

3.6.2025

EOAK/6733/2024

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Iisa Suhonen

TARKASTUS: VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPUIRIN (NYKYISIN HYVINVOINTIALUEEN) TYKS AKUUTTIIN KUULUVA TURUN YHTEISPÄIVYSTYS JA SEN YHTEYDESSÄ TOIMIVA MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEYKSIKKÖ 13.6.2022

Tarkastusajankohta

13.6.2022 klo 18.30 jälkeen

Osallistujat EOAK:sta

Esittelijäneuvos Iisa Suhonen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Leena-Maija Vitie

Oikeusasiamiehen kutsumat ulkopuoliset asiantuntijat (tekstissä asiantuntija)

Psykiatrian erikoislääkäri Veronica Pimenoff

Sairaanhoitaja, kokemusasiantuntija Ewa Tarvasaho

Osallistujat tarkastuskohteesta

Tarkastusajankohtana työvuorossa olleet henkilöt

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT, EOAL 5 §

1 YLEISTÄ TARKASTUKSESTA

1.1 Oikeusasiamiehen toimivalta ja tarkastuksen tarkoitus

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset ja virkamiehet noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Lisäksi hänen valvontaansa kuuluvat muutkin, jotka hoitavat julkista tehtävää. Oikeusasiamies seuraa erityisesti, että hyvä hallinto sekä perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin.

Oikeusasiamiehen tehtävistä on lisätietoa tarkastuspöytäkirjan liitteessä 1.

1.2 Tarkastuksen kohde

Tarkastuksen kohteena oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (nykyisin hyvinvointialueen) Tyks Akuuttiin kuuluva Turun yhteispäivystys ja erityisesti sen yhteydessä toimiva mielenterveys- ja päihdeyksikkö. Mielenterveys- ja päihdeyksikön kuvaus on liitteessä 2.

1.3 Tarkastuksen kulku

Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Psykiatrian toimialueelle oli ilmoitettu 25.4.2022 päivätyllä kirjeellä, että sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosryhmään tullaan tekemään ennalta ilmoittamattomia tarkastuskäyntejä vuoden 2022 aikana. Samalla ilmoitettiin, että tarkastuksia voidaan tehdä myös sairaanhoitopiirin päivystyksiköihin, jolloin tarkastuksen tavoitteena on selvittää psykiatrisen potilaan kohteluun ja hoitoon ottamiseen liittyviä asioita. Sairaanhoitopiiriä pyydettiin toimittamaan tarkastukseen liittyvänä etukäteismateriaalina selvitys, joka ilmenee tämän pöytäkirjan liitteestä 3.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä toimitettiin Turun yhteispäivystystä ja sen yhteydessä toimivaa mielenterveys- ja päihdeyksikköä koskevat pyydetyt asiakirjat.

Tarkastajat tutustuivat yhteispäivystyksen aulatilaan sekä mielenterveys- ja päihdeyksikön tiloihin. Tarkastajat keskustelivat paikalla olleiden yhteispäivystyksen vuorovastaavina toimineiden lääkärin ja hoitajan sekä paikalle kutsutun apulaisylilääkärin kanssa. Lisäksi keskusteltiin mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijöiden ja työvuorossa olleen järjestyksenvalvojan kanssa.

Tarkastuksella asiantuntijana mukana ollut psykiatrian erikoislääkäri kävi tarkastukseen liittyen läpi 28 potilaan potilasasiakirjat.

Huolimatta tarkastuksen yllätyksellisyydestä ja ajankohdasta tarkastajiin suhtauduttiin sekä yhteispäivystyksessä että mielenterveys- ja päihdeyksikössä asiallisesti. Tarkastajat saivat tarvitsemansa tiedot ja avun tarkastuksen suorittamisessa.

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille.

1.4 Tarkastuspöytäkirjan luonnokseen annetut kommentit

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle mahdollisia kommentteja varten. Tyks sairaalapalvelujen palvelualuejohtaja ilmoitti, ettei tarkastuspöytäkirjaan ole kommentoitavaa. Sen sijaan hän totesi, että Tyks Akuutin osalta toivotaan pikaista muutosta lainsäädäntöön, koska nykytilanne arjessa on ajoittain vaikea.

Palvelujohtaja toimitti vielä erikseen Tyks Akuutin osastonhoitajan lisäkommentit. Siinä todetaan, että tarkastuspöytäkirja on käyty läpi nykyisen sekä kesäkuussa 2022 toimineen hoitohenkilökunnan esihenkilön kanssa. Tyks Akuutin sisäiset ohjeet turvatarkkailuhuoneen ja lepositeiden käytöstä on päivitetty 2025 vuoden alkupuolella. Lisäksi toimintaa ja käytäntöjä kehitetään jatkuvasti ja arvioidaan kriittisesti, potilasturvallisuus ensisijaisena lähtökohtana. Järjestyksenvalvontapalveluiden osalta kommentteissa todetaan, että palveluntuottaja on vaihtunut. Muuten tarkastuspöytäkirjaan ei ollut lisättävää tai kommentoitavaa.

2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Tulovaihe yhteispäivystykseen

2.1.1 Tarkastushavainnot

Mielenterveys- ja päihdepotilaat voivat tulla yhteispäivystykseen itse kotoa tai toisesta hoitoyksiköstä. Myös poliisi ja ensihoito tuovat potilaita. Jos potilaalla ei ole aiempaa psykiatrista taustaa, päivystyksen lääkäri (jäljempänä akuuttilääkäri) tutkii hänen somaattisen (ruumiillisen) terveydentilansa ja arvioi, onko hänestä tarpeen laatia tarkkailulähete (M1-lähete). Tarvittaessa lääkäri voi konsultoida matalalla kynnyksellä psykiatrista sairaanhoitajaa. Jos M1-lähete kirjoitetaan, potilas siirtyy mielenterveys- ja päihdeyksikköön, joka sijaitsee samassa rakennuksessa. Mielenterveys- ja päihdeyksikössä hänet tutkii psykiatrian erikoislääkäri, joka voi tutkimuksensa perusteella määrätä potilaan otettavaksi tarkkailuun.

Potilas voi hakeutua suoraan mielenterveys- ja päihdeyksikköön, jos hänellä on aiempaa psykiatrista taustaa. Myös poliisi voi tuoda potilaan sinne suoraan, jos tämä on tiedossa. Tällöinkin mahdollisesti tarvittavan M1-lahetteen tekee päivystyksen akuuttilääkäri, minkä jälkeen mielenterveys- ja päihdeyksikön psykiatri asettaa potilaan tarkkailuun, jos hän tutkimuksensa perusteella arvioi, että mielenterveyslain edellytykset täyttyvät.

Tarkastajille kerrottiin, että oli tavallista, että akuuttilääkäreitä joudutaan odottamaan tekemään potilaasta arviota ja päätöstä tarkkailuun lähettämistä. Lisäksi kerrottiin, että poliisi voi tuoda potilaan päivystykseen käsirauhoissa ja että pisimmät kuljetusmatkat voivat olla 80–100 kilometriä. Sattumanvaraisesti valituista läpikäydyistä potilasasiakirjoista ei ilmennyt, että tulovaiheessa olisi kenenkään potilaan kohdalla kartoitettu vammoja. Näin siitäkkin huolimatta, että osa potilaista tuli päivystykseen päihtyneenä ja ainakin 14 potilaan kohdalla oli mainittu, että he tulivat poliisin tuomina. Lisäksi potilasasiakirjoissa oli kirjauksia muun muassa kotoa hakemisesta, metsään pakenemisesta, rimpuilusta sekä kahden tai neljän poliisimiehen käyttämisestä potilaan taltuttamiseen.

2.1.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että psykiatristen potilaiden somaattiset sairaudet ja oireet jäävät usein huomioimatta. Hän pitää erittäin myönteisenä, että psykiatristen potilaiden kohdalla voidaan yhteispäivystyksessä todentaa tai poissulkea somaattisia sairauksia tai tiloja ennen kuin he ohjautuvat eteenpäin somaattiseen tai psykiatriseen hoitoon. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että näin toimimalla vähennetään voimakkaasti psyykkisesti oireileviin potilaisiin kohdistuvaa syrjintää.

