

7.4.2025

EOAK/4637/2024

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Leena-Maija Vitie

TARKASTUS VANKITERVEYDENHUOLLON YKSİKÖN HELSINGIN POLIKLINIKKA 25.11.2024

Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Leena-Maija Vitie

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka

Osallistujat tarkastuskohteesta

Vankiterveydenhuollon yksikön erikoissuunnittelija

Vt. alueylilääkäri

Sairaanhoitajia (7 henkilöä)

Osastonhoitaja

Ylihammaslääkäri

Hammashoitaja

Hammaslääkäri

Sairaanhoitajaopiskelija

Lähihoitaja

Farmaseutti

Suun terveydenhuollon osastonhoitaja

Loppukeskustelussa lisäksi etäyhteydellä

Vankiterveydenhuollon yksikön johtaja i

Vankiterveydenhuollon yksikön vastaava ylilääkäri

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT

Sisällysluettelo

1	YLEISTÄ.....	3
2	TARKASTUKSEN KOHDE JA TARKASTUKSEN KULKU.....	3
3	TARKASTUSHAVAINNOT JA KANNANOTOT	4
3.1	Yleistä.....	4
3.2	Tilat.....	5
3.2.1	Tarkastushavainnot.....	5
3.2.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	5
3.2.3	VTH:n ja poliklinikan kommentit	6
3.2.4	Vankilan kommentit.....	6
3.2.5	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	6
3.3	Resurssit.....	7
3.3.1	Tarkastushavainnot.....	7
3.3.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	8
3.3.3	VTH:n ja poliklinikan kommentit	8
3.3.4	Vankilan kommentit.....	8
3.3.5	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	9
3.4	Yhteydensaanti poliklinikalle	10
3.4.1	Tarkastushavainnot.....	10
3.4.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	11
3.4.3	VTH:n ja poliklinikan kommentit	11
3.4.4	Risen kommentit	12
3.4.5	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	12
3.5	Hoitoon pääsy	12
3.5.1	Tarkastushavainnot.....	12
3.5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	13
3.6	Vartijaresurssit	14
3.6.1	Tarkastushavainnot.....	14
3.6.2	Vankilan kommentit.....	14
3.6.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	14
3.7	Lääkehoito	16
3.7.1	Tarkastushavainnot.....	16
3.7.2	VTH:n ja poliklinikan kommentit	16
3.7.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	17
3.8	Vartijoiden lääkkeiden antaminen	18
3.8.1	Tarkastushavainnot.....	18
3.8.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	18
3.8.3	VTH:n ja poliklinikan kommentit	18
3.8.4	Risen kommentit	19
3.8.5	Vankilan kommentit.....	20
3.8.6	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	20

3.9	Mielenterveyden hoito.....	21
3.9.1	Tarkastushavainnot.....	21
3.9.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	21
3.9.3	Apulaisoikeusasiamiehen kommentit	22
3.10	Korvaushoito.....	22
3.10.1	Tarkastushavainnot.....	22
3.10.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	23
3.10.3	VTH:n ja poliklinikan kommentit	23
3.10.4	Apulaisoikeusasiamiehen kommentit	24
3.11	ADHD-tutkimukset	25
3.11.1	Tarkastushavainnot.....	25
3.11.2	VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit	25
3.11.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	25
3.12	Muita esille nousseita asioita	25
4	TOIMENPITEET	26

1 YLEISTÄ

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä tarkastettiin Vankiterveydenhuollon yksikön Helsingin 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.

Helsingin poliklinikalle tehtiin edellinen tarkastus 29.11.2018 ([EOAK/5323/2018](#)), josta laadittu pöytäkirja on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla Tarkastus: Vankiterveydenhuollon yksikkö, Helsingin poliklinikka 29.11.2018.

Helsingin vankilaan tehtiin 8.–9. ja 11.10.2024 tarkastus, josta on laadittu erillinen pöytäkirja 26.2.2025 ([EOAK/4594/2024](#)) Tarkastus: Helsingin vankila 8.–9.10. ja 11.10.2024.

2 TARKASTUKSEN KOHDE JA TARKASTUKSEN KULKU

Vankiterveydenhuollon yksikön (jäljempänä myös VTH) tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien (tässä pöytäkirjassa käytetään yhteistä ilmaisua vankien) terveyden- ja sairaanhoito, jota Helsingin vankilan tiloissa toimiva poliklinikka toteuttaa. Poliklinikka tuottaa sekä perusterveydenhuollon avohoidon palvelut että suun terveydenhuollon palvelut Helsingin vankilaan sijoitetuille vangeille ja Suomenlinnan avolaitokseen sijoitetuille vangeille.

Helsingin vankila on 309-paikkainen suljettu vankila ja Suomenlinnan vankila on 90-paikkainen avolaitos. Vankilukutilaston mukaan 16.10.2024 Helsingin vankilassa oli kirjoilla 362 vankia, joista oli paikalla 350. Suomenlinnan avolaitoksessa oli kirjoilla 123 vankia, joista oli paikalla 93.

Helsingin poliklinikka on auki arkisin klo 7.15-16 ja viikonloppuisin klo 8-16. Sairaanhoitaja on paikalla joka päivä ja lääkäri arkipäivisin. Hammaslääkäri on paikalla keskimäärin 3,5 päivänä viikossa ja toukokuusta 2025 alkaen neljänä päivänä viikossa. Suuhygienisti työskentelee noin yhtenä päivänä viikossa.

Tarkastus aloitettiin yhteiskeskustelulla, johon osallistuivat tarkastajien lisäksi poliklinikan paikalla olleet terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä VTH:n erikoissuunnittelija. Tämän jälkeen tarkastajat keskustelivat lääkärin, hammaslääkärin, sairaanhoitajan, farmaseutin sekä lähihoitajan kanssa. Tarkastuksen lopulla pidettiin yhteinen keskustelu, johon osallistuivat edellä todettujen lisäksi etäyhteydellä VTH:n johtaja Jussi Korkeamäki ja vastaava ylilääkäri Hanna Hemminki-Salin. Tarkastus päätettiin tiloihin tutustumiseen.

Tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin Helsingin poliklinikalle, VTH:lle, Helsingin vankilalle sekä Rikosseuraamuslaitokselle (jäljempänä myös Rise) tarkennuksia ja mahdollisia kommentteja varten. Esitetyt kommentit on otettu huomioon tässä pöytäkirjassa.

3 TARKASTUSHAVAINNOT JA KANNANOTOT

3.1 Yleistä

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille. Hän kiittää poliklinikalta ja hammashoitolasta etukäteen saaduista asiakirjoista ja tiedoista sekä tarkastuksen aikana käydystä hyvästä ja avoimesta keskustelusta.

Tarkastajat totesivat poliklinikalla ja suun terveydenhuollossa paljon myönteistä, kuten henkilökunnan halu hoitaa potilaita hyvin ja heidän sitoutuneisuutensa työhön. Työnkuva on monipuolinen ja työ vaihtelevaa. Asiointi potilaiden kanssa sujuu pääsääntöisesti hyvin ja tulotarkastukset pystytään tekemään asianmukaisesti.

Apulaisoikeusasiamies pani myös myönteisenä seikkana merkille, että VTH, Rise ja Helsingin vankila ovat käytettävissään olevin keinoin pyrkineet saamaan aikaan parannusta joihinkin ongelmallisiksi koettuihin asioihin. Osa parannuksista on vielä suunnitteilla tai tekeillä.

Tässä pöytäkirjassa keskitytään pääasiassa sellaisiin asioihin, jotka henkilökunta koki käytännön työtä vaikeuttaviksi tai jotka muutoin arvioitiin tärkeiksi. Apulaisoikeusasiamiehen huomio kiinnittyi erityisesti seuraaviin seikkoihin.

3.2 Tilat

3.2.1 Tarkastushavainnot

Poliklinikan tilat olivat siistit ja vastikään remontoituneet, mutta ahtaat ja sokkeloiset. Työskentely- ja vastaanottohuoneet olivat pieniä ja useissa huoneissa työskenteli useampi henkilö. Kaikille työssä oleville ei ollut potilaiden vastaanottoon soveltuvaa huonetta. Yhdessä huoneessa, jota ei ollut suunniteltu vastaanottohuoneeksi, ei ollut varapoistumisovea. Joidenkin huoneiden varapoistumisovi saattoi avattaessa osua viereisessä huoneessa työskentelevään henkilöön. Tarkastajille kerrottiin, että vastaanottohuoneista kuuluu keskustelu toisiin huoneisiin.

