sitä vaatii. Yleiset suositukset tässä momentissa tarkoitetun suunnitelman sisällöstä antaa sisäasiainministeriö. (9.11.2007/978)

Sisäasiainministeriön suosituksen⁵ mukaan yhdenvertaisuussuunnitelman tulee kattaa myös viranomaisen toiminta työnantajana. Tältä osin yhdenvertaisuussuunnitelma liittyy myös viranomaisen henkilöstöpolitiikkaan. Vaikka lakiin perustuva velvollisuus koskee vain etnistä alkuperää, yhdenvertaisuussuunnitelma voi sen lisäksi koskea myös muita kiellettyjä syrjintäperusteita, kuten uskonto, vakaumus, ikä, vammaisuus ja seksuaalinen suuntautuminen.

Oikeusasiamies kehottaa sairaalaa tarkastamaan tasa-arvosuunnitelmansa lain edellyttämällä tavalla ja selvittämään, vaatiiko sairaalan toiminnan luonne yhdenvertaisuussuunnitelman laatimista. Oikeusasiamies pyytää saada tarkastetun tasa-arvosuunnitelman ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa koskevan selvityksen (tai laaditun suunnitelman) tiedokseen.

Tarkastuksen jälkeen sairaalasta on ilmoitettu, että siellä on aloitettu tasa-arvosuunnitelman ja yhdenvertaisuussuunnitelman valmistelu. Kun työ saadaan päätökseen, sairaala toimittaa oikeusasiamiehelle asiakirjan tiedoksi.

8.2 Esteettömyys

Sairaalasta ilmoitettiin, että M-talon uusissa tiloissa esteettömyys on otettu huomioon. Sen sijaan vanhat rakennukset eivät ole liikuntavammaisille henkilöille esteettömiä. Asia ei ole aiheuttanut sairaalassa ongelmia.

8.3 Kielen ja kulttuurin huomioon ottaminen

8.3.1 Ruotsinkieliset potilaat

Sairaalan tehtäviin kuuluu hoitaa ruotsinkieliset oikeuspsykiatrista hoitoa tarvitsevat potilaat. Tarkastuksen aikaan sairaalassa oli muutama ruotsinkielinen potilas. Sairaalan ilmoituksen mukaan sen palveluksessa on riittävästi ruotsin kieltä taitavaa henkilökuntaa.

Osastoilla oli potilaille suunnattua aineistoa sekä suomeksi että ruotsiksi. Ilmoitustauluilla oli kuitenkin miltei pelkästään suomenkielistä aineistoa. Ilmoitukset koskivat muun muassa potilasasiamiehen toimintaa.

Oikeusasiamies totesi, että valtion mielisairaaloiden potilaiden kielellisistä oikeuksista ei ole erityisäännöksiä. Sairaalan erityistehtävästä ruotsinkielisten potilaiden hoitopaikkana seuraa kuitenkin, että siellä tulee noudattaa kielilain 32 §:stä ilmenevää periaatetta, jonka mukaan kaksikielisen viranomaisen ilmoitukset, kuulutukset ja julkipanot sekä

⁵ Yleiset suositukset yhdenvertaisuussuunnitelman sisällöksi (SM003:00/2009).
<http://www.intermin.fi/intermin/home.nsf/pages/096C5705C52BE309C22576F60049001D>

muut yleisölle annettavat tiedotteet tulee antaa suomen ja ruotsin kielellä.

Oikeusasiamies kehottaa sairaalaa parantamaa potilaille suunnattua ruotsinkielistä tiedottamista ainakin niillä osastoilla, joilla hoidetaan ruotsinkielisiä potilaita.

8.3.2 Muunkieliset ja muusta kulttuuritaustausta tulevat potilaat

Sairaalassa oli tarkastusaikana hoidettava kaksi muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvaa potilasta. Potilaiden hoidossa käytetään tarvittaessa tulkkia, joita on Vaasassa melko hyvin saatavilla. Tulkin saatavuus selvitetään ennen potilaan tuloa sairaalaan. Kirjallista aineistoa on käännetty tietokoneohjelmien avulla.

Kulttuuri- tai uskonnollisiin syihin perustuvat erilaiset vaatimukset ovat sairaalan mukaan harvinaisia. Esimerkiksi ruokavalioon liittyviin erityisiin toivomuksiin on pystytty vastaamaan.

Oikeusasiamies on aikaisemmissa kannanotoissaan pitänyt tarpeellisena, että sairaaloissa on kirjallista aineistoa potilaiden oikeuksista myös muilla kuin kansalliskielillä. Ottaen huomioon edellä kohdassa 5.1 mainitun valtakunnallisen oppaan valmistelutyön, oikeusasiamies ei tässä yhteydessä katsonut aiheelliseksi puuttua asiaan enempää.

9. MUUT ESILLE TULLEET ASIAT

9.1 Sähköhoito

CPT suositti vuonna 2008 tekemällään tarkastuksella, että kaikkiin Suomen psykiatriin hoitolaitoksiin, jossa on turvaututtu sähköshokkihoitoon (ECT) perustetaan erityinen rekisteri, jonne kirjataan sähköshokkihoitotapaukset ja että potilaalta pyydetään nimenomainen suostumus ennen tämän terapian läpikäyntiä.

Suomen hallituksen CPT:n kertomuksen johdosta antaman vastauksen mukaan potilailta, joille annetaan sähköhoitoa, pyydetään suostumus ennen hoidon antamista, jonka lisäksi hoidon toteuttamisesta ja vaikutuksista tehdään yksityiskohtaiset merkinnät potilasasiakirjoihin. Valvontaviranomaisten tietoon ei ole tullut potilasturvallisuusongelmia tai moitteisiin johtaneita menettelyjä sähköhoitoa annettaessa. Kansallisesti yhdenmukaiseen sähköiseen potilaskertomusjärjestelmään siirryttäessä tiedon kerääminen annetuista sähköhoidoista yksinkertaistune.

