

Katja Kevarinmäki

VANKITERVEYDENHUOLTO SUOMESSA

Esite ja infopaketti vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille

VANKITERVEYDENHUOLTO SUOMESSA

Esite ja infopaketti vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille

Katja Kevarinmäki
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidaja

Tekijä: Katja Kevarinmäki

Opinnäytetyön nimi: Vankiterveydenhuolto Suomessa: esite ja infopaketti vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille

Työn ohjaajat: Reetta Saarnio & Pirkko Suua

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020

Sivumäärä: 34 + 13

Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa Suomessa sairaan- ja terveydenhuollon palveluja noin 4500 vangille vuodessa 27 poliklinikalla, Vankisairaalassa ja Psykiatrisessa vankisairaalassa. Vangit ovat poikkeuksellinen potilasryhmä, koska he kärsivät merkittävästi muuta väestöä enemmän mielenterveyden häiriöistä, päihdehäiriöistä, erilaisista somaattisista sairauksista sekä ovat kohdanneet elämässään paljon traumaattisia tapahtumia.

Työelämästä nousi esille tarve tehdä vankiterveydenhuoltoa ja Vankiterveydenhuollon yksikön toimintaa tutummaksi vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajien tietoisuutta vankiterveydenhuollon toiminnasta. Kotiutus- ja siirtymistilanteissa tiedonkulku ja tietoisuus vankilaympäristön ja Vankiterveydenhuollon yksikön poliklinikoiden ja sairaaloiden hoitomahdollisuuksista ovat väliillä olleet epäselviä. Opinnäytetyön tilaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö. Tarkoituksena on tuottaa infopaketti ja esite vankiterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa ja Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja sen toiminnasta.

Tietoperustaa varten etsittiin tietoa laeista, vertaisarvioituista tutkimuksista sekä organisaation omista lähteistä Rikosseuraamuslaitoksesta, vankiloista sekä vankeuslajeista. Tarkoituksena oli avata Vankiterveydenhuollon yksikön toiminnan kontekstia lukijalle, joka ei tunne vankiterveydenhuoltoa. Vankien terveydentilaa ja Vankiterveydenhuollon yksikköä käsiteltiin enimmäkseen suomalaisten vertaisarvioitujen tutkimusten sekä Vankiterveydenhuollon yksikön sisäisten lähteiden tietojen pohjalta.

Opinnäytetyön tietoperustan pohjalta koostettiin esite ja infopaketti, joissa kerrotaan vankiterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa. Tuotteet on suunnattu kaikille vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille, mutta erityisesti siitä hyötyvät sairaanhoitajat, jotka osallistuvat vankipotilaiden hoitoon satunnaisesti. Vankiterveydenhuollon yksikössä työskentelevät perehtymisvaiheessa olevat uudet sairaanhoitajat ja harjoitteluaan suorittavat sairaanhoitajaopiskelijat saavat infopaketista hyvät perustiedot Suomen vankiterveydenhuollosta.

Asiasanat: vankiterveydenhuolto, Vankiterveydenhuollon yksikkö, sairaanhoitaja, esite, tietopaketti

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

Author: Katja Kevarinmäki

Title of thesis: Providing Health Care Services for Prisoners in Finland: Information for Nurses Who Treat Prisoner Patients

Supervisors: Reetta Saarnio & Pirkko Suua

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020 Number of pages: 34+13

The project was commissioned by Health Care Services for Prisoners. Working in the field of correctional nursing has revealed that nurses lack information about the Health Care Services for Prisoners and what kind of services they provide. The health of prisoners is poor. Mental illnesses, substance dependence and physical illnesses are more common with prisoners in comparison with the general population. These factors must be taken into an account when treating prisoner patients.

The objective of this practice-based thesis was to collect information and develop a guide and an information package about Health Care Services for Prisoners, Criminal Sanctions Agency and the health of prisoners. The aim was to raise awareness among nurses who treat prisoner patients of how the Finnish health care system provides services and how prisoner patients` health differs from the general populations health.

Data were collected from reliable sources and evidence-based studies and developed into a 7-page information package and a 2-page guide. Feedback was gathered from the commissioner and some changes were made based on the feedback.

The results of the project were a guide and an information package about Health Care Services for Prisoners. According to the commissioner the results of the project met their needs and expectations and were considered useful.

The products can be used to familiarize new Health Care Services for Prisoners employees with the health care providing for prisoners in Finland. Suggested development proposal is studying the effects of remand imprisonment and coercive means on the prisoners` health.

Keywords: correctional nursing, health care services for prisoners, nursing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	RIKOSSEURAAMUSLAITOS	8
	2.1 Vankilat	8
	2.2 Vankeuslajit	9
3	VANKITERVEYDENHUOLTO	11
	3.1 Hoidon periaatteet	11
	3.2 Vankien terveydentila	12
	3.2.1 Naisvankien terveydentila	13
	3.2.2 Eristyksissä olemisen vaikutus terveydentilaan	14
	3.3 Lääkehoito	16
4	VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ	18
	4.1 Avohoito	20
	4.2 Vankisairaala	21
	4.3 Psykiatrinen vankisairaala	22
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	23
	5.1 Tulokset ja laadunhallinta	23
	5.2 Kohderyhmät ja hyödynsaajat	24
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	25
	6.1 Projektioorganisaatio	28
	6.2 Kustannukset	29
	6.3 Riskien hallinta	29
	6.4 Viestintä	31
	6.5 Arviointi	31
7	POHDINTA	33
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Vangit ovat terveydenhuollossa poikkeava potilasryhmä, sillä vankipotilailla esiintyy muuta väestöä enemmän päihdehäiriöitä, mielenterveyden häiriöitä ja somaattisia sairauksia (Joukamaa, Aarnio, von Gruenewaldt, Hakamäki, Hypén, Lauerma, Lintonen, Mattila, Tyni, Vartiainen, Viitanen & Wuolijoki 2010, 76). Oheissairastavuus on yleistä. Erään tutkimuksen mukaan vankipotilaista lähes puolet täyttää kahden tai useamman mielenterveyden häiriön diagnostiset kriteerit. (Karadag, Miles, Rogers & Tyler 2019, 1149.) Vangeilla esiintyy vähintään kymmenkertaisesti enemmän päihdehäiriöitä muuhun väestöön nähden. Mielenterveyden häiriöistä psykoottiset sairaudet ovat ainoa, jonka esiintyminen vankiväestössä ei ole suurempaa kuin muussa väestössä. Somaattisista sairauksista maksatulehdukset, C-hepatiitti ja tapaturmat ovat yleisiä. (Joukamaa ym. 2010, 74-76.) Traumaattisia elämäntapahtumia kuten pahoinpitelyjä ja seksuaalista hyväksikäyttöä on esiintynyt paljon etenkin naisvangeilla, ja traumaperäinen stressihäiriö on naisvangeilla yleinen. (Joukamaa ym. 2010, 27 ja 52). Päihdehäiriöt ja persoonallisuushäiriöt aiheuttavat haasteita vankipotilaan hoidossa aina kohtaamisesta lääkehoitoon ja kuntoutumiseen (Joukamaa ym. 2010, 74). Vankipotilaiden traumataustan ymmärtäminen ja traumatietoisien työntekijöiden hallitseminen auttavat sekä vuorovaikutuksessa potilaiden kanssa että hoitohenkilökunnan työssäjaksamisessa, ja se mahdollisesti parantaa vankiloiden turvallisuutta vähentämällä ympäristön traumaattista stressiä laukaisevia tekijöitä (Haapasalo 2017, 382).