Toimenpidehuone oli ahdas ja soveltumaton pientoimenpiteiden tekemiseen. Likaisten haavojen hoitoon ei ollut erillistä toimenpidetilaa ja toimenpidevalo oli huono. Toimenpidehuoneessa ja lääkärin vastaanottohuoneessa lääkäri joutui välillä työskentelemään tutkimussängyllä olevan potilaan ja seinän välissä ahtaassa tilassa, mistä on vaaratilanteessa vaikea päästä pois. Tiloissa ei ollut sairaalatasoista siivousta, mikä koettiin ongelmaksi, koska siellä tehdään paljon ”likaisia toimenpiteitä”, kuten likaisten haavojen hoitoa ja paiseiden puhkaisemista. Lisäksi potilaiden joukossa on usein moniresistenttien bakteerikantojen kantajia.

Toimenpidehuoneen läpi kuljettiin lääkehuoneeseen, joka oli pienehkö. Lääkehuoneen ovi avautui toimenpidehuoneeseen, jossa oli siirrettävä sermi potilaan yksityisyyden turvaamiseksi, mikä teki toimenpidehuoneesta vielä ahtaamman oloisen. Lääkehuoneeseen kuljettaessa sermi oli yleensä tiellä ja sitä joutui siirtämään.

Poliklinikalla on vartija, joka on paikalla silloin, kun poliklinikalla on potilas. Poliklinikan vartija ei käy hakemassa potilaita osastolta, vaan on poliklinikalla aina kun siellä on potilas.

Suun terveydenhuollon tilat ovat eri kerroksessa. Tiloihin kuuluu hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanottohuone, pieni taukokuone ja välinehuoltohuone. Tilat olivat siistit ja toimivat ja laitteisto ja välineet nykyaikaiset.

3.2.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n mukaan poliklinikan työmäärää on lisännyt vankimäärän kasvu, joka on keskittynyt isoihin vankiloihin. Vangit ovat myös entistä sairaampia. Poliklinikat toimivat vankilan tiloissa, joten tilaongelmat eivät ole ratkaistavissa VTH:n keinoin. Vankilan johdon kanssa järjestetään säännöllisesti palavereja, joista jokaisessa käsitellään tilakysymystä. Risellä on myös tilanpuute eikä poliklinikan käyttöön ole saatu lisätilaa.

3.2.3 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Sairaanhoitajilla on mahdollisuus ottaa potilaita vastaan myös niissä asuinkeuhkoissa, joissa on vastaanottoon soveltuva huone. 0-kerroksessa on ulkopuolisen laboratoriohoitajan käytössä oleva huone, joka on sairaanhoitajien käytettävissä muina kuin kerran viikossa tapahtuvina näytteenottopäivinä. Lisäksi hammashoitolan vieressä on poliklinikan käytössä yksi työhuone, jota käytetään muuhun kuin vastaanottotyöhön.

Lisätilan osalta Risen, VTH:n ja Helsingin vankilan välisessä yhteistyöpalaverissa 3.12.2024 vankilan edustajat arvioivat, että porttirakennuksen remontin valmistuttua tiloja saattaa vapautua niin sanotusta kirkkorakennuksesta.

Toimenpidehuoneeseen on hankittu liikuteltavissa oleva tutkimuspöytä. Lääkärihuoneessa olevan tutkimuspöydän seinäkiinnitteisen maadoitusjohdon irrottaminen on selvittävänä tutkimuspöydän valmistajalla.

Edellä mainitussa Rise-VTH-Helsingin vankila -yhteistyöpalaverissa keskusteltiin myös tutkimushuoneen ajankohtaisista muutostöistä kuten valaistuksen parantamisesta, irtosermin muuttamisesta mahdollisesti kattokiinnitteiseksi, tilan ahtaudesta, työturvallisuudesta ja siivouksesta.

Toimenpidehuoneessa oleva sermi, joka on lääkehuoneeseen kuljettaessa yleensä tiellä, on suunniteltu kilpailutuksen jälkeen korvattavaksi väliverholla.

3.2.4 Vankilan kommentit

Vankila ilmoitti saattavansa poliklinikan vastaanottohuoneiden äänieristykseen liittyvät havainnot kiinteistönomistajan tietoon ja mahdollisia toimenpiteitä varten.

3.2.5 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että terveydenhuollon käytössä olevien tilojen tulee olla asianmukaiset ja toimintaan sopivat. Näin ei kuitenkaan edellä esitetyn perusteella Helsingin poliklinikalla kaikilta osin ollut, vaan tilat olivat saatujen tietojen ja tarkastushavaintojen perusteella joiltain osin sokkeloiset, ahtaat ja epätarkoituksenmukaiset.

Apulaisoikeusasiamies ymmärtää, että Helsingin vankilassa olevia poliklinikan tiloja ei pystytä lisäämään tai mainittavasti parantamaan VTH:n keinoin. Apulaisoikeusasiamies kannustaa kuitenkin VTH:ta pitämään asiaa edelleen esillä neuvotteluissa Risen ja vankilan kanssa, jotta asiaan mahdollisesti löydettäisiin ratkaisu. Mainittujen tahojen yhteistyöpalaverissa onkin esitetty yhtenä mahdollisuutena saada lisätilaa kirkkorakennuksesta.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Riseä ryhtymään toimenpiteisiin vastaanottohuoneiden äänieristyksen parantamiseksi.

3.3 Resurssit

3.3.1 Tarkastushavainnot

Poliklinikalla on yksi virkalääkäri ja kaksi ostopalvelulääkärinä, joista joku on paikalla jokaisena arkipäivänä. Lääkäritilannetta pidettiin hyvänä ja hammashoidon resursseja riittävinä. Lääkäriin näkemyksen mukaan poliklinikan lääkäriresurssi on kuitenkin vajaakäytöllä, koska hoitajia ei ole tarpeeksi. Myös tilojen pienuus ja epätarkoituksenmukaisuus haittaavat potilaiden hoitoa.

Poliklinikka on avoinna joka päivä. Poliklinikalla on seitsemän sairaanhoitajaa, yksi määräaikainen lähihoitaja, kaksi määräaikaista ostopalveluhoitajaa sekä yksi poliklinikafarmaseutti. Virassa olevat hoitajat ovat olleet talossa pitkään. Hoitohenkilökunta kokee resurssit liian vähäisiksi työmäärään nähden ja toiminta onkin heidän mielestään pitkälti ”tulipalojen sammuttamista”.

Erään heinäkuussa 2024 tehdyn vaaratilanneilmoituksen toimenpidekohdassa todettiin seuraavaa.

”Hevp sairaanhoitajaresurssit olisi hyvä arvioida VTH:n johdossa. Suuri vaihtuvuus (mm. sakkovangit) ja Suomen suurin siviilistä tulijoiden määrä aiheuttaa sen, että sairaanhoitajien eettinen kuorma työmäärästä/tekemättömästä työstä on raskas. Hevp työmäärästä kokonaisarvio olisi hyvä tehdä työsuojelullisestakin näkökulmasta.”

Lääkäri käy Suomenlinnassa kerran viikossa, mutta käynnit on tarkoitus vähentää kahteen kertaan kuukaudessa. Riittämättömän hoitajaresurssin vuoksi lääkärille ei ole tarpeeksi työtä. Sairaanhoitaja käy Suomenlinnassa tiistaisin, jos poliklinikalla on riittävästi henkilöstöä. Välillä voi olla viikkoja, ettei sairaanhoitaja käy Suomenlinnassa lainkaan. Suomenlinnaan soitetaan aamulla ja kysytään, onko akuuttia tarvetta. Hoitajien näkemyksen mukaan Suomenlinna on heitteillä ja sinne tarvittaisiin oma hoitaja.

Poliklinikalla pidettiin puutteena sitä, että sihteeriä ei ole. Tämän vuoksi lähihoitaja siirtää faxilla tulleet laboratoriotulokset potilasasiakirjajärjestelmään manuaalisesti. Tulosten siirtäminen on hidasta ja virhemahdollisuus on suuri. Lähihoitaja arvioi samalla, onko tuloksissa jotakin nopeaa reagointia edellyttävää, ja konsultoi tarvittaessa lääkärinä. Jos lähihoitaja on poissa, kukaan ei katso tuloksia ja ne voivat olla katsomatta monta viikkoa.

Poliklinikan suurimmiksi haasteiksi mainittiin vankilan jatkuva yliasutus, vankien vaihtuvuus, vapaudesta tulevien vankien suuri määrä sekä Suomenlinnan sijainti erillään poliklinikasta. Kuormitusta lisää vielä se, että suuri osa vangeista on monisairaita ja huonokuntoisia ja heillä on paljon psyykkisiä ongelmia. Noin 100 vankia on korvaushoidossa.

Poliklinikan mielestä vankien kuntouttamiseen tarvittaisiin enemmän resursseja. 90 %:lla vangeista on päihdeongelma, mutta nyt vankila on pyöröovipaikka, jossa vieroitetaan, lääkitään ja lähetetään pois.

