

21.1.2026

EOAK/5507/2025

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka**

## **TARKASTUS: VANKITERVEYDENHUOLTO, TURUN POLIKLINIKKA 29.10. – 30.10.2025**

### **Tarkastuskohde**

Vankiterveydenhuolto, Turun poliklinikka

### **Tarkastusajankohta**

29.10. – 30.10.2025

### **Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta**

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka

Oikeusasiamiehensihteeri Anita Raunio-Rajalin

### **Osallistujat tarkastuskohteesta**

Turun poliklinikan työvuorossa ollut henkilökunta sekä  
Vankiterveydenhuollon edustajia paikalla ja etäyhteyksin

### **Tarkastuksen tyyppi**

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §

OPCAT

### **Sisällysluettelo**

<b>1</b>	<b>YLEISTÄ</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>TARKASTUSKOHDE JA TARKASTUKSEN KULKU</b> .....	<b>3</b>
2.1	Tarkastuksen suorittamisesta .....	3
2.2	Yleistä tarkastuskohteesta .....	4
2.3	Tarkastuskohteen kuuleminen .....	5
<b>3</b>	<b>TARKASTUSHAVAINNOT JA KANNANOTOT</b> .....	<b>5</b>
3.1	Aluksi .....	5
3.2	Tilat .....	5
	3.2.1 Tarkastushavainnot.....	5
	3.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	6
3.3	Henkilöstö .....	6
	3.3.1 Tarkastushavainnot.....	6
	Hoitohenkilökunta.....	6
	Lääkäritilanne.....	7
	3.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	8

3.4	Yhteydensaanti poliklinikalle .....	9
3.4.1	Tarkastushavainnot.....	9
	Turun vankilan kommentti .....	10
3.4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	10
3.5	Hoitoon pääsy .....	11
3.5.1	Tarkastushavainnot.....	11
3.5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	12
3.6	Tulotarkastukset .....	13
3.6.1	Tarkastushavainnot.....	13
3.6.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	14
3.7	Suun terveydenhuollon palvelut.....	15
3.7.1	Tarkastushavainnot.....	15
	Turun vankilan kommentti .....	16
3.7.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	16
3.8	Korvaushoito.....	17
3.8.1	Tarkastushavainnot.....	17
3.8.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	17
3.9	Mielenterveyden hoito.....	18
3.9.1	Tarkastushavainnot.....	18
	Mielenterveyshoidon saatavuus, palvelujen ja henkilöstön riittävyys .....	18
	Itsetuhoiset vangit ja eristyksessä olevien vankien terveydentilan arviointi.....	19
	ADHD-tutkimukset ja hoito .....	21
3.9.2	Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu EOAK/64/2024 ja VTH:n, STM:n ja OM:n toimenpiteet asian johdosta.....	23
3.9.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	25
	Mielenterveyshoidon saatavuus, palvelujen ja henkilöstön riittävyys .....	25
	ADHD-tutkimukset ja hoito .....	26
	Yhteenveto mielenterveyshoidon tilanteesta .....	26
3.10	Lääkehoito .....	27
3.10.1	Tarkastushavainnot.....	27
	Turun vankilan kommentti .....	28
3.10.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	28
3.11	Laboratorionäytteiden otto ja tulokset.....	30
3.11.1	Tarkastushavainnot.....	30
3.11.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	30
3.12	Yhteistyö vankilan kanssa.....	30
3.12.1	Tarkastushavainnot.....	30
	Turun vankilan kommentti .....	31
3.12.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	31
<b>4</b>	<b>TOIMENPITEET .....</b>	<b>33</b>

## 1 YLEISTÄ

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä tarkastettiin Vankiterveydenhuollon yksikön Turun poliklinikka osana oikeusasiamiehen suljettuihin laitoksiin kohdistuvaa laillisuusvalvontaa. Tarkastus liittyy samalla oikeusasiamiehellä olevaan erityistehtävään YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan mukaisena kansallisena valvontaelimenä. Vankien terveydenhuolto on tärkeä osa mainitussa kansainvälisessä sopimuksessa turvattuja vankien oikeuksia. Tarkastuksesta ja sen ajankohdasta ilmoitettiin tarkastuskohteelle ennalta.

Turun poliklinikalle oli tehty edellinen tarkastus 29.5.2019, josta on laadittu pöytäkirja EOAK/2571/2019.

Turun vankilaan tehtiin 28.10. – 30.10.2025 tarkastus, josta laaditaan erillinen pöytäkirja EOAK/5149/2025.

## 2 TARKASTUSKOHDE JA TARKASTUKSEN KULKU

### 2.1 Tarkastuksen suorittamisesta

Tarkastuksesta ja sen ajankohdasta ilmoitettiin tarkastuskohteelle ennalta. Ennen tarkastusta Vankiterveydenhuollolta pyydettiin ennakkomateriaalina ohjeita ja tietoja poliklinikan toiminnasta. Tarkastuksen jälkeen pyydettiin jäljennöksiä yksittäisten potilaiden potilasasiakirjoista. Saatua materiaali on liitetty tarkastuksen asiakirjoihin.

Tarkastus aloitettiin yhteisellä keskustelulla, johon osallistui poliklinikalla työskenteleviä sairaanhoitajia sekä VTH:n edustajia paikan päällä ja etäyhteyksin. Koska poliklinikalla ei ollut tarkastushetkellä paikalla lääkäriä, joka olisi pystynyt vastaamaan poliklinikan toimintaa koskeviin kysymyksiin, näihin kysymyksiin vastasi VTH:n alueyllilääkäri.

Tarkastuksella haastateltiin poliklinikalla työskenteleviä sairaanhoitajia, hammaslääkäriä ja hammashoitajaa. Tarkastajat tutustuivat poliklinikan ja hammashoitolan tiloihin.

Tarkastuksen loppuksi pidettiin keskustelu, johon osallistui poliklinikan henkilöstöä ja VTH:n edustajia paikan päällä ja etäyhteyksin.

Vankilan tarkastuksella eduskunnan oikeusasiamiehen tarkastajat haastattelivat vankeja. Vangit antoivat paljon palautetta poliklinikan toiminnasta, asiointilomakkeisiin vastaamisen ja hoitoon pääsemisen hitaudesta, lääkitysvirheistä, puutteellisesta mielenterveyshoidosta ja ADHD-tutkimuksiin pääsemisestä.

## 2.2 Yleistä tarkastuskohteesta

Vankiterveydenhuollon (VTH) tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien (tässä pöytäkirjassa käytetään yhteistä ilmaisua vankien) terveyden- ja sairaanhoito, jota Turun vankilan tiloissa toimiva poliklinikka toteuttaa.

Turun poliklinikka on avoinna päivittäin, maanantaista torstaihin klo 7.30–16.00, perjantaisin klo 7.30–15.00 ja viikonloppuisin klo 8.00–16.00. Poliklinikan yhteydessä on hammashoitola, joka tarjoaa suun terveydenhuollon palveluja arkipäivisin. Turun poliklinikka tuottaa perusterveydenhuollon avohoitopalvelut Turun vankilaan sijoitetuille vangeille sekä suun terveydenhuollon palvelut Turun, Köyliön, Huittisten ja Käyrän vankiloiden vangeille ja Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön vangeille.

Turun vankilassa on käynnissä huhtikuussa 2024 alkanut elinkaariremontti, jonka johdosta vankipaikkamäärä on vähennetty 255 paikasta 216 paikkaan. Naisten osastot on siirretty elinkaariremontin ajaksi Hämeenlinnan vankilaan. Elinkaariremontti tulee aikataulun mukaan päätökseen kesään 2026 mennessä, jolloin vankipaikkamäärä palautuu 255 paikkaan.

Turun vankilassa on vankeusvankeja ja tutkintavankeja. Turun vankila on Suomen toiseksi suurin tutkintavankila ja siellä on runsaasti erilaisia osastoja, esimerkiksi osasto alaikäisille tutkintavangeille, tehostetun valvonnan osastoja, varmuusosasto ja osastoja seksuaalirikollisille. Osa valtakunnallisesti haastavimmista vangeista sijoitetaan Turun vankilaan. Haastavien ja moniongelmaisten vankien turvallinen sijoittaminen vaatii vahvaa osastointia.

Vankilassa on merkittävästi yliasutusta. Esimerkiksi 1.11.2025 kirjoilla oli 260 vankia ja vankilan käyttöaste oli 119 %. Käyttöaste on vuoden 2025 aikana (16.1.-1.11.2025) ollut keskimäärin 117 %.

Turun vankilan laajennushanke on käynnissä. Laajennuksen valmistuessa, arviolta vuoden 2028 helmikuussa, Turun vankilaan valmistuu 143 uutta vankipaikkaa. Tällöin kokonaisvankipaikkamäärä nousee 398:aan.

Turun vankilan alueella toimii myös valtakunnallinen 40 paikkainen Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikkö.

Remontti on alkamassa myös poliklinikan tiloissa kesän 2026 aikana. Poliklinikan henkilöstöllä ei ollut tarkastushetkellä vielä tiedossa tarkempia suunnitelmia tiloihin tehtävistä muutoksista.

## 2.3 Tarkastuskohteen kuuleminen

Tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin VTH:lle, Turun poliklinikalle sekä Rikosseuraamuslaitokselle (jäljempänä myös Rise) ja Turun vankilalle tarkennuksia ja mahdollisia kommentteja varten. VTH ja Rikosseuraamuslaitos ilmoittivat, ettei niillä ollut huomautettavaa pöytäkirjaan. Turun vankilan kommentit on otettu huomioon pöytäkirjassa.

## 3 TARKASTUSHAVAINNOT JA KANNANOTOT

### 3.1 Aluksi

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille.

Apulaisoikeusasiamies kiittää Turun poliklinikkaa saaduista asiakirjoista samoin kuin tarkastuksen aikana käydystä avoimesta ja rakentavasta keskustelusta. Tarkastajien saaman käsityksen mukaan poliklinikalla oltiin sitoutuneita potilaiden hyvään hoitoon.

Ylimmän laillisuusvalvojan ja kansallisen valvontaelimen tehtävien mukaisesti tähän pöytäkirjaan on kirjattu sekä myönteisiä että parannusta edellyttäviä asioita, joita tarkastuksella on havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Tarkastuksella käytävät keskustelut ja tarkastuksen aiheuttamat havainnot ja toimenpiteet ovat aina rajallisia, minkä vuoksi pöytäkirja ei ole tyhjentävä. Mahdollista on, että tarkastuskohteeseen liittyy sellaisiakin reagointia edellyttäviä asioita, jotka eivät ole tarkastuksen kuluessa tulleet esille.

### 3.2 Tilat

#### 3.2.1 Tarkastushavainnot

Tarkastajien havaintojen mukaan poliklinikan tilat ovat yleisilmeeltään siistit. Poliklinikan henkilöstö piti poliklinikan tiloja hyvin toimivina ja asianmukaisina. Tällä hetkellä hoitajien vastaanottohuoneita ja työpisteitä oli kaikille hoitajille.

Sairaanhoitajien vastaanottohuoneita oli neljä sekä lisäksi lääkärin vastaanottohuone ja toimenpidehuone. Sairaanhoitajien mukaan yhdessä vastaanottohuoneessa oli hyvä äänieristys, muissa huoneissa äänieristys oli puutteellinen. Lääkkeiden jako tehtiin erillisessä lääkehuoneessa.

