

Rikosseuraamusviraston monisteita 1/2003

# Vankien terveydenhuollon kehittäminen

Työryhmän raportti

31.12.2002

## RIKOSSEURAAMUSVIRASTOLLE

Rikosseuraamusvirasto asetti 04.04.2002 työryhmän selvittämään vankien terveydenhuoltoa. Vankien terveydentilan huonontuminen ja heidän terveydenhoidollisten tarpeidensa kasvu oli aiheuttanut tarpeen perusteellisesti tarkastella, miten vankien terveydenhuoltoa tulisi ja voitaisiin kehittää. Työryhmän tuli saada selvityksenä valmiiksi 31.12.2002 mennessä.

Työryhmän tehtävänä oli laatia selvitys:

- 1) Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista sekä
- 2) tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavista toimenpiteistä ja niiden aiheuttamista kustannuksista.

Työryhmään nimettiin seuraavat jäsenet:

ylilääkäri Hannu Lauerma, puheenjohtaja	Vankimielisairaala
johtaja Esko Aaltonen	Hämeenlinnan vankila
ylilääkäri Juha Markkula	Turun vankila
lääkäri Terhi Wuolijoki	Jokelan vankila
Vankeinhoitolaitoksen ylilääkäri Leena Arpo	Rikosseuraamusvirasto
aluejohtaja Ahti Lempiö	Rikosseuraamusvirasto
ylitarkastaja Sinikka Vahvaselkä	Rikosseuraamusvirasto
terveydenhuollon tarkastaja Virpi von Gruenewaldt	Rikosseuraamusvirasto
sairaanhoitaja Anna-Liisa Kinnunen	Tehy / Mikkelin vankila
päälouottamusmies Jari Tuomela	VVL
ylilääkäri Aulikki Ahlgren	Vantaan vankila
osastonhoitaja Sirpa Hakamäki, sihteeri	Hämeenlinnan vankila, Vankisairaala

Lisäksi työryhmään kutsuttiin:

ylilääkäri Terhi Hermanson	Sosiaali- ja terveysministeriö
ylilääkäri, dosentti Kimmo Kuoppasalmi	Kansanterveyslaitos

Työryhmän tuli kuulla asiantuntijoina mm. laitosten ja niiden henkilökunnan edustajia.

Työryhmän tuli erityisesti selvittää Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon organisaation tarkoituksenmukaisuus ja sen kytkeytyminen terveydenhuollon yleiseen hallintoon sekä työnjako Vankeinhoitolaitoksen itse tuottamien palvelujen ja yleisten terveyspalveluiden välillä. Toinen työryhmän selvitettävä asia oli opioideista riippuvaisten vankien hoidon järjestäminen ja sen vaatimat voimavarat sekä Vankeinhoitolaitoksen päihdestrategian täydentäminen tältä osin. Kolmanneksi työryhmän tuli selvittää henkilöstön oikea mitoitus ja palkkaustaso. Terveydenhuollon toimitilatarpeen huomioon ottaminen laitostarkannan uudistamista suunniteltaessa ja terveydenhuollon järjestämisen alueelliset ongelmat olivat myös työryhmän selvitettäviä asioita.

Saatuaan loppuraporttinsa valmiiksi työryhmä luovuttaa ehdotuksensa Rikosseuraamusvirastolle.

Helsingissä, joulukuun 31 päivänä 2002

Hannu Lauerma

Esko Aaltonen

Aulikki Ahlgren

Leena Arpo

Virpi von Grünewaldt

Terhi Hermanson

Anna-Liisa Kinnunen

Kimmo Kuoppasalmi

Ahti Lempiö

Juha Markkula

Jari Tuomela

Sinikka Vahvaselkä

Terhi Wuolijoki

Sirpa Hakamäki

## SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b> .....	2
<b>2 VANKIEN TERVEYDENHUOLTOA SELVITTÄVÄN TYÖRYHMÄN TYÖN LÄHTÖKOHDAT</b> .....	2
<b>3 VANKIEN TERVEYDENHUOLTO</b> .....	3
3.1 Perusterveydenhuolto .....	3
3.2 Vankeinhoitolaitoksen sairaalat .....	4
3.3 Terveysthuolto Vankeinhoitolaitoksen ulkopuolella .....	5
3.4. Huomioita terveydenhuollon ongelmakohtista .....	6
<b>4 PÄIHDETYÖ VANKEINHOITOLAITOKSESSA</b> .....	7
<b>5 TERVEYSKARTOITUKSEN TULOKSET</b> .....	8
<b>6 VANKIEN TERVEYDENHUOLTOA SELVITTÄVÄN TYÖRYHMÄN ESITYKSET</b> .....	11
6.1 Terveysthuollon hallinto .....	11
6.1.1 Terveysthuollon hallinnon organisaatio .....	11
6.1.2 Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon taloudelliset resurssit .....	12
6.1.3 Terveysthuoltohenkilökunnan resurssit .....	12
6.2 Psykologien asema vankeinhoitolaitoksessa .....	16
6.3 Päihdehoito .....	16
6.4 Jatkotutkimusten ja –selvitysten tarve .....	17
<b>7 LOPUKSI</b> .....	17
<b>LÄHTEET</b> .....	18
<b>LIITTEET</b> .....	19

# 1 JOHDANTO

Vankien terveydenhuollon selvittäminen tuli ajankohtaiseksi, sillä vankien terveydentila on huonontunut ja heidän terveydenhuollolliset tarpeensa ovat kasvaneet. Vankien terveydentilan huonontuessa myös vankien vaatima erikoissairaanhoidon tarve ja sen myötä Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kustannukset ovat olleet voimakkaassa kasvussa. Terveydenhuollon kustannukset olivat 52.2 miljoonaa markkaa vuonna 2001. Ulkopuolisten sairaalahoitojen kustannukset lähes kaksinkertaistuivat vuodessa. Vankien terveydenhuollolliset tarpeet ovat kasvaneet johtuen vankien päihdeongelmaisuudesta, heikosta terveydentilasta ja työkyvystä mutta myös vankiluvun kasvusta. Olennaista vankien terveydenhuollon kustannuksissa on se, että Vankeinhoitolaitos ei juurikaan voi itse vaikuttaa kustannusten kehittymiseen. Sairaalat ja hoidon tarpeessa olevat vangit on hoidettava rangaistuksen täytäntöönpanon aikana.

Vankiloiden terveydenhuollon pääperiaatteena on järjestää vankiloiden olot sellaisiksi, että vangilla on muun väestön kanssa yhdenvertainen mahdollisuus terveytensä edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja riittäviin terveydenhuollon palveluihin. Vangin terveydelle ei saa aiheutua haittaa vankilassa olosta. Vankilassa pyritään myös terveydenhuollon keinoin edistämään vangin selviytymistä vapaudessa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista koskee myös vankipotilaita.

"Vähimmäissääntöjen soveltaminen - Hyvän vankeinhoidon käsikirjan" mukaan terveydenhuolto on vankeinhoidon ensisijaisia tehtäviä, sillä terveyden säilyttäminen on keskeisiä ihmisoikeuksia. Valtion velvollisuus on tarjota vangeille vähintään yhtä hyvää terveydenhuolto, kuin yhteiskunnassa yleensä on tarjolla, sillä vapautensa menettäneet ovat täysin riippuvaisia valtion järjestämistä terveystalouksista.

## 2 VANKIEN TERVEYDENHUOLTOA SELVITTÄVÄN TYÖRYHMÄN TYÖN LÄHTÖKOHDAT

Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltoa on aikaisemmin pohtinut "Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltoryhmä" (1976), "Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kehittäminen työryhmä" (1982) ja "Hämeenlinnan vankisairaalan henkilökuntarakenteen ja toiminnan kehittäminen –työryhmä" (2001). Työryhmät ovat esittäneet, että Vankeinhoitolaitoksen tulee edelleen kehittää jo olemassa olevia Vankeinhoitolaitoksen omia terveydenhuollon palveluja. "Vankien terveydenhuoltoa selvittävä työryhmä" jatkoi kehittämistyötä.

Työryhmän tuli laatia selvitys Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon nykytilasta, kehittämistarpeista ja niiden vaatimista toimenpiteistä kustannuksineen. Työryhmän saama tehtävä oli varsin laaja ja työryhmä jaettiin kolmeen alatyöryhmään. Hallinnon alatyöryhmän puheenjohtajana toimi Virpi von Gruenewaldt. Muut jäsenet olivat Esko Aaltonen, Sinikka Vahvaselkä, Leena Arpo ja Sirpa Hakamäki. Päihdehuoltoa selvittävän työryhmän puheenjohtajana toimi Ahti Lempiö ja muut jäsenet olivat Terhi Wuolijoki, Jari Tuomela, Anna-Liisa Kinnunen, Aulikki Ahlgren, Terhi Hermanson, Kimmo Kuoppasalmi ja erityisasiantuntijana Marketta Jungner. Vankien terveydentilan selvittämiseksi perustetun alatyöryhmän puheenjohtajana toimi Hannu Lauerma. Muut jäsenet olivat Juha Markkula, Aulikki Ahlgren, Anna-Liisa Kinnunen sekä asiantuntijana Ulla-Maija Kero. Koko työryhmän puheenjohtajana toimi Vankimielisairaalan ylilääkäri Hannu Lauerma.

## 3 VANKIEN TERVEYDENHUOLTO

### 3.1 Perusterveydenhuolto

Vankiloiden terveydenhuollon pääperiaatteena on järjestää vankiloiden olot sellaisiksi, ettei vangin terveydelle aiheudu haittaa vankilassa olosta. Vangilla on oltava tosiasiallinen mahdollisuus terveytensä edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja riittäviin terveydenhuollon palveluihin. Vankilassa pyritään myös terveydenhuollon keinoin edistämään vangin selviytymistä vapaudessa.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki koskee myös vankiloiden terveydenhuoltoa. Terveys- ja hoito- ja terveydenhuoltohenkilökunta on siten salassapitovelvollinen muihin vankeinhoidossa työskenteleviin nähden.

Vankiloiden perusterveydenhuolto on järjestetty siten, että jokaisessa vankilassa työskentelee vähintään yksi kokopäivätoiminen sairaanhoitaja ja vähintään osa-aikainen lääkäri, jonka vastaanotto on 1-3 kertaa viikossa siirtolaita lukuunottamatta. Sairaanhoidajan vastaanotto on päivittäin, ja hän arvioi lääkärin vastaanotolle menevien vankien hoidon kiireellisyyttä.

Jokaiselle laitokseen saapuvalle työhön sijoitettavalle vangille tulee tehdä tulotarkastus (yleiskirje: Vangin terveydentilan seuranta) vuonna 2002. Tällöin hänen terveydentilansa sekä työkykynsä selvitetään ja tehdään päihdearvio ja järjestetään mahdollisesti tarvittava katkaisuhuolto. Valitettavasti tällä hetkellä resurssipuutteen takia kaikille vangeille ei ehditä tehdä tulotarkastusta. Vankilaan saapumisen yhteydessä vanki saa myös perushygieneiapakkauksen.

Tartuntatautien vastustamistyö vankiloissa sisältää mm. terveysneuvontaa, suojautumis-mahdollisuuksien järjestämistä, vapaaehtoisia testauksia ja rokotuksia. Perushygieneiapakkauksessa on ohjeet kondomin käytöstä sekä pistosvälineiden puhdistamisesta ja hävittämisestä, sekä henkilökohtaiset desinfektio- ja puhdistusvälineet. Puhdistusvälineitä on myös mahdollisuus saada vankilan poliklinikalta ja desinfektioainetta on myös yleisissä tiloissa. Vankien hakeutumista HIV-testeihin kannustetaan. Lähes kaikissa vankiloissa on käytössä HIV-pikatestit, ja vuonna 2001 tehtiinkin yhteensä 1 554 HIV-testiä (sisään tulevia vankeja oli 6 832 vuonna 2002). Testausta suositellaan vangeille, joilla on ollut riskikäyttäytymistä, varsinkin ruiskuhuumeiden käyttöä. Testissä käymisestä tai HIV-positiivisuudesta ei kerrota terveydenhuollon ulkopuolisille ilman potilaan suostumusta. Kansanterveyslaitoksen suositusten mukaisesti riskiryhmille annetaan maksuton B-hepatiitti- tai influenssarokotus ja tarvittaessa harkinnan mukaan A-hepatiittirokotus.

Perusterveydenhuollossa kiinnitetään huomiota vangin päihdeongelman hoitoon. Vangille annetaan tietoja päihdeiden vaikutuksista, terveysriskeistä sekä motivoidaan päihdeongelman hoitoon ja kerrotaan tarjolla olevista hoito-ohjelmista. Näin pyritään myös vaikuttamaan päihdeiden kysyntään. Päihdeiden käytön lopettamiseen liittyvät vieroitusoireet hoidetaan yleensä vankilassa vankilan lääkärin ohjeiden mukaan. Mikäli vangilla on vaikeampia vieroitusoireita, hänet voidaan lähettää Vankeinhoitolaitoksen sairaalaan tai ulkopuoliseen sairaalahoitoon. Jos vangille on aloitettu opioidilääkehoito korvaus- tai ylläpitohoitona ennen vankilaan tuloa, hoitoa jatketaan myös vankilassa.

Vankilalääkärit huolehtivat vankien psykiatrisesta perushoidosta ja useilla vankilan sairaanhoitajilla on psykiatrian suuntautumisvaihtoehdon mukainen koulutus. Erikoislääkäritasoista hoitoa antavat Vankeinhoitolaitoksen neljä päätoimista psykiatria.

Vangin lääkehoidon määrää vankilan lääkäri tai hammaslääkäri. Sairaanhoitaja voi antaa joitakin ilman reseptiä saatavia lääkkeitä. Vankeinhoitolaitoksen peruslääkevalikoimaan ei kuulu riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä. Vankilan lääkäri harkitsee, voidaanko siviilissä tai toisessa vankilassa määrättyä lääkettä jatkaa.

Hammashuoltoa varten useimmissa vankiloissa on omat tilat ja välineet. Vankilan velvollisuutena on turvata hammashoito, joka on välttämätön sairauden hoitamiseksi tai huomattavan vahingon estämiseksi. Äkillisen hammassairauden ensiapu järjestetään aina vankilan kustannuksella. Muun hammashoidon antaminen vankilan kustannuksella on harkinnanvaraista ja riippuvainen mm. tuomion pituudesta ja vangin ansiomahdollisuuksista.

Yhteenveto Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon suoritteista vuosina 2000 ja 2001 on taulukossa 1. Taulukosta käy ilmi mm. hoitajaksot ja hoitopäivät siviilisairaaloissa, poliklinikkakäynnit, käynnit vankilan lääkärillä ja hammaslääkärillä sekä hoitopäivät ja hoitajaksot Vankeinhoitolaitoksen omissa sairaaloissa. Vankilakohtaiset suoritteet ovat liitteessä 1.

<b>Yleissairaanhoito</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
Hoitajaksot siviilisairaalassa	187	314
Hoitopäivät	799	1060
Poliklinikkakäynnit terv.huol.lait.	2766	3047
Käynnit vankilalääkärillä	19931	20813
Käynnit vankilan hammaslääkärillä	8252	8946
<b>Hoitokirjaukset (avoterv.h.)</b>		
Lääkärit		27420
Hoitohenkilökunta		93203
Hammashoito		7128
<b>Vankisairaalassa</b>		
Hoitajaksot	465	484
Hoitopäivät	18791	18760
<b>Vhl:n psykiatrisessa sairaalassa</b>		
Hoitajaksot	434	402
Hoitopäivät	14942	14646

*Taulukko 1. Terveydenhuollon suoritteet vuosina 2000 ja 2001.*

### 3.2 Vankeinhoitolaitoksen sairaalat

Vankeinhoitolaitoksella on kolme sairaalaa; Turussa Vankimielisairaala (40 potilaspaikkaa), Vantaan vankilan psykiatrinen sairaala (15 potilaspaikkaa) ja Hämeenlinnassa Vankisairaala (68 potilaspaikkaa).

Vankimielisairaalassa hoidetaan psykiatrista hoitoa tarvitsevia miesvankeja ja tehdään rikoksesta syytteessä olevien mielentilatutkimuksia. Vankimielisairaala toimii hallinnollisesti itsenäisenä laitoksena osana vankeinhoitolaitosta ja sitä johtaa ylilääkäri. Potilaat tulevat Vankimielisairaalaan useimmiten vapaaehtoisesti vankilalääkärin läheteellä. Tahdosta riippumaton hoito on mahdollista, mikäli mielenterveyslain mukaiset edellytykset ovat olemassa. Keskimääräinen hoitoaika Vankimielisairaalassa on viisi viikkoa, ja hoitajaksia on vuosittain noin 300. Vankimielisairaalassa on ympä-

rivuorokautinen lääkäripäivystys, joten se voi ainoana vankeinhoidon terveydenhuollon yksikkönä ottaa hätätapauksissa vastaan päivystyspotilaita koska tahansa.

Ennen Helsingin vankilassa sijainnut psykiatrinen sairaala siirtyi Vantaan vankilaan vuonna 2002. Vantaan vankilan psykiatrinen sairaala vastaanottaa potilaita oman vankilan lisäksi Helsingin vankilasta, Jokelan vankilasta, Keravan vankilasta, Konnunsuon vankilasta ja Pyhäselän vankilasta. Sairaalan johtajana toimii ylilääkäri, joka vastaa hallinnosta ja potilaiden hoidosta. Potilaiden hoitoon tulon syynä voi olla mm. masennus, itsemurhariski, ahdistuneisuus tai pelkotilat, psykoottisuus tai päihteiden käytön aiheuttama psyykkinen oireilu. Hoito on vapaaehtoista. Sairaalassa ei toteuteta tahdosta riippumatonta hoitoa, eikä lääketieteellistä huomiota ympäri vuorokauden vaativia potilaita voida hoitaa. Hoitoajat vaihtelevat muutamasta päivästä useaan kuukauteen.