3.3.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n mukaan laboratoriotutkimustulosten sähköisen siirtymisen osalta asiassa on teknisiä haasteita, joita ei ole rahoituksen puuttumisen vuoksi pystytty ratkaisemaan. Kysymyksessä ei ole pelkästään Helsingin poliklinikan ongelma. Tämä asia ei kuitenkaan ole ensimmäisenä prioriteettilistalla.

Resurssien riittävyyttä ei voida ratkaista pelkästään määrärahaa ja henkilöstöä lisäämällä, vaan mahdollisesti kasvavalle toiminnalle tulisi tarjota myös riittävät, terveydenhuollon toimintaan soveltuvat tilat, joita Helsingin vankilassa ei ole riittävästi.

3.3.3 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Korvaushoidossa olevien vankien määrä oli 11.3.2025 132. Korvaushoitoa saavien suuri määrä lisää sairaanhoitajien työmäärää.

Suomenlinnaan on saatu käytöstä poistuvaa Skypeä vastaava toimiva yhteys. Jos potilas halutaan tavoittaa, soitetaan hänen kännykkäänsä. Poliklinikka selvittää lisäksi, onko suojatulla yhteydellä varustetun skannerin käyttöönotto Suomenlinnassa mahdollista. Tämän avulla potilas voisi lähettää asiointilomakkeen/yhteydenottopyynnön suoraan poliklinikalle, mikä nopeuttaisi tiedonkulkua potilaan ja poliklinikan välillä.

Laboratoriotutkimusten tulosten osalta poliklinikalla on sovittu, että lähihoitajan poissa ollessa sairaanhoitaja katsoo laboratoriotulokset.

3.3.4 Vankilan kommentit

Vankila halusi nostaa esiin seuraavat seikat poliklinikan toiminnassa.

- Kesäkuusta 2023 lähtien poliklinikalla ei ole ollut jatkuvasti fyysisesti paikalla olevaa osastonhoitajaa ja poliklinikan toimintojen operatiiviseen johtamiseen liittyvät tehtävät on vankilan käsityksen mukaan delegoitu paikalla olevalle sairaanhoitajalle, jolta kuitenkin puuttuu esimiesasema tarvittavaa päätöksentekoa varten. Vankilan näkemyksen mukaan tällä on ollut negatiivinen vaikutus poliklinikan toiminnan sujuvuuteen.
- Poliklinikalla on arkisin kello 07:15 ja kello 16:00 välisenä aikana paikalla keskimäärin 7 poliklinikan henkilökunnan jäsentä. Kuitenkin hoidon tarpeen arviointi esimerkiksi uusien, vankilaan vasta saapuneiden vankien osalta olisi lähes päivittäin kriittisesti tarpeen myös kello 16:00 ja kello 18:00 välisenä aikana. Poliklinikan henkilökunnan työaikoja porrastamalla voitaisiin saavuttaa huomattavia hyötyjä Riselle eikä VTH:lle aiheutuisi merkittäviä lisäkustannuksia.

- 25.12.2023 lähtien vankilan osastot ovat olleet auki kello 07:00 ja kello 18:45 välisenä aikana ja valtaosa vankilan valvontahenkilöstä on työvuorossa kello 07:00 ja kello 19:00 välisenä aikana. Näin ollen poliklinikan henkilöstön läsnäolo iltaisin, esimerkiksi kello 18:00 asti, mahdollistaisi myös sen, että ei-kiireelliset vastaanotot ja muut vastaavat tehtävät olisi mahdollista toteuttaa tarkoituksenmukaisemmin. Tällöin vankilassa olisi sekä riittävästi valvontahenkilöstöä että vapaana olevia tiloja työskentelyä varten.

Vankilan näkemyksen mukaan vallitsevassa erittäin vaikeassa yliasutustilanteessa kaikki poliklinikan toiminnot yritetään huonolla menestyksellä saada mahtumaan kello 07:00 ja kello 15:00 välille, vaikka vankilan edellä esitettyjen päiväjärjestysten ja työvuorojärjestelyjen muutosten tarkoituksena oli nimenomaisesti se, että jatkossa kaikki vankilan toiminnot, poliklinikan toiminnot mukaan lukien, voitaisiin sijoittaa entistä tarkoituksenmukaisemmin kello 07:00 ja kello 18:45 välille. Tämän vuoksi vankila katsoi, että toisenlainen poliklinikan henkilöstön työajan kohdentaminen olisi ainakin kokeilemisen arvoinen.

3.3.5 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää sekä potilaiden hyvän hoidon että poliklinikan toiminnan kannalta olennaisena, että asianmukaisten tilojen lisäksi myös käytävissä olevat resurssit ovat riittävät. Tarkastushavaintojen mukaan erityisesti poliklinikalla työskentelevien hoitajien liian vähäinen määrä on päivittäinen ongelma, jonka seurauksena esimerkiksi käsittelemättömien asiointilomakkeiden määrä on suuri.

Apulaisoikeusasiamies pitää tilannetta erittäin huolestuttavana. Hoitohenkilökunnan tehtäviin nähden liian vähäinen määrä on omiaan vaarantamaan potilasturvallisuutta ja potilaiden potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (potilaslaki) säädettyä oikeutta hyvään hoitoon. Tilanteessa syntyy myös suuri huoli henkilökunnan jaksamisesta.

Apulaisoikeusasiamiehen huomio kiinnittyy myös lääkäri- ja hoitajaresurssin epäsuhtaan, jonka seurauksena lääkäriresurssi on kerrotun mukaan vajaakäytössä. Hoitajien liian vähäisen määrän vuoksi herää huoli myös Suomenlinnan vankien terveydenhuollon asianmukaisesta toteutumisesta.

Apulaisoikeusasiamies pitää potilasturvallisuutta potentiaalisesti vaarantavana sitä, että laboratoriotutkimusten tulokset kirjataan manuaalisesti potilasasiakirjajärjestelmään. Tulosten seuraaminen on kuitenkin parantunut, kun on sovittu siitä, että lähihoitajan poissa ollessa sairaanhoitaja katsoo laboratoriovastaukset.

VTH:n mukaan henkilökuntaa ei voida lisätä nykyisin käytössä oleviin tiloihin, ja tilojen rajallisuus on osaltaan johtanut poliklinikan resurssipulaan. Tilannetta vaikeuttaa myös vankilassa ylipaikoilla olevien vankien suuri määrä. Tarkastuksen aikaan ylipaikoilla oli kirjoilla 86 vankia, joista paikalla oli 44. Vankilan yliasutusta on käsitelty laajemmin Helsingin vankilan tarkastuksesta 8.–9.10. ja 11.10.2024 laaditun pöytäkirjan [EOAK/4594/2024](#) kohdassa 2.2.1.

Kuten tarkastuksella todettiin, poliklinikan tiloihin ja sitä kautta resursseihin liittyviä ongelmia ei pystytä ratkaisemaan yksinomaan VTH:n keinoin. Myös Risen keinot tilanteen korjaamiseksi vaikuttavat olevan rajalliset, kun otetaan huomioon vankilan tilat ja vankien jatkuvasti kasvava määrä. Selvityksen mukaan tulevaisuudessa olisi kuitenkin ehkä mahdollista saada lisätiloja poliklinikan käyttöön kirkkorakennuksesta.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:ta edelleen pohtimaan toimenpiteitä, joiden avulla hoitajien resursseja saataisiin parannetuiksi ja lääkäriresurssit saataisiin täysimääräisesti käyttöön. Hän kehottaa myös pohtimaan keinoja Suomenlinnaan sijoitettujen vankien terveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi. Suomenlinnan vankien yhteydensaannin parantaminen onkin jo selvitettävänä.

Apulaisoikeusasiamies yhtyy poliklinikan näkemykseen vankien kuntoutuspalvelujen tärkeydestä ja kehottaa VTH:ta mahdollisuuksien mukaan järjestämään kuntoutuspalveluja niitä tarvitseville.

Vankilan kommenttien osalta apulaisoikeusasiamies toteaa, että kysymyksessä on työn järjestämiseen liittyvä asia, joka kuuluu poliklinikan ja VTH:n käsiteltäväksi. Kommenttien perusteella ei käy ilmi, ovatko asiat jo olleet esillä esimerkiksi Risen, vankilan ja VTH:n yhteistyöpalaverissa. Mikäli näin ei ole, apulaisoikeusasiamies kehottaa osapuolia ottamaan nämä sekä vankilan että poliklinikan toimintaan vaikuttavat asiat tarkoituksenmukaisella tavalla käsiteltäväksi mahdollisimman pian.