Vastaanottohuoneiden vieressä oli pieniä odotushuoneita, joissa vangit odottivat vastaanotolle pääsyä. Lisäksi poliklinikalla on yksi suurempi odotushuone, jota käytetään esimerkiksi tilanteissa, joissa useita toisen vankilan potilaita kuljetetaan poliklinikalle hammashoitoon. Näissä tilanteissa potilaat odottavat odotustilassa useita tunteja hoitovuoroaan ja kuljetusta takaisin. Odotushuoneen sisustus oli pelkistetty, siellä oli ainoastaan penkki, wc ja kutsunappi. Odotushuoneessa ei ollut ikkunaa.

Yksi huone on varattu etävastaanottojen toteuttamiseen. Tästä syystä sen kalustus on pelkistettyä. Hoitajien kertoman mukaan vartija tuo huoneeseen SA-tietokoneen etävastaanottoa varten.

Poliklinikan henkilöstössä herätti huolta se, että vankilan lisärakennuksen myötä vankimäärä kasvaa 143 vangilla. Poliklinikalla on alkamassa remontti kesällä 2026. Henkilökunnalla ei ollut tarkempaa tietoa remontissa toteutettavista muutoksista tai remontin aikaisista väistötiloista. Poliklinikalle on luvattu vankipaikkamäärän kasvun vuoksi lisää henkilöstöresursseja, minkä johdosta tarvitaan myös lisää vastaanottohuoneita.

Suun terveydenhuollon tilat ovat poliklinikan yhteydessä. Tilat ovat siistit ja tarkoitukseensa sopivat. Ne käsittävät hammaslääkärin työhuoneen, vastaanottohuoneen ja välinehuoltohuoneen. Hammashoitolan henkilöstö piti työtiloja ja välineitä toimivina ja asianmukaisina.

Lisäksi poliklinikan tiloissa on optikon vastaanottohuone, jossa Risen hankkima optikko pitää vastaanottoja kerran kuukaudessa.

### 3.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Sekä tarkastajien havaintojen että henkilökunnan kokemuksen mukaan poliklinikan tilat ovat siistit ja toimivat. Apulaisoikeusasiamies pitää tätä myönteisenä.

Apulaisoikeusasiamies pitää potilaiden hyvän hoidon, poliklinikan toiminnan ja henkilökunnan työturvallisuuden kannalta olennaisena, että poliklinikan tilat ovat asianmukaiset ja toimintaan sopivat.

## 3.3 Henkilöstö

### 3.3.1 Tarkastushavainnot

#### Hoitohenkilökunta

Poliklinikalla työskentelee kaikkiaan 11 sairaanhoitajaa, joista 7 on vakituisia ja 4 sijaisia. Yksi sairaanhoitaja toimii tiimivastaavana. Yksi sairaanhoitajista tekee osa-aikaista työaika, yhden työaika kohdistuu kokonaan neuki-tiimiin. Käyrän poliklinikan sairaanhoitaja työskentelee 3 päivää viikossa Käyrässä ja 2 päivää Turun poliklinikalla. Turun poliklinikan sairaanhoitajien vaihtuvuus on ollut vähäistä ja kaikki vakituiset hoitajat ovat työskennelleet poliklinikalla pitkään.

Työvuorojen henkilöstövahvuus vaihtelee normaalitilanteissa 4 – 9 hoitajan välillä. Tarkastuspäivänä 29.10.2025 oli poikkeuksellisen paljon sairauspoissaoloja ja ainoastaan 3 hoitajaa paikalla. Tässä tilanteessa kiireettömät tehtävät joudutaan jättämään tekemättä eikä saapuvia asiointilomakkeita ehditä käsittelemään samana päivänä.

Viikonloppuisin poliklinikalla työskentelee yksi sairaanhoitaja. Viikonloppuisin sairaanhoitaja antaa korvaushoitolääkkeet, tekee tulotarkastuksia, käy katsomassa eristyksessä olevia vankeja, ottaa potilaita vastaan akuuttiasioissa sekä tekee muita kiireellisiä tehtäviä.

Poliklinikan sairaanhoitajat pitivät työnkuvaansa monipuolisena ja kokivat työn itsenäisyyden hyväksi. Hoitajien mielestä työyhteisö oli hyvin toimiva ja erilaisia tehtäviä oli mahdollista jakaa kunkin hoitajan osaamisen ja kiinnostuksen mukaan.

Sairaanhoitajien tehtävät kiertävät viikoittain työvuorolistan mukaan. Päivystävän sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu muun muassa korvaushoitolääkkeiden jakaminen, tulotarkastusten tekeminen, lääkärin ajanvarauslistan ja lääkärin konsultaatioiden hoitaminen, hoidon tarpeen arvioiden tekeminen puhelimitse, eristyksessä käynnit ja akuuttien asioiden hoitaminen. Lääkärin työparina toimiva sairaanhoitaja muun muassa toteuttaa lääkärin tekemät hoito- ja lääkemääräykset, varaa aikoja, ohjelmoi laboratorionkokeet sekä avustaa lääkäreitä pientoimenpiteissä. Lääkkeenjako vuorossa oleva sairaanhoitaja jakaa lääkkeet dosetteihin, tekee dosetteihin lääkitysmuutokset, tekee lääketilaukset ja annosjakelutilaukset sekä tekee matkadoksetit vangeille, jotka ovat lähdössä vankilan ulkopuolelle tai siirtymässä toiseen vankilaan.

Haastatellut sairaanhoitajat kokivat, että poliklinikalla paikalla olevan lääkärin puuttuminen on lisännyt heidän työmääräänsä, koska sairaanhoitajien vastuulla on VTH:n etälääkäreiden erilaisten työlistojen seuraaminen sekä lääkärin puuttumisesta johtuvien aikataulumuutosten hoitaminen.

## Lääkäritilanne

Poliklinikan lääkäritilanne on ollut haasteellinen kesästä 2025 lähtien vakituisen virkalääkärin jäätyä pois. Syksyn ajan on toimittu ostopalvelulääkäreillä, jotka ovat vaihtuneet usein. Lähivastaanottoja on jouduttu vähentämään. Lokakuussa lääkäri on ollut paikalla poliklinikalla ainoastaan kolmena päivänä kuukauden aikana.

VTH:lla on valtakunnallinen etälääkäripalvelu, jonka kautta on saatu toteutettua etälääkärin vastaanottoja ja tällä tavoin pystytty paikkamaan lääkäritilannetta. VTH:n lääkäripooli hoitaa lääkärin kiireellisten etävastaanottojen, kiireettömien etävastaanottojen ja paperitöiden työlistoja. Hoitajat vievät asiat etälääkäreiden ajanvarauslistoille ja seuraavat asioiden etenemistä.

Marraskuun alussa Turun poliklinikalla on aloittamassa ostopalvelulääkäri viitenä päivänä viikossa. Lääkärin tehtävät sisältävät paperitöitä, minkä vuoksi potilasvastaanottoja ei ole kuitenkaan viitenä päivänä viikossa.

Hoitajat kertoivat, että aikaisemmin poliklinikalla työskenteli osa-aikaisesti kaksi lääkäriä, joista toinen oli aina poliklinikalla paikalla. Tällöin lääkärille pääsy ja hoidon saaminen oli hoitajien mielestä toimivaa. Lisäksi tuolloin oli mahdollista pyytää toisen lääkärin mielipide, jos potilas oli tyytymätön hoitoonsa.

Jos potilaan tilanne edellyttää kiireellistä lääkärin arviota silloin kun lääkäri ei ole paikalla, sairaanhoitaja ja potilas yhdessä voivat saada etäyhteydellä lääkärin arvion VTH:n valtakunnallisen lääkäripoolin kautta. Etälääkäri tekee arvion, onko tarpeen kuljettaa potilas hyvinvointialueen päivystykseen.

Poliklinikan aukioloaikojen ulkopuolella valvonta voi ottaa yhteyttä hyvinvointialueelle puhelimitse ja saada sitä kautta hoidon tarpeen arvion.

### 3.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

VTH:n toiminnalla on olennainen merkitys perustuslain 19 §:n 3 momentin toteutumiseksi vankien kohdalla. Vankien terveyden- ja sairaanhoidon saaminen on täysin riippuvaista VTH:n toiminnasta, sillä vangeilla ei ole muun väestön kaltaisia mahdollisuuksia hakeutua muihin terveydenhuollon palveluihin. Tämä korostaa VTH:n vastuuta toiminnan järjestämisestä ja voimavarojen riittävydestä.

Vankiterveydenhuollon yksikön tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien terveyden- ja sairaanhoito siten kuin vankeuslain 10 luvussa ja tutkintavankeuslain 6 luvussa säädetään. Tehtävän hoitaminen edellyttää, että poliklinikalla on riittävästi henkilöstöä tehtävän suorittamiseksi.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin huolestuttavana poliklinikan tilannetta, jossa lääkäri on ollut vain hyvin rajoitetusti paikalla poliklinikalla. Tilanne on saattanut johtaa lääkärille kuuluvien tehtävien ja vastuiden siirtymiseen sairaanhoitajien vastuulle.

Siitä huolimatta, että poliklinikalla on käytetty paljon etälääkäripalveluita ja ostopalvelulääkäreitä, apulaisoikeusasiamies katsoo, että poliklinikan lääkäriresurssit eivät ole olleet syksyn 2025 aikana riittävät.

Apulaisoikeusasiamies ei ole voinut vakuuttua siitä, että potilaiden oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin riittäviin terveystalouteihin ja laadultaan hyvään hoitoon on toteutunut kaikissa tilanteissa.

### 3.4 Yhteydensaanti poliklinikalle

#### 3.4.1 Tarkastushavainnot

Vangit saavat yhteyden poliklinikalle asiointilomakkeella. Vankilan osastoilla oli erillisiä ”Polin postia” -kirjekuoria. Vangeilla ei ole käytössään digitaalisia yhteydenottoa poliklinikalle. Kiireellisissä tilanteissa vartija voi ottaa yhteyttä poliklinikalle sen aukioloaikoina.

Asiointilomakkeita saapuu poliklinikalle noin 20 - 30 kappaletta päivässä. Asiointilomakkeita tulee poliklinikalle useita eri kertoja päivässä ja useita eri reittejä pitkin. Osa lomakkeista tulee poliklinikan postin mukana, osa lääkedosettien mukana, osa poliklinikan vartijoiden postilaatikkoon. Hoitajat kokivat tämän hankalaksi ja toivoivat järjestelmällisyyttä ja tiettyjä kellonaikoja asiointilomakkeiden kuljetukseen.

Usein asiointilomakkeiden saapuminen poliklinikalle on kestänyt useita päiviä lomakkeen päiväyksen perusteella.

Saapuvat asiointilomakkeet käydään läpi ja niistä erotellaan kiireelliset, samana päivänä hoidettavat asiat. Hoitajien kertoman mukaan kaikkia kiireettömiä asiointilomakkeita ei pystytä käsittelemään ja vastaamaan samana päivänä. Ajoittain asiointilomakkeiden käsittely ruuhkautuu.

Tarkastuspäivänä (29.10.2025) asiointilomakkeita oli noin 50-60 kiireetöntä lomaketta käsittelemättä. Niistä vanhimmat oli päivätty 16.10.2025. Haastattelun aikana saapui vielä 16 lomaketta lisää, jotka oli päivätty 27.10. - 28.10.2025.

Haastatellut hoitajat kertoivat, että jos asiointilomakkeiden käsittely ruuhkautuu pahasti, pidetään ”lapputalkoot” ja jolloin ei pidetä vastaanottoja.