Hämeenlinnan vankisairaala toimii hallinnollisesti Hämeenlinnan vankilan alaisuudessa. Sairaalan toiminnasta vastaa ylilääkäri. Hämeenlinnan vankisairaala palvelee kaikkia Suomen vankiloita. Sairaalassa on neljä vuodeosastoa sekä yksi kuntoutumisosasto. Potilaspaikoista viisi on naispotilaille ja loput miespotilaille. Potilaiden hoitoon tulon syy on useimmiten somaattinen, mutta myös psykiatrisia potilaita hoitetaan. Suuri potilasryhmä on päihdeongelmaiset potilaat, joille järjestetään kuntoutusta. Hämeenlinnan vankisairaalaan tulee potilaita sekä muista vankiloista että suoraan siviilisairaaloista jatkohoitoon. Vankisairaalassa ei ole lääkäripäivystystä, mutta hoitohenkilökunta työskentelee kolmessa vuorossa. Sairaalan poliklinikalla toimivat erikoislääkäreiden vastaanotot sekä päivystysvastaanotot. Erikoislääkäreiden konsultaatiokäynnit on tarkoitettu lähinnä osastojen potilaille sekä Hämeenlinnan vankilan vangeille. Poliklinikalla toimii myös laboratorio, lääkekeskus, röntgen, fysioterapia, välinehuolto, hammaslääkäri sekä toimintaterapia.

### **3.3 Terveydenhuolto Vankeinhoitolaitoksen ulkopuolella**

Yhdistyneiden kansakuntien talous- ja sosiaalineuvoston (ECOSOC) hyväksymien vankeinhoidon vähimmäissääntöjen soveltamisoppaaksi on laadittu kirja "Vähimmäissääntöjen soveltaminen – Hyvän vankeinhoidon käsikirja". Vankilan terveydenhuolto kehoitetaan 22. vähimmäissäännössä liittämään mahdollisimman tiiviisti maan yleiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Vankien terveydenhuollossa tulisi vähimmäissäännön mukaan hyödyntää paikkakunnalla saatavilla olevia yleisen terveydenhuollon hoito- ja asiantuntijapalveluja. Vankeinhoitolaitoksen ei ole ollut tarkoituksenmukaista tuottaa itse kaikkia palveluja, sillä väestöpohja eli vankipopulaatio on pieni. Vankimäärä on tosin lisääntynyt huomattavasti viime vuosina ja ennusteiden mukaan vankimäärä kasvaa edelleen. Lisäksi palvelujen tuottamisessa ongelmana Suomessa on pitkät välimatkat.

Vankien terveydentilan huonontuessa ja vankimäärän kasvaessa heidän erikoissairaanhoidon tarpeensa on ollut voimakkaassa kasvussa. Ulkopuolisen sairaalahoidon kustannukset ovat nousseet viime vuosina huomattavasti. Ulkopuolista sairaalahoidoa tarvitaan esimerkiksi naisten kohdalla mielenterveyslain mukaisessa tahdosta riippumattomassa hoidossa. Toinen syy, jolloin tarvitaan ulkopuolista laitoshoidoa on se, etteivät Hämeenlinnan vankisairaalan tarjoamat palvelut ole riittäviä tai potilaspaikat ovat täynnä. Hämeenlinnan vankisairaalassa ei ole lainkaan lääkäripäivystystä ja hoitajien lukumäärä suhteessa potilaiden lukumäärään on vain 1/3 siitä, mitä muissa terveydenhuollon laitoksissa on. Näin ollen Vankisairaalassa ei voida hoitaa potilaita, jotka ovat kovin huonokuntoisia. Vankipotilaiden erikoissairaanhoidon toteutuukin pääosin Vankeinhoitolaitoksen omien palvelujen ulkopuolella. Taulukossa 2 on esitetty Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kustannukset vuosina 2000 – 2002.



## TERVEYSPALVELUMENOT VUOSINA 2000-2002 (muutettu euroiksi)

	2000	2001	Muutos% (00-01)	2002	Muutos% (01-02)
Lääkäripalkkiot	277 833	337 279	+21.40%	441 801	+31.0%
Laboratoriotutkimukset	219 105	279 458	+27.55%	303 448	+8.6%
Fysikaalinen hoito	14 107	13 952	-1.1%	20 579	+47.5%
Hoitopäivämaksut	298 762	583 617	+95.35	659 430	+13.0
Poliklinikkamaksut	257 690	326 981	+26.89	329 845	+0.9%
Yhteensä:	1 067 497	1 541 287	+44.74	1 755 103	+13.9%
Lääkkeet	926 391	1 120 202	+20.92	1 475 550	+31.7%

*Taulukko 2. Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon kustannukset vuosina 2000-2002*

Vankeinhoitolaitoksen ulkopuolella tapahtuvaa terveydenhuoltoa vangeille järjestetään myös polikliinisesti. Esimerkiksi HIV-tartunnan saaneen vangin lääketieteellinen hoito toteutetaan yhteistyössä julkisen erikoissairaanhoidon yksikön kanssa. Erikoislääkäreiden palvelut ostetaan yksityisiltä lääkäreiltä tai vanki lähetetään siviilisairaalan poliklinikalle. Leikkaukset tehdään pääosin julkisissa terveydenhuollon yksiköissä. Ensihoitotilanteissa tarvitaan usein Vankeinhoitolaitoksen ulkopuolista terveydenhuoltoa. Hammashuollon potilaskäynneistä 90 % hoidetaan vankiloiden omissa hammashoitoyksiköissä.

Ulkopuolista terveydenhuoltoa tarvitaan myös silloin, kun lomalla ollessaan vanki sairastuu tai hänelle sattuu jokin tapaturma. Tällöin hän turvautuu ensin siviiliterveydenhuoltoon, ja jatkohoito tapahtuu joko vankilassa tai Vankisairaalassa.

Ulkopuolisista sairaalahoidoista laaditaan esitys Rikosseuraamusvirastoon vankeinhoitolaitoksen yllääkärille, joka hyväksyy tai hylkää ulkopuolisen hoidon. Useimmiten on kysymys päivystystapauksista, jolloin esitys tehdään vasta jälkikäteen.

### 3.4. Huomioita terveydenhuollon ongelmakohtista

Terveydenhuollossa työskentelevät työryhmän jäsenet olivat yksimielisiä siitä, että vankiloihin näyttää kerääntyvän enenevästi erittäin vaikeahoitoisia ja vakavasti sairaita potilaita, joilla on sekä krooninen psykiatrinen sairaus että henkeä uhkaavia päihdevieroitusoireita. Osa potilaista on vankilaan tullessaan lähinnä pesun ja perushoidon tarpeessa, mutta muutamassa vuorokaudessa heille kehittyy henkeä uhkaava vieroitusoireyhtymä alkoholinkäytön, päihdekäyttöön sopivien rauhoittavien lääkkeiden väärinkäytön ja muun laittoman käytön loppuessa. Tämän henkeä uhkaavan akuuttivaiheen tultua hoidetuksi on usein todettavissa lisäksi päihteistä riippumaton vakava psykiatrinen sairaus. On herännyt vaikutelma, että tällaisten potilaiden yleistymisen liittyy kunnallisen psykiatrisen hoitojärjestelmän rajuun heikentämiseen 1990-luvun alussa ja päihteiden käytön yleistymiseen. Myös asianmukaisen jatkohoidon järjestäminen vankeuden jälkeen on usein ongelmallista psykiatrisille ja moniongelmaisille potilaille sopivien hoitopaikkojen puutteen vuoksi.

Vakavien vieroitusoireyhtymien ja niiden yhteydessä esiintyvien muiden psykiatristen ja somaattisten sairauksien hoidossa vankeinhoiton terveydenhuolto on toiminut kapasiteettinsa ylärajoilla. Työryhmä on vakavasti huolestunut siitä, koska tapahtuu ensimmäinen kuolemaan tai pysyvään vammautumiseen johtava komplikaatio, joka

johtuu resurssien puutteesta. Vakavimpien vieroitusoireyhtymien ainoa hoitopaikka vankeinhoidossa on Vankimielisairaala, ja sielläkin hoitoa vaikeuttaa päivystysaikana saatavien laboratorio- ja röntgenpalveluiden puuttuminen. Tällaisia tiloja hoidetaan monissa maissa sisätautien teho-osastoilla. Vankimielisairaalaan lähetettyjen potilaiden joukossa on ollut useita komplisoituja tapauksia, joissa kysymys on ollut useasta samanaikaisesta sairaudesta deliriumtilan syynä.

## 4 PÄIHDETYÖ VANKEINHOITOLAITOKSESSA

Vankeinhoitolaitoksen päihdestrategian ensimmäinen osa Toimintaohje vuosille 1999-2001 on yleinen ohje päihdetyölle. Laitosten päihdestrategia koostuu neljästä toimintalinjasta:

1. päihteiden tarjonnan ja päihderikollisuuden ehkäisy
2. päihteiden kysynnän ehkäisy
3. päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisy ja
4. päihdeongelmaisen vangin kuntoutusjatkumon turvaaminen yhteistyössä vangin kotikunnan kanssa.

Tavoitteena on vangin selviytymisen parantaminen vankeusaikana sekä sellaisten olosuhteiden luominen, jotka mahdollistavat päihteiden vastaista työtä vankeinhoidossa. Vankikohtaisesti tavoitteena on vangin motivointi päihdeettömyyteen ja päihdehaitoista informointi sekä tarvittaessa hoitoon ohjaaminen, hoito ja kuntoutus ja hoitojatkumon turvaaminen loppuvankeuden ajan ja vapaudessa. Hyvä päihdevalvonta luo edellytykset edellä mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Vankeinhoitolaitoksen päihdestrategian toinen osa, Päihdevalvonnan käsikirja, on julkaistu vuonna 2001. Päihdevalvonnalla eli valvonnalla, tarkastuksilla ja päihteiden käyttöön puuttumisella pyritään ehkäisemään päihteiden tarjontaa ja päihderikollisuutta.

Vangin saapuessa laitokseen ensivaiheeseen kuuluu tarvittaessa päihdevieroitus ja päihdesairauksien hoito. Sen jälkeen laaditaan arvio henkilön päihdeongelmasta ja muusta psykososiaalisesta statuksesta sekä informoidaan palveluista ja päihdehaitoista. Kuntoutumissuunnitelman pohjalta päätetään vangin sijoittamisesta. Ensivaihe olisi tarkoituksenmukaista keskittää erityiseen vastaanottoyksikköön. Vieroitusvaiheen jälkeen päihdeongelmainen vanki sijoitetaan päihdeettömälle osastolle tai päihdekuntoutusohjelmaan, mikäli hänellä on halu työskennellä päihdeongelmansa voittamiseksi. Vapautumisen lähestyessä vankia tulee valmentaa retkahduksen ehkäisyyn ja luoda tukiverkostot kotikuntaan tai sinne, mihin hän on sijoittumassa. Eräissä tapauksissa on ollut mahdollista sijoittaa vanki ennen vapautumistaan vankilan ulkopuolelle päihdehuollon laitokseen.

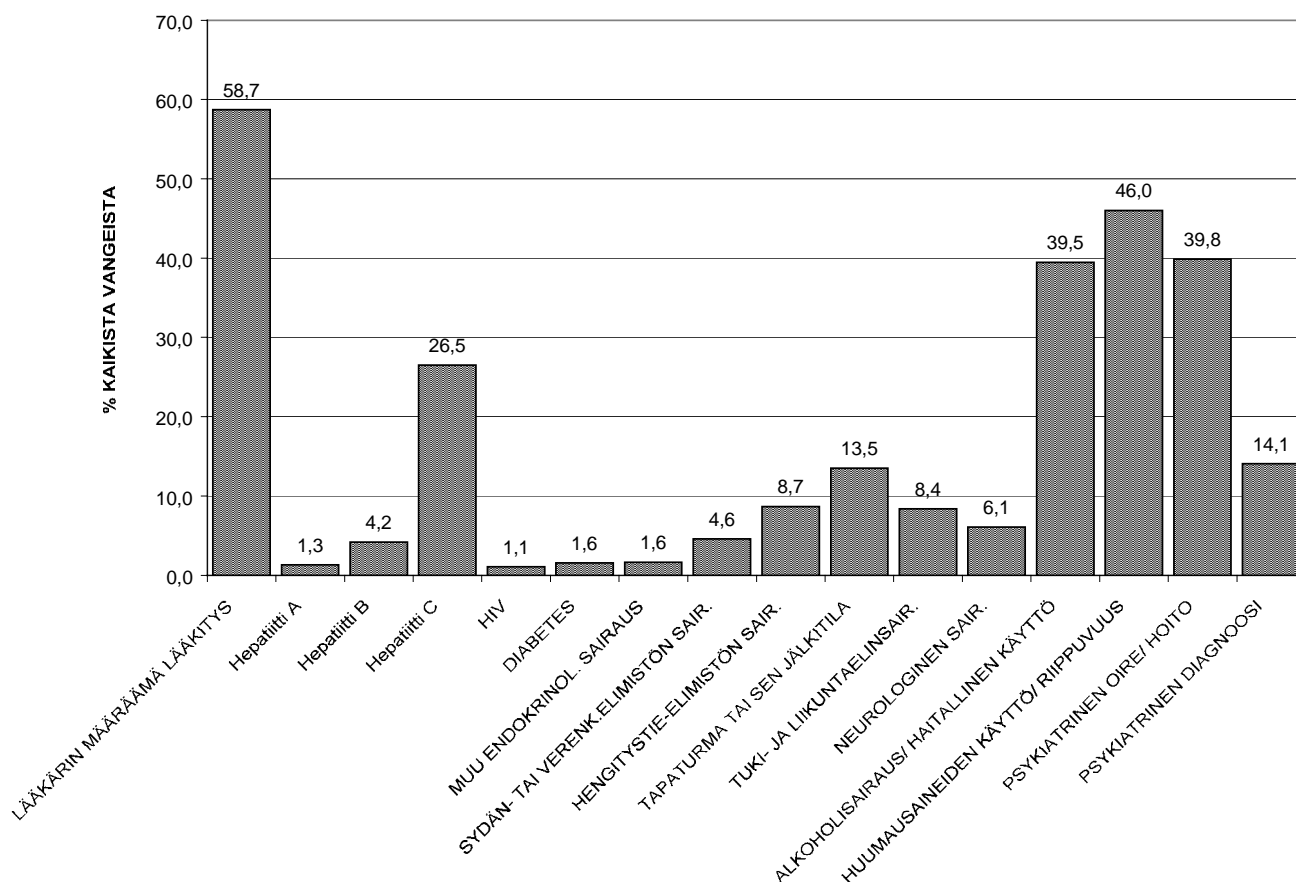
Vankeinhoitolaitos on panostanut viime vuosina varsin voimakkaasti päihdetyöhön. Vankiloihin onkin saatu useita uusia virkoja päihdetyöhön, joista sijoitettiin 10 terveydenhuoltoon.

## 5 TERVEYSKARTOITUKSEN TULOKSET

Kartoitus suoritettiin vankiloiden terveydenhuoltohenkilökunnan toimesta täyttämällä joka kolmannelta miesvangeista, kaikista naisvangeista, kaikista ulkomaalaisista vangeista ja kaikista sairaalahoidossa olevista vangeista terveydentilaa koskeva lomake 16.10.2002. Lomakkeet täytettiin käytettävissä olleiden terveydenhuollon dokumenttien mukaisesti. Tämän materiaalin laatu oli vaihteleva, joten tuloksia on tarkasteltava kriittisesti. Monet vankien terveydentilasta tässä kartoituksessa saatavat tunnusluvut on ymmärrettävä minimiluvuiksi, koska kattavia terveystarkastuksia oli suoritettu vain pienelle osalle vangeista.

Keskeiset tulokset: Erot edellä mainittujen vankiryhmien välillä eivät olleet kovin suuria. Suurimmiksi sairausryhmiksi todettiin huumausaineiden haitallinen käyttö tai huumeriippuvuus (46%), alkoholiriippuvuus (39%), vankilassa hoitoa vaatinut psykiatrinen häiriö tai sairaus (39%) ja lähinnä suonensisäisen huumeiden käytön kautta leviävät virussairaudet (28%). Seuraavaksi yleisimpiä olivat tapaturmat ja niiden jälkitilat (13 %), hengityselinsairaudet (8 %), tuki- ja liikuntaelinsairaudet (8 %), neurologiset sairaudet (6 %) ja sydämen sekä verenkiertoelimistön sairaudet (4 %). Jotain lääkärin määräämää lääkitystä sai peräti 58 % vangeista.

VANKIEN TERVEYDENTILA 16.10.2002 TERVEYDENHUOLLON ASIAKIRJOJEN PERUSTEELLA



Taulukko 3. Vankien terveydentila laaditun kartoituksen perusteella

Virusperäinen maksatulehdus (hepatiitti C) oli todettu 26 %:lla vangeista. Vakavamman B-hepatiitin osuus oli 4,2 %, ja HIV-infektio oli todettu 1,1 %:lla. Koska testaukset eivät ole kattaneet kaikkia mahdollisia tartunnansaajia, todelliset esiintyvyydet voivat olla suurempia. Virusinfektiot keskittyivät voimakkaasti eteläisen Suomen suljettuihin laitoksiin, jotka näin ollen muodostavat jatkuvasti merkittävän vaaratekijän virushepatiitti ja HIV-epidemioiden leviämiseksi.

Vakavista psykiatrisista sairauksista kuten skitsofreniasta ja kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä (biopolaarisairaus eli maanisdepressiivinen mielisairaus) kärsivien tarkkaa määrää ei voida luotettavasti arvioida vankeinhoidon sairauskertomusmerkintöjen perusteella, koska ne osoittautuivat usein tähän riittämättömiksi. Sairaanhoidajan löydettävissä ollut selkeä merkintä psykiatrisesta sairaudesta oli vain 14 %:lla tutkituista, sillä varmaan diagnoosiin johtavaa lääketieteellistä tutkimusta ei useinkaan ollut ennetetty suorittaa. Jokin psykiatrinen oire tai psykiatrinen lääkehoito oli peräti 39 %:lla kaikista vangeista.

Kokemusperäisesti vaikuttaa siltä, että skitsofreniaa ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien osuus vangeista on selvästi kasvanut viime vuosina. Asiakirjojen perusteella 6,9 %:lla vangeista olisi skitsofrenia, vakava masennus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Tähän lukuun on syytä suhtautua suurella varauksella kahdesta erisyystä. Toisaalta diagnostiikka ja häiriöiden kirjautuminen sairauskertomuksiin on selvästi ollut epätarkkaa, toisaalta diagnosoimattomia tai sairauskertomuksiin kirjautumattomia tapauksia epäilemättä on, sillä uusia tapauksia löytyy jatkuvasti niissä vankiloissa, joissa on käytettävissä psykiatrian erikoislääkäri. Huumeet saattavat olla eräs tosiasiallinen selittävä tekijä osassa diagnosoiduista tapauksista, mutta vaikka edellä mainittujen diagnoosien takana olisikin myös huumepsykooseja, korkea prosentiosuus heijastelee hoidon tarvetta. Myös lähinnä suonensisäisen käytön kautta leviävä C-hepatiitti, joka on todettu 26 %:lla vangeista, liittyy usein psykiatriseen häiriintyneisyyteen, huonoon elämänhallintaan ja itsetuhoiseen riskikäyttäytymiseen.