Apulaisoikeusasiamies pitää myös hyvänä ratkaisuna, että psykiatrisen potilaan ei tarvitse odottaa vuoroaan yhteispäivystyksen puolella tavatakseen lääkärin, vaan hän pääsee nopeasti psykiatrilta varattuun omaan yksikköön.

Kuljetuksen aikana vapautensa menettäneeseen voidaan joutua kohdistamaan voimankäyttöä, josta voi aiheutua vammoja. Euroopan kidutuksen vastainen komitea (CPT) on Suomeen tekemillään käynneillä kiinnittänyt huomiota epäasiallisesta kohtelusta syntyneiksi väitettyjen vammojen kirjaamismenettelyn puutteisiin. Myös oikeusasiamies on kannanotoissaan korostanut, että jos tässä vaiheessa asioita ei dokumentoida asianmukaisesti, menetetään yleensä mahdollisuus saattaa asia viranomaisen tutkittavaksi, jos uhri sitä haluaa – tai ainakin tutkinta vaikeutuu. Kyse on ennen kaikkea vapautensa menettäneen oikeusturvasta, mutta myös niiden virkamiesten tai muiden toimijoiden, joihin epäily kohdistetaan, oikeusturvasta. Olisi myös tärkeää, että tarkastus tehdään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa saapumisesta.¹

¹ Ks. esim. Metsälän säilöönottoyksikön tarkastuspöytäkirja 14.12.2017 (6966/2017), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi

Tarkastushavaintojen perusteella vaikuttaisi siltä, että päivystyksessä ei tehdä vakavan psykiatrisen häiriön vuoksi päivystykseen tuotujen potilaiden vammojen kartoitusta. Kuitenkin potilasasiakirjoista ilmenevien tietojen perusteella voi olettaa, että ainakin joillekin potilaille on aiheutunut esimerkiksi mustelmia, hankaumia tai asfaltti-ihottumaa ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että poliisin otteista ja niiden vastustuksesta olisi hyvä tehdä kirjaukset potilasasiakirjoihin sekä lisätä potilaan kertomus niiden synnystä. Hoitokertomuslomakkeeseen sisältyy vartalokartta, johon vammat voi merkitä. Todettakoon, että yhdenkään potilaan kohdalla vartalokarttaan ei ollut tehty merkintöjä tarkastuksella läpi käydyissä tapauksissa. Olisi myös hyvä tehdä merkintä siitäkin, että potilaalla ei ole todettu näkyviä vammoja, vaikka tiedossa on ollut esimerkiksi voimankäyttöä ennen kuljetusta tai sen aikana taikka potilas on esittänyt väitteitä voimankäytöstä.

2.2 Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen

Apulaisoikeusasiamies on ottanut useissa ratkaisuisaan² kantaa siihen tosiasiaan, että potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta somaattisessa terveydenhuollossa ei ole lainsäädäntöä. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on ollut pitkään valmisteilla.

Nykyisen hallituksen hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi jatkaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelua hallituskaudella 2023–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoituksen mukaan lainsäädännön valmistelu joudutaan tekemään vaiheittain. Itsemääräämisoikeuslainsäädännön toimeenpanolle ei ole kuitenkaan osoitettu rahoitusta, minkä vuoksi tämänhetkisen tiedon mukaan lakiesityksiä ei tulla antamaan tällä hallituskaudella.

Ministeriön arvion mukaan itsemääräämisoikeushankkeessa kiireellisintä olisi säätää rajoitustoimien käytöstä sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa jo nykyisin rajoitetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, mutta joista perustuslain edellyttämä sääntely puuttuu kokonaan. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi ikääntyneiden palveluasuminen, ensihoito, päivystys ja suun terveydenhuolto.

Apulaisoikeusasiamies on pitänyt itsemääräämisoikeuslainsäädännön viivästyminen erittäin epätyytyttävänä sekä potilaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta. Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan tämän kaltaisten toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

² Ks. esim. AOA Maija Sakslinin 31.12.2021 ratkaisut, jotka koskevat muistisairaana deliriumpotilaan rajoittamista somaattisessa sairaanhoidossa (4180/2020) ja saattohoidossa olevan potilaan sitomista (3115/2020). Ratkaisut ovat luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Apulaisoikeusasiamies on ratkaisuisaan todennut muun muassa seuraavasti.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus on yleisperusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa henkilöön käyviä tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan.

Perustuslain 7 §:n 2 momentissa kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklan mukaan ketään ei saa kohdella epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla.

Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.³

Sama vaatimus sisältyy Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklassa säädettyyn oikeuteen vapauteen sekä 8 artiklassa säädetyn yksityiselämän suojaa koskevaan säännökseen, jonka katsotaan suojaavan myös fyysistä koskemattomuutta.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Säännöksen 4 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumattomasta hoidosta on voimassa, mitä siitä säädetään mielenterveyslaissa.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana säädetään mielenterveyslain 4a luvussa. Mielenterveyslain 4a luvun säännökset koskevat kuitenkin vain tarkkailuun otettua taikka hoitoon tai tutkimukseen määrättyä henkilöä. Säännöksiä ei sovelleta henkilöön, josta on tehty tarkkailulähete, mutta jota ei vielä ole otettu tarkkailuun.

³ Vapaudenriistolla tarkoitetaan säännöksen perustelujen mukaan järjestelyjä, joilla henkilöä kielletään ja estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta. Vapaudenriistoon oikeuttavia perusteita ovat esimerkiksi mielenterveyslain tahdosta riippumaton hoito ja tartuntatautilain mukainen eristäminen.

Potilaan itsensä ja muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi voidaan tietyissä tilanteissa joutua kuitenkin rajoittamaan potilaan perustuslaissa turvattua itsemääräämisoikeutta. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että silloin kun esimerkiksi sosiaalihuollon palveluasukkaan tai vapaaehtoisessa sairaalahoidossa olevan potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta ei ole lainsäädäntöä, niiden käyttäminen saattaa olla mahdollista oikeuttaa pakkotilana tai hätävarjeluna, joista on säädetty rikoslain 4 luvussa. Hätävarjelu ja pakkotila saattavat oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon ja siten poistaa sen rangaistavuuden.

Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet. Pakkotilassa suojataan siis arvokkaana pidettävää etua, kuten asiakkaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa. Niihin kohdistuvan vaaran torjumiseksi suoritettujen teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Jos syntyy tilanne, jossa henkilö on välittömässä vaarassa, on tilanteeseen mahdollista puuttua hätävarjelun tai pakkotilan perusteella. Hätävarjelu ja pakkotila tulevat kuitenkin kysymykseen vain akuutissa tilanteessa. Niitä ei voi käyttää perusteluna jatkuville tai pitkäkestoisille rajoitustoimille.

Perustuslakivaliokunta on määritellyt perusoikeuksien yleisiä rajoitusperusteita. Niiden mukaan perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Rajoitusperusteena voi siten olla esimerkiksi pyrkimys suojata jonkin muun perusoikeuden toteutumista tai saavuttaa jokin muu sellainen päämäärä, joka on perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta objektiivisin perustein arvioituna hyväksyttävä.

Perustuslakivaliokunta toteaa perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään (PeVM 25/1994 vp) seuraavaa: ”Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään”.

Perusoikeuksia ei siten ole sallittua rajoittaa tarpeettomasti tai vain varmuuden vuoksi, vaikka käsillä olisikin sinänsä hyväksyttävä rajoitusperuste. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeuteen. Tavoitteena tulee aina olla sellaisen toimintatavan löytäminen, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa sekä turvallisuuden että perusoikeuksien vaatimukset.

Tarkemman lainsäädännön puuttuessa oikeusasiamiehen käytännössä on korostettu muun muassa seuraavia näkökohtia:

- Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta potilaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava potilasta sekä itsemääräämiskyvyttömän potilaan laillista edustajaa tai hoitoon potilaslain 6 §:n mukaan osallistuvaa omaista.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Rajoituksen käytön aikana on jatkuvasti arvioitava sen tarpeellisuutta.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Potilaan tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja potilaan terveydentilan edellyttämällä tavalla.
- Toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 29 §).