Tarkastajat havaitsivat vankilan ilmoitustaululla huhtikuussa 2025 päivätyn poliklinikan tiedotteen, jossa todettiin asiointilappujen käsittelyn ruuhkautuneen pahasti ja asiointilappuja olevan käsittelemättä noin 200 kappaletta.

Poliklinikalla on suunniteltu sairaanhoitajien töiden järjestämistä siten, että työvuoroissa nimettäisiin ”lappuhoitaja”, joka keskittyisi pelkästään asiointilomakkeiden käsittelyyn. Tätä ei ole kuitenkaan vielä toteutettu.

Asiointilomakkeisiin vastataan kirjallisesti. Jos potilaalle varataan aika, hänelle ilmoitetaan ajanvarauksesta päivän tarkkuudella.

Se, että vanki saa vastauksen lähettämäänsä asiointilomakkeeseen, kestää yleensä useita päiviä. Osa viiveestä johtuu siitä, että asiointilomakkeen saapuminen poliklinikalle saattaa kestää useita päiviä siitä, kun vanki on laatinut lomakkeen. Poliklinikan työssä joudutaan myös priorisoimaan asioita, jolloin kiireettömässä asiassa vastauksen saaminen saattaa kestää. Usein käy niin, että vanki ehtii jo tehdä samasta asiasta uuden asiointilomakkeen, mikä lisää poliklinikan työmäärää edelleenkin.

#### Turun vankilan kommentti

Turun vankila ilmoitti tarkastuksen jälkeen antamassaan kommentissa, että asioimislomakkeet toimitetaan joko poliille suoraan tai postihuoneeseen. Toimitus tapahtuu osastosta riippuen klo 7-9 välillä. Arviolta 90-prosenttisesti lomakkeet on toimitettu klo 8 mennessä joko suoraan poliille tai postitushuoneeseen. Vankilalla olevan tiedon mukaan vanki ei välttämättä saa palautetta poliilta siitä, että asioimislomake on otettu vastaan ja käsitellyssä vaan se on siellä pinossa.

Akuuteissa tilanteissa osaston vartija on suoraan yhteydessä poliin, mutta vankilan tiedon mukaan oikean henkilön kiinni saaminen poliilta on toisinaan haasteellista.

#### 3.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Syyskuun 2023 alusta lukien yhteydensaantiin ja hoitoon pääsyyn vankiterveydenhuoltoon on sovellettu, mitä terveydenhuoltolain 51, 51 a, 51 b ja 52–54 §:ssä säädetään.

VTH:n poliklinikoiden osalta potilaan tulee saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys poliklinikkaan ja saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa hän tarvitsee.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että vangit saavat vastauksen asiointilomakkeisiinsa, jotta he tietävät asiansa tulleen huomioiduksi ja tietävät, mihin mahdollisiin toimenpiteisiin se on antanut aihetta. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavaintojen mukaan asiointilomakkeiden käsittely ja siten yhteyden saaminen poliklinikalle ei kaikissa tilanteissa toteudu saman päivän aikana lain edellyttämällä tavalla.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:a ja Turun poliklinikkaa omavalvonnan keinoin seuraamaan asiointilomakkeiden käsittelyaikaa ja etsimään keinoja tilanteen saattamiseksi lainmukaiseksi.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa Turun poliklinikkaa ja Turun vankilaa yhteistyössä sopimaan asiointilomakkeiden kuljetukseen liittyvistä käytännöistä siten, että asiointilomakkeiden kuljetus poliklinikalle toteutuu mahdollisimman nopeasti ja siten, että sekä poliklinikan että vankilan henkilöstölle on selvää, mitä kautta ja mihin kellonaikaan asiointilomakkeet kuljetetaan poliklinikalle.

### 3.5 Hoitoon pääsy

#### 3.5.1 Tarkastushavainnot

Yleisimmät terveysongelmat, joiden vuoksi potilaat hakeutuvat hoitoon ovat mielenterveysasiat, kivun hoito, päihteet, unettomuus, testosteronihoidot, ADHD-hoito.

Kiireellisessä tilanteessa sairaanhoitajan vastaanotolle pääsee yleensä samana tai seuraavana päivänä. Myöskin lääkärin etävastaanottoaika järjestyy kiireellisissä asioissa pääsääntöisesti samana päivänä VTH:n valtakunnallisen etälääkäripalvelun kautta.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolle pääsee kiireettömässä asiassa noin viikossa. Syksyn 2025 aikana poliklinikalla on ollut lääkäri paikalla tavanomaista vähemmän ja esimerkiksi lokakuussa lääkäri on ollut paikalla poliklinikalla vain kolmena päivänä. Tämän vuoksi lääkärin vastaanotot on järjestetty pääsääntöisesti etävastaanottoina. Lääkärin lähivastaanotoille on ollut pitkiä jonoja.

VTH:lla on valtakunnallinen etälääkäripalvelu, josta poliklinikan sairaanhoitajat voivat varata potilaalle ajan joko etälääkärin kiireellisten vastaanottojen listalle, kiireettömien vastaanottojen listalle taikka lääkärin paperityölistalle.

Poliklinikan sairaanhoitajat seuraavat lääkärin työlistoilla olevien asioiden etenemistä. Hoitajien kertoman mukaan lääkärin työlistojen seuraamiseen kuluu paljon työaika. Jos esimerkiksi lääkärin viikon paperityölistalle jää asioita käsittelemättä perjantaina, hoitajat joutuvat siirtämään asiat käsin seuraavan viikon listalle ja potilas saattaa päätyä uudelleen työlistan loppupäähän. Hoitoon saattaa tulla viiveitä tästä syystä. Tilanteissa, joissa lääkäri on määrännyt paperityölistalla lyhyen (esim. 3 päivän pituisen) lääkekuurin, se saattaa olla jo mennyt ohi, kun hoitajan pitäisi se toteuttaa käytäntöön.

Poliklinikan sairaanhoitaja on yleensä potilaan mukana kiireellisissä asioissa lääkärin etävastaanotolla. Kiireettömillä lääkärin etävastaanotoilla taikka päihdelääkärin etävastaanotoilla hoitajat eivät yleensä ole mukana. Poliklinikan sairaanhoitaja voi tarvittaessa ottaa valokuvan esimerkiksi potilaan haavasta, paiseesta tai ihottumasta ja lähettää kuvan etälääkärille.

Hoitajien käsityksen mukaan monet arkipäiväiset asiat ja tilanteet olisi helpompi hoitaa, jos lääkäri olisi poliklinikalla paikalla. VTH:n valtakunnallisen lääkäripoolin etälääkärit eivät myöskään opi tuntemaan potilaita. Poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat ovat ammattitaitoisia ja kokeneita, mikä auttaa siinä, että useat asiat saadaan kuitenkin hoidettua etälääkäriin vastaanotoilla. Jos etälääkäri katsoo, että asiaa ei pysty hoitamaan etävastaanotolla, arvioidaan voiko asia odottaa seuraavaan mahdolliseen lääkärin lähivastaanottoaikaan vai pitääkö potilas kuljettaa hyvinvointialueen päivystyspalveluihin.

Lisäksi VTH:lla on muita valtakunnallisia etänä toteutettavia palveluja, kuten päihdetiimin ja neurokirjon tiimin etävastaanotot sekä fysioterapeutin etävastaanotot.

Tarkastuksella VTH:n edustajat ilmoittivat, että poliklinikalla on aloittamassa marraskuun alussa uusi ostopalvelulääkäri, jonka on tarkoitus työskennellä viitenä päivänä viikossa ja joka olisi sitoutunut poliklinikalla työskentelyyn vuoden ajaksi.

### 3.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan kiireellisissä asioissa sairaanhoitajan vastaanotolle taikka lääkärin etävastaanotolle pääsee yleensä samana tai seuraavana päivänä.

Kiireettömissä asioissa sairaanhoitajan vastaanotolle taikka lääkärin etävastaanotolle pääsee noin viikossa. Siten hoitoon pääsy kiireettömissä asioissa toteutuu pääsääntöisesti terveydenhuoltolain 51 a §:ssä säädettyssä kolmen kuukauden enimmäisajassa.

Terveydenhuoltolain 51 a §:n mukaan lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu perusterveydenhuollon kiireetön hoito on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että kyseessä on enimmäisaika ja potilaan tarvitseman hoidon ajankohta on siten arvioitava ja hoito toteutettava ensisijaisesti hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti.

Etänä annetut terveydenhuollon palvelut ovat pääsääntöisesti verrannollisia perinteisiin vastaanottokäynteihin. Etäpalveluista ei ole kattavia säännöksiä lainsäädännössä.

Valvira on internetsivullaan <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/etapalvelut> ohjeistanut etäpalveluista muun muassa seuraavaa.

- Etäpalveluun on oltava asiakkaan tai potilaan tietoinen suostumus, jonka tämä voi myös halutessaan peruuttaa myös palvelun aikana. Asiakkaalle tai potilaalle on tarvittaessa varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin, tai hänet tulee ohjata vastaanotolle muuhun hoitopaikkaan.
- Ammattihenkilön on arvioitava huolellisesti, voidaanko annettava palvelu toteuttaa etäpalveluna. Palvelu ei sovellu etäpalveluksi, jos hoivan tai hoidon tarpeen arviointi edellyttää esimerkiksi potilaan fyysistä tutkimista tai jos arvioidaan potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista.
- Ammattihenkilön tulee arvioida yksilöllisesti jokaisella käyntikerralla, soveltuuko asiakas tai potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä.

Apulaisoikeusasiamies pitää huolestuttavana, että syksyn 2025 aikana lääkärin lähivastaanottojen määrää on jouduttu vähentämään ja lääkärin vastaanottoja on toteutettu suurelta osin etäpalveluina.

Apulaisoikeusasiamies ymmärtää, että tilanne johtuu vaikeasta lääkärtilanteesta ja pitää myönteisenä sitä, että lääkärin arvioon pääsy on pystytty järjestämään etäpalveluna.

Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan kaikki lääkärin vastaanotolla hoidettavat terveysongelmat eivät kuitenkaan sovellu etävastaanotolla hoidettavaksi. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan etälääkäri joutuu välillä tekemään taudinmäärityksen hoitajan ottamien valokuvien taikka hoitajan kuvailun perusteella. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tällaiset tilanteet ovat omiaan lisäämään virhediagnooseja taikka muutoin heikentämään hoidon laatua.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että etävastaanottoa pitävän lääkärin tulee tarkoin arvioida, voidaanko asia hoitaa etävastaanotolla, siitäkin huolimatta, että vaihtoehtona on usein kiireellisessä tilanteessa potilaan kuljettaminen hyvinvointialueen päivystykseen, mikä sitoo runsaasti valvonnan resursseja. Kiireettömässä tilanteessa seuraavaa lääkärin lähivastaanottoa voi joutua odottamaan kauan.

Apulaisoikeusasiamies ei ole voinut vakuuttua siitä, että kaikkien potilaiden tarpeiden mukainen ja laadultaan hyvä ja oikea-aikainen hoito on pystytty toteuttamaan käytössä olleiden etälääkärin vastaanottojen avulla.

## 3.6 Tulotarkastukset

### 3.6.1 Tarkastushavainnot

Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan uusien vankien tulotarkastukset pystytään tekemään pääsääntöisesti samana päivänä tai iltapäivällä saapuneille vangeille seuraavana päivänä.