Vankiterveydenhuollon yksikkö on marginaalinen palveluntuottaja Suomessa tuottaessaan palveluja noin 4500 vangille vuodessa. Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa sairaan- ja terveydenhuollon palveluja 27 poliklinikalla, suun terveydenhuollon palveluja 11 poliklinikalla sekä vaativampaan hoitoon palveluja Vankisairaalassa ja Psykiatrisessa vankisairaalassa. Tarvittaessa palveluja ostetaan siviiliterveydenhuollon puolelta. (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019.) Valtio vastaa kaikista vankipotilaiden terveyden- ja sairaanhoidon kustannuksista (Vankeuslaki 7676/2005 10: 7 §).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite ja infopaketti, joissa kerrotaan vankiterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa. Tuotteet on suunnattu kaikille vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille, mutta erityisesti siitä hyötyvät sairaanhoitajat, jotka osallistuvat vankipotilaiden hoitoon satunnaisesti. Tarve tehdä vankiterveydenhuoltoa ja Vankiterveydenhuollon yksikön toimintaa tutummaksi

vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille tuli työelämästä. Tavoitteena on lisätä sairaanhoitajien tietoisuutta vankiterveydenhuollon toiminnasta erityisesti tilanteissa, joissa vankipotilas lähetetään saamaan tutkimuksia tai hoitoa siviiliterveydenhuollon puolelle. Kotiutus- ja siirtymistilanteissa tiedonkulku ja tietoisuus vankilaympäristön ja Vankiterveydenhuollon yksikön poliklinikoiden ja sairaaloiden hoitomahdollisuuksista ovat välillä olleet epäselviä. Myös siinä on ollut epäselvyyttä mikä taho vastaa tutkimuksista ja hoidosta aiheutuneista kustannuksista.

Opinnäytetyö on tärkeä, koska sillä pyritään parantamaan potilasturvallisuutta lisäämällä tietoa vankipotilaiden hoidon erityispiirteistä sekä Vankiterveydenhuollon yksikön hoitomahdollisuuksista. Opinnäytetyön tuotoksesta on hyötyä erityisesti hoitajille, jotka eivät ole töissä Vankiterveydenhuollon yksikössä ja hoitavat vankipotilaita satunnaisesti. Myös Vankiterveydenhuollon yksikön poliklinikoilla ja sairaaloissa harjoitteluaan tekevät opiskelijat sekä uudet työntekijät hyötävät esitteen ja infopakettin lukemisesta.

2 RIKOSSEURAAMUSLAITOS

Koska Vankiterveydenhuollon yksikkö toimii tiiviissä yhteistyössä Rikosseuraamuslaitoksen kanssa, avataan hieman Rikosseuraamuslaitoksen toimintaa, rikosseuraamuksia, lainsäädäntöä sekä näiden asioiden vaikutuksia rikosseuraamusasiakkaiden eli vankien terveyteen ja terveydenhuoltoon (Vankiterveydenhuollon yksikkö 2020, viitattu 25.10.2020). Vankiterveydenhuollosta puhuessa on hyvä tuntee terveydenhuollon järjestämiseen ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvien lakien lisäksi hieman Suomen vankeus-, tutkintavankeus- ja pakkokeinolakia.

Rikosseuraamuslaitos on oikeusministeriön alaisuudessa toimiva viranomaisena, joka panee täytäntöön vankeusrangaistukset ja vapaudessa suoritettavat yhdyskuntaseuraamukset. Yhdyskuntaseuraamustoimistot vastaavat yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta ja vankilat vastaavat tuomioistuimien määräämien ehdottomien vankeusrangaistusten ja sakon muuntorangaistusten täytäntöönpanosta sekä huolehtivat tutkintavankeuden toimeenpanosta yhdessä poliisin kanssa. (Rikosseuraamuslaitos 2020, viitattu 22.10.2020.)

2.1 Vankilat

Rikosseuraamuslaitoksella on 26 vankilaa, joista 15 on suljettuja vankiloita ja 11 on avovankiloita. Avovankilat eli avolaitokset eroavat suljetuista vankiloista siten, että avolaitoksissa vangit voivat oleskella ja liikkua vapaasti vankilan tai sen osaston alueella, työ- tai opiskelupaikalla ilman välitöntä valvontaa. (Rikosseuraamuslaitos 2020, viitattu 10.7.2020.) Avolaitosten vankeja voidaan valvoa sähköisillä laitteilla, kuten nilkkaan tai vyötärölle asetettavilla teknisillä välineillä (Vankeuslaki 767/2005 4:1.2 §).

Vuoden 2019 lopussa vankipaikoista 67 prosenttia oli suljetuissa vankiloissa ja 33 prosenttia avovankiloissa tai avovankilaosastoissa. Vankeja oli Suomen vankiloissa keskimäärin päivittäin 2952, joista ulkomaalaisten vankien osuus oli noin 17 prosenttia ja naisten osuus noin 8 prosenttia. Vankimäärä lisääntyi vuonna 2019 hieman vuodesta 2018, koska tutkintavankien määrä lisääntyi lakimuutoksen takia. (Rikosseuraamuslaitos 2020, viitattu 10.7.2020.) Suomessa Vanajan ja Hä-

meenlinnan vankilat ovat ainoastaan naisille tarkoitettuja vankiloita. Vanajan ja Hämeenlinnan vankiloiden lisäksi naisvankeja on sijoitettuna Oulun, Turun, Vaasan, Kestilän, Pyhäselän, Satakunnan vankilan Köyliön osaston ja Jyväskylän vankiloihin. (Tammi-Moilanen 2020, 7.)