Kroonisia, vakavia, vankeinhoidon ulkopuolista hoitoa vaatineita sairauksia oli 1,26 %:lla tutkituista. Ulkopuolisen hoitopäivän kustannus v. 2001 oli keskimäärin 550 €, ja hoitomaksujen lisäys vuodesta 2000 oli 95 %.

Vankien itsemurhakuolleisuus on perinteisesti ollut Suomessa muuhun väestöön verrattuna korkea, ja korkeampi kuin muissa pohjoismaissa. 1970-, 80- ja 90-lukujen mittaan keskimäärin 7-8 vankia surmasi itsensä vuosittain. Tämä merkitsi keskivankilukuun suhteutettujen itsemurhien yleistymistä 1970-luvun loppupuolelta lähtien. Kolmena viime vuotena vankilukuun suhteutettu itsemurhakuolleisuus on kuitenkin ollut lähes 40 % pienempi kuin edellisellä vuosikymmenellä, eli keskimääräinen itsemurhien määrä on ollut neljä tai viisi vuosittain. Huomiota vaativien itsensä vahingoittamisen tapausten kuten viiltelyn ja terävien esineiden nielemisen osalta voidaan samana aikana havaita jopa n. 70 %:n väheneminen, mutta tässä kysymyksessä tilastointi ei liene aivan yhtä tarkkaa kuin itsemurhien osalta.

### **Yhteenveto ja arvio tehdyn selvityksen pohjalta:**

- Vähintään neljänneksellä vangeista on C-hepatiittitartunta, mutta hepatiitti B-tartunta on todettu vain 4 %:lla ja HIV-infektio 1 %:lla. Ottaen huomioon se, että kaikkia tapauksia ei liene diagnosoitu, voidaan arvioida että jokin yleensä suonensisäiseen huumeiden käyttöön liittyvä virustartunta on kolmanneksella vangeista.
- Pelkkien sairauskertomusmerkintöjen nojalla voitiin todeta huumeiden haitallinen käyttö tai huumeriippuvuus 46 %:lla ja alkoholiriippuvuus 39 %:lla. Näiden tilojen esiintyvyys lienee tosiasiasa suurempi.
- Vankilassa hoitoa vaatinut psykiatrinen häiriö oli 39 %:lla vangeista.
- Huomattavan vakavan psykiatrisen sairauden (skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö tai vakava masennus) diagnoosi oli löydettävissä asiakirjoista 6,9 %:lla. Lukuun on syytä suhtautua kriittisesti, koska terveydenhuollon voimavarat eivät näytä riittäneen tarkkaan diagnostiikkaan. Todellinen esiintyvyys voi olla suurempi.
- Huomiota vaatineita tapaturmia ja niiden jälkitiloja oli sairauskertomuksiin kirjautunut 13 %:lla, hengityselinsairauksia 8 %:lla, tuki- ja liikuntaelinsairauksia 8 %:lla, neurologisia sairauksia 6 %:lla ja sydämen sekä verenkiertoelimistön sairauksia 4 %:lla.
- Jotain lääkärin määräämää lääkitystä sai peräti 58 % vangeista.

Vertailtaessa näitä suuntaa antavia tuloksia Joukamaan tekemän ”suomalaisten vankien terveys” -tutkimuksen tuloksiin vuonna 1985 suoritetusta otannasta voidaan todeta sairastavuuden ilmeisesti lisääntyneen, vaikka tämä selvitys ei olekaan täysin vertailukelpoinen verrattuna tuolloiseen perusteelliseen tutkimukseen, johon kuului vankien kliininen tutkiminen. Selvä hoidon tarve todettiin tuolloin 35 %:lla ja mahdollinen hoidon tarve 42 %:lla vangeista, kun nyt lääkärin määräämää lääkitystä sai 58 % vangeista. Hepatiitit ja HIV-infektiot eivät muodostaneet tuolloin mitään ongelmaa. Alkoholismi todettiin tuolloin 44 %:lla vangeista, eli huolellinen tutkimus johti vain hieman suurempaan esiintyvyyssukuun kuin tässä asiakirjakartoituksessa (39%). Narkomaniadiagnoosi asetettiin vuoden 1985 aineistossa 6,2 %:lle tutkituista. Tässä selvityksessä jouduttiin tyytymään laajempaan kategoriaan ”huumeiden haitallinen käyttö tai huumeriippuvuus”, joka todettiin 46 %:lla tutkituista. Vaikka tästä joukosta vain osa on varsinaisesti narkomaaneja eli huumeriippuvaisia, puhuu havainto yhdessä C-hepatiitin 26 %:n esiintyvyyden kanssa huumeongelmien moninkertaistumisen puolesta.

Vuoden 1985 aineistossa oli asiapapereihin merkitty mielisairaus 1,4 %:lla tutkituista, ja tutkimuksessa todettava mielisairaus 2,8 %:lla. Verrattaessa tämän tutkimuksen esiintyvyyssukua 6,9 % vuoden 1985 lukuun 1,4 % on todettava, että nykyinen määritelmä vakavan masennuksen osalta on väljempi kuin ”affektiivisen psykoosin” määritelmä vuonna 1985. Varovainen arvio voisi olla, että mielisairaustasoisten häiriöiden esiintyvyys vankien joukossa saattaisi olla kaksin- tai korkeintaan kolminkertainen verrattuna vuoteen 1985, mutta tuskin viisinkertainen kuten lukujen suora vertaaminen antaisi ymmärtää. Tuoreessa brittiläisessä tutkimuksessa, jossa potilaat tutkittiin perusteellisesti, todettiin jopa 10 %:lla vangeista mielisairaus (any functional psychosis). On mahdollista, että esiintyvyys suomalaisilla vangeilla on samaa luokkaa. Iso-Britannian sosiaali- ja terveystieteiden suuntaus psykiatristen palveluiden osalta on ollut jo 1980-luvulta osin samansuuntainen kuin suuntaus Suomessa 1990-luvun alusta alkaen.

Vankien itsemurhakuolleisuus ja todetut itsensä vahingoittamiset ovat psykiatristen häiriöiden ilmeisestä lisääntymisestä huolimatta vähentyneet kolmen viime vuoden aikana. Riippuvuutta aiheuttamattoman ja päihdekäyttöön soveltumattoman mielialälääkityksen asianmukaisen käytön on useissa yhteyksissä esitetty vähentävän itsetu-

hokäyttäytymistä. On mahdollista ja jopa todennäköistä, että psyykenlääkkeiden määrääminen 39 %:lle vangeista on syy-yhteydessä itsetuhoisuuden vähenemiseen.

Taloudellisessa mielessä erityistä huomiota on syytä kiinnittää ulkopuolista laitoshoidoa vaativien vankien ryhmään. Ulkopuolisen hoitopäivän kustannus v. 2001 oli keskimäärin 550 €, ja hoitomaksujen lisäys vuodesta 2000 vuoteen 2001 oli 95 %. Koska vankeinhoidon terveydenhuollon resurssit huolehtia vaikeimmin sairaiden potilaiden hoidosta ovat jo nyt maksimaalisesti käytössä, muodostaa ulkopuolisten laitoshoidojen tarve jatkossa potentiaalisesti huomattavan lisäkustannuksen vankiloiden terveydenhuollolle.

## **6 VANKIEN TERVEYDENHUOLTOA SELVITTÄVÄN TYÖRYHMÄN ESITYKSET**

### **6.1 Terveydenhuollon hallinto**

#### ***6.1.1 Terveydenhuollon hallinnon organisaatio***

Vankeinhoidon rakenteita ja toimintatapoja uudistava ja suunnitteleva Rake-projekti tulee esittämään kuuden aluevankilan perustamista. Jokaisella aluevankilalla olisi esikunta, jossa on eri asiantuntemusalueet. Terveydenhuoltoa selvittävä työryhmä esittää, että terveydenhuollon asiantuntemusalueen vastuuhenkilöksi tulisi aluevankilan ylilääkäri, joka osallistuisi myös potilastyöhön. Aluevankilan ylilääkäri vastaisi alueellisten olosuhteiden ja tilanteen kannalta tarkoituksenmukaisesta vankilaterveydenhuollon ja siviiliterveydenhuollon toimintojen koordinoimisesta ja työnjaosta. Ylilääkärin esimiehenä toimisi Vankeinhoitolaitoksen ylilääkäri. Esikuntaan tulisi myös terveydenhuollon hallinnon asiantuntija, joka olisi ylihoitaja tai osastonhoitaja. Tällöin viranhaltija toimisi vankiloissa työskentelevien sairaanhoitajien esimiehenä. Ylihoitajan tai osastonhoitajan esimiehenä olisi aluevankilan ylilääkäri. Terveydenhuollon asiantuntemusalueen ylilääkäri ja osastonhoitaja/ylihoitaja osallistuisivat esikuntatyöskentelyyn vain tarpeen mukaan klinisen ja muun hallinnollisen työnsä ohessa.

Rake-työryhmä esittää aluevankiloille palvelukeskuksia, joista käsin järjestettäisiin esim. täytöntöönpano, taloushallinto ja vanginkuljetus. Palvelukeskukset toimisivat tukena myös sairaaloille. Sairaaloilla on valtakunnallinen tehtävä ja ne toimisivat itsenäisinä laitoksina suoraan Rikosseuraamusviraston alaisuudessa. Kunkin sairaalan johtajana toimisi sairaalan ylilääkäri.

Työryhmä pitää erittäin tärkeänä sitä, että vankeinhoitolaitos tuottaa pääosin itse terveydenhuollon palvelunsa ja toimii itsenäisesti. Vankeinhoitolaitoksen itse järjestämässä terveydenhuollossa työryhmä näkee seuraavia etuja:

- Henkilökunta tuntee potilaat ja hoito on laadukkaampaa
- Valvontahenkilökunnan resursseja säästyy kuljetuksissa ja sairaalavalvonnoissa
- Vanki saa sairaanhoidon lisäksi terveysneuvontaa, kuntoutusta ja ennaltaehkäisyä. Ennaltaehkäisy tulee huomattavasti edullisemmaksi kuin sairauden hoito.
- Taloudellisia resursseja säästyy esimerkiksi siirrettäessä potilas mahdollisimman aikaisessa vaiheessa siviilisairaalaan vankeinhoidon omaan sairaalaan.

Ulkopuolisia terveydenhuollon palveluja käytettäisiin kuten tähänkin asti. Vankeinhoitolaitoksen on tarkoituksenmukaista turvautua ulkopuolisiin palveluihin esimerkiksi tutkimuksissa, joita tarvitaan harvoin tai joiden laitehankinnat ovat kalliita hankittavaksi pienelle potilasmäärälle. Ensiaputilanteissa ulkopuoliset terveydenhuollon palvelut ovat välttämättömiä. Mikäli Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon palveluja halut-

taisiin laajentaa, se vaatisi erittäin huomattavia lisäresursseja. Sen sijaan esimerkiksi vankiloiden laboratoriopalvelut olisi työryhmän näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaista ulkoistaa.

### **6.1.2 Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon taloudelliset resurssit**

Työryhmä pitää erittäin tärkeänä, että Rikosseuraamusvirastoon varattaisiin yhteinen määräraha ulkopuolisia hoitopäivämaksuja ja poliklinikkamaksuja varten. Vankeinhoitolaitoksen ylilääkäri myöntää luvat ulkopuolisiin laitoshoitoihin, joten hänellä olisi myös vastuu budjetin toteutumisesta ja seurannasta. Nykytilanteessa ulkopuoliset laitoshoidot kuormittavat laitosten terveydenhuollon budjetteja huomattavasti ja vaikeutena on myös ulkopuolisten laitoshoidojen ennalta-arvaamattomuus. Ulkopuoliset laitoshoidot vaativat huomattavia taloudellisia resursseja, eikä tulevaisuudessa voida arvioida ainakaan niiden vähenevän. Vankeinhoitolaitos ei voi itse vaikuttaa ulkopuolisten laitoshoidojen määriin eikä kustannuksiin. Tämän vuoksi tulisi jatkossa selvittää mahdollisuudet järjestää vankeinhoidon terveydenhuollon rahoitus ainakin tältä osin irrallaan vankiloiden yleisistä toimintamenoista omana kokonaisuutenaan. Olisi selvitettävä myös mahdollisuudet liittää vankeinhoidon terveydenhuollon rahoitus omana kokonaisuutenaan osaksi kansallista terveysprojektia tai muuta kansallista suurempaa rahoitusjärjestelmää. Tämän kysymyksen ratkaisu osoittautui työryhmän kokoonpanon ja aikataulun kannalta niin suureksi asiakokonaisuudeksi, että päädyttiin esittämään asian jatkotyöstämistä yhteistyössä uuden muista asiantuntijoista koostuvan työryhmän toimesta.

Vankeinhoitolaitoksen lääkehuollolle on tulossa yhteinen budjetti, sillä Hämeenlinnan vankisairaalaan ollaan perustamassa Vankeinhoitolaitoksen yhteistä lääkekeskusta. Lääkekeskus toimittaa vankiloiden terveydenhuoltoyksiköiden tarvitsemat lääkkeet ja laskutus tapahtuu Vankisairaalan kautta. Vankiloiden terveydenhuoltoyksiköt hankkivat itse vain pikaisesti tarvittavat lääkkeet paikallisista apteekeista. Vankisairaalaan palkataan kokopäivätoiminen farmaseutti hoitamaan lääkekeskusta ja toimimaan koko Vankeinhoitolaitoksen lääkehuollon asiantuntijana. Vankisairaalan lääkekeskuksen arvioidaan tuovan säästöjä lääkekustannuksiin. Viime vuosina lääkekustannukset ovat nousseet erittäin merkittävästi.

### **6.1.3 Terveydenhuoltohenkilökunnan resurssit**

Vankeinhoidon ongelmaksi on muodostunut vaikeus saada viranhaltijoita mm. hammaslääkäriin ja lääkäreiden virkoihin. Vankilat ovat joutuneet turvautumaan ns. keikkalääkäreihin, joiden työskentely on olosuhteita tuntematonta, lyhytjänteistä ja jotka tulevat lisäksi erittäin kalliiksi. Työryhmän laatiman selvityksen mukaan ylilääkäriin palkkauskustannukset (A 29, 6 ikälisää) sivukuluineen ovat 6577 euroa kuukaudessa. Esimerkiksi Helsingin ja Vantaan vankiloihin on jouduttu palkkaamaan ns. keikkalääkärit, koska ylilääkärille ei ole saatu sijaista. Tällöin kustannukset ovat olleet 10501 euroa kuukaudessa, eli kustannukset ovat 60 % suuremmat kuin vakituiselle lääkärille. Haittaa aiheuttaa kustannusten nousun lisäksi se, että tilapäinen lääkäri ei ole paikalla joka päivä eikä osallistu suunnittelutöihin kuten vakituinen lääkäri. Ongelmia on koitunut myös siitä, etteivät ulkopuoliset lääkärit ole riittävän hyvin perillä vankiloiden erityisongelmista. Tulevassa palkkauksen kehittämisessä onkin otettava huomioon lääkäreiden ja muun terveydenhuoltohenkilökunnan työn vaativuus ja pyrittävä kannustamaan palkkausjärjestelmään, jotta vankeinhoidon palvelukseen saataisiin työvoimaa.

Terveydenhuollon palkkaustaso on muun julkisen terveydenhuollon palkkatasoa huomponpi erityisesti sairaanhoitajien osalta (100-250 € alempi).

Työryhmä selvitti laitoksittain vankipaikat, vankimäärät ja terveydenhuoltohenkilökunnan virat. Tähän perustuen työryhmä laati suunnitelman tarvittavista terveydenhuoltohenkilökunnan lisäresursseista (liite 2). Työryhmä kiinnittää huomiota siihen, että sairaanhoitajia tarvitaan lisää erityisesti vangin tulotilanteessa, jolloin sairaanhoitaja tekee tulohaastattelun, arvioi päihdekäyttöä ja toteuttaa mahdollisen vieroitushoidon lääkärin määräyksen mukaisesti sekä tekee työhön sijoitettavalle vangille työhöntulotarkastuksen. Tällä hetkellä sairaanhoitajat eivät ehdi paneutua näihin asioihin. Uusien sairaanhoitajien virkojen lisäesitykset perustuvat suurimmaksi osaksi vangin tulotilanteen selvittelyn parantamiseksi. Työryhmä esittää myös, että kaikkiin tutkintavankiloihin perustettaisiin tulo/vastaanotto-osasto, jossa olisi sellejä, jotka on varustettu kameralla. Kamerat mahdollistaisivat vangin tarkkailun vieroitusvaiheessa hoidollisista syistä.

### **Etelä-Suomen alue**

Helsingin vankilaan ja Vantaan vankilaan tarvitaan lisää lääkäripalveluita. Vantaan vankilaan on rakennettu vieroitushoito-osasto, jota ei ole voitu ottaa käyttöön lääkäri-työvoiman vähyden vuoksi. Lisäksi Vantaan vankilan kautta kulkee suurin osa vankivirrasta, jopa 6000 vankia vuosittain. Työryhmä esittää Helsingin vankilan ylilääkärin viran siirtämistä Vantaan vankilan viraksi, jolloin vieroitushoito-osasto voitaisiin ottaa käyttöön. Helsingin vankilaan perustettaisiin osa-aikainen ylilääkärin (20 h/viikko) virka. Vantaan vankilaan tai Helsingin vankilaan esitetään siirrettäväksi psykiatrian ylilääkärin virka, joka on tällä hetkellä Keravan, Jokelan ja Riihimäen vankiloiden yhteinen. Virka on täyttämättä viranhakijoiden puutteen vuoksi. Tällöin psykiatrian ylilääkäri hoitaisi myös em. vankiloiden konsultaatiot.

Vantaan vankilan psykiatriseen sairaalaan tarvitaan lisää kolme uutta sairaanhoitajaa sekä toimintaterapeutti. Sairaanhoitajavirkojen lisäys mahdollistaisi jatkossa sairaalan toimimisen ympäri vuoden. Tarkoituksenmukaista ensivaiheessa olisi, että hoitohenkilöstö työskentelisi kahdessa vuorossa myös viikonloppuisin. Yöt hoidettaisiin kotivarallaolona kuten nytkin. Vankimielisairaalan paikkamäärä pysyy samana v. 2006 uuden sairaalan valmistuttua. Sairaalaan perustetaan naisosasto, jolloin miespaikat vähenevät. Tällöin Vantaan vankilan psykiatrisen sairaalan olisi välttämätöntä toimia ympärivuorokautisesti, joka edellyttäisi lääkäripäivystysjärjestelmän luomista ja sairaanhoitaja virkojen uudelleen arviointia. Lisäksi sairaalaan tarvitaanhoitotyön sisällön monipuolistamiseen ja kehittämiseen toimintaterapeuttia.