Jos vanki siirtyy Turun vankilaan toisesta vankilasta ja hänelle on jo aikaisemmin tehty laaja terveystarkastus, tulotarkastusta ei näissä tilanteissa tehdä uudelleen. Potilasasiakirjoista katsotaan vangin lääkitykset sekä mahdollisesti edellisessä vankilassa kesken jääneet asiat tai hoidot.

Tulotarkastukset voidaan toteuttaa joko tuomalla vanki poliklinikalle taikka siten, että poliklinikan sairaanhoitaja menee vastaanotto-osastolle tekemään tulotarkastukset. Tulotarkastuksia tehdään myös viikonloppuisin.

Tulotarkastuksen yhteydessä pyydetään aina suostumus terveystietojen antamisesta valvonnalle. Tämä on edellytyksenä sille, että valvonta voi jakaa lääkkeitä vangille.

VTH:n Tulovaiheen terveystarkastus -ohjeen (versio 4, päivitetty 2.10.2025) mukaan tulohaastattelu tehdään 24 tunnin kuluessa vankilaan tulosta (arkisin). Tulohaastattelu voidaan jakaa kahteen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa selvitetään potilaan akuutti hoidontarve ja varmistetaan siviilissä keskeneräisten terveysasioiden jatkumo. Myöhemmin kartoitetaan potilaan kiireettömät terveydenhuollon tarpeet, arvioidaan työ- ja toimintakyky sekä tehdään tarvittavat jatkohoitosuunnitelmat. Jos potilaan tulohaastattelu jaetaan kahteen osaan, tulee haastattelu saattaa loppuun ennen vieroituslääkityksen loppumista.

Ohjeen mukaan tulohaastattelu tehdään aina uudesta asiakkaasta kunkin vankeustuomion alussa. Tulohaastattelussa vuoden sisään toistuvissa vankeusajanjaksoissa voidaan viitata aiempaan tulohaastatteluun.

### 3.6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää asianmukaisena tulohaastattelun tekemistä vangin saapumispäivänä taikka iltapäivällä saapuneille seuraavana päivänä.

CPT (Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea, European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) on suositellut, että uusille vangeille tehdään järjestelmällisesti terveystarkastus 24 tunnin kuluessa heidän saapumisestaan vankilaan.

Tarkastushavaintojen mukaan toisesta vankilasta siirtyviä vankeja, joille on tehty laaja tulohaastattelu viimeisen vuoden aikana, ei yleensä tavata henkilökohtaisesti.

Apulaisoikeusasiamies toteaa laillisuusvalvonnassa pidetyn tärkeänä, että vaikka uusi vanki tulisi toisesta vankilasta, jossa hänelle on tehty joskus aiemmin tulotarkastus, hänet tavattaisiin terveydenhuollossa hänen saavuttuaan. Tätä on perusteltu esimerkiksi Pyhäselän poliklinikan 10.10.2018 tarkastuksesta ([EOAK/4986/2018](#)), julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) laaditussa pöytäkirjassa seuraavasti:

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

### 3.7 Suun terveydenhuollon palvelut

#### 3.7.1 Tarkastushavainnot

Poliklinikan suun terveydenhuollossa työskentelee hammaslääkäri ja hammashoitaja. Lisäksi poliklinikalla on aloittanut suuhygienisti syyskuussa 2025. Hammashoitolassa otetaan vastaan potilaita arkipäivisin. Hammaslääkäri on paikalla arkipäivisin, paitsi joka toinen perjantai. Suuhygienistin vastaanotot ovat joka toinen viikko. Hammashoitaja on paikalla joka päivä. Hammashoitolassa hoidetaan myös Käyrän, Köyliön ja Huittisten vankiloiden, sekä Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön hammashoitoa tarvitsevat potilaat.

Poliklinikan hammaslääkäri ja hammashoitaja pitävät suun terveydenhuollon henkilöstömäärää riittävänä ja hammashoitolan tiloja ja välineitä asianmukaisina.

Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan suun terveydenhuoltoa koskevat asiointilomakkeet toimitetaan suoraan hammashoitolaan. Asiointilomakkeet käsitellään ja niihin vastataan samana päivänä. Jos potilaalle annetaan vastaanottoaika, siitä ilmoitetaan potilaalle päivän tarkkuudella.

Kiireellisissä tilanteissa, kuten esimerkiksi särky, ajan saa samalle päivälle taikka seuraavalle aamulle. Kiireettömissä asioissa vastaanotolle pääsee yleensä kahden viikon sisällä.

Hammashoitolassa pystytään tarjoamaan laajasti perusterveydenhuollon tasoinen hammashoito. Yleisimpiä toimenpiteitä ovat hampaiden paikkaus, poisto ja juurihoito. Hammashoitolassa tehdään myös mm. parodontiitin hoitoa, irtoprotetiikkaa ja purentakiskoja. Väkivaltatilanteista johtuvia hammasvammoja on harvoin, arviolta 1-2 kertaa vuodessa.

Vaativampiin hampaiden poistoihin tai parodontiitin erikoishoitoihin potilas lähetetään ulkopuoliseen hoitoon. Panoraamaröntgenkuvat otetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palveluissa.

Ulkomaalaistaustaisten vankien kanssa kommunikoidaan usein englanniksi. Jos tarvitaan tulkki, se järjestyy yleensä viimeistään seuraavaksi päiväksi.

Hammashoitaja pystyy tekemään noin kerran kuukaudessa ennaltaehkäisevää työtä psykiatrisessa vankisairaalassa. Hammashoitaja voi myös käydä vankilan osastolla kertomassa ennaltaehkäisevästä suun omahoidosta.

Hammashoitolan henkilökunta kokee ongelmalliseksi sen, että vangit eivät aina saavu varatuille vastaanottoajoille. Useimmiten näissä tilanteissa on kyse siitä, että vanki ilmoittaa, ettei halua lähteä varatulle ajalle, koska on juuri silloin ulkoilemassa tai muussa aktiviteetissä. Jos päivän potilaslista tulee hoidetuksi etuajassa taikka potilaita jää saapumatta vastaanotolle, voidaan pyytää potilas hoitoon seuraavan päivän listalta.

Köyliön ja Huittisten vankiloiden vangit käyvät hammashoidossa Turun poliklinikalla. Köyliön ja Huittisten vankiloista kuljetetaan vankeja hammashoittoon kolmen viikon välein. Kuljetusten järjestämisen vuoksi hoitovälit voivat muodostua pitkiksi, mutta Rise ei ole pystynyt järjestämään kuljetuksia useammin. Köyliön vankilan vangit eivät aina halua lähteä hammashoittoon, koska matka on pitkä ja hammashoitokäynti kuljetuksineen kestää koko päivän. Vangit odottavat hoitovuoroa ja paluukuljetusta useita tunteja poliklinikan ikkunattomassa odotushuoneessa, jossa ei ole muita kalusteita kuin penkki, wc ja kutsunappi. Välillä käy niin, että päivälle on varattu hammashoitoaika kuudelle Köyliön vankilan potilaalle, mutta heistä useampi saattaa ilmoittaa kyseisen päivän aamulla, ettei haluakaan tulla kyseisen päivän kuljetuksella hammashoittoon.

#### Turun vankilan kommentti

Vankilan näkökulmasta on erittäin haastavaa saada polin arkea sujumaan niin, että se pysyisi hoitajien aikataulussa ja olisi synkronoituna vangin omiin aikatauluihin. Turun vankila on vahvasti osastoitu ja turvallisuussyistä on arvioitava tarkkaan, ketkä vangeista voidaan tuoda poliklinikalle samaan aikaan. Jos taas hammashoidolle räätälöitäisiin oma aikataulu tuleville vangeille, se vankilan näkemyksen mukaan haittaisi oleellisesti muun polin toimintaa.

#### 3.7.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Tarkastajien havaintojen mukaan hammashoitolan tilat ja välineet vaikuttivat siisteiltä ja asianmukaisilta. Vankilan tarkastuksella haastatellut vangit antoivat myönteistä palautetta suun terveydenhuollon palveluista ja niihin pääsystä.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että asiointilomakkeiden käsittely ja hoidon tarpeen arvio pystytään toteuttamaan samana päivänä. Myöskin hoitoon pääsy kiireellisissä tilanteissa onnistuu samana tai seuraavana päivänä ja kiireettömmissäkin tilanteissa hoitoon pääsee pääsääntöisesti kahdessa viikossa. Siten hoitoon pääsy toteutuu laissa säädetyissä määräajoissa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin, että terveydenhuoltolain 51 b §:ssä tarkoitetut hoitoon pääsyn määräajat ovat enimmäisaikoja ja potilaan tarvitseman hoidon ajankohta on siten arvioitava ja hoito toteutettava ensisijaisesti hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti.

Terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaan hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle. Apulaisoikeusasiamies pitää ongelmallisena sitä, että erityisesti Köyliön ja Huittisten vankiloiden potilaiden kohdalla hoitokäyntien väli voi venyä pitkäksi, jos Rise ei pysty järjestämään kuljetuksia hammashoittoon niin usein kuin potilaan suun terveydenhuollon hoidon jatkaminen edellyttäisi.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että hammashoitaja pystyy käyttämään työaikaansa myös ennaltaehkäisevään työhön. Apulaisoikeusasiamies kannustaa jatkamaan ennaltaehkäisevää toimintaa.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa Rikosseuraamuslaitosta, Turun vankilaa ja Turun poliklinikkaa yhdessä etsimään ratkaisuja, joilla sujuvoitettaisiin vankien kuljettamista hammashoittoon.

## 3.8 Korvaushoito

### 3.8.1 Tarkastushavainnot

VTH:n edustajat kertoivat, että päihde- ja korvaushoitoasiat kuuluvat valtakunnallisen päihdetiimin hoidettavaksi. Opioidikorvaushoittoon pääseminen on yleensä koettu helpoksi ja korvaushoittoon pääsee yleensä noin viikossa. Päihdetiimi on koettu hyvin toimivaksi. Tiimissä tehdään lääkemutokset aina potilaan kanssa keskustellen ja huomioiden potilaiden kannalta turvallisin vaihtoehto. Poliklinikan lääkäri ei juurikaan hoida korvaushoitosten toteuttamiseen liittyviä asioita.

Tarkastuspäivänä (29.10.2025) poliklinikan listalla oli 19 potilasta, joille annettiin poliklinikalta päivän korvaushoitolääke.

### 3.8.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että korvaushoittoon pääsee halutessaan nopeasti ja korvaushoidon toteuttaminen valtakunnallisen päihdetiimin kautta vaikuttaa hyvin toimivalta.

### 3.9 Mielenterveyden hoito

#### 3.9.1 Tarkastushavainnot

Mielenterveyshoidon saatavuus, palvelujen ja henkilöstön riittävyys

Poliklinikalla toteutetaan perusterveydenhuollon tasoista diagnostiikkaa ja hoitoa. Mielenterveysasioiden hoito on onnistunut myös etälääkäripalvelujen kautta. Lääkehoitoa pystytään toteuttamaan etälääkäripalvelun ja psykiatrin etäkonsultaation kautta.

Jos potilas tarvitsee akuutisti tahdosta riippumatonta psykiatrista erikoissairaanhoidoa, hänet ohjataan VTH:n Psykiatriseen sairaalaan, pääsääntöisesti Turun yksikköön. Vangeilla on paljon psykiatrisen sairaalahoidon tarvetta, mutta jos potilas täyttää tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit, Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön pääsee nopeasti hoitoon.