2.2 Vankeuslajit

Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa palveluja suljetuissa vankiloissa oleville tutkintavangeille, vankeusvangeille, sakkovangeille sekä avolaitosten vangeille. Alla esitellään lyhyesti kyseiset vankeuslajit. Seuraamuksista on tässä opinnäytetyössä rajattu pois nuorisorangaistukset, eli 15-17 -vuotiaille suunnatut rangaistukset sekä yhdyskuntaseuraamukset, sillä kyseisiä seuraamuksia suorittavat eivät kuulu vankiterveydenhuollon piiriin. He suorittavat seuraamuksensa vapaudessa eli he kuuluvat kuntien järjestämän terveydenhuollon piiriin. (Vankiterveydenhuolto 2020, viitattu 27.2.2020.)

Tutkintavankeus

Tuomioistuin voi määrätä vakavasta rikoksesta epäillyn henkilön tutkintavankeuteen, jos poliisin mukaan on tarkoituksenmukaista pitää epäiltyä kiinniotettuna esimerkiksi karkaamisen tai tutkintaan vaikuttamisen estämiseksi (Rikosseuraamuslaitos 2019, viitattu 16.10.2020). Tutkintavankeuden tarkoituksena on turvata rikoksen esitutkinta, tuomioistuinkäsittely ja rangaistuksen täytäntöönpano sekä estää rikollisen toiminnan jatkuminen (Tutkintavankeuslaki 768/2005 1: 3 §). Tutkintavankeus ei ole rangaistus vaan esitutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana toteutettava pakkokeino. Tutkintavankia ei ole vielä tuomittu mistään rikoksesta tai hänen tuomionsa ei ole saanut lainvoimaa, eli erotuksena vankeusrangaistustaan suorittavaan vankiin tutkintavankia kohtaan on syyttömyysolettama. Tutkintavanki voi tutkintavankeutensa aikana suorittaa yhtä aikaa vankeusrangaistusta tai sakkorangaistusta. (Rikosseuraamuslaitos 2019, viitattu 16.10.2020.) Tutkintavankeus päättyy, kun käräjäoikeuden tuomio saa lainvoiman tai kun hovioikeuden tuomio annetaan ja vankila on antanut asian tiedoksi tutkintavangille. Tuomioistuin voi myös päättää vapauttaa tutkintavangin, jolloin hänelle korvataan Suomen valtion varoista matkakustannukset kotipaikkakunnalle. Laissa ei ole virallisesti määritelty tutkintavankeudelle maksimiaikaa. (Tutkintavankeuslaki 768/2005 1:2 §.) Tutkintavankeuslakia uudistettiin vuoden 2019 alussa, jolloin tutkintavankeuden vaihtoehtoiksi käyttöön otettiin tehostettu matkustuskielto ja tutkinta-aresti. Vuonna 2019 tutkinta-arestiin ei määrätty vielä yhtäkään tutkintavankia. Vuoden 2019 alussa tutkintavankeuslakia muutettiin myös niin, että tutkintavankia ei saa säilyttää poliisin tiloissa yli seitsemää vuorokautta, ellei

siihen ole erityisen painavaa perustetta. Vuoden 2019 lopussa Suomen vankiloissa oli yhteensä 686 tutkintavankia. (Rikosseuraamuslaitos 2019, viitattu 16.10.2020.)

Vankeus

Vankeusrangaistuksen sisältö on vapauden menetys tai sen rajoitus. Vankeusrangaistustaan suorittavia vankeja kutsutaan vankeusvangeiksi erotuksena tutkintavangeista sekä sakkovangeista. Vankeuden tarkoituksena on ehkäistä uusien rikosten tekeminen rangaistusaikana sekä lisätä vangin elämänhallintataitoja ja siten antaa valmiuksia rikoksettomaan elämäntapaan ja yhteiskuntaan sijoittumiseen. (Vankeuslaki 767/2005 1:2 § ja 1: 3 §.) Vankeusrangaistus voidaan määrätä suoritettavan ehdollisena, jos vankeutta määrätään alle kahden vuoden mittainen tuomio. Vankeusvankeja oli vuoden 2019 lopussa yhteensä 2166. (Rikosseuraamuslaitos 2019, viitattu 24.1.2020.)

Sakon muuntorangaistus

Sakko on mahdollista muuntaa käräjäoikeuden päätöksellä vankeudeksi, jos sakkoa ei saada perityksi rahana (Oikeusrekisterikeskus 2019, viitattu 27.1.2020). Tällä hetkellä kolmea maksamatonta päiväsakkoa vastaa yhden vuorokauden vankeus. Vuoden 2021 alusta käytäntöä on tarkoitus muuttaa niin, että neljä maksamatonta päiväsakkoa vastaa vuorokauden vankeutta, ja muuntorangaistuksen enimmäispituutta alennetaan 60 päivästä 40 päivään vankeutta. Lisäksi sakon muuntorangaistusta laajennetaan siten, että kuuden samankaltaisesta rikkomuksesta määrätyn sakkorangaistuksen jälkeen seitsemäs rikkomus on käsiteltävä tuomioistuimessa, jolloin sakot voidaan muuntaa vankeusrangaistukseksi, jos niitä ei saada perittyä. (Oikeusministeriö 2019, viitattu 27.1.2020.) Sakkovankeja oli vuoden 2019 lopussa yhteensä 58 (Rikosseuraamuslaitos 2019, viitattu 15.10.2020).

3 VANKITERVEYDENHUOLTO

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista taataan, että ”jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2: 3.1 §). Suomessa julkisen perusterveydenhuollon järjestäminen kuuluu kuntien tai kuntien muodostamien yhteistoiminta-alueiden vastuulle (Parviainen 2019, 34). Vankeusrangaistuksen ja tutkintavankeuden aikana tämä tehtävä kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa toimivalla Vankiterveydenhuollon yksikölle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa. (Vankiterveydenhuolto 2020, viitattu 21.1.2020.) Kaikki vangin lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoito kuuluu maksaa valtion varoista (Vankeuslaki 7676/2005 10:7 §). Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä vankiterveydenhuollossa noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa, mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa ja työterveyshuoltolaissa säädetään (Vankeuslaki 767/2005 10:1.3 §).

3.1 Hoidon periaatteet

Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksessa 17.12.2015 hyväksytyssä päätöslauselmassa laadittiin uudet vankeinhoidon vähimmäissäännöt, joita kutsutaan Nelson Mandela -säännöiksi. Näillä säännöillä pyritään määrittelemään vankeinhoidon ja vankiloiden hallinnon yleisesti hyväksytyt hyvät periaatteet ja käytännöt. Säännöissä kuvataan vähimmäisedellytyksiä, joiden tavoittelemista kannustetaan. Ensimmäisenä sääntönä ja perusperiaatteena on vankien ihmisarvon kunnioittaminen. Vankeja ei saa kiduttaa, kohdella tai rankaista julmasti, epäinhimillisesti tai halventavasti ja kaikkia vankeja on suojeltava edellä mainitun kaltaiselta kohtelulta, jota ei voi millään keinolla oikeuttaa. (Rikosseuraamuslaitos 2017, 20-21.)