3.4 Yhteydensaanti poliklinikalle

3.4.1 Tarkastushavainnot

Potilaat ottavat yhteyttä poliklinikalle asiointilomakkeella. Akuuttiasioissa potilaat ottavat yhteyttä vartijoihin. Yleisimmät syyt hakeutua lääkärin vastaanotolle ovat mielenterveyden ongelmat, ahdistuneisuus, uniongelmat, psykoositasoiset oireet sekä tuki- ja liikuntaelinasiat.

Tarkastuksen aikaan 25.11.2024 poliklinikalla oli runsaasti käsittelemättömiä asiointilomakkeita marraskuun alkupuolelta lähtien. Niiden määräksi ilmoitettiin noin 300. Tilanne oli hoitajien mukaan jatkunut jo vuosia. Tarkastajille kerrottiin, että asiointilomakkeita tulee noin 50 päivässä ja saapumisen jälkeen niistä seulotaan kiireelliset asiat, jotka hoidetaan samana tai seuraavana päivänä, ja muut jäävät odottamaan. Kesällä 2024 saapuneiden asiointilomakkeiden käsittely kesti noin 1,5 kuukautta, mikä ilmenee myös heinäkuussa tehdystä vaaratilanneilmoituksesta, jossa todettiin muun muassa seuraavaa.

Helsingin poliklinikan henkilöstöresurssi on ollut koko kesän huono ja tästä syystä asioimislomakkeiden käsittely on keskimäärin 1,5 kuukautta jäljessä. Nykyresurssilla ei pystytä reagoimaan asioimislomakkeisiin ja niitä on tälläkin hetkellä useita satoja odottamassa käsittelyä.

Ilmoituksen käsittelyn toimenpidekohdassa todettiin muun muassa, että kesälle 2024 oli resursoitu riittävästi henkilökuntaa, mutta tilanne muuttui yllättäen irtisanoutumisen, perhevapaalle jäämisen ja sijaisen perumisen vuoksi.

Hammaslääkäri, ja hänen poissa ollessaan hammashoitaja, käsittelevät suun terveydenhuollon asiointilomakkeet. Hammashoitolassa hoidetaan eniten kipua, tulehduksia ja särkyä sekä tehdään hampaiden poistoja. Asiointilomakkeita ei tule kovin paljon ja ne pystytään yleensä käsittelemään tavoiteajassa. Perjantaisin tulleiden lomakkeiden käsittely saattaa siirtyä maanantaille.

3.4.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n mukaan ongelmat yhteydensaannissa liittyvät siihen, että asiointilomakkeiden määrä on suuri eikä sähköistä asiointia ole käytössä. VTH:lla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa asiaan. Sähköisen asioinnin mahdollistamista on esitetty Riselle, mutta asiaan ei ole saatu muutosta. Lisäksi aikanaan hoitotakuun kiristymisen vuoksi saadut rahat leikattiin pois, kun hoidon järjestämisen enimmäisaikaa pidennettiin vuoden 2025 alusta lukien. Välittömän yhteydensaannin velvoite jäi kuitenkin voimaan, mutta siihen ei ole rahoitusta.

3.4.3 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Helsingin poliklinikalle on 4.3.2025 saatu lupa kahden sairaanhoitajan palkkaamiseen erillismäärärahoilla. Luvan perusteena on potilastyön toteuttaminen asianmukaisesti, potilaiden yhteydensaannin varmistaminen poliklinikalle hoitotakuun mukaisesti sekä potilasturvallisuuden ylläpitäminen. Toinen erillismäärärahoilla palkatuista sairaanhoitajista aloitti 10.3.2025 ja toinen 1.4.2025.

Etelä hoitotyön alueelta on siirretty sisäisin järjestelyin yksi sairaanhoitaja tammikuusta 2025 lähtien Helsingin poliklinikalle, kunnes avoinna oleva sairaanhoitajan virka saadaan täytetyksi.

3.4.4 Risen kommentit

Risen oikeusyksikön mukaan sähköiset asiointilomakkeet poliklinikoille ovat tällä hetkellä mahdollisia vain älyvankiloissa (Hämeenlinna, Kylmäkoski ja Pyhäselkä), joissa on Doris-sellipäätejärjestelmä. Alun perin älyvankilamalli oli tarkoitus laajentaa kaikkiin suljettuihin vankiloihin, mutta tällä hetkellä siihen ei ole osoittaa resursseja.

Älyvankilajärjestelmän laajentuminen ei ole tällä hetkellä realistista muuten kuin mahdollisesti jossain muodossa yhteiskäyttöisten työasemien kautta esimerkiksi siten, että niitä olisi yksi osastoa kohden. Saadun tiedon mukaan myöskään tällainen osastokohtainen laajentuminen ei kuitenkaan ole mahdollista kovin nopealla aikataululla.

3.4.5 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Syyskuun 2023 alusta lukien yhteydensaantiin vankiterveydenhuoltoon on sovellettu, mitä terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetään. VTH:n poliklinikoiden osalta mainitussa pykälässä edellytetään, että 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 esittää vakavan huolensa asiointilomakkeiden käsittelyn ruuhkautumisesta, joka saadun tiedon mukaan on jatkunut jo vuosia. Asiointilomakkeiden käsittelyaikojen pidentyminen vaikuttaa vastaavasti myös potilaiden ei-kiireelliseen hoitoon pääsyn ajankohtaan.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että tilanne asiointilomakkeiden käsittelyssä on selkeästi terveydenhuoltolain vastainen ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantava.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:ta omavalvonnan keinoin seuraamaan asiointilomakkeiden käsittelyaikaa ja ryhtymään tarvittaessa välittömiin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Riseä mahdollisuuksien mukaan vaikuttamaan siihen, että vankien ja poliklinikan välinen sähköinen asiointi olisi mahdollista.

3.5 Hoitoon pääsy

3.5.1 Tarkastushavainnot

Kaikki potilaat käyvät ensin hoitajan vastaanotolla. Hoitajan vastaanotolle pääsee kiireellisessä asiassa usein samana päivänä ja yleensä samalla viikolla. Akuutisti hoidettavat asiat siirtävät kuitenkin varattuina kiireettömiä aikoja, jolloin hoitajalle pääsy saattaa kestää parikin viikkoa.

Lääkärin vastaanotolle pääsee akuuteissa asioissa samana päivänä ja kiireettömissä asioissa 1–2 viikossa. Hoitoon pääsy toteutuu hoitotakuusäännösten enimmäisajoissa, mutta yksikön pienuuden vuoksi hoitoon pääsee välillä nopeasti ja välillä odotusaika menee lähelle hoitotakuusäännösten enimmäisaikaa. Tilastojen mukaan 74 % potilaista pääsee lääkärin vastaanotolle 7 päivässä. Lääkärin työajasta suuri osa menee akuutteihin asioihin kuten infektioiden, paiseiden ja haavojen hoitoon sekä psykooseista ja itsetuhoisuudesta aiheutuviin ongelmiin. Alfa PVP:n (peukkuhuume, synteettinen stimulantti) käyttö on lisääntynyt ja se aiheuttaa ihoinfektioita. Vangeilla onkin usein hoitamattomia, avonaisia ja märkiviä haavoja sekä moniresistenttejä bakteeritulehduksia.

Ulkopuoliseen hoitoon pääsy toteutuu pääsääntöisesti.

Kun potilaalle annetaan vastaanottoaika, siitä ilmoitetaan viikon tai päivän tarkkuudella esimerkiksi niin, että suunniteltu aika on marraskuun viimeisellä viikolla / ensi viikon lopulla. Akuuteissa tilanteissa voidaan kertoa, että potilas pääsee poliklinikalle seuraavana päivänä. Kellonaikaa ei ilmoiteta, koska vastaanoton aika riippuu vartijoista. Jos varattua kiireetöntä aikaa pitää siirtää, uusi aika ilmoitetaan päivän tarkkuudella. Yksilöllinen turvallisuusarvio otetaan huomioon ajan ilmoittamisessa.

Hammaslääkärin vastaanotolle pääsee kiireellisessä asiassa yleensä jo samana päivänä. Kiireetön suun tarkastusaika annetaan noin 1,5 kuukauden sisälle. Myös suuhygienistin vastaanotto toteutuu hoitotakuuajoissa. Hoitoaika ilmoitetaan potilaalle päivän tarkkuudella.

3.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että kiireellisissä asioissa potilaiden on mahdollista päästä niin sairaanhoitajan kuin lääkärinkin vastaanotolle yleensä jo samana päivänä.

Saadun tiedon mukaan hoitoon pääsy kiireettömissä asioissa toteutuu laissa säädetyissä enimmäisajoissa.

Apulaisoikeusasiamies totesi, että hoitoon pääsyyn kuluva aika lasketaan hoidon tarpeen arvioinnin päättymisestä. Hoitoon pääsyn asianmukaisuutta arvioitaessa on siten otettava huomioon myös asiointilomakkeen käsittelyyn kuluva aika, joka saadun tiedon mukaan voi olla pitkäkin.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että 1.1.2025 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 51 a §:n mukaan hoito on ensisijaisesti 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.