Vapaaehtoiseen psykiatriseen sairaalahoitoon joutuu jonottamaan (B-lähetteet). Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön jono on noin kuukauden ja Vantaan yksikköön pääsee yleensä noin kahdessa viikossa.

VTH:n edustajat kertoivat, että VTH:ssa ollaan siirtymässä käytäntöön, jossa kaikki vapaaehtoista psykiatrista sairaanhoitoa koskevat B-lähetteet arvioidaan samassa paikassa ja samalla arvioidaan kumpi yksikkö olisi potilaalle parempi hoitopaikka. Poliklinikan henkilökunta ei ollut tietoinen tulossa olevasta menettelytapamuutoksesta.

Haastatellut poliklinikan sairaanhoitajat esittivät huolensa käytettävissä olevien mielenterveyspalvelujen riittävydestä. Lääkehoidon toteuttaminen onnistuu etälääkäripalvelujen ja etäkonsultaation avulla, mutta useat poliklinikan hoitajat pitivät saatavilla olevaa keskusteluapua riittämättömänä.

Turun poliklinikalla oli aikaisemmin päivittäin paikalla psykiatri ja psykiatrisen sairaanhoitaja. Nämä palvelut on lopetettu Turun poliklinikalta joitakin vuosia sitten. VTH:n näkemyksen mukaan VTH:n poliklinikoilla annetaan perusterveydenhuollon palveluja, joihin ei kuulu psykiatrin vastaanotto.

Kaikkien poliklinikan sairaanhoitajien tehtäviin kuuluu keskusteluavun antaminen mielenterveysasioissa. Poliklinikan hoitajista kahdella on kokemusta ja erityisosaamista psykiatrisen sairaanhoitajan työstä, minkä johdosta keskusteluavun antamista yritetään keskittää heille. Kuitenkin keskusteluavun antaminen kuuluu kaikkien poliklinikan sairaanhoitajien tehtäviin. Hoitajien näkemyksen mukaan se keskusteluapu, mitä poliklinikalla tällä hetkellä pystytään antamaan, ei korvaa psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanottoa.

Rikosseuraamuslaitos muutti 1.6.2025 alkaen palveluksessaan olevien vankilapsykologien työnkuvaa siten, että se ei enää sisällä terveyden ja sairaanhoidon tehtäviä, kuten esimerkiksi mielenterveystyötä. Perusteena muutokseen oli se, että vankien terveyden ja sairaanhoidon järjestäminen kuuluu VTH:lle.

Poliklinikan sairaanhoitajien mukaan muutos heikensi vankien mielenterveysthoidon saatavuutta merkittävästi. Poliklinikalta pystytään tarjoamaan psykologin palveluja pyytävälle potilaalle ainoastaan sairaanhoitajan vastaanotokäyntiä. Poliklinikan sairaanhoitajilla ei kuitenkaan ole resursseja pitkäkestoiseen työhön potilaan kanssa. Poliklinikan työssä ei myöskään pystytä toteuttamaan keskusteluapua siten, että luotaisiin pitkäkestoisia pysyviä hoitosuhteita saman hoitajan kanssa.

Hoitajat kokivat, että jos potilas on tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa, poliklinikan lääkäri tai hyvinvointialueen päivystyksen lääkäri voi tehdä M1-lähetteen, minkä jälkeen potilas lähetetään edelleen yleensä Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön. Näissä tilanteissa pystytään vastaamaan potilaan hoidon tarpeeseen ja Psykiatriseen vankisairaalaan pääsee nopeasti.

Usein ongelmaksi muodostuu se, että Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikkö antaa usein akuuttihoidon ja sen jälkeen potilas palautetaan takaisin vankilaan, ja mielenterveysongelmat jatkuvat tai uusiutuvat vankilan osastolla.

Hoitajien käsityksen mukaan kaikkein ongelmallisimpia tilanteita ovat ne, joissa potilas on selkeästi mielenterveysthoidon tarpeessa, mutta ei kuitenkaan täytä tahdosta riippumattoman hoidon kriteerejä. Hoitajien käsityksen mukaan vankilan osastoilla oli tarkastushetkelläkin useita henkilöitä, joiden terveydentila edellyttäisi psykiatrista sairaalahoitoa, mutta ei kuitenkaan tahdosta riippumatonta hoitoa. Tällaisille potilaille ei ole VTH:ssa heidän tarpeitaan vastaavaa hoitopaikkaa.

Vankilan tarkastuksella vartijat ja vangit kertoivat tarkastajille vangeista, jotka vaikuttivat tarvitsevan psykiatrista hoitoa. Lisäksi muutamia potilaita oli määrätty tarkkailuun itsetuhoisuuden taikka psyykkisen terveydentilansa vuoksi. Poliklinikan hoitajat olivat tietoisia ainakin osasta edellä mainituista potilaista ja poliklinikan sairaanhoitajat olivat olleet yhteydessä vankeihin, joista vartijat tai muut vangit olivat ilmoittaneet poliklinikalle.

#### Itsetuhoiset vangit ja eristyksessä olevien vankien terveydentilan arviointi

Vankeuslain 18 luvun 3 §:n mukaan vanki saadaan sijoittaa huoneeseen tai selliin, jossa häntä voidaan ympärivuorokautisesti tarkkailla teknisin apuvälinein tai muulla tavoin, jos se on välttämätöntä:

1) päihtyneen tai päihdyttävien aineiden käyttämisen vieroitusoireista kärsivän vangin terveydentilan seuraamiseksi ja hänen turvallisuutensa varmistamiseksi;

2) itsemurhan tai itsetuhoisen käyttäytymisen estämiseksi; taikka

3) sellaisen väkivaltaisen käyttäytymisen hillitsemiseksi, jota ei saada estetyksi muulla tavoin ja josta saattaa aiheutua vaaraa vangin tai muun henkilön turvallisuudelle taikka huomattavaa vahinkoa omaisuudelle.

Tarkkailuun sijoittamisesta on viipymättä ilmoitettava terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluvalle virkamiehelle. Lääkärin tai muun terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluvan virkamiehen tulee mahdollisimman pian tutkia vangin terveydentila. Vankia on tarkoin seurattava teknisellä valvonnalla ja muulla tavoin.

Tarkkailuun sijoittaminen ei saa kestää pitempään kuin on välttämätöntä, eikä yli seitsemää vuorokautta. Tarkkailuun sijoittamista saadaan kuitenkin jatkaa, jos se on välttämätöntä 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetusta syystä. Tarkkailuun sijoittaminen on otettava uudelleen käsiteltäväksi enintään seitsemän vuorokauden väliajoin.

Haastatellut poliklinikan hoitajat kertoivat, että itsetuhoisen vangin hoito käynnistyy yleensä siten, että valvonta ilmoittaa poliklinikalle itsetuhoisesta vangista. Valvonta voi siirtää itsetuhoisen vangin kameravalvottuun tarkkailuselliin joko heti, taikka sairaanhoitaja voi käydä ensin tapaamassa vankia tämän omassa sellissä.

Kun itsetuhoinen vanki on sijoitettu kameravalvottuun tarkkailuselliin vankeuslain 18 luvun 3 §:n mukaisesti, poliklinikan sairaanhoitaja käy tapaamassa vankia ja arvioimassa tilannetta. Keskustelulla hoitaja selvittää muun muassa ahdistuksen syytä ja vakavuusastetta ja hoidon tarvetta.

Jos poliklinikan lääkäri on paikalla, potilas voidaan tuoda poliklinikalle lääkärin vastaanotolle taikka lääkäri voi käydä eristyksessä tapaamassa potilasta. Tilanteessa arvioidaan, tarvitseeko potilas akuuttia psykiatrista hoitoa ja onko tilanteessa tarpeen laatia M1-lähetä. Jos poliklinikan lääkäri ei ole paikalla, VTH:n akuuttietälääkäri on voi arvioida potilaan tilannetta. Etälääkäri voi tehdä potilaalle lähetteen vapaaehtoiseen hoitoon, mutta ei voi tehdä M1-lähetettä etänä.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemässä arviossa päädytään siihen, että potilas ei tarvitse akuuttia tahdosta riippumatonta hoitoa, mutta potilaan ei kuitenkaan katsota pärjäävän vankilan osastolla, poliklinikan hoitaja tai lääkäri voi suositella kameravalvotun tarkkailun jatkamista. Rikosseuraamuslaitoksen toimivaltainen virkamies päättää eristyksen jatkamisesta poliklinikan suosituksen perusteella.

Mikäli poliklinikalla ei ole lääkäriä paikalla, hoitaja voi konsultoida etälääkäriä lääkityksen muutostarpeista. Itsetuhoisuuden taikka muutoin psyykkisen terveydentilansa perustella eristetyt vangit sijoitetaan kameravalvottuun tarkkailuselliin. Vartijat seuraavat kameravalvontakuvaa ja poliklinikan sairaanhoitaja käy vähintään kerran päivässä tarkastamassa vangin terveydentilan. Terveydentilan perusteella eristäminen on aina lyhytaikaista. Yleensä tilanteet kestävät muutamia päiviä.

Vanki voi olla sijoitettuna eristysosastolle myös muista syistä. Vanki voi olla siellä vankeuslain 18 luvun 4 §:n mukaisessa eristämistarkkailussa, vankeuslain 18 luvun 5 §:n mukaisen erillään pitämisen perusteella tai vankeuslain 15 luvun 4 §:n mukaista kurinpitorangaistuksena määrätty yksinäisyysrangaistusta suorittamassa. Eristysosastolle on sijoitettu myös vankeja, jotka ovat vankeuslain 5 luvun 3 §:n perusteella pyytäneet saada asua erilleen muista vangeista. Poliklinikan sairaanhoitaja käy päivittäin tarkastamassa kaikkien eristyksessä olevien vankien terveydentilan.

Poliklinikan hoitajien mukaan eristyksessä käynti on luonteeltaan lyhyt tarkistuskäynti, jossa ei perehdytä potilaan tilanteeseen syvällisesti. Eristystiloissa ei ole yksityisyyttä, muiden eristyssellien vangit kuulevat keskustelut ja vartijat ovat aina paikalla. Sen vuoksi käynneillä ei käydä syvällisempiä hoitokeskusteluja. Mikäli tilanne edellyttää ja potilas on halukas keskustelemaan hoitajan kanssa, potilas voidaan tuoda poliklinikalle vastaanotolle.

#### ADHD-tutkimukset ja hoito

VTH:ssa on otettu vuoden 2025 aikana käyttöön uusi ADHD-tutkimusten ja hoidon hoitopolku. VTH:on on perustettu valtakunnallisesti toimiva sairaanhoitajista koostuva neurokirjon tiimi (neuki-tiimi), joka selvittää vankipotilaiden keskittymishaasteiden taustoja ja kohdennetuissa tapauksissa tekee diagnostisia tutkimuksia. Maaliskuusta 2025 alkaen ADHD-hoitoprosessiin on saatu tähän mennessä 144 potilasta. Hoitoprosessi on otettu käyttöön alkuvuonna 2025, minkä vuoksi ohjeistusta päivitetään vielä.

VTH:n alueylilääkäri kuvasi hoitoprosessia seuraavasti.