Rajoitustoimenpiteiden hyväksyttävyyttä arvioitaessa voidaan myös tukeutua mielenterveyslaista ilmeneviin periaatteisiin. Turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset. Eri vaihtoehtoja punnittaessa on kuitenkin ratkaistava, miten henkilölle turvataan hyvä hoito eikä häntä jätetä heitteille. Jos syntyy tilanne, jossa henkilö on välittömässä vaarassa, on tilanteeseen mahdollista puuttua hätävarjelu tai pakkotilan perusteella. Kuten edellä on jo todettu, hätävarjelu ja pakkotila tulevat kuitenkin kysymykseen vain akuutissa tilanteessa. Niitä ei voi käyttää perusteluna jatkuvasti käytössä olevalle rajoittamiselle. Hyvästä hoidosta pitäisi pystyä huolehtimaan niin, että muut oikeudet ja potilaiden turvallisuus eivät vaarannu.

Apulaisoikeusasiamies on lisäksi aiemmissa kannanotoissaan korostanut, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella.

Apulaisoikeusasiamies toteaa lisäksi **nyt käsillä olevaan tarkastukseen liittyen**, että myöskään psyykkisesti oireilevaan potilaaseen ei saa kohdistaa mielenterveyslain mukaisia rajoitustoimia ennen kuin hänet on asetettu tarkkailuun mielenterveyslain nojalla. Tästä huolimatta apulaisoikeusasiamiehen tiedossa on, että esimerkiksi päivystyspoliklinikoiden odotus- ja hoitotiloissa vuoroaan odottavia, kliinisesti tarkkailtavia tai hoidettavia potilaita estetään poistumasta tai estetään vahingoittamasta itseään tai toisia taikka häiritsemästä toisten hoitoa sulkemalla heidät eristystilaan tai sitomalla. Oikeusasiamiehelle on tehty tällaisesta kohtelusta kanteluja, ja tämä on ollut todettavissa myös oikeusasiamiehen päivystyksiin tehdyillä tarkastuksilla. Tällaiset tilanteet voivat olla – ainakin aluksi – sellaisia, joihin voidaan puuttua hätävarjelun tai pakkotilan perusteella. Silloin, kun potilaan rajoittamista jatketaan, vaikka käsillä ei ole enää akuuttia tilannetta, menettelyä ei voida kuitenkaan apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan enää perustella hätävarjeluna tai pakkotilana.

Lainsäädännön puuttuessa – ja silloin kun kyse ei ole ollut hätävarjelusta tai pakkotilasta - oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on otettu huomioon edellä todettu arvioitaessa yksittäistapauksissa sitä, ovatko henkilöön kohdistetut rajoitustoimet olleet välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja muutenkin suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tarkastustoiminnassa ei kuitenkaan käsitellä yksittäisten potilaiden asioita, vaan tavoitteena on selvittää muun muassa sitä, onko tarkastettavassa yksikössä sellaisia käytäntöjä, ohjeita tai menettelytapoja, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa esimerkiksi huonoa kohtelua. Tämän vuoksi tässä tarkastuspöytäkirjassa ei ole tarkoitus selvittää yksittäisten potilaiden rajoitustoimien välttämättömyyttä tai suhteellisuutta, vaan eri potilastapausten avulla pyritään selvittämään muun ohella, ovatko päivystysyksikön toimintatavat hyväksyttäviä ja huomioidaanko niissä edellä todetut periaatteet.

2.3 Pakkotoimien käyttäminen päivystyksessä ennen tarkkailuun asettamista

2.3.1 Tarkastushavainnot

Tarkastajille kerrottiin, että potilaan fyysistä liikkumisvapautta joudutaan joskus konkreettisesti rajoittamaan jo ennen kuin potilas asetetaan tarkkailuun. Päivystyksessä on tätä varten turvatarkkailuhuone, johon siirtämisestä päättää akuuttilääkäri, joka tapaa potilaan henkilökohtaisesti. Aina lääkäriä ei ole mahdollista saada heti paikalle, jolloin kiireellisessä tilanteessa potilas voidaan joutua sijoittamaan turvatarkkailuhuoneeseen ilman lääkärin määräystä. Tällöinkin akuuttilääkäri tulee paikalle heti kun hän vapautuu kiireellisimmistä tehtävistä.

Turvatarkkailuhuoneen ja lepositeiden käytöstä annetun Tyks Akuutin toimintaohjeen (päiväys 26.4.2022) mukaan edellä mainitussa tilanteessa lääkärin on laadittava turvatarkkailuhuoneeseen siirtämistä koskevasta päätöksestään ja sen pakkotilaperusteista asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot. Ohjeen voi ymmärtää siten, että näissä tilanteissa kyse on aina pakkotilasta, josta säädetään rikoslaissa. Tarkastuksen yhteydessä sattumanvaraisesti valituissa potilastiedoissa on yhden potilaan kohdalla merkitty tilannekuvauksena muun muassa ”Pyrkii poistumaan hoitoyksiköstä” kuitenkin kirjaamatta sitä, miten tilanteessa on käsillä rikoslain pakkotilaa koskevassa säännöksessä edellytetty välitön ja pakottava vaara. Tarkastelluissa tapauksissa huomio kiinnittyy myös siihen, että akuuttiläkärit eivät ole kertaakaan merkinneet potilastietoihin lakiperusteeksi rikoslain pakkotilaa koskevaa säännöstä. Sen sijaan perusteeksi on kirjattu ”eristäminen toteutetaan pakkokeinolain mukaisesti” tai ”pakkokeinolain antamalla valtuudella” taikka ”pakkokeinolain perusteella jouduttu eristämään, ei mt-lain”.

Tarkastetuista potilasasiakirjoista ilmeni lisäksi, että kahdelle potilaalle oli annettu tahdonvastaisesti lääkitys ennen kuin heidät oli asetettu tarkkailuun. Iäkkään potilaan kohdalla lääke oli annettu terveyskeskuksessa ennen kuljetusta päivystykseen. Toisessa tapauksessa henkilö oli tuotu poliisin virka-avulla hoitokodista ambulanssilla päivystykseen, ja hän oli lääkärin määräyksestä saanut kuljetuksen aikana nenäonteloon lääkettä. Kirjausten perusteella tämä ei ilmeisestikään tapahtunut yhteisymmärryksessä, sillä matkan ajan poliisimies oli joutunut makaamaan potilaan päällä. Sama potilas on myös päivystyksessä saanut injektio-lääkityksen ilmeisesti tahdonvastaisesti. Hänet on vasta 8 tunnin kuluttua asetettu tarkkailuun.

Toimintaohjeessa on ohjeistettu myös lepositeiden käytöstä. Ohjeessa todetaan muun muassa, että ”leposidehoitoa ja potilaan seuranta koskevat yllä mainitut ohjeet turvatarkkailuhuoneen käyttöä koskevat ohjeet”.

2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies viittaa jo aikaisemmin todettuun siitä, että rikoslain säännökset hätävarjelusta ja pakkotilasta ovat ainoat lakiperusteet, joilla voidaan jotenkin perustella tarkkailuun asettamattoman potilaan liikkumisvapauden rajoittamista eristämällä tai sitomisella. Tällöinkään rajoittaminen ei voi olla jatkuvaa, vaan se voi kestää ainoastaan sen ajan, kuin se on välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeen. Näiden edellytysten ja olosuhteiden tulisi myös ilmetä kirjauksista.