Potilaan tarvitseman hoidon ajankohta on siten arvioitava ja hoito toteutettava ensisijaisesti hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Apulaisoikeusasiamies pitää potilaiden hyvän ja oikea-aikaisen hoidon saamisen kannalta ongelmallisena sitä, että hoidon tarpeen arviointi ja sitä kautta myös hoitoon pääsy saattavat viivästyä huomattavastikin asiointilomakkeiden käsittelyn ruuhkautumisen ja/tai jäljempänä todetun vartijaresurssin puuttumisen vuoksi.

3.6 Vartijaresurssit

3.6.1 Tarkastushavainnot

Poliklinikalta kerrottiin, että yksittäisiä ulkopuolisia käyntejä on jouduttu perumaan ja siirtämään vartijaresurssin puuttumisen tai vähäisyyden vuoksi. Poliklinikalle ilmoitetaan yleensä etukäteen niistä päivistä, jolloin kuljetuksia ei ole mahdollista toteuttaa lainkaan. Päivystysasiat hoidetaan aina ja tarvittaessa kiireettömiä aikoja perutaan.

Hammaslääkärin mukaan potilaiden saaminen vastaanotolle ei ole aina sujuvaa, koska vartijoita ei ole tarpeeksi. Jos potilaan kuljetus kestää, hammaslääkäri voi joutua odottamaan potilasta yli tunninkin. Tämä johtaa siihen, että päivän muidenkin potilaiden hoitoajat siirtyvät. VTH:n hammashoidossa on seurattu näin syntyvän hukka-ajan määrää ja Helsingin hammashoitolan osalta määräksi on todettu 15 % työajasta. Tämä tarkoittaa kolmea työpäivää kuukaudessa.

3.6.2 Vankilan kommentit

Päivystyskäyntien lisäksi etukäteen suunniteltuja ulkopuolisia käyntejä voidaan toteuttaa kaksi jokaisena arkipäivänä.

3.6.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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.

Tarpeeseen nähden liian vähäinen vartijoiden määrä on tullut esiin muillakin tarkastuksilla ja kanteluiden yhteydessä. Asiaan on kiinnitetty huomiota myös Helsingin vankilaan tehdyn tarkastuksen pöytäkirjan [EOAK/4594/2024](#) Tarkastus: Helsingin vankila 8.–9.10. ja 11.10.2024 kohdassa 2.1.2. Apulaisoikeusasiamies esittää jälleen vakavan huolensa siitä, että potilaiden lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi arvioitu hoito voi jäädä toteutumatta oikea-aikaisesti vartijoiden vähäisyyden tai puuttumisen vuoksi.

Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen kiinnitti suun terveydenhuollon osalta huomiota asiaan jo Helsingin poliklinikalle 29.11.2018 tehdyn edellisen tarkastuksen pöytäkirjassa ([EOAK/5323/2018](#)). Pölönen piti huolestuttavana sitä, että suun terveydenhuollon resursseja jäi käyttämättä sen vuoksi, että vankilalla ei ollut riittävästi henkilökuntaa hoitamaan potilaiden kuljetuksia hammashoitolaan.

Apulaisoikeusasiamies Pölönen käsitteli asiaa myös VTH:n toiminnanohjaukseen 16.3.2021 tekemällään tarkastuksella ([EOAK/1185/2021](#)). Hän totesi muun muassa oikeusministeriön kriminaalipolitiikka- ja rikosoikeusosastolle ja Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikölle lähettämässään pöytäkirjassa esimerkiksi, että vankien terveydenhuollon toteuttamiseen on suhtauduttava asiaan kuuluvalla vakavuudella ja ryhdyttävä välittömiin toimiin asiantilan muuttamiseksi.

Pöytäkirjat ovat luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [EOAK/5323/2018](#) ja [EOAK/1185/2021](#).

Asiaa on käsitelty laajemmin Riihimäen poliklinikkaa koskevassa tarkastuspöytäkirjassa [EOAK/1107/2023](#), jossa todetaan muun muassa seuraavaa.

--- Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vangeilla ei ole muun väestön kaltaista mahdollisuutta hakeutua muihin kuin VTH:n tarjoamiin terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin. --- Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin huolestuttavina ja potilasturvallisuutta vaarantavina tarkastuksella saatuja tietoja vankien vaikeudesta päästä poliklinikalle, koska vartijat eivät ehdi tuoda heitä vastaanotolle varattuna aikana.

Pöytäkirja on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla [EOAK/1107/2023](#).

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, tilanne on omiaan vaarantamaan heidän perustuslain mukaista oikeuttaan riittäviin terveystalveluihin ja potilaslaissa edellytettyyn hyvään hoitoon.

3.7 Lääkehoito

3.7.1 Tarkastushavainnot

Kun uusi vanki tulee vankilaan, hoitaja kysyy häneltä hänen käytössään olevat lääkkeet ja tarkastaa ne Kanta-palvelusta. Tiedot toimitetaan lääkärille. Mikäli lääkäri arvioi, että jollekin lääkkeelle ei ole indikaatiota, hän laatii pudotusohjelman, josta on olemassa VTH:n ohjeet. Pudotusohjelma perustuu siihen, mitä potilas on kertonut aikaisemmasta lääkkeiden käytöstään. Opiaateista, bentsodiatsepiineista ja alkoholista vieroitetaan aina, mutta stimulanttivieroitusta ei ole. Vieroitushoitoon ei liity psykososiaalista tukea.

Poliklinikafarmaseutin virka perustettiin korona-aikana. Virka on jaettu puoliksi Helsingin ja Vantaan poliklinikkojen välillä, mutta farmaseutti ei ole vielä ehtinyt käydäkään Vantaalla. Hänen koko työaikansa menee lääkkeiden jakamiseen, dosettien pesemiseen, lääkkeiden tilaamiseen ja annosjakelurullatilausten hoitamiseen. Hän ei pysty tekemään ammattitaitoaan vastaavaa työtä, jota olisi esimerkiksi lääkehoidon arviointi ja turhien lääkkeiden karsiminen.

Lääkkeenjaossa ei ole kaksoistarkastusta. Lääkehuone on muutoin rauhallinen, mutta hoitajat käyvät siellä usein. Kun korvaushoitolääkkeitä jaetaan, tila rauhoitetaan ja lääkkeet kaksoistarkastetaan.

Saatujen tietojen mukaan vankien terveystietoja ei anneta valvonnalle. Niitä tilanteita varten, kun vartijat antavat potilaille lääkkeitä, sähköisessä järjestelmässä on olemassa suostumuslomake, mutta saadun tiedon mukaan kenelläkään ei ole käytännössä aikaa tulostaa lomaketta, pyytää siihen allekirjoitusta ja skannata sitä potilasasiakirjoihin. Sen sijaan suostumus kysytään suullisesti ja siitä tehdään merkintä potilasasiakirjoihin. Tarkastajille ei toimitettu pyydettyä esimerkkiä tarkoitetusta merkinnästä.

3.7.2 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Farmaseutti tekee nykyisin yhden päivän viikossa lääkehoidon arviointiin liittyvää työtä. Näinä päivinä yksi sairaanhoitaja joudutaan irrottamaan lääkehuoltoon liittyviin tehtäviin.

Potilaan suostumuksen osalta olemassa oleva suostumuslomake käydään henkilökunnan kanssa läpi, ja jatkossa potilaan suostumus tai siitä kieltäytyminen kysytään kirjallisena kaikilta vangeilta. Suostumuslomakkeet tullaan tallentamaan potilastietojärjestelmään.

3.7.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Kaksoistarkastus

Tarkastuksen ennakkomateriaalina saatu koko VTH:ta koskeva lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 7.11.2024. Siinä todetaan muun muassa 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 lääkkeiden antajana 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.

Apulaisoikeusasiamies ymmärtää, että Helsingin poliklinikalla ei ole vallitsevissa olosuhteissa resursseja suorittaa lääkkeiden kaksoistarkastusta kaikkien jaettavien lääkkeiden osalta. Apulaisoikeusasiamies kehottaa kuitenkin VTH:ta ja poliklinikkaa pyrkimään siihen, että lääkkeiden kaksoistarkastus olisi mahdollista tehdä ainakin pistokokeenomaisesti.

Suostumus terveystietojen luovuttamiseen

Lääkehoitosuunnitelmassa todetaan, että mikäli lääkkeitä ei voida luovuttaa vangin haltuun, lääkkeiden annon potilaskohtaisesta dosetista tai annosjakelupussista suorittaa ja valvoo vankiloiden valvontahenkilökunta. Antaakseen valmiiksi jaettuja lääkkeitä vangeille vartijalla tulee olla suoritettuna lääkehoidon teoria ja tentti (VALLU-koulutus), annettuna hyväksytysti näytöt ja saatuna kirjallinen lupa (alue)ylilääkäriltä.