Kun vanki kokee kärsivänsä keskittymisvaikeuksista tai muista ADHD-oireista, hän ottaa yhteyttä poliklinikalle asiointilomakkeella. Hänet ohjataan neurokirjon tiimin etävastaanotolle. Tiimin arvion perusteella potilas ohjataan eteenpäin Mielenterveystalon keskittymisvaikeuksien omahoito-ohjelmaan. Potilas saa omahoito-ohjelmaan kuuluvat lomakkeet täytettäväksi itsenäisesti sellissään. Jos lomakkeen täyttäminen on vaikeaa, apua saa neurokirjon tiimistä. Noin kahden kuukauden kuluttua potilas tavataan uudelleen ja katsotaan, onko tehtävistä ollut potilaalle hyötyä. Jos tehtävistä ei ole ollut hyötyä, asia viedään eteenpäin. Neurokirjon tiimin sairaanhoitaja tekee jatkotutkimuksia ja tapaa potilasta muutamia kertoja. Sen jälkeen potilas tapaa neurokirjon tiimin psykiatrin, joka antaa arvionsa ADHD-diagnoosista ja laatii hoitosuunnitelman. Prosessi vie kaikkiaan aikaa useita kuukausia ja sisältää muun muassa selvitysten hankkimista ja omaisten tapaamisia.

Poliklinikan hoitajilta saadun tiedon mukaan valtakunnallisen neurokirjon tiimin vastaanottoajat tulivat varattaviksi kaikille VTH:n poliklinikoille samanaikaisesti. Aikoja uusille potilaille oli varattavana kaksi kappaletta viikossa valtakunnallisesti. Turun poliklinikalla oli tuolloin jonossa ADHD-tutkimuksia tarvitsevia potilaita, koska ennen neuki-tiimin toiminnan aloittamista ADHD-tutkimusten tekeminen oli ollut keskeytyksessä. Kun neurokirjon tiimin toiminta alkoi, pystyttiin jonossa olleille Turun poliklinikan potilaille varaamaan aikoja maaliskuu-heinäkuun ajalle vuodelle 2026.

Tarkastushetkellä kaikki uusille potilaille käytettävissä olevat ajat vuodelle 2026 olivat täynnä. Vuodelle 2027 ei oltu vielä avattu vastaanottoaikoja.

Käypä Hoito-suosituksen päivittämisen vuoksi ADHD tutkimusten tekeminen oli VTH:ssa keskeytettynä vuonna 2024 useiden kuukausien ajan. Poliklinikan hoitajat ja vangit kokivat tuolloin tilanteen erittäin turhauttavaksi, koska vankien tarve ADHD-tutkimuksiin oli ilmeinen, mutta poliklinikan henkilökunta ei pystynyt tarjoamaan minkäänlaista apua tilanteeseen. Hoitajien kokemuksen mukaan VTH:n ohjeistus siitä, koska ja millä tavoin ADHD-tutkimusten tekeminen käynnistyisi, oli erittäin epäselvää ja jatkuvasti muuttuvaa.

VTH:n edustajien mukaan uuteen ADHD-hoitoprosessin käyttöönotossa on lähdetty liikkeelle siten, että prosessiin on otettu vain sen verran potilaita kuin on arvioitu pystyttävän hoitamaan.

### 3.9.2 Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu EOAK/64/2024 ja VTH:n, STM:n ja OM:n toimenpiteet asian johdosta

Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin on ottanut kantaa 25.4.2025 antamassaan ratkaisussa [EOAK/64/2024](#) psykiatrisen hoidon saatavuuteen vankiloissa. Apulaisoikeusasiamies piti tilannetta vankien mielenterveyden hoidon saatavuudessa erittäin huolestuttavana. Ratkaisussa apulaisoikeusasiamies totesi, että vaikka VTH on pyrkinyt kehittämään toimintaansa, siitä huolimatta psykiatrisen hoidon saatavuus ei ole ollut hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla, eikä vankien oikeus riittäviin terveystalveluihin ole toteutunut laissa edellytetyllä tavalla.

Vankiterveydenhuollon yksikkö on antanut ratkaisun johdosta toimenpideilmoituksen 31.10.2025. Siinä VTH totesi muun muassa, että tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon saatavuus vankiterveydenhuollossa on hyvä, mutta Psykiatrisen vankisairaalan mahdollisuudet toteuttaa pitkäaikaista kuntoutusta ovat rajalliset.

Psykiatrisessa vankisairaalassa ollaan siirtymässä käytäntöön, jossa kaikki vapaaehtoista hoitoa koskevat lähetteet (B-lahetteet) ohjataan yhteiseen lähete-postilaatikkoon ja arvioidaan yhdessä paikassa yhtenäisin perustein. Arvioinnin perusteella potilas ohjataan joko Turun tai Vantaan osastolle riippuen hoidettavan sairauden tai oireiston laadusta ja mahdollisista esim. turvallisuuteen liittyvistä seikoista. Muutoksen on tarkoitus tulla voimaan marraskuussa 2025, kun tekninen toteutus ja kirjalliset ohjeet valmistuvat.

VTH totesi ilmoituksessaan, että avohoitopalveluiden poliklinikoilla ei voida riittävästi tarjota matalamman kynnyksen mielenterveyspalveluita. Poliklinikoiden sairaanhoitajilla ja lääkäreillä on suuri vastuu psykiatristen avohoitopalvelujen tarjoamisesta.

Psykiatristen sairaanhoitajien ja psykologien lisätarve on ilmeinen. Vankiterveydenhuollon psykologit (4 henkilöä) työskentelevät sairaalapalveluissa, eikä nykyinen psykologiresurssi kykene vastaamaan avohoidon tarpeeseen.

Avohoitopalveluissa ei ole psykiatrien virkoja. Osa Vankiterveydenhuollon psykiatrien viroista on täyttämättä. Vankiterveydenhuollon ajankohtaisella psykiatriresurssilla ei kyetä toteuttamaan konsultaatiokäyntejä vankiloitten poliklinikoilla. Vankiterveydenhuolto pyrkii palveluiden yhdenvertaisuuteen, minkä vuoksi kiertävän psykiatrin palveluita ei ole mahdollista toteuttaa, vaan ne on tarkoitus korvata psykiatrin etävastaanoitoilla. Myöskään etäyhteyksin toteutettavia psykiatrin vastaanottoja ei tällä hetkellä pystytä toteuttamaan.

Vankiterveydenhuollon potilastietojärjestelmässä on ajanvarauskirja kirjallisille psykiatrisille konsultaatioille. Psykiatrivajeen takia konsultaatiolista ruuhkautui kesällä 2025. Avohoidon mielenterveyspalveluita vahvistettiin rekrytoimalla osa-aikainen psykiatri ja syksyllä 2025 konsultaatiotoimintaa laajennettiin akuuttina toimenpiteenä myös avohoidon palveluksi. Näin ruuhkaa on saatu purettua. Psykiatrisiin puhelinkonsultaatioihin vastaavat kaikki Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköiden lääkärit osastotyönsä ohella.

Vankiterveydenhuollon ilmoituksen mukaan avohoidon psykiatrian resurssit ja toimintamahdollisuudet ovat selkeästi alimitoitettuja lain vaatimuksiin nähden. VTH on esittänyt ministeriölle lisämäärärahatarpeita vuosien 2027-2030 talousarviokehityksissä huomioon otettavaksi psykiatristen sairaanhoitajien, psykiatrien ja erityistyöntekijöiden virkoihin.

Yksi psykiatrin virka on vakinaistettu, mutta psykiatriresurssi vankiterveydenhuollossa on edelleenkin riittämätön. Tilanteeseen vaikuttaa valtakunnallinen pula psykiatrian erikoislääkäreistä. Lisäresursseilla mahdollistettaisiin psykiatrien etävastaanottojen pitäminen poliklinikoille.

Sosiaali- ja terveysministeriö ilmoitti 23.12.2025 antamassaan vastauksessa, että STM on esittänyt VTH:lle lisärahoitusta julkisen talouden suunnitelmaan vuosille 2027–2030 erityisesti psykiatristen avopalveluiden ja lääkehoidon kehittämiseksi, mutta kaikkia esityksiä ei ole mahdollista toteuttaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja oikeusministeriö ilmoittivat, että Risen psykologien toimenkuvan muutoksen jälkeen neljän psykologin työpanoksen siirrosta Rise:ltä VTH:lle on neuvoteltu, mutta asiasta ei ole vielä tehty päätöstä.

Oikeusministeriö ilmoitti 27.11.2025 päivätyssä ilmoituksessaan, että Rikosseuraamuslaitoksen määrärahataso on noussut merkittävästi 2000-luvulla. Tiukassa taloustilanteessa kaikkia toivottuja lisäyksiä ei kuitenkaan voida toteuttaa. Vankisairaalan rakennushankkeesta on tässä vaiheessa luovuttu ja rahoitusta kohdennetaan rakennushankkeisiin, jotka tuottavat lisää vankipaikkoja.

Oikeusministeriön toimeksiannosta on selvitetty päivittäisen tuen osastojen perustamista suurimpiin suljettuihin vankiloihin. Perustettavat osastot olisivat luonteeltaan tavallisia vankilaosastoa hoidollisempia ja kuntoutuksellisempia, ja niissä olisi myös psykiatrisen hoidon osaamista. Tällä ei kuitenkaan pystyttäisi vastaamaan kokonaisuudessaan vankien mielenterveystyön palvelutarpeisiin. VTH:n psykiatrisia sairaanhoitajia tarvittaisiin vähintään jokaiseen suljettuun vankilaan sekä joihinkin isoimmista ja tiiviimmin valvotuista avolaitoksista.

### 3.9.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

#### Mielenterveyshoidon saatavuus, palvelujen ja henkilöstön riittävyys

Tarkastushavainnot tukevat apulaisoikeusasiamiehen muun laillisuusvalvontansa yhteydessä saamaa kuvaa siitä, että mielenterveyspalvelut ovat vankiterveydenhuollossa edelleen riittämättömät suhteessa vankien palvelujen tarpeeseen. Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan tämä on tilanne myös Turun poliklinikalla.

Oikeusasiamiehen kansliaan pyydettiin muutamien vankilan tarkastuksella erityistä huolta herättäneiden potilaiden potilasasiakirjamerkinnot. Yhteenvetona näistä voidaan todeta, että hoitoa toivoneet potilaat ovat päässeet sairaanhoitajan vastaanotolle ja heidän lääkityksiään on tarkastettu etälääkärin konsultaation kautta. Joillekin potilaille on saatu järjestettyä lääkärin etävastaanotto. Yhtä potilasta on käyty jo pidemmän aikaa tapaamassa eristyksessä päivittäin, mutta potilas on kieltäytynyt hänelle tarjotuista lääkkeistä eikä muutoinkaan ole halunnut ottaa vastaan keskusteluapua. Potilaan ei ole kuitenkaan katsottu olevan tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa.

Saadun selvityksen mukaan poliklinikalta on tarjottu edellä mainituille erityistä huolta herättäneille potilaille poliklinikalta saatavissa olevaa apua. Siitä huolimatta heidän tilanteensa on herättänyt huolta vankitovereissa, vartijoissa ja myös poliklinikan sairaanhoitajissa. Ottamatta kantaa siihen, mikä olisi potilaiden kannalta tarpeenmukainen hoito, apulaisoikeusasiamiehelle on jäänyt vaikutelma, että vankilassa on henkilöitä, joiden hoidon tarve edellyttäisi enemmän psykiatrisen sairaanhoidon palveluja, kuin VTH:n on tällä hetkellä mahdollista tarjota. Siten apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan kaikkien potilaiden oikeus riittäviin terveyspalveluihin ja yksilöllisen tarpeensa mukaiseen hoitoon ei ole toteutunut laissa edellytetyllä tavalla.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä tarkkailuun tai eristykseen sijoitetun vangin terveydentilan seurantaa päivittäin. Seurannan tarve korostuu erityisesti tarkkailuun sijoitettujen vankien kohdalla. Apulaisoikeusasiamies pitää huolestuttavana sitä, että syksyn 2025 aikana poliklinikan huonon lääkäritilanteen vuoksi tarkkailuun sijoitettujen vankien terveydentilan ja hoidon tarpeen arviointi on jäänyt pääsääntöisesti poliklinikan sairaanhoitajan vastuulle. Sairaanhoitaja on toki voinut konsultoida etälääkärinä tarkkailuun sijoitetun vangin tilanteesta, mutta apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan tarkkailuun sijoitettujen vankien terveydentilan sekä mahdollisen hoidon tarpeen arviointi ja hoito olisi toteutunut paremmin, jos poliklinikalla olisi ollut useammin lääkäri paikalla.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:ta edelleenkin etsimään ratkaisuja psykiatrisen hoidon lisäämiseksi vankien palvelutarpeen edellyttämälle tasolle.