Rikosseuraamuksen aikana terveyden- ja sairaanhoito järjestetään normaalisuusperiaatteen mukaan. Normaalisuusperiaatteella tarkoitetaan sitä, että rikosseuraamukseen tuomittu henkilö on pääsääntöisesti oikeutettu yhteiskunnan normaaleihin etuisuuksiin ja palveluihin. (Hartoneva 2018, viitattu 21.1.2020.) Normaalisuusperiaatteen pohjana on vankeuslain ensimmäisen luvun 3. pykälä, jonka mukaan vankeuden sisältö on vapauden menetys tai sen rajoittaminen, eikä vankeuden

täytäntöönpano saa aiheuttaa vangin oikeuksiin tai olosuhteisiin muita kuin lailla säädettyjä rajoituksia ja rajoituksia, jotka välttämättä seuraavat itse rangaistuksesta. Lisäksi vankeuslaissa todetaan, että vankilan olot on järjestettävä vastaamaan yhteiskunnassa vallitsevia oloja niin pitkälle kuin mahdollista ja vangin mahdollisuuksia ylläpitää terveyttään ja toimintakykyään on tuettava. (Vankeuslaki 767/2005. 1: 3 §.)

3.2 Vankien terveydentila

Suomessa vankien terveydentilaa on tutkittu aiemmin vuosina 1985, 1998 ja viimeisin tutkimus on tehty vuonna 2006, jolloin tutkimukseen otettiin mukaan vankien lisäksi myös yhdyskuntaseuramusasiakkaat (Joukamaa ym. 2010, 4). Tässä luvussa kerrotaan vankien terveydentilasta vuoden 2006 tutkimuksen perusteella, joten osa tutkimustuloksista on varmasti vanhentunut, eli tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina. Tällä hetkellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on käynnissä WATTU IV -tutkimus, jossa nyt neljättä kertaa selvitetään suomalaisten vankien terveyttä, työkykyä ja hoidontarvetta. Tutkimus on alkanut 1.1.2019 ja se kestää 12.12.2021 asti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, viitattu 29.1.2020.)

Joukamaan ym. 2006 tutkimuksen tuloksista havaittiin, että mielenterveyden häiriöt olivat vangeilla paljon yleisempiä kuin muussa väestössä. Päihderiippuvuuden esiintyvyys oli kymmenkertaista muuhun väestöön nähden ja kahdella kolmasosalla vangeista diagnosoitiin jokin persoonallisuushäiriö. Yleisimmät persoonallisuushäiriöt olivat epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö ja tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus. Psykoosit olivat ainoa häiriöryhmä, joita ei esiintynyt vangeilla enempää kuin muulla väestöllä. Myös somaattisten sairauksien esiintyvyys oli korkeampaa kuin muussa väestössä. Erityisesti C-hepatiitti ja maksatulehdukset olivat yleisiä. Kaikista huonoin terveydentila todettiin olevan naisilla sekä sakkovangeilla. (Joukamaa ym. 2010, 4.)

Sakkovangeilla todettiin muita enemmän tartunta- ja loistauteja, korvan, verenkiertoelimistön ja hengityselinten sairauksia ja vammoja sekä myrkytyksiä (Joukamaa ym. 2010, 37). Elinkautisvankien terveydentilassa keskimääräisesti vankien terveydentilasta poikkeavaa oli esimerkiksi se, että somaattisista sairauksista haimatulehdusta ja sairaalloista ylipainoa esiintyi enemmän kuin muilla vangeilla. Päihdehäiriöitä ja ajankohtaisia mielenterveyden häiriöitä vankeusvangeilla esiintyi vähemmän kuin muilla vangeilla. Tupakointi oli heillä merkittävästi vähäisempää kuin muissa ryhmissä. (Joukamaa ym. 2010, 41-59.)

Ulkomaalaisten vankien terveydentilaa ei ole tutkittu Suomessa, koska ulkomaalaiset vangit on rajattu pois vankien terveydentilan tutkimuksista (Joukamaa, ym. 2010, 4). Ulkomaalaisia vankeja oli vuonna 2019 kaikista vangeista noin 17 % (Rikosseuraamuslaitos 2020, viitattu 10.7.2020). Vankirakennekartoituksessa vuonna 2019 selvisi, että 15 prosenttia ulkomaalaista vangeista oli virolaisia. Irakilaisia ja romanialaisia oli molempia 10 prosenttia. Toukokuussa 2019 Suomen vankiloissa oli 66 eri kansalaisuutta edustavaa vankia, eli ulkomaalaiset vangit ovat hyvin heterogeeninen ryhmä (Rikosseuraamuslaitos 2020, viitattu 14.10.2020). Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista todetaan, että jokaisen potilaan äidinkieli, kulttuuri ja yksilölliset tarpeet on otettava hoidossa mahdollisuuksien mukaan huomioon. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön on tiedotettava potilasta siten, että potilas riittävästi ymmärtää asiasisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan kieltä tai potilas ei muusta syystä tule ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2: 3.3 § ja 2:5.2 §.)

Työkykyä arvioidessa lääkäri totesi vain puolet kaikista vangeista työkykyisiksi. Kolmasosalla työkyky oli alentunut ja lähes yksi viidesosa oli kokonaan työkyvyttömiä. Naisista lähes puolet oli työkyvyttömiä ja vain kolmasosa täysin työkykyisiä. Sakkovankien työkyky oli kaikkein heikoin. Yleisin työkykyä alentava sairaus oli päihdehäiriö. Mielenterveyden häiriöiden ja somaattisten sairauksien aiheuttama työkyvyttömyys oli suurin piirtein yhtä suurta. (Joukamaa ym. 2010, 56-57.)