Silloinkin kun kyseessä ei ole välitön vaara, voidaan joutua tilanteeseen, jossa henkilön itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi asiakkaan tai potilaan itsensä tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamisesta. Liikkumista voidaan rajoittaa esimerkiksi tilanteissa, joissa kävelykykynsä menettäneelle henkilölle laitetaan turvavyö pyörätuoliin.⁴

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että akuuttilääkärien kirjauksissa rajoittamisen perusteluna viitattu pakkokeinolaki ei mitenkään sovellu potilasasiakirjoissa kuvattuihin tilanteisiin. Lakiin sisältyvä yleinen kiinniotto-oikeus voi kohdistua rikoksesta verekseltään tavattuun tai epäiltyyn, joka tulee kiinni oton jälkeen luovuttaa viipymättä poliisimiehelle (pakkokeinolain 2 luvun 2 §). Myöskään Tyks Akuutin toimintaohjeessa ei ole mainittu pakkokeinolakia eikä viitattu mihinkään pakkokeinolain pykälään. Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin tärkeänä, että rajoituksista päättävät henkilöt tuntevat lainsäädännön, jonka mukaan he toimivat tai kokevat toimivansa. Järjestyksenvalvojan toimivaltaa käsitellään jäljempänä kohdassa 2.9.

Apulaisoikeusasiamies toteaa lisäksi, että silloin kun potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan hätävarjeluna tai pakkotilana taikka tilanteessa, josta ei ole säännelty, tulee näistä tilanteista tehdä kirjaukset huolella ja riittävän yksityiskohtaisesti. Niiden perusteella tulisi voida arvioida myös jälkikäteen, onko esimerkiksi liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen, sitominen tai tahdonvastainen lääkitys ollut välttämätöntä ja pakottavaa sekä toimet oikeasuhtaisia. Lisäksi tulisi käydä ilmi, ettei muita vaihtoehtoja ole ollut käytettävissä. Käytettävissä olevien potilasasiakirjamerkintöjen perusteella näiden seikkojen arviointi on vaikeaa.

Edellä todettu koskee myös mielenterveys- ja päihdeyksikköä silloin kun potilaaseen joudutaan kohdistamaan rajoituksia ennen tarkkailuun asettamista.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää vielä huomiota Tyks Akuutin toimintaohjeen sivulla 4 olevassa lomakkeessa ("Turvatarkkailuhuoneen ja lepositeiden käyttö Tyks Akuutissa, lääkärin määräys hoidon aloittamisesta") käytettyihin termeihin. Lomakkeessa on sarakkeet "tarkkailu alkoi" ja "tarkkailu päättyi", mutta muuten lomakkeessa on käytetty sanaa "eristäminen". Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkkailua koskeva termi sisältyy mielenterveyslakiin, jossa säännellään tarkkailuun ottamisesta ja tarkkailusta. Kun lomake on ilmeisesti tarkoitettu käytettäväksi tilanteissa, joissa potilasta ei ole vielä otettu mielenterveyslain mukaiseen tarkkailuun, voi lomakkeessa käytetty tarkkailu-termi olla harhaanjohtava.

⁴ Ks. Valviran verkkosivuilla: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>

2.4 Tarkkailulähetteen laatija

2.4.1 Tarkastushavainnot

Päivystysaikana Tyks Akuutti yhteispäivystys vastaa osaltaan mielenterveyslain 9 a §:ssä säädetyistä asioista:

Terveyskeskuksessa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin on laadittava potilaasta tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvítettävä, onko hyvinvointialueen käytettävissä muita potilaan hoidon tarve huomioon ottaen sopivia ja riittäviä palveluja, ellei ole ilmeistä, että muut palvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Hyvinvointialueen palveluksessa olevaan päivystyksessä toimivaan virkasuhteiseen lääkäriin sovelletaan, mitä 1 momentissa säädetään terveyskeskuksessa työskentelevästä virkasuhteisesta lääkäristä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu lääkäri voi pyytää poliisin virka-apua siten kuin mielenterveyslain 31 §:n 1 momentissa säädetään potilaan toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun terveydenhuollon yksikköön.

Muu kuin 1 tai 2 momentissa tarkoitettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi laatia tarkkailulähetteen, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvitettävä muiden palvelujen sopivuus ja riittävyys 1 momentin mukaisesti.

Tarkastuksen yhteydessä sattumanvaraisesti valituissa tarkkailuläheteteissä oli kaksi tarkkailulähetettä, jotka oli laatinut lääketieteen kandidaatti. Molemmista lomakkeista puuttui laatijan virka-asema/ammattinimike. Lähetteen laatijat olivat eri nimisiä eli kyse ei ollut samasta henkilöstä. Läheteteissä ei ollut mainintaa, että lääketieteen kandidaatti olisi toiminut viransijaisena eikä kukaan laillistettu lääkäri ollut allekirjoittanut lähetteitä laatijan lisäksi.

Tarkastajille jäi myös epäselväksi, miten hyvin tai huonosti tarkkailulähetteen laatijat pystyvät selvittämään, onko hyvinvointialueen käytettävissä muita potilaan hoidon tarve huomioon ottaen sopivia ja riittäviä palveluja. Tarkastuksella saadun tiedon mukaan päivystäviä lääkäreitä oli iso, vaihteleva joukko ja heidän tietonsa tarjolla olevista paikallisista psykiatrisen avohoidon vaihtoehdoista oletettavasti vaihtelivat. Tarkastajille ei osattu kertoa, asetetaanko kaikki tarkkailulähetteen saaneet tarkkailuun tai miten suuri osa heistä. Tietoa ei myöskään ollut siitä, olivatko tarkkailuun asettamisesta päättävät psykiatrit tietoisia avohoidon palveluista.

2.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies viittaa edellä todettuun ja toteaa, että Tyks Akuutissa tulisi olla aina virkasuhteinen lääkäri, joka tarvittaessa voi tehdä virka-apupyynnön poliisille. Tarkastushavaintojen perusteella jäi epäselväksi, onko Tyks Akuutissa päivystysaikaan aina tähän tehtävään määrätty virkasuhteinen lääkäri ja varmennetaanko päivystyslistoja laadittaessa ja päivystyksiä vaihdettaessa, että tällainen virkasuhteinen lääkäri on paikalla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkkailulähetteen voi kirjoittaa myös laillistettu lääkäri, joka ei ole virkasuhteessa. Lääketieteen kandidaatit eivät sen sijaan ole laillistettuja lääkäreitä. Lääketieteen opiskelija voi laatia tarkkailulähetteen vain, kun hän toimii virkasuhteisen lääkärin tehtävässä. Tarkastushavaintojen perusteella jäi epäselväksi, ovatko tarkkailulähetkeitä laativat lääketieteen kandidaatit virkasuhteessa, joka mielenterveyslain mukaan voisi oikeuttaa heidät laatimaan tarkkailulähetteen. Nyt tätä ei ole ollut mahdollista päätellä lähetteestä, kun virka-asemaa ei ole merkitty.

Apulaisoikeusasiamies epäilee, että tarkkailulähetteen laatijoiden tai tarkkailupäätöksiä tekevien lääkärin tietoisuudessa alueensa tarjolla olevista avohoidon mielenterveyspalveluista on koko valtakunnan tasolla parannettavaa. Jos lääkäreillä ei ole tästä tietoa, ei mielenterveyslain 9a §:ssä edellytettyä arviointia ole mahdollista tehdä. Tämä edellyttänee, että hyvinvointialueella järjestettäisiin päivittyvää perehdytystä niille päivystäville lääkäreille, jotka voivat joutua tarkkailulähetteen laatijaksi tai tarkkailuun asettajiksi.

2.5 Tarkkailuun asettaminen

2.5.1 Tarkastushavainnot

Satunnaisotoksena tarkastetuissa potilasasiakirjoissa oli kaikissa merkintä tarkkailuun asettamisesta ja muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta oli merkitty myös tarkkailun asettamisen perustelut. Lisäksi useimmissa oli kuvaus potilaan tilasta, jonka perusteella arvioihin oli päädytty.

2.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkkailuun asettamiselle ei ole olemassa erillistä lomaketta, mikä ohjaisi lomakkeen käyttäjää. Hän pitääkin myönteisenä muun muassa sitä, että nyt tarkastetuissa asiakirjoissa oli lähes kaikissa kirjattu asettamisen perustelut. Tämä on tärkeää jo senkin vuoksi, että tarkkailuun asettamisessa on kysymys merkittävän julkisen vallan käyttämisestä ja vapauden riistosta.