## ADHD-tutkimukset ja hoito

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että ADHD-tutkimuksiin ja hoitoon pääsy on käynnistetty VTH:ssa ja siihen on luotu uusi hoitopolku. ADHD-tutkimusten tarve vankiväestössä on suuri ja aikaisemman tilanteen vuoksi palveluihin on kertynyt merkittävästi jonoja ja hoitovelkaa. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan neurokirjon tiimin ensimmäiselle vastaanottokäynnille ajan saaminen on kestänyt puolesta vuodesta vuoteen. Tarkastushetkellä uusille potilaille ei ollut mahdollista antaa vastaanottoaikoja neurokirjon tiimin ensimmäiselle vastaanotolle, koska kaikki vuoden 2026 uusille potilaille tarkoitetut ajat olivat jo täynnä.

Jonotusaika ADHD-tutkimusten ensikäynnille kestää useita kuukausia tai pahimmillaan vuoden. Tämän jälkeen omahoito-ohjelman ja muiden tarvittavien tutkimusten tekeminen kestää useita kuukausia. Näin ollen käytännössä vain pitkiä vankeusrangaistuksia suorittavat vangit voivat päästä ADHD-tutkimuksiin ja hoitoon VTH:n palveluissa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tältä osin hoitoon pääsy ei toteudu terveydenhuoltolaissa säädetyissä määrärajoissa, minkä vuoksi apulaisoikeusasiamies pitää tilannetta lainvastaisena.

Apulaisoikeusasiamies pitää ymmärrettävänä, että kyseessä on uusi toimintakäytäntö ja menettelytapoja muokataan saatujen kokemusten perusteella ja sen vuoksi kaikkien potilaiden palvelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan heti. Tästä huolimatta apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:a etsimään keinoja hoitoon pääsyn saattamiseksi laissa edellytetyn mukaiseksi.

## Yhteenveto mielenterveyshoidon tilanteesta

Yhteenvetona apulaisoikeusasiamies voi todeta, että vankien tarve psykiatriselle hoidolle ja tutkimuksille on huomattavasti suurempi, kuin mitä heille voidaan tarjota tällä hetkellä. Vankien oikeus saada yksilöllisen tarpeensa mukaista hoitoa ei toteudu VTH:n puuttuvien resurssien vuoksi. Lisäksi vankien määrän ennakoitaan kasvavan tulevaisuudessakin, mikä lisää entisestään hoidon tarvetta.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, ettei ole hyväksyttävää, että viranomainen jättää huolehtimatta laissa säädetyistä velvoitteistaan esimerkiksi resurssipulan vuoksi. Joskus työn johtamiseen tai organisointiin tai toiminnan kehittämiseen liittyvät viranomaisen omat toimenpiteet eivät kuitenkaan riitä. Tällöin saattaa olla kysymys lainsäädännön viranomaisen toiminnalle asettamien vaatimusten ja viranomaisen käyttöön osoitettujen resurssien epäsuhdasta.

Oikeusasiamiehen tehtävänä ei ole valvoa julkisten resurssien jakamista, joka viime kädessä kuuluu budjettivaltaa käyttävälle eduskunnalle. Erityisesti silloin, kun voimavarojen vähyyys vaarantaa perusoikeuksien toteutumisen, laillisuusvalvonta ei kuitenkaan voi ohittaa resurssointiin liittyviä kysymyksiä.

Mikäli laissa asetetut vaatimukset ovat viranomaisen käytettävissä oleviin resursseihin ja toimintamahdollisuuksiin nähden ylimitoitettuja, lain noudattaminen saattaa olla mahdotonta. Tällöin vastuussa on taho, joka vastaa resurssoinnista ja asianmukaisten toimintamahdollisuuksien turvaamisesta. Näissä tilanteissa asianomaisen tulosvastuussa olevan ministeriön rooli on keskeinen. Tästä syystä apulaisoikeusasiamies on päättänyt lähettää tämän pöytäkirjan tiedoksi myös sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtiovarainministeriölle.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, ettei vankien oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin mielenterveyspalveluihin sekä yksilöllisen tarpeensa mukaiseen laadultaan hyvään hoitoon toteudu. Apulaisoikeusasiamies jatkaa tilanteen seuranta osana laillisuusvalvontaansa.

### 3.10 Lääkehoito

#### 3.10.1 Tarkastushavainnot

Lääkkeiden jakaminen dosetteihin tehdään erillisessä lääkehuoneessa, johon on pääsy vain poliklinikan sairaanhoitajilla. Valvonnalla on pääsy lääkehuoneeseen vain hätätilanteissa erityisestä syystä.

Poliklinikalla jaetaan lääkkeitä joka päivä, ja joku hoitajista on joka päivä lääkkeenjako vuorossa. Poliklinikalla jaetaan noin 300 dosettia viikossa.

Annosjakelussa on tällä hetkellä noin 70 potilasta. Annosjakelussa ongelmana ovat lääkemutokset, joita tulee jatkuvasti. Etälääkärit eivät ota lääkitysmutoksissa huomioon annosjakelupäiviä, minkä vuoksi lääkitysmutokset joudutaan toteuttamaan käsityönä.

Kiireettömät lääkitysmutokset tehdään seuraavaan dosettiin. Kiireelliset lääkitykset aloitetaan kuitenkin heti.

Dosettiin jaettavaan lääkkeisiin ei pystytä tekemään kaksoistarkastusta henkilökunnan vähyyden vuoksi. Valvotusti annettaviin lääkkeisiin pyritään kuitenkin tekemään kaksoistarkastus.

Poliklinikan käsityksen mukaan kaikki vakituiset vartijat ovat suorittaneet VALLU-lääkkeenjako koulutuksen. Jos doseteista puuttuu lääkkeitä, tämä tulee yleensä ilmi potilaiden ilmoituksista. Jos valvottuja lääkkeitä puuttuu, dosetit otetaan kaksoistarkastukseen.

ADHD-lääkkeet annetaan potilaille poliklinikalta. Potilaalta pyydetään kuittaus lääkkeen saamisesta ja sairaanhoitaja tarkistaa, että potilas ottaa lääkkeen.

Hoitajien käsityksen mukaan vankien välillä on jonkin verran lääkkeisiin liittyvää uhkailua, painostusta ja kaupankäyntiä. Tilanteissa ei välttämättä aina ole kyse siitä, että vanki haluaisi välittää lääkkeensä eteenpäin, vaan ennemminkin saattaa olla kyse siitä, että muut vangit painostavat vankia antamaan lääkkeensä. Väärinkäyttöriskien vuoksi suositaan injektiomuotoisia lääkkeitä. Poliklinikan henkilökunnan on vaikea puuttua vankien väliseen lääkkeiden kaupankäyntiin. Jos potilaalla on paljon väärinkäyttöön soveltuvia lääkkeitä ja useatkaan annosnostot eivät tunnu vaikuttavan potilaan tilanteeseen, voidaan epäillä tilanteeseen liittyvän kaupankäyntiä. Tällaiset tilanteet olisi helpompi hoitaa, jos poliklinikalla olisi vakituinen lääkäri, joka oppisi tuntemaan potilaat.

Vankilan tarkastuksella havaittiin, että osalla vankilan osastoista valvotusti annettavat lääkkeet säilytettiin lukituissa lääkekaapeissa, mutta joillain osastoilla lääkedosetteja oli valvomon pöydällä tai hyllyssä. Osalla osastoista lääkedosetteja säilytettiin lukitsemattomissa kaapeissa tai lukitussa kaapissa, jossa oli myös muuta tavaraa.

#### Turun vankilan kommentti

Turun vankila ilmoitti tarkastuksen jälkeen kommenttinaan, että jokaisella osastolla on lukittava kaappi / laatikko doseteille. Turvallisuudesta vastaava apulaisjohtaja muistuttaa dosettien säilyttämisestä lukitussa kaapissa / laatikossa esimiehiä, jotka vastuutetaan huolehtimaan asiasta omilla osastoillaan.

#### 3.10.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

VTH:n lääkehoitosuunnitelmassa<sup>1</sup> (kohta 6.6.3, s. 66) todetaan kaksoistarkastuksesta seuraavaa:

”Työpisteissä, joissa on useampi työntekijä, kaksoistarkastus pyritään tekemään koko lääkkeenjaon osalta jokaisen lääkkeenjaon yhteydessä. Tarkastuksen suorittavat toimipisteestä riippuen kaksi sairaanhoitajaa tai sairaanhoitaja/lähihoitaja. Kaksoistarkastus on tehtävä N-lääkkeiden osalta.  
---

Kaksoistarkastuksen merkitys korostuu vankiterveydenhuollon toimipaikoissa, sillä valvontahenkilöstö lääkkeenantajana ei omaa riittävää asiantuntemusta lääkityksen sisältöön ja siten kykyä puuttua mahdolliseen lääkepoikkeamaan. Toimipisteen henkilöstöresursseja tai toimintaprosesseja tulee kehittää siten, että lääkkeenjaon kaksoistarkastus on mahdollista toteuttaa.”

<sup>1</sup> Vankiterveydenhuollon yksikön lääkehoitosuunnitelma (versio 6) vuosille 2025-2026

Apulaisoikeusasiamies kannustaa VTH:a ja Turun poliklinikkaa pyrkimään siihen, että lääkkeiden kaksoistarkastus pystyttäisiin tekemään kaikille jaettaville lääkkeille VTH:n lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Apulaisoikeusasiamies korostaa valvonnan hallussa olevien lääkkeiden asianmukaista säilyttämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM:n julkaisuja 2021:6), jossa on käyty läpi muun muassa lääkkeiden säilyttämistä (kohta 7.2.5). Sen mukaan yksikön lääkkeet säilytetään erillisessä, siihen tarkoitettussa lukitussa tilassa, johon pääsevät vain ne henkilöt, joilla on oikeus käsitellä lääkkeitä. Muut henkilöt, kuten siistijät ja laitoshuoltajat, voivat asioida lääkkeiden säilytystilassa vain valvotusti. Tilan lukitsemisessa voidaan käyttää esimerkiksi erillistä avainta, joka on aina kyseisen päivän/työvuoron aikana lääkeshoidosta vastaavan työntekijän hallussa. Lääkekaapissa tai lääkejääkaapissa ei säilytetä muita tuotteita, ainoastaan lääkkeitä.

VTH:n lääkehoitosuunnitelman mukaan, mikäli lääkkeitä ei voida luovuttaa vangin haltuun, lääkkeiden annon potilaskohtaisesta dosetista tai annosjakelupussista suorittaa ja valvoo vankiloiden valvontahenkilökunta. Virkamies saa osallistua lääkkeiden antamiseen vain, jos hänellä on voimassa oleva lääkkeenantolupa.