3.2.1 Naisvankien terveydentila

Päivi Viitanen (2013, 11) selvitti väitöstutkimuksessaan suomalaisten naisvankien terveydentilaa ja hoidontarvetta WATTU III –tutkimusta varten kerättyjen tietojen pohjalta. Aineisto on kerätty ensimmäiseen vuonna 2006. Tutkimuksessaan hän havaitsi, että naisvangeilla on lapsuudessaan esiintynyt enemmän seksuaalista hyväksikäyttöä ja pahoinpitelyä kuin miesvangeilla. Pahoinpitelyjä lapsuudessaan raportoi kokeneensa 25 % naisista ja 15 % miehistä. Seksuaalista hyväksikäyttöä lapsuudessaan kertoi kokeneensa 32 % naisista ja vain 7 % miehistä. Jos lisätään aikuisuuden kokemukset mukaan, seksuaalista väkivaltaa raportoi kokeneensa 48 % jossain vaiheessa elämänsä, eli monella naisvangilla on taustallaan traumaattisia kokemuksia. Naisilla mielialahäiriöt kuten ahdistuneisuus ja masentuneisuus olivat yleisimpiä kuin miehillä ja epävakaa persoonallisuushäiriö oli naisilla merkittävästi yleisempi. (Viitanen 2013, 48.) Naisten terveystalvelujen tarve

ja käyttö oli yleisempää kuin miehillä. 70 % naisista ja 53 % miehistä olivat tarvinneet elämänsä aikana psykiatrisia palveluita. (Viitanen 2013, 49.) Naisvankien tausta on hankalampi kuin miehillä. Nais erityisyys tulisi huomioida paremmin vankiterveydenhuollossa ja kehittää palveluita koottaamaan naisten tarpeita, jotta kuntoutuminen mahdollistuu paremmin. (Viitanen 2013, 66.) Kaisa Tammi-Moilanen (2020, 61) selvityksessään naisvankien olosuhteista, toiminnoista ja turvallisuudesta totesi, että lähes kaikilla vankiterveydenhuollon poliklinikoilla, joilla hoidetaan naisia, on huomattu naisvankien isommat terveydenhuollolliset tarpeet, mutta harvalla on pystytty niihin vastaamaan resurssien riittämättömyyden vuoksi. Vankisairaalassa sekä pelkkiä naisia hoitavien Hämeenlinnan ja Vanajan vankiloiden poliklinikoilla taas tunnettiin naisten terveydelliset ongelmat parhaiten ja niihin oli resurssien puitteissa valmiuksia vastata.

Ajankohtaisemmassa vuonna 2019 julkaistussa tutkimuksessa tutkittiin mies- ja naisvankien mielenterveyden häiriöiden esiintymistä, oheissairastavuutta sekä onko näissä eroa sukupuolten välillä. Tutkimus tehtiin Englannissa 13 erilaisen vankilan vankien keskuudessa hieman vajaan 500 vangin osallistuessa tutkimukseen. Tutkimus vahvistaa sen, että yleisesti vankien terveydentila on huonompi kuin väestössä keskimäärin. Jopa puolella tutkimukseen osallistuneista todettiin olevan vähintään kaksi tai useampi mielenterveyden häiriö. Tutkimuksessa todettiin, että naisvankien mielenterveyden häiriöt ovat yleisimpiä kuin miesvangeilla, ja naiset hakivat ja saivat ennen vankilaan päätymistään ongelmiinsa useammin apua kuin miehet. Naiset raportoivat merkittävästi enemmän psyykkisen avun tarvetta kuin miehet. Naisilla yleisiä ongelmia olivat persoonallisuushäiriöt, mielialahäiriöt, PTSD eli posttraumaattinen stressioireyhtymä, syömishäiriöt, psykoottiset häiriöt sekä itsetuhoisuus. (Karadag ym. 2019, 1149-1150.) Tutkimus on tehty Englannissa suhteellisen pienellä otannalla, joten se ei välttämättä ole täysin luotettava, eikä sitä voi suoraan verrata Suomen tilanteeseen, mutta se vahvistaa aiempaa käsitystä yleisesti vankien terveydentilasta verrattuna muuhun väestöön sekä terveydellisistä eroista mies- ja naisvankien välillä erityisesti mielenterveyden osalta.

3.2.2 Eristyksissä olemisen vaikutus terveydentilaan

Suomalaisissa tutkimuksissa ei ole eritelty tutkintavankeuden vaikutusta terveydentilaan, vaikka onkin todettu, että tutkintavangit, vankeusvangit, sakkovangit ja elinkautisvangit eroavat toisistaan monen sosiodemografisen tekijän suhteen (Joukamaa ym. 2010, 15). Yhdysvaltojen Washingtonin osavaltiossa vuonna 2017 toteutetussa tutkimuksessa selvitettiin pitkäaikaisen eristyksissä olon

vaikutuksia fyysiseen terveydentilaan. Tutkimuksessa eristyksissä pidetyt vangit olivat yksin lukittuina selleihinsä noin 22 tuntia vuorokaudessa ja heidän mahdollisuuksiaan käydä kanttiinissa, käyttää puhelinta, tavata vierailijoita sekä katsella televisiota tai kuunnella radiota oli rajoitettu. Ulkona sellistä sai viettää noin 10 tuntia viikossa. Eristyksen kesto on kuukausista vuosiin. (Augustine, Barragan, Blair, Chestnut, Dashtgard, Gonzales, Pifer, Reiter, Strong & Tublitz 2020, 3-4.) Suomen pakkokeinolaki mahdollistaa edelliseen verrattavia toimia tutkintavankeuden tarkoituksen vaarantumisen ehkäisemiseksi. Pakkokeinolin nojalla voidaan määrätä tutkintavangille yhteydenpitorajoituksia, jos epäillään, että hän saattaisi pyrkiä vaikuttamaan tai häiritsemään esitutkintaa. Esimerkiksi tutkintavanki voisi vaikuttaa esitutkintaan pyytämällä hävittämään todisteita tai vaikuttamalla todistajien tai muiden samasta rikoksesta epäiltyjen lausuntoon. Käytännössä yhteydenpitorajoituksilla estetään tutkintavankia tapaamasta tai pitämästä milään muullakaan tavoin yhteyttä vankilan ulkopuolella oleviin ihmisiin ja muihin tutkintavankeihin vankilan sisällä. Yhteydenpitoa saa rajoittaa vain sen verran ja niin kauan, kun on välttämättöntä eikä yhteydenpitoa asianajajaan, oikeudenkäyntiasiamieheen tai -avustajaan saa rajoittaa eikä valvoa. (Pakkokeinolaki 806/2011 4:1 §.) Tutkinnallisista syistä asetettujen yhteydenpitorajoitteiden lisäksi vangin on mahdollista omasta pyynnöstään asua kokonaan tai osittain eristettynä muista vangeista, jos voidaan perustellusti epäillä hänen henkilökohtaisen turvallisuutensa olevan uhattuna. Tilanne ja erillään asumisen perusteet on otettava uudelleen harkittaviksi enintään neljän kuukauden välein. (Vankeuslaki 767/2005 5: 3 §) Myös kurinpidollisesta yksinäisyysrangaistuksesta kärsivät vangit viettävät aikaa eristettyinä muista, mutta yksinäisyysrangaistuksen maksimikesto on 10 vuorokautta, jonka päättymisen jälkeen on oltava vähintään seitsemän päivän jakso ennen mahdollisen seuraavan yksinäisyysrangaistuksen täytäntöönpanoa (Vankeuslaki 767/2005 15:8.2 §). Suomen vankiloista ainakin Oulun ja Turun vankiloissa yhteydenpitorajoitusten kohteena olevat tutkintavangit sekä turvallisuussyistä eristetyt vangit viettävät 21 - 23 tuntia päivästä lukittuna selleihinsä (Rikosseuraamuslaitoksen pääjohtaja kidutuksen vastaisen komitean moitteista: havainnot oikeita, vankiloista puuttuu koulutettua henkilökuntaa 20.10.2020, viitattu 21.10.2020).