Vankiterveydenhuoltoa koskevassa laillisuusvalvonnassa on jo useasti todettu, että vartijoilla ei ole oikeutta vangin terveystietoihin ilman tämän nimenomaista, kirjallista suostumusta. Tämä on todettu myös VTH:n lääkehoitosuunnitelmassa, jossa todetaan: ”Lääkitystiedot eivät saa näkyä EOA:n ohjeen mukaan valvontahenkilökunnalle muutoin kuin vangin luvalla, johon on erillinen lomake”.

Salassapitosäännösten ja terveydentilatietojen arkaluontoisuuden vuoksi apulaisoikeusasiamies ei voi pitää hyväksyttävänä sitä, että potilaalta ei pyydetä asianmukaista suostumusta silloin, kun vartijat antavat hänelle lääkkeitä. Poliklinikalta saadun tiedon mukaan potilaan suostumus tai siitä kieltäytyminen tullaan jatkossa kysymään kirjallisena kaikilta vangeilta. Tämän jälkeen lomake tallennetaan potilastietojärjestelmään.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:ta omavalvonnan keinoin varmistumaan siitä, että suostumusten osalta menetellään edellä kuvatulla tavalla.

3.8 Vartijoiden lääkkeiden antaminen

3.8.1 Tarkastushavainnot

Saadun tiedon mukaan vartijat antavat iltapäivän ja illan valvotusti otettavat lääkkeet potilaille klo 15. Valvottavasti otettavia lääkkeitä ei kuitenkaan pitäisi olla potilaiden hallussa. Klo 15 lääkkeet otetaan valvotusti ja iltalääkkeet potilas saa mukaansa selliin. Käytäntö iltalääkkeiden antamisessa on poliklinikan mukaan ollut tällainen jo hyvin pitkään ja se johtuu Risen vartijaresurssien vähäisyydestä.

Gabapentinoidit (gabapentiini ja pregabaliini) ovat väärinkäyttöön soveltuvia valmisteita ja niitä kaupataan vankilassa. Suuri osa vankilassa kaupattavista gabapentinoideista on lääkärin näkemyksen mukaan lähtöisin poliklinikalta, ja ne päätyvät myyntiin sen seurauksena, että potilaat saavat iltalääkkeet haltuunsa. Kaupankäynnin yhteydessä esiintyy myös kiristystä ja uhkailua.

Jos viikonloppuna ei ole hoitajaa paikalla, vartijat antavat myös korvaushoito- ja ADHD-lääkkeet. Tätä varten vartijoilla pitäisi olla VALLU-koulutus käytynä. Usein koulutus tai sen kertaus tai näytön antaminen ovat kuitenkin jääneet ajanpuutteen vuoksi suorittamatta. Poliklinikan käsitys on, että suurin osa vartijoista ei ole käynyt koulutusta tai se on vanhentunut.

3.8.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n mukaan valvottujen iltalääkkeiden antamisesta klo 15 pidettiin Risen operatiivisen johdon kanssa 8.11.2024 palaveri, jossa keskusteltiin asian selvittämisestä ja korjaamisesta. VTH:n käsityksen mukaan käytäntöön olisi tullut muutos.

Poliklinikan näkemyksen mukaan käytäntö ei kuitenkaan ole muuttunut, vaan jatkuu edelleen. Kyse on systemaattisesta toiminnasta, eikä mistään poikkeustilanteesta.

3.8.3 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Rise-VTH-Helsingin vankila -yhteistyöpalaverissa 3.12.2024 keskusteltiin siitä, että poliklinikan mukaan lääkkeiden oikea-aikainen antaminen ei ole toteutunut. Tapaamisessa kerrottiin VTH:lle, että vankilan päiväjärjestys on muuttunut ja lääkkeiden antaminen on mahdollista noin kello 18:30. Vankilan edustajat ilmoittivat, että vankilan johto informoi valvontahenkilökuntaa lääkkeiden annon oikea-aikaisuuden merkityksestä.

Yhteistyöpalaverissa keskusteltiin myös VALLU-koulutuksesta ja todettiin, että lääkkeet saisi antaa vain näytön antanut vartija. Palaverissa kirjattiin yhdeksi tehtäväksi VALLU-näyttöjen määrän lisääminen ja sovittiin vankilan puolelta vastuuhenkilö asiasta huolehtimiseen.

3.8.4 Risen kommentit

Oikeusyksikkö totesi, että Risessä on annettu lääkehoidon toteuttamista koskeva menettelytapaohje (RISE/1151/2024), joka on ollut voimassa 1.10.2024 lähtien. Menettelytapaohjeessa ohjeistetaan muun muassa lääkkeen antamisesta vangille seuraavasti.

Mikäli lääkkeitä ei voida luovuttaa vangin haltuun, jaetaan ne vankilan poliklinikalla potilaskohtaisiin dosetteihin. Lääkkeiden annon potilaskohtaisesta dosetista suorittaa ja valvoo vankiloiden valvontahenkilökunta. Virkamies saa osallistua lääkkeiden antamiseen vain, jos hänellä on voimassa oleva lääkkeenantolupa.

Vankiterveydenhuollon henkilökunta tekee arvion siitä, mitkä lääkkeet on otettava valvotusti ja ohjeistaa valvontahenkilökuntaa asiasta. Valvotulla lääkkeiden antamisella tarkoitetaan sitä että, vanki ottaa lääkeannoksen henkilökunnan valvoessa lääkkeen nauttimisen. Valvontahenkilökunta katsoo, kun vanki nielee lääkeannoksensa.

Virkamies voi osallistua lääkkeiden antamiseen vain, jos hänellä on voimassa oleva lääkkeenantolupa. Lääkkeenantolupa on voimassa viisi vuotta. Jos virkamies ei ole suorittanut perustutkintoa, hänen on suoritettava valvonnan lääkkeenantokoulutus (Vallu-koulutus) voidakseen antaa vangeille lääkkeitä. Myös, jos virkamiehen lääkkeenantolupa ei ole enää voimassa, on hänen suoritettava lääkkeenantokoulutus.

Vankiterveydenhuollon yksikkö varmistaa säännöllisesti valvontahenkilökunnan osaamisen niissä lääkehoidon tehtävissä, joita heidän odotetaan työssään tekevän ja huolehtii uusiin tehtäviin perehdytyksestä. Rikosseuraamuslaitos vastaa yhdessä Vankiterveydenhuollon yksikön kanssa siitä, että valvontahenkilökunnalla on mahdollisuus suorittaa lääkkeiden antamiseen tarvittava pätevyys sekä siitä, että lääkehoito on vangille turvallista.

Virkamies on vastuussa oman osaamisensa ylläpitämisestä ja siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkkeenantolupansa sisältämissä rajoissa. Vuosittaisissa tulos- ja/tai kehityskeskusteluissa tarkistetaan, että virkamiesten lääkkeenantoluvat ovat voimassa seuraavan vuoden ajan. Jos virkamiehen lääkkeenantolupa on vanhentumassa, on varmistettava, että virkamiehellä on mahdollisuus uusia lupa ennen sen vanhentumista.

3.8.5 Vankilan kommentit

Vankila korosti, että havainnot vartijoiden virheellisestä menettelystä lääkkeiden jakamisessa tulee viipymättä saattaa vankilan johdon tietoon. Ilman konkreettista tietoa siitä, milloin ja missä väitetty epätarkoituksenmukainen toiminta on tapahtunut, vankilan johdon on mahdotonta reagoida asiaan.

Vallu-koulutuksen suorittamisen osalta vankilan toimipaikkakoulutusasioista vastaava rikosseuraamuskeskus on 29.10.2022 raportoinut poliklinikalle ja vankilan johdolle seuraavaa.

Vankilan valvonnan henkilökunnasta 96 henkilöä on suorittanut valvotusti Vallu-lääketehtävän teoriaosuuden verkossa ja kaikki ovat läpäisseet sen. Poliklinikka saa nyt ottaa vastuun näyttökokeen järjestämisestä eli tästä toisesta osiosta, joka kuuluu tähän kokonaisuuteen. --- Poliklinikka voisi sopia vankilan päivityksen kanssa miten ja milloin pidetään näyttökoe poliklinikalla.

Vaikean henkilöstötilanteen vuoksi poliklinikka ei ole toistaiseksi pystynyt järjestämään edellä mainittuja näyttökokeita. Vaikka vankila ymmärtääkin poliklinikan vaikean henkilöstötilanteen, vallitseva tilanne tuntuu vankilan näkökulmasta varsin turhauttavalta.