Lääkedosetit tulee säilyttää lukitussa kaapissa tai laatikossa lukitussa asuinosaaston toimistossa tai vankilan päivystyksessä. Lääketurvallisuuden kannalta on tärkeä varmistua myös siitä, etteivät lääkkeet päädy asiattomien ulottuville. (s. 25- 26)

Rikosseuraamuslaitos on antanut menettelytapaohjeen lääkeshoidon toteuttamisesta vankiloissa (RISE/1151/2024). Menettelytapaohjeen mukaan lääkkeiden säilytystilojen on oltava vankilassa asianmukaiset. Lääkedosetit tulee säilyttää lukitussa kaapissa tai laatikossa lukitussa asuinosaaston toimistossa tai vankilan päivystyksessä. Lääketurvallisuuden kannalta on tärkeä varmistua myös siitä, etteivät lääkkeet päädy asiattomien ulottuville. (s.5)

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Turun vankilaa tarkastamaan lääkkeiden säilytyskäytännöt kaikilla vankilan osastoilla ja varmistamaan, että lääkkeet säilytetään vankilan osastoilla lukituissa kaapeissa edellä mainittujen ohjeistusten mukaisesti.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että tarkastuksella saatujen tietojen mukaan vakituisilla vartioilla on suoritettuna VALLU-lääkkeenantokoulutus.

### 3.11 Laboratorionäytteiden otto ja tulokset

#### 3.11.1 Tarkastushavainnot

VTH:ssa on siirrytty käyttämään ulkopuolisen palveluntuottajan laboratorionäytteiden ottoa. Palveluntuottajan näytteenottaja käy kaksi kertaa viikossa ottamassa laboratorionäytteet. Poliklinikan sairaanhoitaja tekee valmistelut näytteenottajaa varten, kuten valmistelee lähetteen, tarrat ja tilaa vangit paikalle. Poliklinikan sairaanhoitaja on paikalla palveluntuottajan näytteenottajan ottaessa näytteet.

Aikaisemmin poliklinikan sairaanhoitajat ottivat kaikki laboratorionäytteet itse. Nykyisin poliklinikan sairaanhoitajat ottavat vain kiireelliset laboratorionäytteet.

Sairaanhoitajat eivät kokeneet muutosta työtään helpottavaksi, koska heidän tulee kuitenkin tehdä valmistelevia töitä näytteenottoa varten ja olla paikalla näytteenoton ajan. VTH:n edustajan mukaan poliklinikan sairaanhoitajan tuli olla paikalla näytteitä otettaessa, koska ulkopuolisen näytteenottajan turvallisuusselvitys ei ollut vielä valmistunut. Osa hoitajista koki, että ammattitaito ja rutiini näytteiden ottamiseen heikkenee tämän järjestelyn myötä.

Laboratoriotulokset tulevat poliklinikalle sähköisesti ja poliklinikan sairaanhoitaja siirtää ne käsin potilastietojärjestelmään. VTH:n edustajan mukaan menettely johtuu teknisistä ongelmista tietojärjestelmien yhteensopivuudessa. Tietojen siirtymisen mahdollistavan järjestelmän rakentaminen on teknisesti haastavaa ja kallista, mutta asia on kirjattu vuoden 2026 suunnitelmiin.

#### 3.11.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että laboratoriotulosten siirtäminen manuaalisesti potilastietojärjestelmään sisältää virheiden syntymisen mahdollisuuden ja sitä kautta aiheuttaa potilasturvallisuusriskin.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että VTH on ryhtynyt etsimään ratkaisua, jolla vältettäisiin laboratoriotulosten siirtäminen manuaalisesti potilastietojärjestelmään.

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin on kiinnittänyt ongelmaan huomiota Helsingin poliklinikan tarkastuspöytäkirjassa 7.4.2025 [EOAK/4637/2024](#).

### 3.12 Yhteistyö vankilan kanssa

#### 3.12.1 Tarkastushavainnot

Poliklinikan yhteydessä työskentelee kaksi "polivartijaa", joiden tehtävänä on koordinoita poliklinikalla asioivien vankien liikkumista. Poliklinikalla asioinnissa on otettava huomioon vankien osastosijoittelu ja yhteydenpidon rajoitukset.

Hoitajien näkemyksen mukaan potilaiden saamisessa poliklinikalle on ajoittain ongelmia. Saattaa tulla tilanteita, että valvonta ei tuo potilasta poliklinikalle vastaanotolle, koska vangilla olisi ulkoilu, kirjastokäynti taikka tapaaminen samaan aikaan. Toisaalta edellä mainitussa tilanteessa vanki voi myös kieltäytyä lähtemästä poliklinikalle. Joskus on myös tilanteita, joissa valvonnassa on niin vähän henkilöstöä, ettei valvonta ehdi tuoda potilaita poliklinikalle. Hammashoitolan henkilökunta kertoi samanlaisista ongelmista vankien tuomisessa hammashoittoon.

Välillä poliklinikan henkilökunta kokee, että he pystyisivät ottamaan vastaan enemmänkin potilaita, mutta valvonta ei pysty tuomaan heitä poliklinikalle.

#### Turun vankilan kommentti

Turun vankila totesi tarkastuksen jälkeen antamassaan kommentissa, että Turun vankila on iso vankila, jossa eriasteista hoitoa tarvitsevia vankeja on erittäin paljon ja lisäksi muiden vankiloiden vankeja käy Turun vankilassa hammashoidossa. Valvontahenkilökunnan niukka resurssi haittaa polin ja koko vankilan toimintaa toisinaan. Arkisin joudutaan usein priorisoimaan käräjä- ja esim. terveydenhuollon kuljetuksia, minkä vuoksi poliklinikalle ei aina pystytä osoittamaan kahta vartijaa.

Kokonaisuutta pohtien vankilan ja VTH:n olisi tärkeää yhdessä löytää ratkaisut edellä mainittuihin ongelmiin. Yhtenä mahdollisena asiaa helpottavana tekijänä vankila näkee polin henkilökunnan jalkautumisen osastoille vastaanottamaan niitä vankeja, jotka eivät varsinaisia hoitotoimenpiteitä poliklinikan tiloissa tarvitse. Tämän tyyppinen käytäntö on aiemmin ollut Turun vankilassakin käytössä.

#### 3.12.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Tarkastushavaintojen mukaan vankien tuomisessa poliklinikalle on toisinaan ongelmia. Ongelmalliset tilanteet ovat yleensä liittyneet siihen, että vankia ei ole voitu tuoda poliklinikalle tai vanki on kieltäytynyt tulemasta, koska hänellä olisi samaan aikaan esimerkiksi ulkoilu, tapaaminen tai kirjastossa käynti. Välillä valvonnan henkilöstöresurssit ovat niin vähäiset, ettei valvonta ehdi tuomaan vankeja poliklinikalle.

Vangilla on oikeus päivittäiseen ulkoiluun. Osastojen päiväjärjestyksessä on määrätty ulkoilun aika, ja jos vanki on sen aikana esimerkiksi poliklinikalla, niin käytännössä ulkoilu jää vangilta sinä päivänä todennäköisesti väliin. Sama tilanne koskee myös vangin tapaamisia ja kirjastossa käyntiä.

Tämän vuoksi apulaisoikeusasiamiehen mielestä olisi tärkeää, että poliklinikalla käynnin ajankohdasta päätettäessä pystyttäisiin huomioimaan osaston ulkoiluaika ja muut toiminnot, ja että poliklinikalla käynnin ajankohdasta pystyttäisiin sopimaan poliklinikan ja vankilan henkilökunnan kanssa yhdessä.

Kuten jo aikaisemmin kohdassa 3.7.2 on todettu, apulaisoikeusasiamies pitää ongelmallisena sitä, että suun terveydenhoidon hoitovälit saattavat venyä pitkiksi Köyliön ja Huittisten vankiloiden potilailla, koska kuljetuksia hammashoitoon ei pystytä järjestämään useammin.

Apulaisoikeusasiamies esittää huolensa siitä, että vartijaresurssien puutteen vuoksi potilaiden lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi arvioitu hoito voi jäädä toteutumatta oikea-aikaisesti.

Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa vartijaresurssien määrään on kiinnitetty huomiota useilla Vankiterveydenhuollon poliklinikoiden tarkastuksilla (esim. Helsingin poliklinikan tarkastus [EOAK/4637/2024](#) ja Riihimäen poliklinikan tarkastus [EOAK/1107/2023](#)).

Apulaisoikeusasiamies pitää tilannetta huolestuttavana erityisesti sen vuoksi, että vangeilla ei ole muun väestön kaltaista mahdollisuutta hakeutua muihin kuin VTH:n tarjoamin terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että tilanteessa, jossa tarpeelliseksi arvioitua hoitoa ei pystytä antamaan oikea-aikaisesti, on olemassa suuri riski potilasturvallisuuden vaarantumisesta. Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä sitä, että vankien lääketieteellisten tarpeiden mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon saaminen voi jäädä toteutumatta vartijaresurssin vähäisyyden tai puuttumisen vuoksi.

Vankeuslain 10 luvun 1 §:n mukaan Rikosseuraamuslaitoksen on turvattava vangin pääsy Vankiterveydenhuollon yksikön vastuulla olevaan vangin lääketieteellisten tarpeiden mukaiseen terveyden- ja sairaanhoitoon sekä lääkinnällisen kuntoutukseen.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että vankilan on edellä olevan mukaisesti huolehdittava osaltaan siitä, että vangit saavat heidän terveydentilansa edellyttämän terveyden- ja sairaanhoidon silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut sen tarpeelliseksi.

VTH:n on pystyttävä hoitamaan asianmukaisesti ja tuloksellisesti sille lainsäädännössä asetetut tehtävät. Jos potilaita ei saada vastaanotolle sovittuna aikana Rikosseuraamuslaitoksen puutteellisten vartijaresurssien vuoksi, tilanne on omiaan vaarantamaan heidän perustuslain mukaista oikeuttaan riittäviin terveystalvetuihin ja potilaslaissa edellytettyyn hyvään hoitoon.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Turun vankilaa ja Turun poliklinikkaa etsimään yhteistyössä keinoja vankien poliklinikkalla ja suun terveydenhuollossa asioiden toteuttamiseksi mahdollisimman sujuvasti ja osastojen päiväjärjestykset huomioiden.

#### 4 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies saattaa Vankiterveydenhuollon yksikön, Turun poliklinikan, Rikosseuraamuslaitoksen sekä Turun vankilan tietoon ja toiminnassa huomioon otettavaksi tässä pöytäkirjassa esitetyt huomiot ja kannanotot.

Apulaisoikeusasiamies lähettää tämän pöytäkirjan tiedoksi ja huomioon otettavaksi myös sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtiovarainministeriölle erityisesti kohdassa 3.9.3 kuvattujen kannanottojen osalta. Pyydän sosiaali- ja terveysministeriötä ja valtiovarainministeriötä ilmoittamaan 30.9.2026 mennessä, mihin toimenpiteisiin ne ovat ryhtyneet VTH:n riittävien resurssien turvaamiseksi perustuslain 22 §:n mukaisesti.

Pöytäkirja toimitetaan tiedoksi myös oikeusministeriön kriminaalipolitiikka- ja rikosoikeusosastolle sekä Lupa- ja valvontavirastolle.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.