Hämeenlinnan vankilaan tarvitaan yksi sairaanhoitajan virka lisää. Tehtävänä olisi uusien vankien tulotarkastus, päihdearvio ja työkykyarvio. Hämeenlinnan vankilaan tarvitaan myös sivutoimilääkärin virka, sillä

Vankisairaalan lääkäreiden työtaakka on kasvanut sairaalan potilaiden terveydentilan huononnettua. Vankisairaalaan tarvitaan kuusi uutta sairaanhoitajan virkaa. Vankisairaalassa hoidetaan nykyisin erittäin akuutissa vaiheessa olevia potilaita mahdollisimman pian siviilisairaalahoitajakson jälkeen. Lisäksi Vankisairaala haluaa kehittää naisvankien psykiatrista hoitoa. Naisvankien psykiatrisen hoidon kehittäminen on tullut ajankohtaiseksi, sillä vuonna 2002 on tullut useita välttämättömiä ulkopuolisia psykiatrisia hoitajaksoja naisille ja kustannukset ovat moninkertaistuneet. Vankisairaalan resurssipulan vuoksi naispotilaita ei ole voitu hoitaa Hämeenlinnassa, tai kyseessä on ollut tahdosta riippumaton hoito jota ei ole mahdollista toteuttaa Vankisairaalassa. Psykiatrisessa hoidossa on olennaista hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus, ja tähän tarvittaisiin huomattava resurssien lisäys eli viisi uutta sairaanhoitajan virkaa.



Lisäksi Vankisairaalan somaattiselle osastolle tarvitaan yksi uusi sairaanhoitajan virka, sillä lomista ym. johtuen hoitohenkilökunnassa on jatkuva vaje. Sairaalan hoitohenkilökunta toimii kolmessa vuorossa, mutta lääkäripäivystystä ei ole. Hämeenlinnan vankisairaalan toimintaa ja henkilökuntarakennetta selvittänyt työryhmä (2001) on todennut neljän sairaanhoitajan viran lisäyksen minimiksi, mutta tämänhetkinen psykiatrisen hoidon kehittäminen vaatii lisäresursseja. Sairaalan hoitohenkilökunnan mitoituksen lisääntyessäkin em. viroilla hoitohenkilökunnan mitoitus on vain noin puolet siitä, mitä siviilisairaaloissa on.

Keravan vankilaan esitetään yhden sairaanhoitajan viran lisäystä vangin tulotilanteen kartoitukseen, päihdearvioon ja erityisesti nuorten vankien kanssa työskentelyyn.

Konnunsuon vankilaan työryhmä esittää yhden sairaanhoitajan viran lisäystä, sillä vankila sijaitsee syrjäisessä paikassa ja tarvitsee usein sairaanhoitajaa eri vuorokauden aikoina. Konnunsuon vankila haluaisi kehittää joko viikonloppuvuoroja tai päivystysvarallaoloa sairaanhoitajille. Lisäksi on mahdollista, että Kivisaaren avovankilaosasto avautuu uudelleen, jolloin vankimäärä nousee.

Riihimäen vankilan sairaanhoitajat työskentelevät myös viikonloppuisin, joten vuorossa on enintään kaksi hoitajaa kerrallaan. Työryhmä esittää yhden sairaanhoitajan viran lisäystä, koska sairaanhoitajat työskentelevät ympäri viikon, mutta myös tulotilanteen arvioon tarvitaan lisää hoitohenkilökuntaresursseja.

### **Länsi-Suomen alue**

Kylmäkosken vankilassa on vankien vaihtuvuus suuri. Uusista vangeista suurin osa on päihdeongelmaisia ja katkaisuhoidon tarpeessa. Kylmäkosken vankilaan tarvitaan yksi uusi sairaanhoitajan virka. Lisäksi lääkäri työvoimaa tarvitaan ehdottomasti lisää. Työryhmä esittää, että Kylmäkosken ja Satakunnan vankiloista lakkautetaan kolme sivutoimilääkärin virkaa ja tilalle perustetaan yksi yhteinen ylilääkärin virka.

Turun tutkintavankila toimii myös sijoitusvankilana ja sinne tarvitaan yksi sairaanhoitaja lisää vangin tulotilanteen arvioon. Turun vankilaan kehitetään neuropsykiatrista osaamiskeskusta, jolla olisi valtakunnallinen tehtävä. Yhteistyötä tehtäisiin Vankimielisairaalan kanssa. Työryhmä esittää kolmen uuden sairaanhoitajan viran perustamista ja yhden sairaanhoitajan viran muuttamista osastonhoitajan viraksi. Turun vankilaan tarvittaisiin uusi erikoistuvan lääkärin virka ja psykologi neuropsykiatrista osaamiskeskusta varten. Laboratoriotyö tulisi kilpailuttaa ja siirtää näyttöiden otto ulkopuolisen tahon tehtäväksi. Turun vankiloiden terveydenhuolto yhdistyy uuden laitoksen valmistuttua.

Vankimielisairaala toimii akuuttien psykiatristen potilaiden ainoana valtakunnallisena hoitopaikkana ja ainoana päivystävänä sairaalana vankeinhoidossa. Vankimielisairaalan hoitajat toimivat myös laitoksen valvontatehtävissä. Henkilökunnan kuormitus on suuresti lisääntynyt vaikeiden psykiatristen sairauksien osuuden selvän lisääntymisen ja henkilökunnan ikääntymisen vuoksi. Eläköityvän toimistosihteerin viran muuttaminen hoitajan viraksi, mistä on tehty esitys, näyttää välttämättömältä. Uuden laitoksen valmistuttua vuonna 2006 sairaalaan otetaan myös psykiatrista hoitoa vaativia naispotilaita. Tämä tuo lisätarpeita henkilöstön määrään, joka joudutaan arvioimaan ennen laitoksen valmistumista. Vankimielisairaalaan kehitetään kaksoisdiagnostiikan ja mielisairaiden huumeriippuvaisten potilaiden hoidon osaamiskeskusta.

Vaasan vankilaan työryhmä esittää yhden uuden sairaanhoitajan viran perustamista, sillä Vaasan vankila on ainoa tutkintavankila, jossa on vain yksi sairaanhoitaja. Yhden sairaanhoitajan työpanos on riittämätön koko laitoksen tarpeisiin nähden.

## **Pohjois-Suomen alue**

Kuopion vankilan lisäksi Sukevan vankilan vangit kulkevat Kuopion vankilan kautta. Kuopion vankilaan tarvitaan tulo/vastaanotto-osasto ja päihdesairaanhoitaja.

Työryhmä esittää Mikkelin vankilaan perustettavaksi ylilääkärin virkan. Ylilääkäri hoitaisi myös Naarajärven ja Sulkavan vankiloiden terveydenhuollon. Kolme sivutoimista lääkärin virkaa lakkautettaisiin. Mikkelin vankila toimii myös tutkintavankilana, joten sinne tarvittaisiin tulo/vastaanotto-osasto, johon voitaisiin sijoittaa päihdekatkaisu(vieroituksessa olevia vankeja).

Naarajärven vankilaan esitetään uutta sairaanhoitajan virkaa, sillä vankimäärä on noussut ja yhden sairaanhoitajan työpanos ei ole riittävä laitoksen tarpeisiin nähden.

Oulun vankilaan perustetaan tulo/vastaanotto-osasto, johon tarvitaan päihdesairaanhoitaja. Oulun vankilan kautta kulkevat moneen eri vankilaan menevät vangit, ja olisi tarkoituksenmukaista suorittaa vankien vieroitushoito Oulussa.

Pelson vankilaan esitetään yhden uuden sairaanhoitajan viran perustamista. Sairaanhoitajan viran lisäys on perusteltua, sillä lomista ym. johtuen toimitaan vajaalla miehityksellä.

Sukevan vankilaan tarvitaan lisääntyneen vankimäärän ja hoitohenkilökunnan lomien vuoksi yksi sairaanhoitaja lisää.

## **Etelä-Suomi**

Hev osapäiväylilääkäri ja psykiatri ylilääkäri Kev:stä  
Vanv ylilääkäri (siirtyy Hev:stä), 3 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti (sairaala).  
Häv sairaanhoitaja ja sivutoim. lääkäri  
Hävs 6 sairaanhoitajaa  
Kev sairaanhoitaja  
Riv sairaanhoitaja

Yhteensä: 14 virkaa +1 osapäivävirka + sivutoimi

## **Länsi-Suomi**

Kyv sairaanhoitaja ja ylilääkäri Sav ja Kyv, kolme sivutoim. lääkärin virkaa lakkautetaan  
Ttv sairaanhoitaja  
Tuv 3 sairaanhoitajaa ja yksi sh muutetaan osastonhoitajaksi. Erikoistuva lääkäri ja psykologi  
Vav sairaanhoitaja

Yhteensä: 9 virkaa (3 sivutoiminta lakkautetaan)

## **Pohjois-Suomi**

Kuv sairaanhoitaja  
Miv ylilääkäri ja lakkautetaan Miv, Sulv ja Nav 3 sivutoimista lääkärin virkaa  
Navv sairaanhoitaja  
Ouv sairaanhoitaja  
Pev sairaanhoitaja  
Suv sairaanhoitaja

Yhteensä: 6 virkaa (3 sivutoimista lakkautetaan)  
*Taulukko 4. Terveydenhuollon virkaehdotukset yhteensä*

## 6.2 Psykologien asema vankeinhoitolaitoksessa

Vankilapsykologeille oli laadittu kysely koskien mm. psykologien asemaa ja työtehtäviä Vankeinhoitolaitoksessa. Toimenkuva ja terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluminen vaihtelivat laitoksittain erittäin paljon. Yhteistyötä psykiatrien kanssa kaivattiin lisää. Psykologien palkkaus on jäänyt jälkeen kuntasektorista, tulevaisuuden uhkana saattaa olla vaikeus saada virkoja täytettyä.

Työryhmä katsoo välttämättömäksi yhteistyön lisäämisen ja psykologien aseman selkeyttämisen terveydenhuollon ammattinharjoittajina. Monet seikat puoltavat psykologien integroitumista terveydenhuoltoon, sillä nykytilanteessa tehdään paljon päällekkäistä työtä. Työryhmä on tietoinen siitä, että suurin osa psykologeista työskentelisi mieluummin erillään terveydenhuollosta kuin osana sitä.

## 6.3 Päihdehoito

Terveydenhuollon rooli vangin tulotilanteessa on erittäin tärkeä. Terveydenhuoltohenkilökunta tekee tulohaastattelun, laatii päihdearvion ja aloittaa tarvittavan katkaisuhoidon. Alkuvaiheen jälkeen moniammatillinen työryhmä huolehtii jatkohoidosta.

Tutkintavankiloiden tulo/vastaanotto-osastoja tulisi vahvistaa päihdesairaanhoidajien viroilla, joita on jo aikaisemmin esitettykin. Tällöin päästään nopeaan vieroitushoidon aloittamiseen ja vangin kokonaisvaltaisen terveydentilan selvittelyyn. Tulo-osastoilla tulisi olla myös valvontakameroilla varustettuja ja normaalisti kalustettuja sellejä, joihin vangit voitaisiin sijoittaa oman turvallisuutensa takia vieroitusvaiheessa.

Työryhmä toteaa myös, että sakkovangit tulevat erittäin kalliiksi Vankeinhoitolaitokselle, koska useimmat ovat katkaisuhoidon tarpeessa ja muutenkin terveydentilaltaan huonossa kunnossa. Työryhmä esittää, että sakon muuntorangaistukset tulisi etsiä muita vaihtoehtoja kuin vankeus.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen opioidiriippuvaisten vieroitus- korvaus ja ylläpito hoidosta eräillä lääkkeillä (289/2002). Asetuksen pohjalta vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltoyksiköille on annettu ohje opioidiriippuvaisten potilaiden hoidosta (liite 3). Pääsääntönä heidän hoidossaan on, että vieroitus-, korvaus- ja ylläpito hoidon tarpeen arviointi suoritetaan ja hoito aloitetaan keskussairaalassa tai Järvenpään sosiaalisairaalassa. Tämän jälkeen hoitoa voidaan jatkaa mm. Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä. Toimintayksikössä tulee olla hoitotoiminnasta vastaava, erikseen nimetty lääkäri josta tulee ilmoittaa lääninhallitukselle. Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollossa lähtökohtana on, että asetuksen mukaisesti aloitettu, hoitosuunnitelmaan perustuva opioidiriippuvaisten opioidilääkehoito ei saa vankilaan joutumisen vuoksi taikka vankilasta toiseen siirtymisen vuoksi äkillisesti katketa. Opioidiriippuvaisten vankien hoitoa tulee siis olla mahdollista jatkaa kaikissa vankiloissa ja Vankeinhoitolaitoksen sairaaloissa, samoin kuin laitosten välisten kuljetusten ja lyhyiden laitoksesta poistumisten aikana.

Katsaus opioideilla tuetusta hoidosta vankeinhoitolaitoksessa on liitteenä 4.

Työryhmä suosittelee opioidiriippuvaisten potilaiden hoidon jonkin asteista keskittämistä, kuitenkin siten, että opioidihoidossa oleville potilaille on oltava alueellisesti ja laitostyyppin osalta erilaisia sijoitusvaihtoehtoja. Hoidon tulee perustua hoitosuunni-

telmaan, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään potilaan muu lääketieteellinen hoito ja sen seuranta. Korvaushoito on kallista ja voi lisätä menopaineita, mikäli hoidot lisääntyvät huomattavasti vankiloissa.

#### **6.4 Jatkotutkimusten ja –selvitysten tarve**

Työryhmä esittää, koska vankien terveydenhuolto on kriisiytynyt sekä vankien lisääntyneen sairastavuuden, vankien määrän ja hoitohenkilöstön vähäisyyden vuoksi, että selvitetäisiin mahdollisuuksia kytkeä sen rahoitus muualle kuin pelkästään vankeinhoidon talousarvioon. Koska selviä viitteitä mielisairaiden potilaiden enenevästä ajautumisesta vankiloihin on, tulisi vankeinhoidossa tehdä tutkimus psykoottisten potilaiden todellisista määristä vankilassa. Jos se vahvistaisi tehdyssä selvityksessä syntyneen käsityksen mielisairaiden vankien suurista määristä vankilassa, tulisi näiden potilaiden taustoja tutkia asianmukaisesti ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ryhtymistä varten.

### **7 LOPUKSI**

Työryhmän kliiniseen kokemukseen ja nyt suoritettuun selvitykseen nojautuen on ilmeistä, että syrjäytyneisyyteen liittyvät vakavat terveysongelmat ovat maassamme enenevästi langenneet vankeinhoidon terveydenhuollon hoidettaviksi. Taustalla näyttää selvästi olevan alkoholin ja huumeiden käytön lisääntyminen, ja hyvin todennäköisesti myös kunnallisen psykiatrisen sairaanhoidon raju heikentäminen 1990-luvun alussa. Vakavasti häiriintyneitä, jopa kroonisesti skitsofreenisiä potilaita päätyy päihderiippuvuuden kautta vankilaan, koska heidän tuomionsa ovat niin lyhyitä, ettei heille tehdä mielentilatutkimusta. Osa heistä suorittaa myös sakonmuuntorangaistuksia. Yli neljänneksellä vangeista on lähinnä suonensisäisten huumeiden käytön kautta leviävä virusperäinen maksatulehdus. Jos sitä yleisesti seuraavaa ja myös sekä sukupuoliteitse että veritartuntana leviävää HIV-epidemiaa ei kyetä estämään, on olemassa huomattava vaara sairauksien leviämisestä. Vankien terveydenhuolto on kriisiytymässä, ja sen rahoituksen liittäminen osaksi laajempaa valtakunnallista järjestelmää olisi perusteltua.

## LÄHTEITÄ

Arpo, Leena. Opioidiriippuvaisten potilaiden hoito erällä lääkkeillä. Aloite terveydenhuoltoyksiköille 5/442/2002.

Farrell M ja työtoverit. Psychosis and drug dependence: results from a national survey of prisoners. British Journal of Psychiatry 181:393-8, 2002.

Hämeenlinnan vankisairaalan henkilökuntarakenteen ja toiminnan kehittämien. Työryhmän raportti 31.12.2001. Rikosseuraamusviraston monisteita 1/ 2002.

Joukamaa M. Suomalaisten vankien terveys. Kansanterveystieteen julkaisu M107/91, Turku 1991.

Joukamaa M. Kuolema vankilassa. Vankikuolemat Suomessa vuosina 1969-1992. Oikeusministeriön vankeinhoito-osaston julkaisu 4/1995, Helsinki 1995.

Kriminaalihuollon ja vankeinhoidon vuosikertomus 2001.

Vankeinhoidolaitokseen päihdestrategia I osa Toimintaohje vuosille 1999-2001

Vankeinhoidolaitoksen päihdestrategia II osa Päihdevalvonnan käsikirja.

Vähimmäissääntöjen soveltaminen - Hyvän vankeinhoidon käsikirja. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 4/97. Helsinki 1998.