3.8.6 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää valvotusti otettavien lääkkeiden antamista potilaan haltuun potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavana ja lääkkeiden väärinkäyttöä lisäävänä. Kun lääkäri määrää lääkkeen otettavaksi valvottuna, määräyksen tarkoituksena on varmistaa lääkkeen päätyminen oikealle henkilölle oikeaan aikaan. Kuten tarkastajille kerrottiin, lääkkeiden antamisesta potilaan haltuun seuraa usein kaupankäyntiä ja siihen liittyen kiristystä ja uhkailua. Tilanne johtaa väistämättä myös siihen, että jotkut vangit jäävät ilman tarvitsemaansa lääkettä, ja jotkut käyttävät sitä muilla kuin lääketieteellisillä perusteilla.

Rise kertoi antaneensa 1.10.2024 lääkehoidon toteuttamista koskevan menettelytapaohjeen. Kuitenkin vielä tarkastuksen aikaan 25.11.2024 valvotusti annettavat iltaläkkeet annettiin potilaan haltuun.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Riseä varmistumaan siitä, että sen menettelytapaohje on toimijoiden tiedossa ja että sitä noudatetaan.

Apulaisoikeusasiamies esittää myös huolensa VALLU-koulutusten suorittamisesta. Vankilasta saadun tiedon mukaan poliklinikka ei ole vaikean henkilöstötilanteen vuoksi toistaiseksi pystynyt järjestämään koulutukseen kuuluvia näyttökokeita.

Apulaisoikeusasiamies tähdentää koulutuksen ja siihen liittyvän näyttökokeen tärkeyttä ja merkitystä lääkehoidon turvallisuuden kannalta. Apulaisoikeusasiamies kehottaa VTH:ta huolehtimaan kaikin keinoin siitä, että teoriakoulutuksen suorittaneilla vartijoilla olisi mahdollisuus myös näyttökokeen suorittamiseen.

3.9 Mielen terveyden hoito

3.9.1 Tarkastushavainnot

Tarkastajille kerrottiin, että suurimmalla osalla vangeista on psyykkisiä ongelmia, mutta niiden hoito on lähes pelkästään lääkehoitoa. Mielen terveyden muuhun hoitoon on käytettävissä yksi psykiatrinen sairaanhoitaja, joka on paikalla tiistaisin ja torstaisin. Tämä resurssi koettiin riittämättömäksi. Psykiatrin vastaanottoja ei ole edes etävastaanoton muodossa eikä psykoterapiaa tai unen tai ahdistuksen hallintaryhmiä ole. Lisäksi suurella osalla vangeista on diagnosoimaton ADHD tai masennus. Terapian puute on suuri ongelma eikä pitkäaikaista vaikuttavaa hoitoa pystytä tämän vuoksi tarjoamaan. Poliklinikan lääkäri pyrkii seuraamaan tiiviisti vaikeimmin oireilevia potilaita.

Mikäli potilasta epäillään psykoottiseksi, hänet pyydetään hoitajan vastaanotolle, minkä jälkeen lääkäri tekee vastaanotollaan arvion hänen sairaalahoidon tarpeestaan. Sairaanhoitajan tuntuman mukaan Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön pääsemiseksi ”pitää perustella paljon”. Lisäksi tuntuu siltä, että siellä pidetään paikkoja vapaina. Vapaaehtoiseen hoitoon Vantaan yksikköön pääsee helpommin, mutta jos tuomio on vaikka kaksi kuukautta, sinne ”ei kannata mennä”. Sairaanhoitajan mielestä potilaan annetaan mennä vankilassa todella huonoon kuntoon, mikä huonontaa hänen myöhempää ennustettaan.

Lääkäri kertoi, että vaikeissa mielen terveyden ongelmissa voidaan konsultoida Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön lääkäriä. Joitakin etävastaanottoja on myös järjestetty. Potilaan tarvitessa psykiatrista sairaalahoidoa lääkäri soittaa Turun yksikön päivystäjälle. Tämän jälkeen psykoottiseksi epäilty potilas lähetetään M1-lähetteellä Turkuun. Potilaasta, joka ei täytä M1 kriteerejä, soitetaan ensin Turun yksikköön ja sen jälkeen tehdään lähete vapaaehtoiseen hoitoon.

3.9.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n puolelta todettiin, että psykiatrin konsultaatiomahdollisuus ja psykiatrisen sairaanhoitajan etävastaanottomahdollisuus ovat olemassa. Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikössä on resurssipula, mikä vaikeuttaa tilannetta. Lääkehoidon lisäksi Helsingin vankilassa ei ole mahdollista järjestää säännöllisiä psykiatrikonsultaatioita tai vierailevia psykiatreja, mutta muutamat vastaanottokerrat sairaanhoitajalle ovat mahdollisia. Tilanne ei kuitenkaan ole huonompi kuin aikaisemmin. Lisäksi jonot psykiatristen sairaaloiden osastohoitoon ovat keskimäärin lyhyitä.

3.9.3 Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Vankiloiden tarkastuksilla ja kanteluita käsiteltäessä on jo useasti kiinnitetty huomioita psyykkisesti vakavasti sairaiden vankien suureen ja koko ajan kasvavaan määrään sekä vankiloiden ja poliklinikoiden vaikeuksiin toimia heidän kanssaan ja hoitaa heitä. Myös Helsingin poliklinikalta saatujen tietojen mukaan psykiatristen palvelujen saatavuus koetaan niiden tarpeeseen nähden liian vähäiseksi.

Apulaisoikeusasiamies on selvittänyt omasta aloitteestaan psykiatrisen hoidon saatavuutta vankiloissa (EOAK/64/2024). Apulaisoikeusasiamies viittaa omaan aloitteeseen annettavaan päätökseen, jossa asiaa tullaan käsittelemään laajemmin. Päätös tullaan julkaisemaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tarkastuksella saatujen tietojen perusteella apulaisoikeusasiamies esittää kuitenkin vakavan huolensa psykiatristen palvelujen saatavuudesta myös Helsingin vankilassa. Vallitseva tilanne vaarantaa hänen näkemyksensä mukaan sekä potilasturvallisuuden että henkilökunnan oikeusturvan.

Apulaisoikeusasiamies viittaa edellä mainittuun Riihimäen poliklinikan tarkastuspöytäkirjaan, jonka mukaan psykiatrian palveluja oltiin kehittämässä valtakunnallisesti ja etäpalvelut oli tarkoitus ottaa käyttöön koko maassa. Apulaisoikeusasiamies kannustaa jatkamaan näitä toimenpiteitä.

Sairaalahoidon saatavuuden osalta apulaisoikeusasiamies viittaa Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköä koskevaan tarkastuspöytäkirjaan ([EOAK/3067/2023](#)), jonka mukaan potilaspaikeista oli tarkastusaikaan 12.-13.6.2023 käytössä vain noin puolet. Apulaisoikeusasiamies Mikko Sarjan mukaan tilanteessa ei voitu välttyä ajatukselta, että sairaalassa olisi mahdollista hoitaa enemmänkin potilaita, ja että kynnys läheteiden kirjoittamiseen ja/tai niiden hyväksymiseen saattaa olla liian korkea.

Pöytäkirja on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla Tarkastus: Psykiatrisen vankisairaala, Turun yksikkö [EOAK/3067/2023](#).

3.10 Korvaushoito

3.10.1 Tarkastushavainnot

Helsingin vankilassa voidaan käyttää korvaushoitolääkkeinä Suboxone-filmiä, Buvidal-injektiota ja metadoniliuosta. Poliklinikalla halutaan ensisijaisesti käyttää Buvidal-injektiota laitosturvallisuuden vuoksi. Injektiot on myös turvallisempi kuin filmi, jos potilaalla on huono hoitotasapaino. Lisäksi filmimuotoisen Suboxonen jakamiseen menee paljon aikaa.

Injektio voidaan antaa kerran viikossa tai kolmen tai neljän viikon välein. Suomenlinnaan sijoitetuilla vangeilla ainoa korvaushoitovaihtoehto on Buvidal. Kaikki potilaat eivät kuitenkaan halua Buvidalia, koska injektion vaikutus on tasainen eikä siitä tule samanlaista "nousua" kuin filmin ottamisen jälkeen.

Hoitaja käsittelee ja valmistelee korvaushoidon aloittamista koskevan asian ja esittelee sen sitten lääkärille. Lääkärin tapaamisia on viikoittain ja asian käsittelyn aikataulu riippuu siitä, kuinka paljon hoitaja ehtii muiden tehtäviensä ohella valmistella näitä asioita. Tarvittaessa hoitaja voi konsultoida Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikön lääkäriä. Päihdetiimi tekee tämän jälkeen korvaushoidon arvion ja valitsee korvaushoitolääkkeen. Asian käsittely voi kestää viikosta kahteen kuukauteen.