Augustinen ja kumppaneiden (2020, 3-8) tutkimuksessa selvisi, että ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden jälkeen seuraavaksi yleisin eristyksen aiheuttama vaiva oli jokin potilaan kokemaa somaattinen vaiva tai huoli somaattisesta vaivasta. Psykykinen oireilu oli yleistä ja aiemmin mainittujen lisäksi esiintyi esimerkiksi vainoharhaisuutta sekä aggressiota. Yleisimpiä somaattisia vaivoja olivat erilaiset iho-oireet kuten ihottuma, kuiva ja hilseilevä iho ja sieni-infektiot. Myös kroonisten

sairauksien hoitotasapainon huonontumista raportoitiin eristyksen seurauksena sekä painon vaihteluita. Tuki- ja liikuntaelinten vaivat, kuten selkäkipu, olivat yleisiä. Vaikka vankien terveydentilaa ja eristämisen vaikutusta vointiin ei voi suoraan verrata Suomen ja Yhdysvaltojen vankijärjestelmien välillä, eristämisen terveysvaikutuksia selvittävästä tutkimuksista saadaan tietoa siitä, minkälaisia psyykkisiä ja fyysisiä vaikutuksia eristämisellä voi olla.

3.3 Lääkehoito

Lääkehoito sisältää psykiatristen ja somaattisten sairauksien hoidon ja suun terveydenhoidon. Yksiköissä hoidetaan alkoholi- ja huumevieroitusoireisia potilaita sekä opioidikorvaushoitopotilaita. Opioidikorvaushoidossa vankiloiden poliklinikoilla käytetään päivittäin jaettavaa Metadon-liuosta, kolmesti viikossa annosteltavaa Suboxone-filmiä tai ihon alle pistettävää Buprenorfini-injektiota riippuen siitä, mikä muoto korvaushoitopotilaalle on valittu. Voimakkaissa kiputiloissa, kuten esimerkiksi leikkauksen jälkeen saatetaan käyttää tilapäisesti voimakkaampia kipulääkkeitä, mutta mahdollisuuksien mukaan pääasiassa keskushermostoon eli PKV-lääkkeiden käytössä käytetään harkintaa. Addiktiovia kipulääkkeitä ei tule vankilassa käyttää, vaan potilas on toimitettava kovan kivun hoidon vuoksi sairaalahoitoon. Joidenkin kroonisten sairauksien lääkehoito on vaativaa ja tarkkaa, kuten esimerkiksi diabeteksen, HIV:n ja astman. Lääkitykset pyritään toteuttamaan suun kautta, mutta lääkkeitä voidaan annostella myös ihon alle ja lihakseen. Inhaloitavia ja paikallisesti käytettäviä lääkeaineita voidaan myös käyttää. Suonensisäisiä antibiootti- ja nestehoitoja toteutetaan Vankiterveydenhuollon yksiköistä ainoastaan Vankisairaalassa. Jos muualla kuin Vankisairaalassa tulee tarve suonensisäisille hoidoille, on käytettävä siviiliterveydenhuollon palveluita. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, 2.)

Kun vankipotilas käy siviiliterveydenhuollossa hoidossa virka-ajan ulkopuolella tai kun Vankiterveydenhuollon yksikön sairaanhoitaja ei ole paikalla, haetaan lääkehoitoa varten apteekista pienin pakkauskoko lääkärin määräämää lääkettä, jotta lääkityksen saa aloitettua. Sairaanhoitaja tilaa jatkolääkityksen seuraavana arkipäivänä. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, 2.)

Bentsodiatsepiineja vankilassa käytetään ainoastaan vieroitusoireiden hoitoon maksimissaan noin kuukauden ajan. Vankilan turvallisuuden kannalta on merkittävää, että myös vangit tietävät, että

päihdyttäviä lääkkeitä ei ole mahdollista saada. Tämän takia lääkkeiden määräämisessä siviiliterveydenhuollossa toivotaan noudatettavan samaa periaatetta. (Ohje vankiterveydenhuollon ulkopuoliseen hoitoon 2020, viitattu 6.2.2020.)

4 VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ

Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa perusterveydenhuollon avohoitopalveluja Suomessa 27 vankilaitoksen yhteydessä olevalla poliklinikalla, sekä osastohoidon ja somaattisen sairaanhoidon palveluja Vankisairaalassa Hämeenlinnassa ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköissä. Palveluja tuotetaan vuosittain noin 4500 vangille. Vankiterveydenhuollossa työskentelee noin 200 terveydenhuollon ammattihenkilöä. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 22.10.2020.) Vankiterveydenhuollon yksikkö järjestää sairaan- ja terveydenhuollon vangeille ja tutkintavangeille vankiloissa ja omissa sairaaloissaan sekä tarvittaessa ostopalveluna, tekee vankien terveystarkastukset ja järjestää vankeusaikana tarpeenmukaisen suun terveydenhuollon, lakisääteisen työterveyshuollon sekä lääkinnällistä kuntoutusta resurssien puitteissa. Vankiterveydenhuollon yksikön tehtäviin kuuluu lisäksi järjestää vankeusaikana seksuaalirikollisten veloitteellisen lääkkeenhoidon valmistelu, toteuttaminen ja seuranta sekä päihdehäiriöiden hoito kuten esimerkiksi opioidikorvaushoito. Vankiterveydenhuollon yksikön vastuulla on järjestää väkivaltariskiärvioiden, vaarallisuusarvioiden, tarkkaavaisuushäiriöhoitoarvioiden ja mielentilatutkimusten suorittaminen. Vankiterveydenhuollon yksikkö osallistuu alan tutkimushankkeisiin ja kehittää toimintaansa sekä edistää vankien terveydentilan kohenemistä sekä vankien vapauttamissuunnitelmien tekemistä yhteistyössä muiden tahojen kanssa. (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019, 1.)