Tarkkailuun asettamisesta ei ole mahdollista valittaa mielenterveyslain nojalla. Päätöksen perustelulla voi kuitenkin olla oikeudellista merkitystä, jos henkilö vaatii vahingonkorvausta EIS 5 artiklan 5 kohdan⁵ nojalla tarkkailuajan vapaudenriistosta, joka ei johda hoitoon määräämiseen. Tämän vuoksi on tärkeää, että tarkkailuun asettamisen oikeutus ilmenee päätöksen perusteluista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa vielä, että entisen Halikon sairaalan tiloissa sijaitseviin Tyks Psykiatrian osastoihin tehdyllä tarkastuksella⁶ käydyssä keskustelussa hoitohenkilökunta piti haastavana, että päivystyksessä vaihtuu usein lääkäri, eikä yhtenäistä linjaa potilaiden lähettämässä ehdi muodostua. Tämän kerrottiin näkyvän esimerkiksi siten, että jotkut lääkärit laittavat päivystyksessä potilaita helpommin tarkkailuun, joka osastolla puretaan ja potilas jatkaa hoitoa vapaaehtoisesti.

2.6 Lääkkeiden määrääminen päivystyksessä

2.6.1 Tarkastushavainnot

Tarkastajille kerrottiin, että tarkkailuun ottava lääkäri määrää potilaan lääkkeet aina jo mielenterveys- ja päihdeyksikössä. Satunnaistarkastuksessa ilmeni, että noin kolmasosalle potilaista oli määrätty uusia lääkkeitä ennen sairaalaan siirtoa.

2.6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan edellä kuvattu toimintatapa voi olla tarpeellinen silloin, kun sairaalassa ei ole lääkäriä vastaanottamassa potilasta päivystysaikana. Tämä ei ole kuitenkaan ongelmantona. Potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (potilaslain 6 §). Tähän liittyy myös potilaan tiedonsaantioikeus eli potilaalle on annettava selvitys muun muassa hoidon merkityksestä ja vaikutuksesta (potilaslain 5 §). Tämä koskee myös lääkehoitoa.

Tyks Psykiatrian entisen Kupittaa sairaalan tiloissa sijaitseviin psykiatriin osastoihin tehdyllä tarkastuksella⁷ potilashaastattelussa ilmeni, ettei Tyks Akuutin psykiatri (psykiatrian erikoislääkäri) ollut kertonut potilaille mitään kirjaamistaan suunnitelmista tai lääkkeitä. Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan potilas ei yleensä tapaa osastolla lääkäriä ennen kuin (uudet) lääkkeet on jo aloitettu. Tämän vuoksi olisi potilaslain mukaista, että uusia lääkkeitä määräävä lääkäri selvittäisi lääkeasioita potilaalle ennen kuljetusta sairaalaan. Tämä tietenkin edellyttää sitä, että potilaan tila antaa tähän mahdollisuuden.

⁵ EIS 5 artiklan 5 kohta: "Jokaisella, joka on pidätetty tai jonka vapaus on muuten riistetty tämän artiklan määräysten vastaisesti, on täytäntöönpanokelpoinen oikeus vahingonkorvaukseen".

⁶ Tarkastus 7.6.2022, pöytäkirja (2431/2022) on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

⁷ Tarkastus 13.-15.6.2022, pöytäkirja (2432/2022) on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

2.7 Päihde- ja mielenterveysyksikön eristystilat

2.7.1 Tarkastushavainnot

Mielenterveys- ja päihdeyksikössä oli kolme aktiivisesti käytössä olevaa turvatarkkailuhuonetta. Huoneiden ovissa oli luukku ja ryntäyssalvat (ks. kuva alla).



Huoneissa oli valvontakamera, jonka avulla hoitohenkilökunta voi valvoa turvatarkkailuun sijoitettua potilasta yksikön kansliassa sijaitsevalta näytöltä. Huoneissa oli myös molempiin suuntiin toimiva äänyhteys, jolla potilaalla oli mahdollisuus ottaa yhteys henkilökuntaan.





Tarkastetussa turvatarkkailuhuoneessa oli teräksinen wc-pytty ja käsienspesuallas. Huoneessa ei ollut muuta kalustusta, kuin ohut patja lattialla. Lisäksi potilaille annetaan peitto ja tyyny. Tarkastajille kerrottiin, että yksikköön oli hankittu pehmeä kuutio, mutta sitä ei käytetty. Tällainen havaittiin käytävällä turvatarkkailuhuoneiden välittömässä läheisyydessä. Ruoka annetaan luukun kautta. Potilaat ilmeisesti syövät joko seisten tai istuen lattialla olevan patjan päällä, koska huoneessa ei ole kuutiota tai muuta tasoa, jonka päälle voisi laskea ruokatarjottimen tai ruokailuvälineet.



Yksikön leposidesänky oli sijoitettu erilliseen omaan huoneeseen.

2.7.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastettu turvatarkkailuhuone muistutti ennemminkin poliisin säilytystiloja tai vankilan eristystiloja kaltereineen kuin terveydenhuollossa potilaan käytettäväksi tarkoitettua eristyshuonetta. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on suositeltu, että esimerkiksi psykiatristen sairaaloiden eristyshuoneiden varustukseen ja kalustukseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota unohtamatta kuitenkaan turvallisuutta. Erityisesti on painotettu sitä, ettei potilaan tarvitse ruokailla tilassa seisten tai lattialla. Lisäksi on suositeltu hankkimaan paksumpia patjoja, joita voitaisiin hyödyntää potilaan tarpeiden mukaan.

Yksikköön oli hankittu ainakin yksi pehmeä kuutio, mutta tarkastajille jäi epäselväksi, annettiinko sitä käytettäväksi turvatarkkailuhuoneeseen. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että erityisesti ruokailun yhteydessä – kun tilassa ei ole mitään muuta tasoa kuin lattiataso, jolle voi lautasen tai tarjottimen laittaa – olisi potilaan kannalta vähemmän nöyryyttävää, jos hän voisi käyttää kuutiota pöytänä. Monille voi olla myös vaikea päästä syväkyökkyyntä tai pysyä risti-istunnassa – ja kuutiosta voi ottaa tukea patjalta noustessa.

Apulaisoikeusasiamies pitää eristyshuoneiden ovien luukkujen käyttöä esimerkiksi ruuan jakamisessa ongelmallisena, vaikka hän ymmärtääkin tähän liittyvän työturvallisuuden näkökulman. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että luukun kautta käytävä keskustelu tarkkailussa olevan potilaan kanssa tai ruuan jakaminen luukun kautta ei ole asianmukaista. Hoitohenkilökunnan ja lääkärin asioimista potilaan kanssa luukun kautta tulisi siten välttää.⁸ Apulaisoikeusasiamies toteaa lisäksi, että luukun kautta asioiminen voi olla potilaalle nöyryyttävää. Se voi myös vaikuttaa kielteisesti potilaan käyttäytymiseen ja suhtautumiseen hoitohenkilökuntaan.

2.8 Eristetyn tai sidotun potilaan kohtelu ja valvonta

2.8.1 Tarkastushavainnot

Tarkastuksen aikana ketään ei ollut lepositeissä tai sijoitettuna turvatarkkailuhuoneeseen. Tämän vuoksi ei ollut mahdollista perehtyä tarkemmin siihen, miten potilaita kohdellaan näissä tilanteissa ja miten potilaan valvonta tosiasiallisesti toteutetaan yksikössä. Tarkastajille kerrottiin, että jos potilas on lepositeissä, häntä tarkkaillaan jatkuvasti valvontakameran avulla. Jos alaikäinen joudutaan sitomaan, on hoitaja koko ajan hänen vieressään.

Tyks Akuutin toimintaohjeessa turvatarkkailuhuoneen ja lepositeiden käytöstä on ohjeita myös potilaan valvonnasta (tehostettu seuranta). Ohjeen mukaan potilasta tulee seurata ja tehdä asiakirjamerkinnot vähintään 20 minuutin välein tai useamminkin tarpeen mukaan. Seurannan apuna voidaan käyttää kameravalvontaa. Lepositeisiin laitetun potilaan lähellä tulee olla jatkuvasti häntä valvomaan nimetty henkilö. Sidotun potilaan tilaa ja vitaalielintoimintoja on seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen.