[www.vankeinhoito.fi](http://www.vankeinhoito.fi)

31.12.2002

LIITE 1

**VANKIEN TERVEYDENHUOLTOA SELVITTÄVÄ TYÖRYHMÄ**

Seuraavassa on tilastotietoja terveydenhuollon resursseista, suoritteista ja kustannuksista laitoksittain. **Terveyspalveluihin** on laskettu fysikaalinen hoito, hoitopäivämaksut siviilisairaalassa, laboratoriotutkimukset, lääkäripalkkiot (yksityislääkärit), poliklinikkamaksut julkisessa terveydenhuollossa (sairaalat, terveyskeskukset). Lopussa on terveydenhuoltohenkilöstön palkkaus yhteissummana:

**Etelä-Suomen alue:**

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Helsingin vankila</u>	Ylilääkäri	1
	Ylihammaslääkäri	1
	Osastonhoitaja	1
	Sairaanhoitajaa	4
	Erikoishammashoitaja	1
Yhteensä:		8

<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	5	9
Hoitopäivät siv.sairaalassa	12	91
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	149	214
Vankilalääkärikäynnit	1289	1089
Vankila hammaslääkärikäynnit	881	990

**Psykiatria**

Hoitopäivät psyk.os.	4231	4078
Hoitojaksot psykos.	137	116

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		2181
Hoitohenkilökunta		8728
Hammashoito		990

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	-	2596
Hoitopäivämaksut	39822	181810
Laboratoriokustannukset	177745	215462
Lääkäripalkkiot	29199	37140
Poliklinikkamaksut	279199	426504
Röntgentutkimukset	-	8364
Yhteensä	528561	869279
<b>Euro</b>	<b>88897</b>	<b>146202</b>

<b><u>Lääkemenot mk:</u></b>	473 427	581 678
<b>Euro</b>	<b>79625</b>	<b>97831</b>

<b><u>Palkat: €</u></b>	<b>550233</b>	<b>587646</b>
-------------------------	---------------	---------------

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Hämeenlinnan vankisairaala</u>	Ylilääkäri	1
	Apulaisyylilääkäriä	2
	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Hammaslääkäri	1 (auki)
	Psykologi	1
	Farmaseutti (sivutoim)	1
	Osastonhoitajaa	2
	Erikoissairaanhoitaja	1
	Sairaanhoitajaa	10
	Apuhoitajaa	4
	Laboratoriohoitaja	1
	Röntgenhoitaja	1
	Fysioterapeutti	1
	Toimintaterapeutti	1
	Erikoishammashoitaja	1
	Yhteensä:	29
<u>Hämeenlinnan vankila</u>	Sairaanhoitajaa	4
	Lastenhoitaja	1
	Lähihoitaja	1
	Yhteensä:	6
<u>Hämeenlinnan vankilan Vanajan os.</u>	Sairaanhoitaja	1
	Kaikki Yhteensä:	36
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito sairaala</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	35	38
Hoitopäivät siv.sairaalassa	128	175
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	93	110
Vankila hammaslääkärikäynnit	1129	1032
Hoitojaksot sairaalassa	445	468
Hoitopäivät sairaalassa	18780	18753
<b><u>Yleissairaanhoito vankila</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	5	11
Hoitopäivät siv.sairaalassa	17	38
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	107	167
Yleislääkärikäynnit	1183	1183
Psykiatrikäynni	188	137
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		865
Hoitohenkilökunta		6562
Hammashoito		1178

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	101144	181587
Laboratoriokustannukset	3180	21727
Lääkäripalkkiot	7974	31765
Poliklinikkamaksut	105208	97681
Röntgentutkimukset	11443	11808
Yhteensä mk	228949	281568

**Euro** **38506** **47356**

**Lääkemenot :mk**

	652373	803281
<b>Euro</b>	<b>109721</b>	<b>135102</b>

**Palkat:€**

**820050** **873450**

**Laitos****Nimike****Määrä**Jokelan vankila

Vankilalääkäri (sivut.)

1

Sairaanhoitajaa

3

Yhteensä:

3+1

**Suoritteet:****2000****2001****Yleissairaanhoito**

Hoitojaksot siv.sairaalassa	6	13
Hoitopäivät siv.sairaalassa	14	35
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	90	96
Vankilalääkärikäynnit	1284	1689
Vankila hammaslääkärikäynnit	277	297
Psykiatrikäynnit	9	96

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		1440
Hoitohenkilökunta		2511
Hammashoito		215

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	42585	48815
Laboratoriokustannukset	50956	59141
Lääkäripalkkiot	82189	72522
Poliklinikkamaksut	13922	37186
Röntgentutkimukset	5702	9844
Yhteensä mk	227508	195353

**Euro** **38264** **32856**

**Lääkemenot : mk**

	266424	312820
<b>Euro</b>	<b>44809</b>	<b>52612</b>

**Palkat:€**

**39872** **66615**



<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Keravan vankila</u>	Ylilääkäri (psyk. yht. Riv)	1
	Sairaanhoitajaa	3
	Yhteensä:	4
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	4	7
Hoitopäivät siv.sairaalassa	12	14
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	54	82
Vankilalääkärikäynnit	919	1061
Vankila hammaslääkärikäynnit	586	662
Psykiatrikäynnit	9	96
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterveyshuolto)</u></b>		
Hoitohenkilökunta		5965
Hammashoito		667
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	9302	-
Hoitopäivämaksut	54205	148205
Laboratoriokustannukset	71982	101508
Lääkäripalkkiot	25053	81079
Poliklinikkamaksut	15031	69500
Röntgentutkimukset	3064	6447
Yhteensä mk	178637	406740
<b>Euro</b>	<b>30044</b>	<b>68409</b>
<b><u>Lääkemenot mk:</u></b>		
	98891	173950
<b>Euro</b>	<b>16632</b>	<b>29256</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>		
	<b>63393</b>	<b>84317</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Konnunsuon vankila</u>	Ylilääkäri (osapv.)	1
	Sairaanhoitajaa	3
	Yhteensä:	3+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	11	16
Hoitopäivät siv.sairaalassa	45	70
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	142	140
Vankilalääkärikäynnit	943	954
Vankila hammaslääkärikäynnit	507	345
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		370
Hoitohenkilökunta		7761
Hammashoito		56
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	101079	177810
Laboratoriokustannukset	86118	101371
Lääkäripalkkiot	157193	145039
Poliklinikkamaksut	66337	78700
Röntgentutkimukset	22112	29016
Yhteensä mk	432837	531936
<b>Euro</b>	<b>72798</b>	<b>89465</b>
<b><u>Lääkemenot mk:</u></b>	254940	355703
<b>Euro</b>	<b>4287</b>	<b>59825</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>78791</b>	<b>92641</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Riihimäen vankila</u>	Ylilääkäri (yht. Kev)	1
	Hammaslääkäri	1 (osapv.)
	Sairaanhoitajaa	3
	Hammashoitaja	1
	Yhteensä:	5+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	2	7
Hoitopäivät siv.sairaalassa	9	34
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	29	57
Vankilalääkärikäynnit	1214	1133
Vankila hammaslääkärikäynnit	712	807
Psykiatrikäynnit	-	142
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		1543
Hoitohenkilökunta		2406
Hammashoito		991
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	650
Hoitopäivämaksut	14880	135625
Laboratoriokustannukset	46984	41256
Lääkäripalkkiot	4236	4236
Poliklinikkamaksut	2279	85630
Röntgentutkimukset	620	-
Yhteensä mk	88799	265863
<b>Euro</b>	<b>14935</b>	<b>44715</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
	208283	277253
<b>Euro</b>	<b>35031</b>	<b>46631</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>163929</b>	<b>178063</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Vantaan vankila</u> (Helsingin tutkintavankila)	Osastonhoitaja	1
	Sairaanhoitajaa	5
	Hammaslääkäri (osapv.)	1
	Hammashoitaja	1
	Yhteensä:	8
<u>Psykiatrinen osasto (1.8.2002):</u> (Helsingin vankila 2000-2001)	Ylilääkäri	1
	Psykologi	1
	Osastonhoitaja	1
	Erikoissairaanhoidtaja	1
	Sairaanhoitajaa	2
	Hoitaja (msh)	4
	Yhteensä:	10
	Kaikki yhteensä:	18
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoidto</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	22	23
Hoitopäivät siv.sairaalassa	136	87
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	185	208
Vankilalääkärikäynnit	2289	1732
Vankila hammaslääkärikäynnit	970	926
Psykiatrikäynnit	-	11
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		2934
Hoitohenkilökunta		9177
Hammashoidto		599
<b><u>Terveyspalvelumenot:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	650
Hoitopäivämaksut	90450	16080
Laboratoriokustannukset	55704	164444
Lääkäripalkkiot	3222	-
Poliklinikkamaksut	26468	85630
Röntgentutkimukset	-	361
Yhteensä mk	175844	178672
<b>Euro</b>	<b>29575</b>	<b>30050</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>	<b>381272</b>	<b>401631</b>
<b>Euro</b>	<b>64125</b>	<b>67549</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>127666</b>	<b>163474</b>

**Länsi-Suomen alue:**

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Kylmäkosken vankila</u>	Vankilalääkäri (sivutoim.)	1
	Sairaanhoitajaa	3
	Yhteensä:	3+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	8	24
Hoitopäivät siv.sairaalassa	46	88
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	151	287
Vankilalääkärikäynnit	1362	1413
Vankila hammaslääkärikäynnit	349	335
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		1010
Hoitohenkilökunta		5313
Hammashoito		350
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	42585	48815
Laboratoriokustannukset	50956	59142
Lääkäripalkkiot	82189	72522
Poliklinikkamaksut	13922	37186
Röntgentutkimukset	5702	9844
Yhteensä mk	195353	227509
<b>Euro</b>	<b>32856</b>	<b>38264</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>	<b>188867</b>	<b>174554</b>
<b>Euro</b>	<b>31765</b>	<b>29358</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>75267</b>	<b>82177</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Laukaan vankila</u>	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	1+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	-	3
Hoitopäivät siv.sairaalassa	-	30
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	99	44
Vankilalääkärikäynnit	266	184
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	-
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		293
Hoitohenkilökunta		1225
Hammashoito		-
<b><u>Terveyspalvelumenot:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	2600
Hoitopäivämaksut	-	38970
Laboratoriokustannukset	16183	25993
Lääkäripalkkiot	35068	46940
Poliklinikkamaksut	18899	12673
Röntgentutkimukset	2400	3180
Yhteensä mk	72550	130356
<b>Euro</b>	<b>12202</b>	<b>21924</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>	39515	45851
<b>Euro</b>	<b>6646</b>	<b>7711</b>
<b><u>Palkat:</u></b>	<b>31366</b>	<b>34847</b>
<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Satakunnan vankila</u>		
Hu.os.	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	1
Kö.os.	Vankilalääkäri (sivutoim.)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	2+2
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	8	8
Hoitopäivät siv.sairaalassa	21	25

Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	190	174
Vankilalääkärikäynnit	924	975
Vankila hammaslääkärikäynnit	155	171
Psykiatrikäynnit	-	-

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		468
Hoitohenkilökunta		1130
Hammashoito		-

**Terveyspalvelumenot Hu.os. mk:**

Fysikaalinen hoito	1545	120
Hoitopäivämaksut	17265	29649
Laboratoriokustannukset	14172	41000
Lääkäripalkkiot	4284	11287
Poliklinikkamaksut	16396	10940
Röntgentutkimukset	4207	3962
Yhteensä mk	57868	9658
<b>Euro</b>	<b>9733</b>	<b>1624</b>

**Terveyspalvelumenot Kö.os mk.:**

Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	8639	56994
Laboratoriokustannukset	27660	32962
Lääkäripalkkiot	12202	15675
Poliklinikkamaksut	4650	12129
Röntgentutkimukset	1434	1534
Yhteensä mk	54586	119314
<b>Euro</b>	<b>9181</b>	<b>20067</b>

<b><u>Lääkemenot:mk</u></b>	112780	139267
<b>Euro</b>	<b>18968</b>	<b>23423</b>

<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>62322</b>	<b>64734</b>
------------------------	--------------	--------------

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Turun tutkintavankila</u>	Sairaanhoitajaa	2
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>

**Yleissairaanhoito**

Hoitojaksot siv.sairaalassa	2	3
Hoitopäivät siv.sairaalassa	15	8
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	50	50
Vankilalääkärikäynnit	724	977
Vankila hammaslääkärikäynnit	327	298
Psykiatrikäynnit	586	717

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		1316
Hoitohenkilökunta		2856
Hammashoito		-

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	28511	57012
Laboratoriokustannukset	45408	72453
Lääkäripalkkiot	9924	10906
Poliklinikkamaksut	52511	29374
Röntgentutkimukset	11030	15329
Yhteensä mk	148366	184092
<b>Euro</b>	<b>24953</b>	<b>30962</b>

<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>	172932	363256
<b>Euro</b>	<b>30094</b>	<b>61095</b>

<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>24415</b>	<b>34714</b>
------------------------	--------------	--------------

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Turun vankila</u>	Ylilääkäri	2
	Sairaanhoitajaa	4
	Hammaslääkäri	1
	Hammashoitaja	1
	Yhteensä:	8

<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
--------------------	-------------	-------------

**Yleissairaanhoito**

Hoitojaksot siv.sairaalassa	7	66
Hoitopäivät siv.sairaalassa	9	111
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	53	56
Vankilalääkärikäynnit	1471	1393
Vankila hammaslääkärikäynnit	826	701
Psykiatrikäynnit	586	717

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		1200
Hoitohenkilökunta		2938
Hammashoito		1225

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	-	1173
Hoitopäivämaksut	32690	604770
Laboratoriokustannukset	67614	57902
Lääkäripalkkiot	25129	42053
Poliklinikkamaksut	59262	60986
Röntgentutkimukset	21306	23560



Yhteensä mkj	206001	790444
<b>Euro</b>	<b>34647</b>	<b>13294</b>
<b><u>Lääkemenot:mk</u></b>	415055	628562
	<b>69807</b>	<b>105716</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>208780</b>	<b>225938</b>
<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Vaasan vankila</u>	Vankila lääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	1+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	-	5
Hoitopäivät siv.sairaalassa	-	28
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	10	35
Vankilalääkärikäynnit	129	364
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	59
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		282
Hoitohenkilökunta		1248
Hammashoito		43
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	-	102274
Laboratoriokustannukset	11972	27659
Lääkäripalkkiot	12799	36272
Poliklinikkamaksut	5877	23908
Röntgentutkimukset	3119	3249
Yhteensä mk	3119	3249
<b>Euro</b>	<b>525</b>	<b>546</b>
<b><u>Lääkemenot:mk</u></b>	13630	83414
<b>Euro</b>	<b>2292</b>	<b>14029</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>22475</b>	<b>34757</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Vilppulan vankila</u>	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	1+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	-	1
Hoitopäivät siv.sairaalassa	-	5
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	144	126
Vankilalääkärikäynnit	354	300
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	-
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		162
Hoitohenkilökunta		626
Hammashoito		-
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	16625	17700
Hoitopäivämaksut	16696	32398
Laboratoriokustannukset	19822	50965
Lääkäripalkkiot	53888	56341
Poliklinikkamaksut	42407	14060
Röntgentutkimukset	16489	16512
Yhteensä mk	165927	187977
<b>Euro</b>	<b>27907</b>	<b>31615</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
<b>Euro</b>	<b>65631</b>	<b>67793</b>
<b>Euro</b>	<b>11038</b>	<b>11402</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>		
	<b>60011</b>	<b>63735</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Vankimielisairaala</u>	Ylilääkäri	1
	Apulaisyylilääkäri	1
	Sairaalalääkäri	1
	Psykologi	1
	Sosiaalityöntekijä	1
	Ylihoitaja	1
	Osastonhoitajaa	3
	Erikoissairaanhoitaja	1
	Sairaanhoitajaa	6
	Toimintaterapeutti	1
	Hoitaja (msh)	28
	Yhteensä:	45
	<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	-	1
Hoitopäivät siv.sairaalassa	-	7
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	21	21
Vankilalääkärikäynnit	-	-
Vankila hammaslääkärikäynnit	61	37
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Psykiatria</u></b>		
Hoitopäivät	10711	10568
Hoitojaksot	297	286
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	-	17660
Laboratoriokustannukset	53631	27259
Lääkäripalkkiot	1430	1246
Poliklinikkamaksut	23281	4420
Röntgentutkimukset	11760	14103
Yhteensä mk	90102	64688
<b>Euro</b>	<b>15154</b>	<b>10880</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
	418486	398966
<b>Euro</b>	<b>70384</b>	<b>67101</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>1 201 055</b>	<b>1 264 967</b>

**Itä- ja Pohjois-Suomen alue**

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Kuopion vankila</u>	Ylilääkäri (yht. Suv)	1
	Sairaanhoitajaa	2
	Yhteensä:	3
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	6	5
Hoitopäivät siv.sairaalassa	16	13
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	143	134
Vankilalääkärikäynnit	496	431
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	-
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		505
Hoitohenkilökunta		1313
Hammashoito		-
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	-	-
Hoitopäivämaksut	95730	18009
Laboratoriokustannukset	11734	18122
Lääkäripalkkiot	35823	27211
Poliklinikkamaksut	62072	26323
Röntgentutkimukset	7122	9275
Yhteensä mk	211481	98940
<b>Euro</b>	<b>35568</b>	<b>16640</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
	130702	159936
<b>Euro</b>	<b>21982</b>	<b>26899</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>		
	<b>40679</b>	<b>93448</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Mikkelin vankila</u>	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	2
	Yhteensä:	2+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	10	4
Hoitopäivät siv.sairaalassa	37	21
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	52	28
Vankilalääkärikäynnit	575	647
Vankila hammaslääkärikäynnit	327	375
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		266
Hoitohenkilökunta		2825
Hammashoito		169
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	755	-
Hoitopäivämaksut	82365	54545
Laboratoriokustannukset	21137	27941
Lääkäripalkkiot	144540	147506
Poliklinikkamaksut	53659	15475
Röntgentutkimukset	10600	2500
Yhteensä	313015	247968
<b>Euro</b>	<b>52645</b>	<b>41705</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
	107783	198197
<b>Euro</b>	<b>18128</b>	<b>33334</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>		
	<b>39711</b>	<b>51109</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Naarajärven vankila</u>	Vankilalääkäri (sivut.)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	1+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	9	9
Hoitopäivät siv.sairaalassa	45	16
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	93	59
Vankilalääkärikäynnit	659	595
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	-
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		640
Hoitohenkilökunta		1741
Hammashoito		-
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	4270	4080
Hoitopäivämaksut	45621	46191
Laboratoriokustannukset	39284	64992
Lääkäripalkkiot	158621	92026
Poliklinikkamaksut	31331	17817
Röntgentutkimukset	5900	4069
Yhteensä mk	285027	229174
<b>Euro</b>	<b>47938</b>	<b>38544</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>		
	73562	96290
<b>Euro</b>	<b>12372</b>	<b>16195</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>		
	<b>37620</b>	<b>38162</b>

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Oulun vankila</u>	Ylilääkäri (yht. Pev)	1
	Sairaanhoitajaa	2
	Yhteensä:	3
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	-	15
Hoitopäivät siv.sairaalassa	-	59
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	196	228
Vankilalääkärikäynnit	?	682
Vankila hammaslääkärikäynnit	?	291
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		759
Hoitohenkilökunta		1390
Hammashoito		13
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	2950	7150
Hoitopäivämaksut	122496	300388
Laboratoriokustannukset	36413	54776
Lääkäripalkkiot	143055	204157
Poliklinikkamaksut	88652	85918
Röntgentutkimukset	16171	57025
Yhteensä mk	370435	709414
<b>Euro</b>	<b>62302</b>	<b>119315</b>
<b><u>Lääkemenot :mk</u></b>	242146	283561
<b>Euro</b>	<b>40726</b>	<b>47691</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>70050</b>	<b>68550</b>
<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Pelson vankila</u>	Sairaanhoitajaa	3
	<u>Kestilän avovankila os.</u>	Sairaanhoitaja
	Yhteensä:	4
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	17	7
Hoitopäivät siv.sairaalassa	116	19
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	248	313
Vankilalääkärikäynnit	1165	1357
Vankila hammaslääkärikäynnit	432	982