Jos potilaalla on siviilissä aloitettu korvaushoito, lääkäri tekee päätöksen sen jatkamisesta. Tämän jälkeen hoitaja ottaa yhteyttä siviiliklinikkaan ja varmistaa lääkityksen. Suostuttelu Buvidalin käyttöön on hoitajan mukaan "aika kovaa". Jos potilas ei tähän suostu, asia viedään päihdetiimin käsittelyyn. Odotusajaksi potilaalle voidaan antaa vieroituslääke.

Lääkärin mukaan siviiliterveydenhuollossa aloitettu korvaushoitolääke vaihdetaan pääsääntöisesti Buvidal-injektioon, koska mahdollisuus sen väärinkäyttöön on pienempi kuin muilla valmisteilla. Vaihto suoritetaan jo yhden kuukauden pituisella tuomiolla potilasta tapaamatta tai hänen mielipidettään kysymättä.

3.10.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

Korvaushoidossa olevien potilaiden määrä on kasvanut viime vuosina, ja 3-4 viime vuoden aikana korvaushoitolääkkeiden lääkekustannusten määrä on nelinkertaistunut. VTH:lla ei ole yleistä linjausta Buvidal-injektion käyttämisestä, vaan korvaushoidosta vastaa päihdetiimi, joka tekee jokaisen potilaan kohdalla yksilöllisen arvion käytettävästä valmisteesta ottaen turvallisuuskulman huomioon.

3.10.3 VTH:n ja poliklinikan kommentit

Korvaushoitoon liittyvä toimintatapa on muutettu ja kaikki korvaushoitopotilaat, joiden lääkitystä on tarpeen muuttaa, tavataan vastaanotolla tai etävastaanotolla. Suboxone-filmiä käyttävien potilaiden kanssa keskustellaan aina heidän mahdollisesta oheiskäytöstään. Filmihoitoa ei ole mahdollista toteuttaa vankilassa kuin kolmijakona. Mahdollinen oheiskäyttö yhdistettynä kolmijakoon on merkittävä potilasturvallisuusriski.

3.10.4 Apulaisoikeusasiamiehen kommentit

Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa 1.7.2024 (EOAK/216/2024) on arvioitu Keravan poliklinikan menettelyä, kun potilaan käytössä ollut korvaushoitolääke oli vaihdettu Buvidal-injektioon hänen vastustuksestaan huolimatta. Päätöksessä todettiin muun muassa seuraavaa.

VTH oli perustellut kantelijan lääkkeen vaihtamista kolme kertaa viikossa annosteltavasta Suboxone-kielenalusvalmisteesta Buvidal-injektioon ensisijaisesti sillä, että VTH:n ohjeen mukaan vankilassa suositetaan injektiomuotoisia korvaushoitolääkkeitä. Nämä perustelut käyvät ilmi kantelun johdosta hankittujen selvitysten lisäksi myös kantelijalle toimitetuista muistutusvastauksista. VTH:n antamissa selvityksissä tätä linjausta on perusteltu potilasturvallisuudella ja laitosturvallisuudella. Kuitenkin selvityksissä on todettu, että hoitolinjaus ei ole ehdoton, vaan lääkärin arvion perusteella käytetään tarvittaessa myös muita lääkevalmisteita ja annosmuotoja.

Potilaslain mukaan potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Asiassa saadun selvityksen perusteella totean, että päätöstä lääkkeen vaihtamisesta ei ole tehty yhteisymmärryksessä potilaan kanssa potilaslaissa edellytetyllä tavalla.

Saamani käsityksen mukaan lääkkeen vaihtamisen syynä on ollut ensisijaisesti VTH:n linjaus suosia injektiomuotoisia lääkkeitä. Pidän menettelyä lainvastaisena, koska lääkkeen vaihtaminen ei ole perustunut potilaan yksilöllisen tarpeen perusteella tehtyyn lääketieteelliseen arvioon.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että Helsingin poliklinikalla noudatettu menettely, jossa potilaan korvaushoitolääke vaihdettiin Buvidal-injektioon potilasta tapaamatta tai hänen mielipidettään kysymättä, oli lainvastainen.

Poliklinikalta saadun tiedon mukaan korvaushoittoon liittyvää toimintatapaa on sittemmin muutettu ja kaikki korvaushoitopotilaat, joiden lääkitystä on tarpeen muuttaa, tavataan vastaanotolla tai etävastaanotolla.

Apulaisoikeusasiamies korostaa myös korvaushoitolääkkeen valinnan osalta potilaslain periaatetta, jonka mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

3.11 ADHD-tutkimukset

3.11.1 Tarkastushavainnot

ADHD-tutkimuksia ei tarkastuksen aikaan tehty, koska uutta Käypä hoito -suosituksen päivitystä odotettiin. Tutkimusjono ei tämän vuoksi edennyt. Viime vuosina kaikki ADHD-diagnoosit oli tehty Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikössä. Vuosittain oli tehty 4-10 diagnoosia, mutta jonossa tai tutkimusten tarpeessa oli poliklinikan lääkärin käsityksen mukaan satoja potilaita.

Lääkäri kertoi, että ADHD-diagnoosin tekeminen aikuisille edellyttää psykiatrin tai neurologin arviota ja tutkimuksen tekeminen taustaselvityksineen kestää kuukausia. Useille henkilöille vankila on ainoa paikka, missä tutkimukset voidaan tehdä, koska diagnoosin tekeminen edellyttää kahden kuukauden päihteettömyyttä, mikä ei useinkaan onnistu siviilissä.

Jos potilaalle on julkisella sektorilla tehty ADHD-diagnoosi ja määrätty lääkitys, sitä pidetään yleensä luotettavana. Yksityissektorilla diagnooseja on saatettu tehdä kevyemmällä perusteilla.

3.11.2 VTH:n tarkastuksella esittämät kommentit

VTH:n mukaan vuonna 2025 tullaan lisäämään ADHD-tutkimuksia siinä määrin kuin se on mahdollista budjetin raameissa. Tutkimuksia on tarkoitus siirtää enemmän avohoidon puolelle, mutta tiettyjen potilasryhmien tutkimukset on yhä tarpeen tehdä sairaalassa.

3.11.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää hyvin tarpeellisena ADHD-tutkimusten kehittämistä ja lisäämistä. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan tutkimuksille on selkeä ja runsas tarve. Apulaisoikeusasiamies toivoo, että tutkimukset saadaan käynnistetyiksi mahdollisimman pian, ja että odotusajat tutkimuksiin pystytään pitämään kohtuullisina.

3.12 Muita esille nousseita asioita

VTH:n mukaan mahdollisuutta somaattiseen lääkärikonsultaatioon viikonloppuisin ei ole toistaiseksi pystytty toteuttamaan resurssisyydestä. Tarkoituksena onkin nyt selvittää, minkälaista osaamisvajetta konsultaatiopyyntöihin vastaavilla psykiatreilla on somaattisiin konsultaatioihin vastaamisessa. Toistaiseksi tilanne jatkuu ennallaan, mutta tavoitteena on kuitenkin somaattisen takapäivystäjälääkärin konsultaatiomahdollisuus.

Poliklinikalta tiedusteltiin mahdollisuutta lisätä henkilöresursseja virkojen, määräaikaisten tai ostopalvelujen muodossa. VTH:n mukaan korvaushoidon toteuttamiseksi palkatut ostopalveluhenkilöt on tarkoitus korvata omalla henkilöstöllä. Tämä onkin sitemmin toteutunut, kun erillismäärärahoilla palkatut sairaanhoitajat ovat aloittaneet 10.3. ja 1.4.2025.

Edelleen kysyttiin, olisiko hoitajaresursseja mahdollista jakaa oikeudenmukaisemmin vankiloiden kesken ja suhteuttaen ne potilasmäärään. VTH totesi, että tämä ei ole yksinkertainen asia, mutta se kuuluu esihenkilötyöhön ja sitä voidaan tehdä ilman ylimmän johdon päätöstä. Rahat ja henkilöstömäärät ovat kuitenkin rajalliset, minkä vuoksi pitää pohtia yhdessä resurssien tehokasta käyttöä ja priorisoida tehtäviä.

4 TOIMENPITEET

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

Apulaisoikeusasiamies pyytää Vankiterveydenhuollon yksiköltä **30.9.2025** mennessä selvitystä siitä, miten asiointilomakkeiden käsittelyaikaa (kohta 3.4.5) ja potilaan kirjallisen suostumuksen pyytämistä ja skannaamista potilasasiakirjoihin (kohta 3.7.3) on seurattu ja mikä käsittelyajan ja asianmukaisen suostumuksen pyytämisen ajankohtainen tilanne on.

Pöytäkirja lähetetään tiedoksi myös oikeusministeriön kriminaalipolitiikka- ja rikosoikeusosastolle, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle sekä Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.