⁸ Ks. Vankiterveydenhuollon Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön 28.5.2019 tehdyn tarkastuksen pöytäkirja, s. 27 (2570/2019), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

2.8.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa yleisellä tasolla, että eristämisen tulee tapahtua aina turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Eristystilan asianmukaisuudella on huomattava merkitys arvioitaessa sitä, onko eristäminen kokonaisuudessaan toteutettu siten, että se on ihmisarvon mukaista kohtelua ja laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Vähimmäisvaatimuksina, jotka erityshuoneen olisi täytettävä, voidaan pitää niitä olosuhteita, jotka mielenterveyslaki turvaa psykiatrisen potilaan eristämiseksi.

Mielenterveyslain 22 f §:n mukaan potilaan eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Poti-lastasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta. Kun potilas on määrätty eristettäväksi tai sidottavaksi, hänelle on samalla määrättävä vastuuhuoltaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon sekä mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Sidotun tai alaikäisen potilaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että mielenterveyslain 22 f §:ssä tarkoitettua henkilökunnan velvollisuutta olla potilaaseen näkö- ja kuuloyhteydessä ei voida täyttää pelkästään kameravalvonnalla. Yleensäkin kameravalvonta ei voi korvata potilaan ja hoitohenkilökunnan välistä henkilökohtaista vuorovaikutusta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushetkellä voimassa ollut Tyks Akuutin toimintaohje eristetyn ja sidotun potilaan seurannasta vaikutti asianmukaiselta ja vastaavan mielenterveyslaissa edellytettyä. Ohjeesta ei kuitenkaan selvästi ilmennyt, miten eristetyn potilaan seuranta käytännössä toteutetaan tai tulisi toteuttaa. Erityisesti jäi epäselväksi, miten usein potilaan tilaa käydään tarkastamassa turvatarkkailuhuoneessa, eikä vain valvontakamerasta tai ovessa olevan luukun kautta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa lisäksi, että tarkastuksella saatujen tietojen perusteella jäi epäily siitä, toteutetaanko lepositeissa olevan potilaan tarkkailu Tyks Akuutin toimintaohjeen mukaisesti siten, että potilaan lähellä on aina hoitaja lähellä – vai valvotaanko häntä kameran kautta. Apulaisoikeusasiamies on suositellut, että sidotun potilaan seurannassa noudatettaisiin mielenterveyslaista ilmeneviä periaatteita ainakin silloin, kun kyse on (somaattisen) sairaalan ohjeen mukaisesta rajoitustoimesta eli tilanteessa, jossa potilas on akuutissa ja kiihtyneessä sekavuustilassa.⁹

⁹ Ks. Espoon sairaalan tarkastuspöytäkirja (1706/2019), joka on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tarkastuspöytäkirjan luonnokseen saatujen kommenttien mukaan Tyks Akuutin sisäiset ohjeet turvatarkkailuhuoneen ja lepositeiden käytöstä on sittemmin päivitetty. Myös toimintaa ja käytäntöjä on kehitetty.

Tarkastuksella ei tullut esille, hoidetaanko Turun yhteispäivystyksessä myös alaikäisiä potilaita. Joka tapauksessa apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota mielenterveyslain edellä kerrottuun kohtaan, jonka mukaan alaikäisen tilaa on jatkuvasti seurattava näkö- ja kuuloyhteydessä myös silloin, kun alaikäinen on sijoitettu eristyshuoneeseen.

2.9 Järjestyksenvalvojat

2.9.1 Tarkastushavainnot

Tarkastusajankohtana Tyks Akuutin päivystyksen vartioimistehtävää hoitivat yksityisen turvallisuusalan yrityksen järjestyksenvalvojat. Oikeusasiamiehelle oli toimitettu etukäteen otteita järjestyksenvalvojen kohdeohjeesta, joka ilmeisesti koski useampia hoitoyksiköitä päivystyksen lisäksi.

Mielenterveys- ja päihdeyksikön tarkastuksenaikainen henkilökunta kertoi, että yhteistyö järjestyksenvalvojen kanssa toimi hyvin. Yleensä tilanteet pystyttiin ennakoimaan ja järjestyksenvalvoja käytettiin vasta viimesijaisena keinona. Tarkastajille kerrottiin, että järjestyksenvalvojat voivat auttaa esimerkiksi pitämällä kiinni potilasta, kun hoitajat laittavat tätä lepositeisiin.

Tarkastuksen yhteydessä tavattiin myös työvuorossa ollut järjestyksenvalvoja, joka kertoi, että hänen tehtävänä oli turvata potilaiden hoitoa ja henkilökuntaa sekä ehkäistä väkivaltaa. Saadun tiedon mukaan potilaan poistumisen estämisiä tapahtui viikoittain. Järjestyksenvalvojat eivät laittaneet potilaita turvaeristykseen oma-aloitteisesti, mutta eristykseen laitettaessa tarkastettiin, ettei potilaalla ollut hallussaan vaarallisia esineitä tai aineita. Tarkastuksen aikana ei tullut esille, miten järjestyksenvalvoja käytettiin mahdollisessa potilaan pakkolääkitystilanteessa.

2.9.2 Terveydenhuollossa käytettäviä järjestyksenvalvoja koskevia oikeusohjeita

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain (jäljempänä YTPL) 3 luvussa (24-52 §:t) säädetään järjestyksenvalvojatoiminnasta.

YTPL 25 §:n mukaan järjestyksenvalvojan tehtävänä on suorittaa järjestyksenvalvontatehtävää 26 tai 28 §:ssä tarkoitetulla toimialueella. Järjestyksenvalvojan on noudatettava poliisin sekä pelastus- ja muiden viranomaisten toimivaltansa rajoissa antamia käskyjä ja määräyksiä.

YTPL 28 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan asettamisesta poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi. Jos järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen ei muulla tavalla ole tarkoituksenmukaista sekä järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sitä perustellusta syystä edellyttää, alueen tai paikan tai kulkuneuvon lähtöpaikan poliisilaitos voi lisäksi antaa luvan asettaa järjestyksenvalvoja poliisin tai rajavartiolaitoksen avuksi muun muassa terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteeseen koulukoteja tai lastensuojelulaitoksia lukuun ottamatta terveyden- tai sosiaalihuollon toimipisteen haltijan hakemuksesta (1 kohta).

YTPL 41 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan oikeudesta estää tietyin edellytyksin pääsy toimialueelleen henkilöltä. Tätä oikeutta ei kuitenkaan ole 28 §:ssä tarkoitetulla järjestyksenvalvojalla.

YTPL 42 §:ssä säädetään henkilön poistamisesta ja kiinniottamisesta:

Järjestyksenvalvojalla on oikeus poistaa toimialueeltaan henkilö, joka:

- 1) päihtyneenä häiritsee järjestystä tai muita henkilöitä;
- 2) vaarantaa turvallisuutta;
- 3) uhkaavasti esiintyen, meluamalla, väkivaltaisuuksella taikka muulla käyttäytymisellään häiritsee järjestystä; tai
- 4) oleskelee alueen yleisöltä suljetussa osassa ilmeisen oikeudettomasti (1 mom.).

Jos paikalta poistaminen on ilmeisesti riittämätön toimenpide eikä häiriötä tai vaaraa voida muutoin poistaa, järjestyksenvalvojalla on oikeus ottaa henkilö kiinni, jos kiinniottaminen on välttämätöntä muille henkilöille tai omaisuudelle aiheutuvan vakavan vaaran torjumiseksi. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun (2 mom.).

YTPL 45 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan oikeudesta ottaa kiinni rikoksesta epäilty. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille.

YTPL 46 §:ssä säädetään turvallisuustarkastuksesta.