Psykiatrikäynnit - -

**Hoitokirjaukset Pev (avoterv.huolto)**

Lääkärit		2297
Hoitohenkilökunta		6089
Hammashoito		490

**Hoitokirjaukset Kestilä (avoterv.huolto)**

Lääkärit		172
Hoitohenkilökunta		951
Hammashoito		-

**Terveyspalvelumenot mk Pev:**

Fysikaalinen hoito	29680	28026
Hoitopäivämaksut	146449	186800
Laboratoriokustannukset	72803	119054
Lääkäripalkkiot	270060	309878
Poliklinikkamaksut	129250	136223
Röntgentutkimukset	17905	49812
Yhteensä mk	666147	829794
<b>Euro</b>	<b>112038</b>	<b>139561</b>

**Terveyspalvelumenot mk Kestilä:**

Fysikaalinen hoito	5040	10540
Hoitopäivämaksut	67839	12819
Laboratoriokustannukset	38947	36709
Lääkäripalkkiot	29821	43320
Poliklinikkamaksut	4725	727
Röntgentutkimukset	2375	5449
Yhteensä mk	148747	109565
<b>Euro</b>	<b>25017</b>	<b>18427</b>

<b><u>Lääkemenot Pev:mk</u></b>	520255	425119
---------------------------------	--------	--------

<b>Euro</b>	<b>87501</b>	<b>721173</b>
-------------	--------------	---------------

<b><u>Lääkemenot Kestilä:mk</u></b>	68182	75256
-------------------------------------	-------	-------

<b>Euro</b>	<b>11467</b>	<b>12657</b>
-------------	--------------	--------------

<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>129714</b>	<b>143023</b>
------------------------	---------------	---------------

<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
---------------	---------------	--------------

<u>Pyhäselän vankila</u>	Vankilalääkäri (sivutoim)	1
	Sairaanhoitajaa	2
	Yhteensä:	2+1

<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
--------------------	-------------	-------------

**Yleissairaanhoito**

Hoitojaksot siv.sairaalassa	8	6
Hoitopäivät siv.sairaalassa	32	46
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	215	181



Vankilalääkärikäynnit	723	490
Vankila hammaslääkärikäynnit	228	201
Psykiatrikäynnit	44	57

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		697
Hoitohenkilökunta		2932
Hammashoito		5

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	157	2329
Hoitopäivämaksut	25115	104320
Laboratoriokustannukset	33210	33116
Lääkäripalkkiot	28228	31694
Poliklinikkamaksut	55289	55321
Röntgentutkimukset	7694	8844
Yhteensä mk	142005	235624
<b>Euro</b>	<b>2388</b>	<b>39629</b>

**Lääkemenot :mk**

	178276	165713
<b>Euro</b>	<b>29984</b>	<b>27870</b>

**Palkat:€**

<b>49255</b>	<b>67460</b>
--------------	--------------

**Laitos****Nimike****Määrä**Sukevan vankila

Sairaanhoitajaa

3

**Suoritteet:****2000****2001****Yleissairaanhoito**

Hoitojaksot siv.sairaalassa	18	19
Hoitopäivät siv.sairaalassa	81	45
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	182	169
Vankilalääkärikäynnit	590	507
Vankila hammaslääkärikäynnit	444	400
Psykiatrikäynnit	-	-

**Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)**

Lääkärit		1573
Hoitohenkilökunta		5522
Hammashoito		164

**Terveyspalvelumenot mk:**

Fysikaalinen hoito	170	135
Hoitopäivämaksut	195115	115491
Laboratoriokustannukset	44504	44411
Lääkäripalkkiot	209889	204491
Poliklinikkamaksut	48293	60006
Röntgentutkimukset	16057	18580

Yhteensä mk	514028	443114
<b>Euro</b>	<b>86453</b>	<b>74526</b>
<b><u>Lääkemenot:mk</u></b>	313613	419102
<b>Euro</b>	<b>52746</b>	<b>70488</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>62959</b>	<b>66124</b>
<b>Laitos</b>	<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>
<u>Sulkavan vankila</u>	Vankilalääkäri (sivutoim)	1
	Sairaanhoitaja	1
	Yhteensä:	1+1
<b>Suoritteet:</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b><u>Yleissairaanhoito</u></b>		
Hoitojaksot siv.sairaalassa	2	1
Hoitopäivät siv.sairaalassa	5	2
Poliklinikkakäynnit th.laitoksissa	45	26
Vankilalääkärikäynnit	241	224
Vankila hammaslääkärikäynnit	-	-
Psykiatrikäynnit	-	-
<b><u>Hoitokirjaukset (avoterv.huolto)</u></b>		
Lääkärit		287
Hoitohenkilökunta		1496
Hammashoito		-
<b><u>Terveyspalvelumenot mk:</u></b>		
Fysikaalinen hoito	5540	2470
Hoitopäivämaksut	14793	6415
Laboratoriokustannukset	22791	13659
Lääkäripalkkiot	43370	58473
Poliklinikkamaksut	9384	14499
Röntgentutkimukset	6693	2146
Yhteensä mk	102571	97662
<b>Euro</b>	<b>5548</b>	<b>8393</b>
<b><u>Lääkemenot:mk</u></b>	32987	49902
<b>Euro</b>	<b>32987</b>	<b>8393</b>
<b><u>Palkat:€</u></b>	<b>27006</b>	<b>32169</b>

**Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltohenkilöstö (31.12..2002):**

<b>Henkilöstö</b>	<b>Virka</b>	<b>Osapv</b>	<b>Sivutoimi</b>
Ylilääkäreitä	10	½	
Apulaisyli­lääkäreitä	3		
Sairaala­lääkäreitä	1		
Vankila­lääkäreitä			12
Ylihammas­lääkäreitä	1		
Hammas­lääkäreitä	2	2x ½	
Psykologia	3		
Farmaseutti			1
Ylihoitaja	1		
Osaston­hoitajaa	7		
Erikoissairaanhoid­tajaa	3		
Sairaanhoid­tajaa	67		
Fysioterapeutti	1		
Röntgen­hoitajaa	1		
Laboratorio­hoitaja	1		
Toimintaterapeutti	2		
Erikoisham­mashoitajaa	2		
Hammashoitajaa	3		
Hoitajaa (msh)	33		
Apuhoitajaa	4		
Lastenhoitaja	1		
<b>Yhteensä</b>	<b>146</b>	<b>3</b>	<b>13</b>
<b>Sosiaalityöntekijä</b>	<b>2 (Hävs ja Vms)</b>		
<b>Toimistosiihteerit</b>	<b>5 (Vanv.psyk.sair. 1 +Hävs 2 +Vms 2)</b>		
<b>Yleissairaanhoidto</b>	<b>2000</b>		<b>2001</b>
Hoitojaksot siviilisairaalassa	187		314
Hoitopäivät ”	799		1060
Poliklinikkakäynnit terv.huol.lait.	2766		3047
Käynnit vankilalääkärillä	19931		20813
Käynnit vankilan hammas­lääkärillä	8252		8946
Hoitojaksot vankisairaalassa	465		484
Hoitopäivät ”	18791		18760
<b>Hoitokirjaukset (avoterv.h.)</b>			
Lääkärit			27420
Hoitohenkilökunta			93203
Hammashoidto			7128
<b>Vhl:n psykiatrisessa sairaalassa</b>			
Hoitojaksot	434		402
Hoitopäivät	14942		14646

<b>Terveyspalvelumenot</b>			<b>Muutos %</b>
Fysikaalinen hoito	838780	82953	-1.11
Hoitopäivämaksut	1776356	3470035	+95.35
Laboratoriokustannukset	1302741	1661584	+27.55
Lääkäripalkkiot	1651925	2005373	+21.40
Poliklinikkamaksut	1532160	1944146	+26.89
<b>Yhteensä</b>	<b>6560714.46</b>	<b>9496898.60</b>	<b>+44.75</b>
<b>Euro</b>	<b>1103434</b>	<b>1597264</b>	
<b>Lääkemenot</b>	<b>5508071</b>	<b>6660421</b>	<b>+22.92</b>
<b>Euro</b>	<b>926391</b>	<b>1120202</b>	
<b>Palkat €</b>	<b>3 985 622</b>	<b>4 412 127</b>	

31.12.2002

**LIITE 2****TERVEYDENHUOLTOTYÖRYHMÄ : resurssit ja lisätarve**

Seuraavassa on laitoksittain vankipaikat, vankimäärät ja terveydenhuoltohenkilöstöstä lääkärit ja sairaanhoitajat, joihin ehdotetaan muutoksia. Kirjoilla olevat vangit ovat seuraavassa vankiloittain 1.9.2002 tilanteen mukaan.

**Etelä-Suomen alue:**

Laitos	Vanki- paikat	Vankeja	Th-henkilöstö	Ehdotus
Hev	250	280	1 ylilääkäri (yht.Vanv)  1 osastonhoitaja 4 sairaanhoitajaa	½ ylilääkäri (uusi) 1 ylilääkäri siirt. Vanv
Hev/hel.ts.	128	88	-	
Hev/Suom.	70	76	-	-

**Perustelut:**

Helsingin vankilan ja Vantaan vankilan lääkärikapasiteettia tulee selvästi lisätä. Tarkoituksenmukaista olisi siirtää Helsingin vankilan ylilääkärin virka Vantaan vankilan viraksi. Helsingin vankilaan perustettaisiin osapäiväinen ylilääkärin virka (20h/viikko).

Häv	157	188	4 sairaanhoitajaa	1 sairaanhoitaja 1 sivutoimilääkäri
” Vanaja os.	38	39	1 sairaanhoitaja	-
” Ojoisten ts.	30	29	-	-

**Perustelut:**

Hämeenlinnan vankilaan tulo/vastaanotto-osastolle perustetaan sairaanhoitajan virka. Tehtävänä olisi uusien vankien tulotarkastus, päihdearvio ja työkyvynarvio. Ko tehtävään tulisi perustaa sairaanhoitajan virka kaikkiin suuriin vankiloihin, joista onkin esitys ko. laitosten kohdalla. Häv:aan tarvittaisiin oma sivutoimilääkäri, sillä Vankisairaalan lääkäreiden työtaakka on kasvanut potilaiden terveydentilan huononnutta.

Laitos	Paikkaluku	Hoitajien määrä	Henkilöstömitoitus/ potilas	Ehdotus
Hävs	68	18	0.20	6 sairaanhoitajaa

**Perustelut:**

**Hämeenlinnan vankisairaalan** työryhmän (2001) ehdotuksen mukaan ja laskennallisesti voidaan osoittaa 4 sairaanhoitajan lisäys minimiksi. Vankisairaалassa hoidetaan nykyisin erittäin akuutissa vaiheessa olevia fyysisesti sairaita vankeja mahdollisimman pian siviilisairaалajakson jälkeen mm leikkauspotilaita. Sairaalan hoitohenkilöstö toimii kolmessa vuorossa. Vankisairaala haluaa kehittää naisvankien psykiatrista hoitoa, tähän tarvitaan 5 uutta sairaanhoitajan virkaa. Lisäksi somaattiselle osastolle tarvitaan yksi sairaanhoitaja lisää, sillä lomista ym. johtuen osastolla toimitaan vajaalla miehityksellä.

Laitos	Vanki-Paikat	Vankeja	Th-henkilöstö	Ehdotus
Jov	122	120	3 sairaanhoitajaa 1 sivut. lääkäri	
Jov/avo.os.	16	15	-	-
Kev	155	150	3 sairaanhoitajaa 1 yht.ylil. Riv (psykiatri)	1 sairaanhoitaja 1 ylilääkäri (siirt. Vanv)

**Perustelut:**

Sairaanhoitajaa tarvitaan mm vangin tulotilanteen kartoitukseen, päihdearvioon ja erityisesti nuorten vankien kanssa työskentelyyn.

Kov	195	213	3 sairaanhoitajaa	1 sairaanhoitaja
Kov/ham.ts.	32	30	-	-

**Perustelut:**

Konnunsuon vankila on syrjässä ja tarvitsee usein sairaanhoitajaa eri vuorokauden koina: Konnunsuon vankila haluaisi kehittää joko viikonloppuvuoroja tai päivystysvarallaoloa sairaanhoitajille. Lisäksi on mahdollista, että Kivisaaren avovankilaosasto avautuu uudelleen, jolloin vankimäärä nousisi 50:llä.

Riv	212	208	3 sairaanhoitajaa 1 ylil. yht.Kev	1 sairaanhoitaja
-----	-----	-----	--------------------------------------	------------------

**Perustelut:**

Riihimäen vankilan sairaanhoitajat työskentelevät 7 pv viikossa, joten vuorossa on keskimäärin 1-2 sairaanhoitajaa. Tämä on liian vähän, joten yhden sairaanhoitajan lisäys puoltaa paikkaansa. Lisäksi vankila on sijoituslaitos, jossa tarvitaan tulotilanteen arvioon sairaanhoitajaa.

Vanv	139	169	1 osastonhoitaja 5 sairaanhoitajaa 1 ylil. (yht. Hev)	1 ylilääkäri (siirt. Hev)
------	-----	-----	---	---------------------------

**Perustelut:**

**Vantaan vankilan** kautta kulkee suurin osa vankivirrasta vuosittain 4000-6.000 van-  
kia. Vantaan vankilan terveydenhuoltohenkilöstö on joutunut kouluttautumaan hyvin  
akuuttiin sairaanhoitoon. Laitos tarvitsee lisää lääkäripalveluja ja tarkoituksenmukaista  
olisi siirtää Helsingin ylilääkärin virka Vantaan vankilan viraksi.

Laitos	Paikkaluku	Hoitajien määrä	Henkilöstömitoitus/ potilas	Ehdotus
Vanv.sair. (psykiatria)	15	8	0.5	3 sairaanhoitajaa 1 toim.terapeutti 1 ylilääk. (Kev.stä)

#### Perustelut:

**Vantaan vankilan sairaalan psykiatriselle osastolle** tarvitaan lisää kolme sairaan-  
hoitajan virkaa. Vantaan vankilan sairaala toimisi jatkossa ympärivuoden. Nykyisin  
sairaala on ollut kesäisin kiinni n. viisi viikkoa. Lisäksi psykiatrinen yksikkö toimii  
nykyisin kahdessa vuorossa viisi päivää viikossa ja olisi tarkoituksenmukaista, että  
henkilöstö olisi kahdessa vuorossa joka päivä (myös viikonloppuisin). Yöt hoidetta-  
isiin kotivarallaololla kuten nykyisinkin. Em. toimenpiteet edellyttäisivät 3 sairaan-  
hoitajan lisäystä ja virkarakenteen muuttamista siten, että vapautuvat hoitajan (msh)  
virat muutetaan sairaanhoitajien viroiksi. Vuonna 2006 sairaalan toiminen ympäri-  
vuorokautisesti edellyttää lääkäripäivystystä sekä viittä uutta sairaanhoitajan virkaa.  
Keravan ja Riihimäen vankiloiden ylilääkärin virka on ollut kahdesti avoinna ja siihen  
ei ole saatu psykiatria. Työryhmä katsoi, että olisi järkevää siirtää ko ylilääkärin virka  
Vantaan sairaalan yhteyteen ja ko henkilö toimisi lähivankiloiden konsulttina  
(Hev.Kev ja Jov), joista potilaat kuljetetaan Vantaan vankilan poliklinikalle.

#### Etelä-Suomen alueen muutokset:

Etelä-Suomen alueelle sijoittuu suurin osa vangeista, jolloin resursseja tarvitaan siellä  
missä heitä hoidetaan.

Uudet virat yhteensä:	½ ylilääkäri 1 sivutoimilääkäri 13 sairaanhoitajaa 1 toimintaterapeutti	(Hev) Häv (6 Hävs ja 1 Häv, 3 Vanvsair. 1 Kev, 1 Kov ja 1 Riv) (Vanv + Vanvsair.)
Muutos:	2 ylilääkäri	(Kev ja Hev)

#### Länsi-Suomen alue:

Laitos	Vanki- paikat	Vankeja	Th-henkilöstö	Ehdotus
Kyv	102	127	3 sairaanhoitajaa 1 sivutoim. lääkäri	1 sairaanhoitaja 1 ylilääkäri (yht. Kyv ja Sav) 1 sivutoim. lakkautetaan

**Perustelut:**

Kylmäkosken vankilan tutkintavankilassa on kova vankivaihto. Sisään tulevista vangeista suurin osa on päihdeongelmaisia ja katkaisuhoidon tarpeessa. Lääkärikapasiteettia tarvitaan ehdottomasti lisää. Tällä hetkellä lääkäri käy kolme kertaa viikossa n 2 tuntia kerrallaan vankilassa. Sivutoimilääkäriin virat lakkautettaisiin Kylmäkosken ja Satakunnan vankiloista (3 vankilalääkäriä) ja perustetaan yksi ylilääkäriin virka yhteiseksi Satakunnan vankilan kanssa. Palkkakustannukset tulisi katettua kolmen sivutoimisen vankilalääkäriin virkapalkoista.

Sairaanhoitajan lisävirka tarvittaisiin, koska käytännössä pitkien lomien ja sairauksien takia on toimittu vajaalla miehityksellä.

Lav	45	38	1 sairaanhoitaja 1 sivutoiminen lääkäri	-
Sav: Huittinen	81	70	1 sairaanhoitaja 1 sivutoiminen lääkäri	
Köyliö	66	60	1 sairaanhoitaja 1 sivutoiminen lääkäri	2 sivu.t. lääk. lakkaut.

**Perustelut:**

Satakunnan vankilan kaksi sivutoimista lääkäriin virkaa lakkautettaisiin ja perustetaan Kylmäkosken vankilaan ylilääkäriin virka. Kustannuksissa ei ole sanottavasti eroa, mutta kapasiteettia saadaan lisättyä. Ylilääkäriin toimenkuvaan kuului hoitaa Kyv:aa 3 päivää ja Sav: laitoksia 2 päivää viikossa.