Tarkastajat tutustuivat kolmen sähköhoitoa saaneen potilaan asiakirjoihin. Asiakirjojen mukaan potilaille oli ennen hoidon aloittamista an-

nettu tietoa hoidosta ja he olivat antaneet hoitoon suullisen suostumuksensa.

Oikeusasiamies totesi, että mielenterveyslaissa sähköhoidosta ei ole erityissäännöstä. Lain perusteluiden mukaan hoidon antamisen edellytyksistä säädetään lain 22 b §:n yleissäännöksessä (psykkisen sairauden hoito). Säännöksen 1 ja 2 mom. kuuluvat seuraavasti:

Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma.

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

Kun otetaan huomioon sähköhoidon aiheuttamat muistinmenetykset, voidaan kysyä, onko sähköhoito 2 momentin toisessa virkkeessä tarkoitettu hoito, johon voidaan pääsääntöisesti ryhtyä vain potilaan kirjallisella suostumuksella.

Tarkastuksen jälkeen Valviran mielenterveys- ja päihdepalvelujen asioita käsittelevä työryhmä (Miepä) on oikeusasiamiehen kanslian tiedustelun johdosta käsitellyt asiaa. Työryhmä toteaa pöytäkirjassaan (19.6.2012) seuraavaa:

Keskusteltiin kirjallisen suostumuksen pyytämisen tarpeellisuudesta. Suomalaisesta nykytilasta todettiin, että suullinen suostumus potilaalta pyydetään, ja se kirjataan potilasasiakirjoihin. Pyritään toimimaan potilaan kanssa hyvässä yhteistyössä. Tilapäistä muistinmenetystä saattaa joillekin potilaille aiheutua, joillekin ei. Pitkäaikaisista muistihäiriöistä pitäisi saada kunnollista tutkimustietoa. Kukaan ei kannattanut kirjallisen suostumuslomakkeen käyttöön ottoa.

Päätettiin, että Valvirasta lähetetään THL:n Finohtayksikölle pyyntö tehdä tutkimustiedon analyysi asiasta, joka sittemmin lähetetään myös EOA:lle. Tässä vaiheessa Miepä-ryhmä ei kannata kirjallisen suostumuslomakkeen käyttöönottoa, mutta asiaan palataan Finohta-raportin saamisen jälkeen.

Oikeusasiamies päätti seurata tilannetta. Asia ei toistaiseksi anna aiheutta toimenpiteisiin.

9.2 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kirjeet mielentilatutkittavien oikeudellisesta asemasta esitutkintavaiheen aikana

Sairaalassa oikeusasiamiehelle annettiin jäljennös Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kirjeestä 21.3.2012 Rikosseuraamuslaitokselle (liite 11). Kirjeen mukaan esitutkintavaiheessa suoritettavien mielentilatutkimukset ovat viime aikoina huomattavasti lisääntyneet. Asiaa koskevan lainmuutoksen (OK 17 luvun 45 §:n 2 mom.) yhteydessä vuonna 2006 ei kuitenkaan muutettu mielenterveyslain säännöksiä, joissa on säädetty syytetyn pitämisestä tutkimussairaalassa vastoin hänen tahtoaan, syytetyn perusoikeuksien rajoittamisesta sekä THL:n toimivallasta määrätä syytetty hoitoon hänen tahdostaan riippumatta mielentilatutkimuksen jälkeen.

Sosiaali- ja terveysministeriölle on esitetty mielenterveyslain muuttamista siten, että termin ”syytetty” tilalle tulisi ”mielentilatutkimukseen määrätty”. Esitykset eivät ole vielä johtaneet säännösmuutoksiin. Koska sairaalalla ei siten ole toimivaltaa rajoittaa tutkittavan perusoikeuksia, THL pyytää Rikosseuraamuslaitosta huolehtimaan esitutkintavaiheessa olevien vankien valvonnasta myös vankilan ulkopuolisissa mielentilatutkimusyksiköissä siihen asti, kun syyte on nostettu.

THL on lähettänyt edellä mainitun kirjeen tiedoksi mielentilatutkimusyksiköille ja lisäksi todennut, että mikäli edellä tarkoitettujen tutkittavien perusoikeuksia on tarpeen rajoittaa siten kuin mielenterveyslain 4 a luvussa on säädetty, henkilö pitää ottaa mielenterveyslain mukaiseen tarkkailuun sen selvittämiseksi, ovatko tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset olemassa ja tarvittaessa määrätä hänet hoitoon.

Sairaalasta tuotiin esiin, että kirjeissä esitettyjä menettelyjä on käytännössä vaikea toteuttaa.

THL:stä saadun tiedon mukaan tutkimusyksiköille lähetettyä kirjettä on tarkastuksen jälkeen täydennetty sähköpostitse lähetetyllä ohjeella. Sosiaali- ja terveysministeriöstä on ilmoitettu THL:lle, että tarvittava lakimuutos on tarkoitus saattaa eduskunnan käsiteltäväksi keväällä 2013.

Koska ongelma on korjaantumassa, asia ei ainakaan toistaiseksi anna oikeusasiamiehelle aihetta toimenpiteisiin.

10. TOIMENPITEET

Oikeusasiamies saattoi sairaalan tietoon edellä esittämänsä kannanotot:

- kohta 5.1 (rajoitusohjeissa olevien puutteiden korjaaminen)
- kohta 6.2 (aluehallintoviraston kantelulomakkeen monistaminen)
- kohta 8.3.1 (ruotsinkielisen tiedottamisen parantaminen)