46 §:n 1 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on oikeus tarkastaa metallinilmiasinta tai muuta sellaista teknistä laitetta käyttäen toimialueelleen pyrkivä tai siellä oleva henkilö sen varmistamiseksi, ettei hänellä ole yllään tai mukanaan sellaisia esineitä tai aineita, joilla voitaisiin aiheuttaa vaaraa järjestykselle tai turvallisuudelle taikka joiden hallussapito toimialueella on kielletty lain tai sen nojalla annetun määräyksen mukaan. 46 §:n 3 momentin mukaan tätä oikeutta ei kuitenkaan ole 28 §:ssä tarkoitetulla järjestyksenvalvojalla.

46 §:n 2 momentin mukaan järjestyksenvalvojalla on 42 §:n 2 momentissa tai 45 §:ssä tarkoitetun kiinnioton yhteydessä oikeus tarkastaa kiinniotettu sen varmistamiseksi, ettei tällä ole hallussaan esineitä tai aineita, joilla tämä voi vaarantaa säilöäpidon taikka aiheuttaa vaaraa itselleen tai muille.

YTPL 47 § säädetään kiellettyjen esineiden ja aineiden poisottamisesta.

Järjestyksenvalvojalla on oikeus ottaa pois tarkastuksessa tavatut 46 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut esineet ja aineet. Järjestyksenvalvojalla on myös oikeus ottaa pois hänen toimialueellaan olevalta henkilöltä tarkastuksessa tai muuten löydetty esine tai aine, jota voidaan käyttää henkeen tai terveyteen kohdistuvan rikoksen tekemiseen tai sellaisella rikoksella uhkaamiseen taikka jonka tuominen alueelle on muuten lain tai sen nojalla annetun määräyksen mukaan kielletty.

Pois otetut esineet ja aineet on viipymättä luovutettava poliisille taikka, jollei siihen ole lain mukaan estettä, palautettava omistajalleen tai haltijalleen hänen poistuessaan paikalta.

YTPL 48 §:ssä säädetään järjestyksenvalvojan oikeudesta käyttää voimakeinoja tilanteessa, jossa henkilö koettaa vastarintaa tekemällä välttää pääsyn estämisen, paikalta poistamisen, kiinniottamisen, 46 §:ssä tarkoitetun tarkastuksen tai 47 §:ssä tarkoitetun poisottamisen taikka pakenee kiinniottamista.

YTPL 49:ssä säädetään järjestyksenvalvojalle sallituista voimankäyttövälineistä. Näitä ovat ampuma-asettain 11 §:ssä tarkoitettu kaasusumutin sekä käsiraudat ja enintään 70 senttimetriä pitkä patukka. turvallisuusalan elinkeinoluvan haltijan palveluksessa olevalla järjestyksenvalvojalla voi olla lisäksi teleskooppipatukka. Voimankäyttövälineitä saa kantaa ainoastaan järjestyksenvalvoja, joka on saanut voimankäyttövälineiden käyttäjäkoulutuksen.

2.9.3 Sääntelyn avoimuus

Terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä ei ole säännöksiä vartijoiden tai järjestyksenvalvojen käytöstä. Terveydenhuollon yksiköissä voidaan kuitenkin käyttää vartijoita tai järjestyksenvalvojia yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisiin tehtäviin. Vaikka YTPL:ssa on säädelty tyhjentävästi vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivaltuudet, ei käytännön toiminnassa aina ole välttämättä selvää, mihin kaikkiin tehtäviin toimivaltuudet riittävät.

Edellä todettu pätee erityisesti sellaisiin toimintaympäristöihin, jotka eivät ole vartioimisliiketoiminnan ja järjestyksenvalvontatoiminnan ns. ydinaluetta. Tällaisena voitaneen pitää terveydenhuoltoa ja siellä erityisesti sellaisia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisen tilanteita, joihin ei ole tällä hetkellä olemassa lainsäädäntöä. Kyse on myös siitä, millaisia tehtäviä vartijoiden tai järjestyksenvalvojen suorittamiseksi annetaan ja riittävätkö vartijoiden toimivaltuudet terveydenhuollon yksikköön tilattujen palvelujen suorittamiseksi. Vaikka vartioimis- ja järjestyksenvalvontatehtäviin ei kuulu potilaan hoidossa avustaminen tai hoitoon osallistuminen, voi vartija tai järjestyksenvalvoja käytännössä joutua tilanteeseen, jossa he tosiasiallisesti - suojatessaan hoitohenkilökuntaa – osallistuvat hoitotoimenpiteeseen esimerkiksi kiinnipitämisellä siinä tarkoituksessa, että potilaaseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia (esimerkiksi lääkenejektion antaminen tätä vastustavalle potilaalle). Tämän kaltaisia tilanteita on jälkikäteen voitu perustella ja oikeuttaa vetoamalla pakkotilaan.

Lainsäädännön puutteellisuus on tiedostettu jo pitkään vireillä olevassa asiakaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelussa (ks. kohta 2.2.). Tämänhetkisen tiedon mukaan tarkoitus on samalla säätää myös vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Apulaisoikeusasiamiehen mielestä tämä olisi erittäin tärkeää, jotta kiireellisissä tilanteissa toteutettuja potilaan itsemääräämisoikeuden loukkauksia ei tarvitsisi enää arvioida rikoslain hätävarjelua ja pakkotilaa koskevien säännösten perusteella.

2.9.4 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Tyks Akuutista saadun tiedon mukaan järjestyksenvalvontapalveluiden tuottaja on vaihtunut. Vartioimistehtävää hoitaa nykyisin eri turvallisuusalan yritys kuin tarkastusajankohtana. Palveluntuottajan vaihtumisen vuoksi seuraavat apulaisoikeusasiamiehen kannanotot on esitetty yleisellä tasolla.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on kiinnitetty huomiota vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivaltaan ja rooliin silloin kun heitä käytetään terveydenhuollon yksiköissä.¹⁰ Viimeisin, vartijan toimivaltuuksia koskeva kanteluratkaisu, on annettu 4.11.2024 (7801/2023).¹¹ Ratkaisussa todetaan muun muassa seuraavaa:

¹⁰ Oikeusasiamies on mm. omana aloitteena tutkinut yksityisten vartiointipalvelujen käyttöä valtion mielisairaaloissa. Ratkaisussaan 19.6.2013 (1222/2011) OA Petri Jääskeläinen on esittänyt kannanottonaan, että vartijoiden asemaa sairaaloissa tulisi selkeyttää. Ratkaisu on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta, www.oikeusasiamies.fi

¹¹ OA Petri Jääskeläisen ratkaisu vartijoiden toimivallasta sairaaloissa on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilta, www.oikeusasiamies.fi.

”Sairaaloissa on mahdollista käyttää vartijoita yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisesti tehtäviin. Vartiointitehtävä ei saa sisältää laajempia toimivaltuuksia ja tehtäviä kuin mitä laissa on säädetty. Vartijoilla ei ole lakiin perustuvaa toimivaltaa estää potilasta poistumasta hoitoyksiköstä eikä myöskään noutaa poistunutta potilasta takaisin hoitoyksikköön eikä siten hoitohenkilökunnan pidä vartijoilta tällaisia toimenpiteitä pyytää”.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksityisiä turvallisuuspalveluja koskevassa lainsäädännössä vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivaltuudet ja tehtävät poikkeavat jonkin verran toisistaan. Lisäksi terveydenhuollon toimipisteessä työskentelevän järjestyksenvalvojan toimivaltuudet ovat joiltain osin rajoitetummat kuin 26 §:n nojalla asetetuilla järjestyksenvalvojilla.