Ttv	101	114	2 sairaanhoitajaa 2 ylil. yht. Tuv:n kanssa	1 sairaanhoitaja -
Ttv/avo.os.	15	12		
Ttv/Käyrä	63	44		

**Perustelut:**

Turun tutkintavankilassa tarvitaan lisäresursseja erityisesti vankien tulotilanteen arviointiin. Lisäksi Turun tutkintavankila toimii myös sijoitusvankilana, joten erityisesti tulotilanteen kartoittamiseen tarvitaan sairaanhoitajan virka.

Tuv	220	238	4 sairaanhoitajaa  2 ylilääkäri yht.Ttv	3 sh (2 psykiatr. ja päihdehoito) 1 sh lakkautetaan ja muutetaan oh:ksi 1 lääkäri (erikoistuva) 1 psykologi
-----	-----	-----	---	---

**Perustelut:**

Turun vankilaan kehitetään viimeistään vuoteen 2006 mennessä neuropsykiatrista osaamiskeskusta. Vangeilla on psykiatristen ongelmien lisäksi paljon päähän kohdistuneita vammoja (Joukamaa 1992), joita olisi tarpeen selvittää vankeusaikana. Neuropsykiatriseen selvittelyyn tarvitaan tiimi: psykiatri, erikoistuva lääkäri, psykologi ja sairaanhoitaja (psykiatrian suuntautumisvaihtoehto). Neuropsykiatrisella osaamiskeskuksella olisi **valtakunnallinen tehtävä. Yhteistyötä tehdään yhdessä Vankimieli-sairaalan kanssa em. neuropsykiatrisen osaamiskeskuksen toiminnasta.** Lisäksi



Turun vankilasta on kehittynyt ns. kroonisesti psykiatrisista ongelmista sairastavien vankien vankeuspaikaksi, joka tarvitsee myös em. resurssit.

Nykyisellään jo voidaan sairaanhoitajien työaikaa suunnata paremmin. Mm laboratorio toiminta kokonaisuudessaan (näytteiden otto, käsittely ja tutkimukset) tulisi kilpailuttaa ja siirtää ulkopuolisen tahon tehtäväksi.

Turun vankiloiden terveydenhuolto yhdistyy Turun tutkintavankilan ja Turun vankilan osalta viimeistään uuden laitoksen valmistuttua, jolloin koko henkilöstö toimii ”saman katon alla”. Tällä hetkellä ei pystytä tekemään vankien tulohaastatteluista kuin pieni osa (alle 10%). Kokonaisuus edellyttäisi myös sitä, että virkajärjestelyin muutetaan yksi sairaanhoitajan virka osastonhoitajan viraksi. Osastonhoitaja toimisi hoitotyön asiantuntijana ja sairaanhoitajien esimiehenä. Kokonaisuudessaan Turun laitoksissa (Tuv ja Ttv) olisi yhteensä 2 ylilääkäreä, 1 lääkäri, 1 osastonhoitaja, 9 sairaanhoitajaa, ja 1 psykologi viimeistään vuonna 2006.

Laitos	Vanki-Paikat	Vankeja	Th-henkilöstö	Ehdotus
Vav	61	88	1 sairaanhoitaja 1 sivutoim. lääkäri	1 sairaanhoitaja

#### Perustelut:

Vaasan vankila on ainoa tutkintavankila, jossa on vain yksi sairaanhoitaja. Nykyisellään ei enää tulla toimeen ja sairaanhoitaja on selvästi ylikuormitettu. Vaasassa on esimerkiksi ollut erittäin vaikeaa järjestää sijaisia mm. vuosilomien ajaksi.

Laitos	Paikkaluku	Hoitajien määrä	Henkilöstömitoitus/ potilas	Ehdotus
Vms	40	38	0.9	

#### Perustelut:

**Vankimielisairaala** toimii akuuttien psykiatristen potilaiden hoitopaikkana koko maassa, joten sairaalassa toimii lääkäripäivystys ja hoitohenkilöstöä on paikalla ympärivuorokauden. Uuden laitoksen valmistuttua vuonna 2006 sairaalaan otetaan myös akuuttia psykiatrista hoitoa vaativia naispotilaita. Tämä tuo lisätarpeita henkilöstön määrään. Suunnittelussa tulisi huomioida nykyisin jo tarvittavan osaston perustamista naisille Vankimielisairaalan yhteyteen. Tämä edellyttäisi virkoja ko osastolle. Vankimielisairaalaan kehitetään vankeinhoitolaitoksen kaksoisdiagnostiikan (päihdepsykiatrian) osaamiskeskusta.

Vankimielisairaalassa jatketaan virkajärjestelyjä, joissa vapautuvat hoitajien (mielisairanhoitajien) virat muutetaan sairaanhoitajien viroiksi.

Vankimielisairaalan hoitajat toimivat myös sairaalan valvontatehtävissä, joka on muistettava katsottaessa laitoksen kokonaisuusmiehitystä.

#### Länsi-Suomen muutokset:

Uudet virat yhteensä:	1 ylilääkäri	(Sav ja Kyv)
	1 lääkäri (erikoistuva)	(Tuv)
	1 osastonhoitaja	(Tuv)

	6 sairaanhoitajaa 1 psykologi	(1 Kyv, 3 Tuv, 1 Ttv, 1 Vav) (Tuv)
Lakkautetaan:	3 sivutoimista vankilalääkärin virkaa (Sav 2 ja Kyv 1) 1 sairaanhoitaja (Tuv)	

### Pohjois-Suomen alue:

Laitos	Vanki- paikat	Vankeja	Th-henkilöstö	Ehdotus
Kuv	53	72	2 sairaanhoitajaa	1 sairaanhoitaja
Kuv/avo	20	10	1 ylil. (yht. Suv)	

#### Perustelut:

Kuopion vankilan lisäksi Sukevan vangit kulkevat Kuopion tutkintavankilan kautta. Kuopion vankilaan tarvitaan tulo/vastaanotto-osastoa (katkaisu/vieroitusosastoa) ja siihen tarvitaan päihdesairaanhoitajaa.

Miv	74	94	2 sairaanhoitaja 1 sivutoim. lääk.	1 ylilääkäri 1 sivutoim. lak.
-----	----	----	---------------------------------------	----------------------------------

#### Perustelut:

Mikkelin vankilaan perustetaan ylilääkärin virka. Hän hoitaisi myös Naarajärven ja Sulkavan vankiloiden terveydenhuollon. Kolme sivutoimista virkaa lakkautetaan em. laitoksista.

Nav	100	91	1 sairaanhoitaja 1 sivutoim.lääk.	1 sairaanhoitaja 1 sivutoim. lakkautetaan
-----	-----	----	--------------------------------------	--

#### Perustelut:

Naarajärven vankilassa on vain yksi sairaanhoitaja. Vankimäärät ovat nousussa ja ko. sairaanhoitaja on selvästi ylikuormittunut, joten yksi sairaanhoitaja lisää.

Ouv	89	106	2 sairaanhoitajaa 1 ylilääk. yht.Pev	1 sairaanhoitaja
Ylitornio	31	32		

#### Perustelut:

Oulun vankilaan perustetaan tulo/vastaanotto-osasto (katkaisu/vieroitusosasto), johon tarvitaan päihdesairaanhoitajaa. Vankilaan tulevat sekä tutkintavangit, usein Pelson vankilaan menevät vangit ja vankilan kautta kulkevat myös kaikki Ylitornion avovankilan vangit, joille tehdään mm tulotarkastukset ja selvitetään avolaitoksessa tarvittava työkyky. Laitoksella on yhteinen ylilääkäri Pelson vankilan kanssa ja tarkoituksenmukaista on suorittaa vankien katkaisu/vieroitusshoito Oulussa.

Pev	183	198	3 sairaanhoitajaa	1 sairaanhoitaja
Kestilän avo.46	46	30	1 sairaanhoitaja	

**Perustelut:**

Ehdotetaan perustettavaksi yksi sairaanhoitajan virka. Keskimäärin Pelson vankilan ja Kestilän avovankila -osastolla on koko ajan joku sairaanhoitajista lomilla tai sairaana ja se edellyttäisi jo yhden sairaanhoitaja lisäyksen.

Pyv	78	76	2 sairaanhoitajaa 1 sivutoim. lääk.	
Pyv/Juuka	40	26		
Suv	172	192	3 sairaanhoitajaa 1 ylil. yht. Kuv	1 sairaanhoitaja
Suv/Iskola	36	29		

**Perustelut:**

Sukevan vankilaan tarvitaan lisääntyneen vankimäärän takia yksi sairaanhoitaja lisää. Lisäksi samoin kuin edellä lomien ja sairaslomien ajaksi tarvitaan sijaissairanhoitajaa.

Sulv	40	37	1 sairaanhoitajaa 1 sivutoim. lääkäri	1 sivutoim.lääkäri
------	----	----	--	--------------------

**Pohjois- ja Itä-Suomen muutokset:**

Uudet virat yhteensä: 1 ylilääkäri (yht. Miv, Nav ja Sulv)  
5 sairaanhoitajaa (Kuv, Nav, Pev, Ouv ja Suv)

Lakkautetaan: 3 sivutoimista lääkäriä (Miv, Nav ja Sulv)

**Tulo/vastaanotto-osastot**

Päihdetyön alaryhmässä tuli selvästi esiin se, että sairaanhoitajia tarvitaan erityisesti vangin tulotilanteessa. Heidän tulisi tehdä tulohaastattelu, arvioida päihdekäyttöä ja toteuttaa mahdolliset katkaisu/vieroitushoidot. Lisäksi sairaanhoitajien tai lääkärin tulisi sijoituslaitoksissa tehdä jokaiselle sijoitettavalle työkyvynarvio. Selkeästi sairaanhoitajat eivät ehdi nykyään paneutua näihin kysymyksiin resurssipuutteen takia. Resurssisuunnittelussa on otettu huomioon lisäesitykset tältä osin. Ko. osastolle sijoittamisesta voisi terveydenhuolto päättää katkaisu/ja tai vieroitusvaiheessa olevien vankien osalta. Osastolla olisi tarkoituksenmukaista olla 2-4 sellissä kameravalvonta.

**Opioidiriippuvaisten hoito**

Vankeinhoitolaitoksessa on keskimäärin 10-20 opioidihoidossa olevaa vankia. He ovat pääosin Etelä-Suomesta. Työryhmä katsoi, että olisi tarkoituksenmukaista perustaa Etelä-Suomeen jonkun vankilan yhteyteen korvaushoidossa oleville vangeille oma hoito/kuntoutuspaikka. Tämä edellyttäisi lisäresursseja ja selkeän kuntoutusohjelman suunnittelun. Korvaushoidossa olevat vangit olisivat selkeästi terveydenhuollon vastuulla, johon vangit tulevat lääkärin lähetteellä ja vankien ottamisesta päättäisi vastuussa oleva lääkäri.

Em. edellyttäisi seuraavia toimenpiteitä:

- Määriteltäisiin ko laitospaikka, jossa hoito/kuntoutusohjelmaa toteutettaisiin
- Hoito- ja kuntoutusohjelman suunnittelu esim. yhteistyössä Järvenpään sosiaalisairaalan kanssa
- Lisäresurssitarve: sairaanhoitaja, sosiaalihoitaja ja ohjaaja

Opioidiriippuvaisten korvaushoidossa on tavoitteena päihtettömyys, johon tarvitaan selkeä ohjelma. Suunnittelua varten tulisi perustaa oma työryhmä.

### **Terveydenhuoltotyöryhmän ehdotukset:**

<b>Perustettavaksi:</b>	2 ylilääkäreä (Kyv ja Miv) 1 lääkäri (erikoistuva Tuv) 1 sivutoimilääkäri (Häv) ½ ylilääkäri (Hev) 1 psykologi 1 osastonhoitaja 24 sairaanhoitajaa 1 toimintaterapeutti
<b>Siirto:</b>	2 ylilääkäri (Hev ja Kev ---- Vanv)
<b>Lakkautetaan:</b>	6 sivutoimista lääkäreä 1 sairaanhoitaja

### LIITE 3

Terveydenhuoltotyöryhmälle ja päihdesairauksien hoitoa pohtivalle alatyöryhmälle  
Leena Arpo  
11.9.2002

#### TILANNEKATSAUS OPIOIDEILLA TUETUSSA HOIDOSSA OLEVISTA/OLLEISTA VANGEISTA

Tietooni on (11.9.2002 mennessä) tullut vuodesta 1998 lähtien **kaikkiaan** 65 opioidihoidossa olevan vangin saapumista. Eri henkilöitä on ollut 58. Naisia on ollut 12, joista eri henkilöitä 10. Potilaiden ikäjakauma on ollut 21 – 53 vuotta. Tiedossa oleva HIV-tartunta on ollut ainakin kahdeksalla eri henkilöllä.

Opioidihoitopotilaita on ollut **12 (hallinnollisesti eri) laitoksessa**. Ainakin kolmessa avolaitoksessa. Kolmanteentoista vankilaan on tulossa opioidihoitopotilas lähipäivinä.

**Vankilassaoloajat** ovat vaihdelleet viikon – parin sakonmuunnosta yli vuoteen. Lyhin vankilassaoloaika on ollut kaksi päivää. Tiettävästi vain yksi on ollut tutkintavanki ja vankilassa noin viikon.

Kolmea lukuun ottamatta kaikki ovat olleet pitempiaikaisia **korvaus- tai ylläpitohoitoja**. Yksi lyhyt vieroitushoito on aloitettu ennen vankilaan tuloa ja purettu vapautumiseen mennessä. Yksi somaattisen sairauden hoidon vuoksi tarpeellinen, ulkopuolella aloitettu buprenorfiinihoito pienellä annoksella purettaneen vieroitushoitona muutamassa päivässä. Yksi buprenorfiinihoito on aloitettu raskauden aikana ja lopetettaneen synnytyksen jälkeen.

Neljältä potilaalta buprenorfiinihoito on **purettu** hoitosopimuksen rikkomisen vuoksi. Yksi heistä on heroiinin käyttöön taas ryhtytyään palannut vankilaan jo kahdesti. Yksi on lopettanut metadonihoidon äkillisesti ja perustelematta itse. Yksi on lopettanut buprenorfiinin päästäkseen avolaitokseen, mutta on nyt positiivisen virtsaseulan vuoksi (THC) takaisin suljetussa laitoksessa. Muutama on halunnut vähentää annosta. Yksi ensimmäisistä metadonipotilaista on vapauduttuaan lopettanut metadonin, palannut heroiinin käyttöön, ollut uudelleen vankilassa ja saamieni tietojen mukaan tullut sittemmin tapetuksi.

Niistä 37 eri potilaasta, joilla hoito tiettävästi on jatkunut sovitusti vapautumisen jälkeen, on 11.9.2002 mennessä kuusi tullut **takaisin vankilaan**, yksi heistä kahteen kertaan. Nämä uudet vankeuskerrat ovat kestäneet kahdesta viikosta kolmeen kuukauteen ja olleet ainakin valtaosin sakonmuuntorangaistuksia.

Yhdelle potilaalle metadonihoito on **aloitettu** vankeusaikana ulkopuolisessa yksikössä tehdyn arvion perusteella. Yksi on jonossa ulkopuoliseen arviointiyksikköön vankeinhoitolaitoksesta tehdyn lähetteen perusteella.

Tänä vuonna on **1.1. - 10.9.2002 tullut** 27 opioidihoidossa olevaa vankia, joista yksi kahdelle eri kaudelle.

10.9.2002 **sisällä** oli tiettävästi 15 opioidihoidossa olevaa potilasta. Näistä naisia oli kolme. Potilaat olivat kymmenessä eri laitoksessa sekä (tilapäisesti)vankisairaalassa ja

Vankimielisairaalassa. Metadonihoidossa oli kuusi, buprenorfiinihoidossa yhdeksän. Yhdeltä buprenorfiinihoito oli tarkoitus purkaa lähipäivinä. Ainakin kaksi oli alle kuukauden sakon muuntorangaistusta suorittavia.

Sisällä olleiden potilaiden **siviilihoitopaikka** oli viidessä eri kaupungissa. Joillakin siviilihoitotiimin jäsenet käyvät vankilassa potilasta tapaamassa.

Erityisesti HIV-tartunnan saaneilla voi olla **hoitokäyntejä** kotipaikkansa mukaan määräytyvässä sairaalassa.

### **Yhteenvedo:**

Opioideilla tuetussa hoidossa olevat potilaat ovat varsin heterogeeninen ryhmä mm. iän ja sukupuolen, vankistatuksen ja vankeusajan pituuden, kotipaikan, terveydentilan, käytetyn opioidilääkkeen ja hoidon ensisijaisten tavoitteiden sekä kuntoutustarpeidensa suhteen. Potilaiden sijoittaminen normaalipopulaatioon eri vankiloihin on yleensä sujunut ongelmitta. Yksi suljetussa vankilassa oleva potilas on kokenut vankitoverien painostuksen niin uhkaavaksi, että on halunnut asua eristyksessä. Pääsemisessä avolaitokseen on ollut ongelmia, vaikka vanki olisi ollut työkykyinen ja käsitykseni mukaan kaikin tavoin ”avolaitoskelpoinen”, siitä huolimatta että opioidihoitoa saavia vankeja on ollut ja on paraikaakin avolaitoksessa. Opioidipotilaan tottuminen normaaliin työntekoon ja päihteettömään ympäristöön sekä mahdollisuus ansaita rahaa korvauksista ja veloista suoriutumiseksi ja vapautumisen jälkeisen elämän alkuun pääsemiseksi olisi hänen psykososiaalisen kuntoutumisensa kannalta ensiarvoisen tärkeää. Erityisen arveluttavana pidän sitä, että vanki hallitsemattomasti luopuu opioidihoidostaan päästäkseen avolaitokseen, koska hoidon suunnittelemattomaan lopettamiseen liittyy tutkimustiedon mukaan suuri vaara ajautua takaisin laittomien huumeiden käyttöön.

Valtaosalla korvaushoidon toteuttamisessa ei myöskään ole ollut ongelmia. Tiedossani ei ole, että kukaan vankilalääkäreistä kieltäytyisi opioidihoidon jatkamisesta laitoksessaan. Toki kaikkiin laitoksiin ei ole vielä tullut tai tarjottu opioidihoitopotilaita. Myös yhteistyö valvontahenkilökunnan kanssa on sujunut kutakuinkin ongelmitta.