Organisaatio

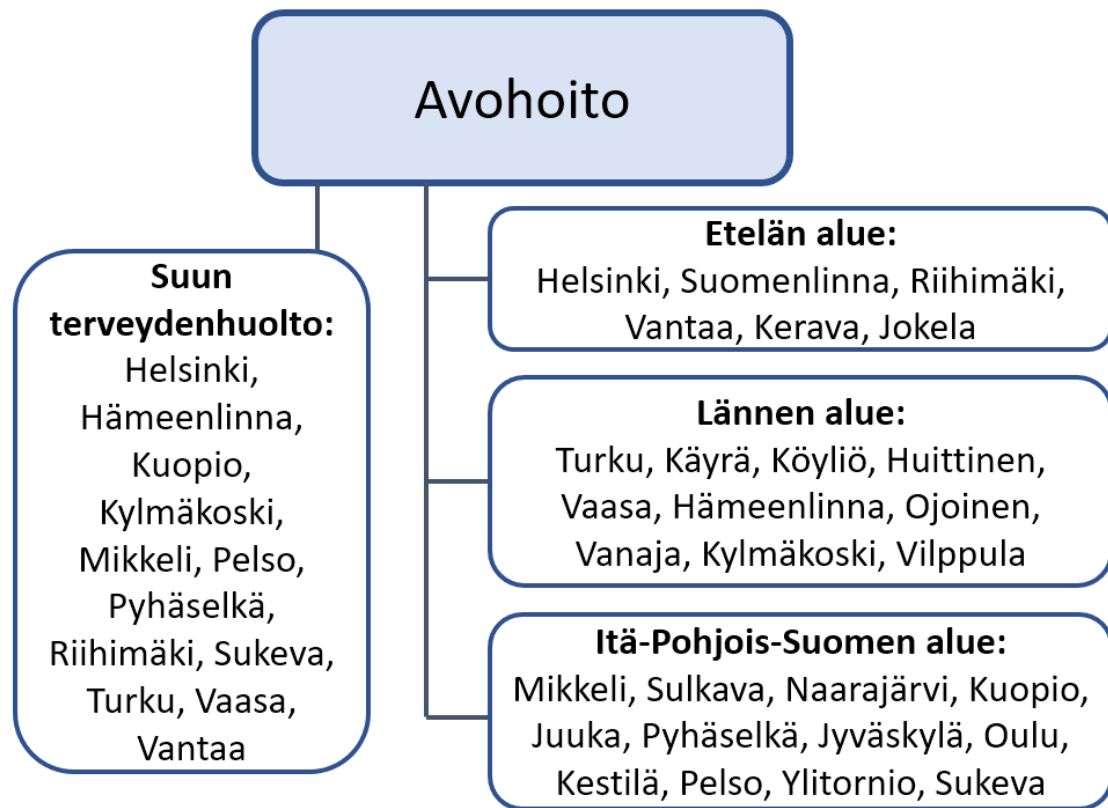
Vankiterveydenhuollon yksiköllä on johtokunta, jonka Terveiden ja hyvinvoinnin laitos asettaa neljäksi vuodeksi kerrallaan. Aluehallintovirasto ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto valvovat Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämän ja tuottaman terveyden- ja sairaanhoidon lainmukaisuutta. (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019, 3.)

Johtoryhmä toimii yksikön johtajan tukena johtamisessa ja siihen kuuluvat puheenjohtajana yksikön johtaja ja jäsenenä avohoidon ylilääkäri, Vankisairaalan ylilääkäri, Psykiatrisen vankisairaalan vastaava ylilääkäri, Lääkekeskuksen johtaja, avohoidon ylihoitaja, Psykiatrisen vankisairaalan ylihoitaja, Vankisairaalan ylihoitaja, suun terveydenhuollon ylihammaslääkäri ja henkilöstön edustaja (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019, 4).

Vankiterveydenhuollon muodostavat seuraavat toimintayksiköt: Vankisairaala, Psykiatrinen vankisairaala, Lääkekeskus ja vankiloiden yhteydessä toimivat poliklinikat eli avohoito. Organisaation järjestäytyminen on kuvattu kuviossa 1. Avohoitoon kuuluvat suun terveydenhuollon palvelut sekä eri alueiden poliklinikat. Psykiatrinen vankisairaala ja Vankisairaala osastoineen sekä Lääkekeskus ovat omia kokonaisuuksiaan. (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019, 5.)



KUVIO 1. Vankiterveydenhuollon yksikön organisaatiokaavio



KUVIO 2. Vankiterveydenhuollon yksikön avohoidon kuvaus

Avohoidon poliklinikat on jaoteltu alueittain. Kuviossa 2. on lueteltuna Rikosseuraamuslaitoksen laitokset, joiden vankien terveydenhuollosta Vankiterveydenhuollon yksikön poliklinikat vastaavat. Kaikissa muissa vankiloissa on oma poliklinikkansa, paitsi Suomenlinnan avovankilassa. Suomenlinnan avovankilan vangit käyttävät Helsingin vankilan poliklinikan palveluita. Satakunnan vankila on jaettu Köyliön ja Huittisen osastoihin, joissa molemmissa toimii Vankiterveydenhuollon poliklinikka. (Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys 2019, 6 ja Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 21.10.2020.)

4.1 Avohoito

Poliklinikoilla tarjotaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joiden tarkoituksena on edistää, tukea ja ylläpitää vankien terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Sairaanhoidtaja haastattelee ja tutkii jokaisen saapuvan vangin 72 tunnin kuluessa vangin saapumisesta vankilaan. Tulovaiheen terveyshaastattelussa kartoitetaan vangin somaattinen ja psyykinen terveydentila, terveyshistoria

sekä päihteidenkäyttö. Vastaanotolla selvitetään, mitä lääkityksiä vangilla mahdollisesti on siviilissä säännöllisesti käytössä, ja onko hänellä hoidollisia tarpeita. Muutoin vangit hakeutuvat poliklinikalle täyttämällä asiointilomakkeen, johon sairaanhoitajan tulee vastata 3 vuorokauden sisällä. Lääkärin vastaanotto on yleislääkäritasoinen. Poliklinikoilla hoidetaan akuutteja ja kroonisia sairauksia, arvioidaan vankien toimintakykyä sekä järjestetään pitkäaikaisvankien terveystarkastukset. Poliklinikoilla on töissä sairaanhoitajia, osastonhoitaja sekä lääkäreitä. Tarvittaessa poliklinikkojen lääkäriä sekä sairaanhoitajilla on mahdollisuus konsultoida Vankisairaalan sekä Psykiatrisen vankisairaalan työntekijöitä, esimerkiksi fysioterapeuttia, psykiatrista sairaanhoitajaa tai lääkärinä. Tarvittaessa vanki voidaan lähettää jatkotutkimuksiin ja -hoitoon myös siviiliterveysterveystarkastukseen. Erikoissairaanhoidon ja päivystyksen palvelut ostetaan muualta. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 6.2.2020.) Vangilla on oikeus omalla kustannuksellaan saada vankilassa ollessaan hoitoa, tutkimuksia, lääkitystä tai muuta terveydenhoitoa Vankiterveydenhuollon yksikön lääkärin luvalla (Vankeuslaki 767/2005 10:8 §).