YTPL:n perusteella terveydenhuollon toimipisteeseen asetetulla järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta estää henkilön pääsyä toimipisteeseen. Järjestyksenvalvojalla ei ole myöskään oikeutta tehdä turvallisuustarkastusta terveydenhuollon toimipisteeseen pyrkivälle tai siellä olevalle henkilölle sen varmistamiseksi, ettei tällä ole yllään tai mukanaan sellaisia esineitä tai aineita, joilla voitaisiin aiheuttaa vaaraa järjestykselle tai turvallisuudelle taikka joiden hallussapito toimialueella on kielletty lain tai sen nojalla annetun määräyksen mukaan. Terveydenhuollon toimipisteessä työskentelevä järjestyksenvalvoja saa tehdä potilaalle turvallisuustarkastuksen ja ottaa pois tältä omaisuutta ainoastaan, jos kyseessä on YTPL 42 §:n tai 45 §:n mukainen kiinniottaminen. Apulaisoikeusasiamiehen käsityksen mukaan potilaan turvaeristykseen siirtämisen perusteena ei yleensä ole kumpikaan näistä. Todettakoon myös, että terveydenhuollon toimipisteeseen asetetulla järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta ottaa kiinniotettua henkilöä säilöön, vaan kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisin haltuun.

Edellä olevan lisäksi apulaisoikeusasiamies painottaa, että järjestyksenvalvojalla ei ole YTPL:n perusteella oikeutta estää henkilön poistumista toimipisteestä. Tämä voisi tulla kyseeseen silloin kun kiinniottamisen edellytykset täyttyvät eli henkilön poistaminen paikalta ei ole riittävä toimenpide, häntä epäillään rikoksesta tai hän on etsintäkuulutettu. YTPL:a koskevan hallituksen esityksen (HE 22/2014) mukaan 42 §:ssä mainittu kiinniottaminen olisi luonteeltaan poikkeuksellinen toimenpide. Se tulisi kyseeseen silloin, kun henkilön poistumisen estäminen hänen luovuttamiseksi poliisille olisi välttämätöntä (s. 61).

Apulaisoikeusasiamies pitää tällaista tilannetta hyvin poikkeuksellisena. Hän toteaa, että yleensä näissä tilanteissa järjestyksenvalvojalla ei ole oikeutta puuttua potilaan henkilökohtaiseen vapauteen – vaikka terveydenhuollon ammattihenkilö sitä pyytäisi. Menettely voi sen sijaan olla oikeutettua rikoslain pakkotilaa koskevan säännöksen perusteella.

Mitä tulee vartijoiden tai järjestyksenvalvojen toimivaltaan osallistua potilaan hoitoon, oikeusasiamies on esittänyt kannanottonaan¹², että vartijalla tai järjestyksenvalvojalla ei ole toimivaltaa osallistua psykiatrisen potilaan hoitoon avustamalla rajoitustoimien toteuttamista. Silloin kun henkilökunnan turvallisuus on vaarassa rajoitustoimia toteutettaessa, joudutaan arvioimaan sitä, voidaanko vartijan toimet oikeuttaa hätävarjeluna tai pakkotilana. Pääsääntö kuitenkin on, että vartija ei osallistu potilaan kiinnipitämiseen siinä tarkoituksessa, että potilaaseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Tyks Akuuttia huolehtimaan siitä, että yhteispäivystyksen hoitajia ja lääkäreitä perehdytetään riittävästi järjestyksenvalvontatehtävästä sekä siihen liittyvästä toimivallasta.

Apulaisoikeusasiamies viittaa edellä kohdassa 2.2 todettuun siitä, että sosiaali- ja terveysministeriössä pitkään valmisteilla olleen asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelu jatkuu edelleen. Lainsäädännössä on ollut tarkoitus säätää myös vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

3 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies saattaa edellä esitetyn Varsinais-Suomen

hyvinvointialueen tietoon. Tässä tarkoituksessa tämä pöytäkirja toimitetaan hyvinvointialueelle ja toimitettavaksi edelleen Tyks Akuuttiin.

Tämä pöytäkirja toimitetaan tiedoksi myös Lounais-Suomen aluehallintovirastolle sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle.

Pöytäkirja tullaan julkaisemaan oikeusasiamiehen verkkosivulla.

4 LIITTEET

- Liite 1. Oikeusasiamiehen tehtävistä
- Liite 2. Mielenterveys- ja päihdeyksikön kuvaus
- Liite 3. Tarkastuskohteesta etukäteen pyydetty selvitys

¹² Oikeusasiamiehen tarkastus Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Kainuun keskussairaalaan psykiatrian osastoille 19.-20.3.2018 (EOAK/727/2018). Pöytäkirja on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

Liite 1. OIKEUSASIAMIEHEN TEHTÄVISTÄ

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä tehtävässä oikeusasiamiesmiehen tekee tarkastuksia paikkoihin, joissa pidetään vapautensa menettäneitä henkilöitä, kuten esimerkiksi erilaisiin laitoksiin, hoitopaikkoihin tai asumisyksiköihin. Tehtävä mahdollistaa esimerkiksi asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla.

Tarkastuksen toimittamiseksi oikeusasiamiehellä ja hänen määräämillään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä on oikeus päästä toimipaikan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti vapautensa menettäneiden henkilöiden ja toimipaikan henkilökunnan sekä muiden sellaisten henkilöiden kanssa, jotka voivat antaa tarkastuksen kannalta merkityksellisiä tietoja. Kansallisen valvontaelimen tehtäviä hoitaessaan oikeusasiamiehellä ja kanslian virkamiehellä on oikeus salassapitoa koskevien säännösten estämättä saada viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot. Tarkastukselle kutsutulla ulkopuolisella asiantuntijalla on samat toimivaltuudet (Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 b §, 11 c § ja 11 g §).

Oikeusasiamiehestä annetun lain 1 a luvun 11 h §:n mukaan kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.

YK:n vammaissopimuksen (CRPD) ratifiointin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä on tullut osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityisesti huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Liite 2. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEYKSIKÖN KUVAUS

HY7 eli mielenterveys- ja päihdeyksikköön ohjataan ne potilaat, joilla on äkillinen psyykkisesti erityisen kuormittava tilanne, päihteiden käyttöön liittyvä kriisitilanne tai välitöntä hoitoa vaativa mielenterveysongelma. Yksikköön voi hakeutua omatoimisesti tai tulla lähetteellä.

Yksikössä työskentelee psykiatrisia sairaanhoitajia sekä erikoislääkäri ja siellä arvioidaan psykiatrisen avun tarve, annetaan ensiapu vaikeisiin psyykkisiin oireisiin ja ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon. Mielenterveys- ja päihdeyksikkö on päivystysaikana psykiatrisiin sairaaloihin sisäänkirjoittava yksikkö.

Yksikössä on viisi potilaspaikkaa ja neljä turvatarkkailuhuonetta, joista kolme on aktiivisessa käytössä ja yksi varalla. Lisäksi löytyy yksi eristyshuone HY3 vierestä.

HY7:ssä hoidetaan potilaita, joilla on itsetuhoisuutta, psykoottisuutta, vaikea tuhoava käytöshäiriö tai masennus. Lisäksi potilaalla voi olla perheessä akuutti kriisitilanne tai hän tulee mielenterveyden arvioon sen selvittämiseksi, tarvitseeko hänelle kirjoittaa tarkkailulähete (M1) sairaalaan.

Liite 3. TARKASTUSKOHTEESTA ETUKÄTEEN PYYDETTY SELVITYS (TYKS TURUN YHTEISPÄIVYSTYSTÄ JA YHTEISPÄIVYSTYKSEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEYKSIKKÖÄ KOSKEVALTA OSIN)

- mielenterveys- ja päihdeyksikön kuvaus, josta ilmenee myös paikkamäärä
- asiakirjat viidestä viimeisestä potilaasta, joista on laadittu M1-lähete yhteispäivystyksessä ja otettu tarkkailuun mielenterveys- ja päihdeyksikössä ja näihin tilanteisiin liittyvät potilasasiakirjamerkinnät ao. yksikössä
- jos yhteispäivystyksessä ja / tai mielenterveys- ja päihdeyksikössä on käytössä eristystiloja, pyydetään toimittamaan niihin liittyvät ohjeistukset ja eristysaikana laaditut merkinnät viidestä viimeisestä eristystilaan sijoitetusta potilaasta (molemmista yksiköistä omansa, jos molemmissa on tällaisia tiloja)
- vartijoiden kohdeohjeet