Tiedossani ei myöskään ole, että ulkopuoliset hoitoa toteuttavat laitokset taikka terveydenhuollon toimintaa valvovat viranomaiset olisivat esittäneet kritiikkiä vankeinhoitolaitoksessa annettua hoitoa kohtaan. Yhteistyö siviilihoitopaikan kanssa on toiminut hyvin niin ennen täytäntöönpanon alkua kuin sen aikanakin. Kysymyksiä on herättänyt mahdollisuus päästä avolaitokseen.

Edellä olevan perusteella en katso olevan aihetta keskittää opioidihoidossa olevia vankeja erityisiin laitoksiin tai erityisille osastoille, mm. koska heidän määränsä on varsin vähäinen ja vaihteleva, koska ryhmä on heterogeeninen ja koska jokaisen hoito-, kuntoutus- ja siviiliyhteyksien tarve on arvioitava erikseen. Keskittäminen vaarantaisi myös potilaiden yksityisyyden suojan (terveydenhuollon tietosuojan).

Terveydenhuoltoyksiköille

aloite

## OPIOIDIRIIPPUVAISTEN POTILAIDEN HOITO ERÄILLÄ LÄÄKKEILLÄ

### 1. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUS

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen opioidiriippuvaisten vieroitus-, korvaus- ja ylläpito-hoidosta erällä lääkkeillä (289/2002). Asetusta ei sovelleta buprenorfiinia tai metadonia sisältävien lääkevalmisteiden käyttämiseen tukihoidona opioidiriippuvaisen somaattisen sairauden aikana tilanteessa, jossa vieroitusoireet pahentavat hänen kliinistä tilannettaan tai vaikeuttavat hänen hoitoaan.

#### 1.1 Määritelmät

Asetuksen mukaan 1) vieroitushoidolla tarkoitetaan enintään kuukauden kestävästä opioidiriippuvaisen päiheteettömyyteen tähtäävää hoitoa käyttäen apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. 2) Korvaushoito on opioidiriippuvaisen kuntouttavaa, päiheteettömyyteen tähtäävää hoitoa, joka kestää yli kuukauden. 3) Ylläpito-hoidolla tarkoitetaan yli kuukauden kestävästä kuntouttavaa hoitoa, jonka painopisteenä on haittojen vähentäminen ja potilaan elämänlaadun parantaminen.

#### 1.2 Korvaus- ja ylläpito-hoidon edellytykset

Vieroitushoidolle ei ole säädetty muita edellytyksiä kuin opioidiriippuvuus eli ICD-10 – tautiluokituksen F11.2x diagnostisten kriteerien täyttyminen.

Korvaushoidon edellytyksenä on, että potilas ei ole vieroittunut opioideista tieteellisesti perusteltuja ja yleisesti hyväksytyjä hoitokäytäntöjä ja menettelytapoja noudattamalla.

Ylläpitohoito saadaan aloittaa vain potilaalle, jolla opioidien käytöstä johtuvien haittojen vähentäminen on erityisen tärkeää. Tällaisia potilaita ovat erityisesti henkilöt, joita ei todennäköisesti saada lopettamaan kokonaan huumeiden käyttöä, mutta joiden kohdalla ylläpito-hoidon avulla voidaan todennäköisesti ehkäistä tartuntatautien leviämistä ja muita terveyshaittoja ja joiden elämän laatua voidaan siten parantaa ja joita ylläpitohoito-ohjelman aikana voidaan valmentaa vaativampaan kuntouttavaan korvaushoitoon. Asetuksen perustelumuiston mukaan ylläpitohoitoa voitaisiin antaa esimerkiksi HIV-infektion jo saaneille, pitkälti syrjäytyneille potilaille, joilla opioidihoito mahdollisesti voi muodostua kosketus-

pinnaksi hoitojärjestelmään samalla kun se vähentää riskikäyttäytymistä. Ylläpitohoito voi tulla kysymykseen myös, jos henkilöllä ei vielä ole valmiuksia sitoutua korvaushoitoon, mutta hoidon avulla voidaan vähentää hänen opioidien käyttöönsä ja rakentaa hoitosuhdetta, taikka jos korvaushoidossa ollut potilas ei ole kyennyt luopumaan opioidilääkkeestä, mutta hänen tilansa on hoidon avulla vakiintunut ja elämänlaatunsa parantunut.

### **1.3 Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen**

Pääsääntönä on edelleen, että vieroitus-, korvaus- ja ylläpitohoidon tarpeen arviointi suoritetaan ja hoito aloitetaan keskussairaalassa (tai muussa sairaanhoitopiirin osoittamassa sairaalassa) taikka Järvenpään sosiaalisairaalassa, minkä jälkeen hoitoa voidaan yhteistyössä hoidon aloittaneen yksikön kanssa jatkaa mm. vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jolla hoidon aloittaneen yksikön käytettävissä olevien tietojen mukaan on siihen riittävät edellytykset. Toimintayksikössä tulee olla hoitotoiminnasta vastaava, erikseen nimetty lääkäri, josta tulee ilmoittaa lääninhallitukselle.

Hoidon tarpeen arviointi voidaan kuitenkin suorittaa ja hoito aloittaa ja toteuttaa myös mm. sellaisessa vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jolla hoidosta vastaavan lääkärin lisäksi on toiminnan edellyttämä, hoidon antamiseen perehtynyt henkilökunta, asianmukaiset tilat sekä muut edellytykset hoidon antamiseen itsenäisesti. Asetuksen perustelumuiutiosta ilmenee, että riittävänä perehtyneisyytenä hoitojen antamiseen voidaan käytännössä pitää esimerkiksi sitä, että hoidosta vastaavalla lääkärillä on päihdelääketieteen erityispätevyys, että yksikkö on antanut aikaisemmin asetuksessa tarkoitettua hoitoa jatko-hoitona taikka että henkilöstö on hankkinut hoidossa tarvittavan teoreettisen ja käytännön kokemuksen.

Em. yksikön tulee ilmoittaa arviointi- ja hoidonaloitustoiminnan aloittamisesta vähintään 30 vrk sitä ennen lääninhallitukselle. Ilmoitukseen tulee liittää selvitys hoidon antamisen laadusta ja laajuudesta, tiloista, joissa hoito annetaan, ja selvitys hoitotoiminnasta vastaavasta lääkäristä sekä muun henkilökunnan määrästä, koulutuksesta ja perehtyneisyydestä asetuksessa tarkoitettua hoidon antamiseen. Lääninhallitukselle tulee myös ilmoittaa, jos toiminta taikka toiminnan edellytykset muuttuvat olennaisesti, esimerkiksi jos toiminnasta vastaava lääkäri vaihtuu tai henkilöstötilanne muuten muuttuu siten, että se voi vaikuttaa hoidon antamisen edellytyksiin.

### **1.4 Hoitosuunnitelma**

Hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään potilaan muu lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito ja sen seuranta.

### **1.5 Lääkehoito**

Vieroitus-, korvaus- ja ylläpitohoitoon buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä valmisteita saa määrätä ainoastaan toimintayksikössä toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen tähän tehtävään osoittamansa lääkäri. Lääkehoito saadaan toteuttaa vain toimintayksikön valvonnassa. Jos potilas on osoittanut hoitomyöntyvyyttä, hänelle voidaan kuitenkin toimintayksiköstä luovuttaa enintään kahdeksaa vuorokautta vastaava määrä lääkettä.



## 1.6 Seuranta

Toimintayksiköiden tulee antaa lääninhallitukselle ja sosiaali- ja terveysministeriölle niiden pyytämät tiedot aloittamansa vieroitus-, korvaus tai ylläpito-hoidon toteuttamisesta ja järjestämisestä. Yksiköiden tulee seurata omaan yksikköönsä hoitoon pääsyn kestoa. Hoidon aloittaneen yksikön tulee seurata toiminnan tarkoituksenmukaista toteutumista yhteistyössä hoitoa jatkavan toimintayksikön kanssa.

## 2. OPIOIDIRIIPPUVAISTEN HOITO VANKEINHOITOLAITOKSESSA

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietinnössään mm. päihdehuoltolain 28 §:n muuttamista koskeneesta hallituksen esityksestä 1.3.2002 lausunut, että valiokunnan käsityksen mukaan huumeriippuvaisten lääkkeellinen hoito on pyrittävä riittävässä laajuudessa turvaamaan myös vankilaolosuhteissa.

Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollossa lähtökohtana tulee olla, että asetuksen mukaisesti aloitettu, hoitosuunnitelmaan perustuva opioidiriippuvaisten opioidilääkehoito ei saa vankilaan joutumisen vuoksi taikka vankilasta toiseen siirtymisen vuoksi äkillisesti katketa. Hoitoa tulee siis olla mahdollista jatkaa kaikissa vankiloissa ja vankeinhoitolaitoksen sairaaloissa, samoin kuin laitosten välisten kuljetusten ja lyhyiden laitoksesta poistumisten aikana.

Korvaus- tai ylläpito-hoidon lääkekustannusten osuus on sosiaali- ja terveysministeriön arvon mukaan metadonihoidossa noin 25 €kk ja buprenorfiinihoidossa noin 200 €kk.

### 2.1 Toiminnasta vastaavat lääkärit

Etelä-Suomen lääninhallitukselle on ilmoitettu, että vankeinhoitolaitoksen perusterveydenhuoltoyksikössä toiminnasta vastaava lääkäri on Riihimäen vankilan ylilääkäri Lisbeth Gerlin-Piira ja hänen poissa ollessaan Kuopion vankilan ylilääkäri Riitta Karakorpi.

Vantaan vankilan sairaalassa toiminnasta vastaa ylilääkäri Aulikki Ahlgrén, Hämeenlinnan vankisairaalassa ylilääkäri Päivi Viitanen ja Vankimielisairaalassa ylilääkäri Hannu Lauerma. Heitä voidaan konsultoida myös perusterveydenhuoltoyksikön potilaiden hoidossa. Vankimielisairaalan osalta asiasta on ilmoitettu Länsi-Suomen lääninhallitukselle.

Siirtojen ja tilapäisten laitoksesta poistumisten ajaksi sekä avolaitoksiin, joissa ei ole terveydenhuollon ammattihenkilöitä, toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen osoittamansa lääkäri voi määrätä luovutettavaksi valvontahenkilökunnan haltuun, ja poliisilaitoksen tiloissa säilytettävän vangin osalta tarvittaessa edelleen poliisilaitoksen henkilökunnan haltuun, tarvittavan määrän lääkettä potilaalle valvotusti annettavaksi, taikka poistumisluvalla lähtevälle potilaalle itselleen korkeintaan kahdeksan vuorokauden lääkeannoksen. Jos säilytys poliisilaitoksen tiloissa tulee olemaan pitkäaikainen, lääkehoidon tarkoituksenmukainen toteuttaminen harkitaan erikseen.

## 2.2 Hoidon toteuttaminen

Lääninhallitusten ja sosiaali- ja terveysministeriön sekä hoidon aloittaneen yksikön seuranta-velvoitteiden vuoksi, samoin kuin vankien terveydenhuollon ohjaus- ja suunnittelutehtävien takia opioidihoidossa olevan potilaan saapumisesta vankilaan tulee ilmoittaa vankeinhoitolaitoksen ylilääkärille.

Kun opioidihoitoa jatketaan vankilassa, potilaan kanssa on syytä tehdä hoitosopimus joko kirjallisesti tai siten, että suullisen sopimuksen sisältö kirjataan potilasasiakirjoihin. Opioidilääkkeitä tukena käyttäen toteutettavan hoidon oleellisena osana on viikoittain satunnaisina päivinä suoritettava virtsan huumeeseulontatutkimus. Koska tutkimus on osa hoitoa, näytteen antaminen järjestetään valvotusti terveydenhuollon tiloissa ja tutkimuksen suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö. Tutkimuksen tulokset ovat luottamuksellisia.

Avolaitoksessa, jossa huumeeseulontatutkimuksia tehdään valvontatarkoituksessa, voidaan terveydenhuollon tutkimukset osaksi taikka kokonaan korvata niillä, jos potilas on antanut suostumuksensa siihen, että opioidihoidosta saadaan kertoa valvontahenkilökunnalle, ja jos tutkimuksen tuloksista ilmoitetaan terveydenhuoltohenkilökunnalle.

Mahdollisen luvattoman päihdyttävän aineen käytön ilmetessä hoidon jatkaminen tai tehostaminen taikka sen asteittainen purkaminen ratkaistaan tapauskohtaisesti yhteistyössä hoidon aloittaneen tai hoitoa ennen potilaan vankilaan tuloa jatkaneen yksikön kanssa. Tarvittaessa hoitopäätöksestä neuvotellaan vankeinhoitolaitoksessa toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa. Hoidon oleellisista muutoksista tulee ilmoittaa myös vankeinhoitolaitoksen ylilääkärille. Virtsanäytteestä tai hoitosuunnitelmassa sovitusta muusta hoidosta kieltäytyminen on syytä katsoa hoitosopimuksen rikkomiseksi.

Jotta lääkehoidon häiriötön jatkaminen olisi mahdollista ja jotta vankia ei perusteettomasti alistettaisi päihteiden käyttöä selvittäviin pakkokeinoihin tai käynnistettäisi aiheettomia kurinpitotoimia, voidaan pitää perusteltuna kysyä potilaan kirjallista suostumusta siihen, että hoidosta saadaan ilmoittaa johtajalle ja vartiopäällikölle, siirroista ja kuljetuksista vastaavalle virkamiehelle sekä vangin asuinosaaston ylivartijalle erityisesti silloin, kun valvontahenkilökunta antaa lääkkeen vangille sairaanhoitajien ollessa poissa. Vanki voi luonnollisesti myös itse ilmoittaa asiasta henkilökunnalle, mutta tällöinkin tulee saada hänen kirjallinen suostumuksensa, jos asia halutaan tarkistaa terveydenhuoltohenkilökunnalta. Näin mahdollisesti saatua tietoa ei valtion virkamieslain 17 §:n ja viranomais-ten toiminnan julkisuudesta annetun lain 23 §:n sekä 24 §:n 1 mom. 25 kohdan nojalla saa ilmaista muille ilman vangin siihen erikseen antamaa kirjallista suostumusta.

Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi hoitosuunnitelmassa on tarvittaessa syytä ottaa huomioon mahdollisuus, että vanki vapautuu yllättäen esimerkiksi käräjiltä tai presidentin armahduspäätöksellä.

## 2.3 Hoidon tarpeen arviointi ja aloittaminen vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon toimintayksikössä

Poikkeuksellisesti saattaa tulla harkittavaksi hoidon tarpeen arviointi ja mahdollinen opioidihoidon aloittaminen vankeusaikana. Näissä tapauksissa vanki voidaan lähettää vankeinhoi-

tolaitoksen ulkopuoliseen polikliniseen tai sairaalaysikköön. Henkilö saattaa myös olla jo hyväksytty opioideilla tuettuun hoitoon, mutta vankilaan tullessaan vielä jonottamassa hoidon aloitukseen. Viimeksi mainituissa tapauksissa tulee huolehtia siitä, että vankilaan joutuminen ei ole esteenä jo päätetyn hoidon aloittamiselle, ellei siitä luopumiselle ole lääketieteellisiä perusteita.

Arviointi ja hoidon aloittaminen voidaan suorittaa myös vankeinhoitolaitoksen omassa sairaalaysikössä sen jälkeen kun toiminnan aloittamisesta on sovittu vankeinhoitolaitoksen ylilääkärin kanssa ja säädetty ilmoitus lääninhallitukselle tehty.

Opioideilla tuettu vieroitushoito voidaan edellä mainituin edellytyksin aloittaa myös vankilan poliklinikalla silloin, kun asetuksessa säädettyjen edellytysten on todettu täyttyvän.

## **2.4 Opioidilääkkeiden hankinta, säilytys, kirjanpito ja luovutus potilaalle**

Buprenorfiini (Subutex<sup>®</sup> tai Temgesic<sup>®</sup>) ja metadonihydrokloridiliuos (5 mg/ml) tilataan alkuperäisellä, erillisellä tilauslomakkeella.

Rangaistuksen tuleminen täytäntöön pantavaksi on kokemuksen mukaan yleensä opioidihoitoa saavan potilaan hoidosta vastaavan yksikön tiedossa, jolloin vankilan lääkäri saanee etukäteen tiedon hoidossa olevan vangin saapumisesta laitokseen. Koska potilas voi joskus tulla vankilaan yllättäenkin, vankiloiden voi olla syytä varautua siihen, että opioideilla tuettuun hoitoon tarvittavaa lääkettä on aina saatavilla esimerkiksi viikonlopun yli taikka seuraavaan lääkärin laitoksessa käyntiin asti. Opioidihoitoa saavan vangin siirtyessä toiseen vankilaan tai lähtiessä vankilan ulkopuolelle on etukäteen huolehdittava siitä, että hoito voi keskeytyksettä jatkua.

Metadoni säilytetään huumausaineista edellytetyllä tavalla. Myös buprenorfiinivalmisteet on syytä säilyttää samalla tavalla. Opioidihoitoon käytettävistä lääkkeistä tulee täyttää huumausaineiden kulutuskortti.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjojen laatimisesta antaman asetuksen (99/2001) mukaisesti metadonin ja buprenorfiinin määräykset ja annosteluajankohdat merkitään potilasasiakirjoihin kuten muutkin lääkkeet. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Jos hoidollisista syistä katsotaan tarpeelliseksi kirjata hoitosopimukseen, että potilaalle ei anneta tietoa lääkeannoksesta, hänelle tulee samalla selvittää, että hänellä on koska tahansa oikeus peruuttaa sopimus tältä osin. Potilaalla on myös laissa säädettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta oikeus tarkastaa itseään koskevissa potilasasiakirjoissa olevat tiedot. Erityisesti jos on ennakoitavissa, että potilas saattaa joutua vankeinhoitolaitoksen ulkopuoliseen hoitoyksikköön esimerkiksi yöllä tai viikonloppuna, tulee huolehtia siitä, että yksikkö saa tiedot potilaan opioidiannoksesta kaikissa olosuhteissa.

Lääkkeet tulee antaa sairaalassa tai poliklinikalla terveydenhuollon ammattihenkilön valvonnassa tai, kun terveydenhuollon ammattihenkilöä ei ole paikalla, valvontahenkilökuntaan kuuluvan taikka poliisilaitoksen tiloissa säilytettävälle vangille poliisilaitoksen virkamiehen valvonnassa.

Vankeinhoitolaitoksen  
ylilääkäri

Leena Arpo

TIEDOKSI: Vankeinhoitolaitoksen pääjohtaja ja aluejohtajat  
Vankeinhoitojohtaja Pasi Oksa  
Ylitarkastaja Mika Antikainen  
Oikeusministeriön kriminaalipoliittinen osasto  
Vankiloiden johtajat