Suun terveydenhuolto

Vankiterveydenhuollon yksikön avohoito tuottaa suun terveydenhuollon palveluita 11 eri vankilan poliklinikan yhteydessä sekä Vaasassa kaupungin terveystieteiden keskuksen tiloissa. Jokaisella vangilla on oikeus tarvitsemaansa hammashoitoon mukaan lukien tutkimukset sekä ennaltaehkäisevä hoito. Tarvittaessa akuuteissa tilanteissa poliklinikkojen sairaanhoitajat voivat arvionsa perusteella lähettää vankipotilaan ensiapuhoitoon julkiseen hammashoitoon. (Vankiterveydenhuollon yksikkö 2020, viitattu 14.10.2020.) Suun terveydenhuollossa toimii hammaslääkäreitä, hammashoitajia ja suuhygienistejä (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 21.10.2020).

4.2 Vankisairaala

Vankisairaala on Hämeenlinnassa sijaitseva kansallinen somaattinen sairaala vankipotilaille. Vankisairaalassa on osastot sekä miehille että naisille. Miesosastojen toimintaan kuuluu monialainen somaattisten sairauksien hoito ja kuntoutus. Naisille on sekä päiväsairaala että jälkipoliklininistä toimintaa ja naistenosaston toimintaan kuuluu päihdepsykiatrisen hoito ja kuntoutus. Potilaat tulevat hoitoon vankiloista lääkärin läheteellä ylilääkärin arvioimassa kiireellisyysjärjestyksessä ja siviilisairaalaan ennalta sovitun mukaisesti. Osastoilla hoidetaan myös vieroitusoireisia potilaita, jotka

vaativat sairaalahoitoa sekä päihderiippuvaisia raskaana olevia naisia. Ylilääkärin lisäksi vankisairaalsassa työskentelee kaksi osastonylilääkärää, psykologi, sosiaalityöntekijä, ylihoitaja, osastonhoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, laboratoriohenkilökuntaa ja avustavaa henkilöstöä. Vankisairaalsassa on myös mahdollisuus neurologin ja gynekologin konsultaatioihin. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 21.10.2020.)

4.3 Psykiatrinen vankisairaala

Psykiatrinen vankisairaala toimii Turun ja Vantaan yksiköissä Turun ja Vantaan vankiloiden tiloissa. Turun yksikössä on 40 vuodepaikkaa ja Vantaan yksikössä vuodepaikkoja on 14. Käytössä ovat kaikki nykyaikaiset psykiatriset hoito- ja tutkimusmenetelmät ja toimintaa kehitetään jatkuvasti. Molemmat yksiköt toimivat harjoittelupaikkoina terveydenhoitoalan sekä psykologian opiskelijoille ja Turun yksikössä on mahdollisuus suorittaa psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkärin palvelujakso. (Vankiterveydenhuollon yksikkö 2020, viitattu 7.9.2020) Turun yksikkö on vankiterveydenhuollon ainoa ympäri vuorokauden ja vuoden päivystävä yksikkö. Vapaaehtoisten ja tahdonvastaiten hoitajaksojen lisäksi tarjolla on oikeuspsykiatrisia tutkimuksia, polikliinisiä konsultaatioita sekä tutkimusjaksoja esimerkiksi ADHD-diagnostiikkaa, mielentilatutkimuksia sekä vaarallisuus- ja väkivaltariskiä varten. Psykiatrisessa vankisairaalsassa järjestetään opioidikorvaushoitosten aloitusjaksoja sekä arviointijaksoja seksuaalirikollisten veloitteisen lääkehoidon arviointia varten. Psykiatrisessa vankisairaalsassa toimii kuusi lääkäriä, kolme psykologia, sairaanhoitaja, erityistyöntekijöitä ja avustavaa henkilöstöä. Lääkärit tarjoavat myös polikliinisiä palveluita lähialueella sijaitseville vankiloille. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 21.10.2020.)

Lääkekeskus

Vankiterveydenhuollon yksiköllä on oma lääkekeskus, joka vastaa lääkehuollon järjestämisestä. Lääkekeskus toimii Vankisairaalsan kanssa samassa rakennuksessa Hämeenlinnassa. Henkilökuntaan kuuluu kolme farmaseuttia ja yksi lääketeknikko. Lääkekeskus kilpailuttaa, tilaa ja toimittaa vankien tarvitsemat lääkkeet ja tarvikkeet terveydenhuollon yksiköihin. Säännöllistä lääkitystä käyttäville vangeille on Lääkekeskuksessa mahdollista jakaa lääkkeet koneellisella annosjakelulla. (Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma 2019, viitattu 21.10.2020.)

5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli tuottaa esite ja infopaketti, joissa kerrotaan vankiterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa. Tuotteet on tarkoitettu kaikille vankipotilaita hoitaville sairaanhoitajille. Infopaketti tulee jakoon Vankiterveydenhuollon yksikön sisäiseen intraan. Se on hyvä tietoisuus esimerkiksi opiskelijoille ja uusille Vankiterveydenhuollon yksikön sairaanhoitajille. Esitettä voidaan sairaanhoitajan toimesta muokata jokaisella poliklinikalla vastaamaan poliklinikan tiedotus-tarvetta ja se voidaan laittaa liitteeksi jokaiselle siviiliterveydenhuoltoon lähtevälle potilaalle sairaanhoitajille tiedoksi.

Kehitystavoitteena oli tiedon lisääminen vankiterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa sekä vankipotilaiden erityispiirteistä terveyden- ja sairaanhoidon kannalta. Sairaanhoitajien tietoisuuden lisääminen Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja sen toiminnasta saattaa myös tuottaa positiivisia vaikutuksia esimerkiksi rekrytointia ajatellen.

Lyhyen aikavälin tavoitteita olivat infopaketin ja esitteen tekeminen ja käyttöön saattaminen. Projektin tuotosten laatutavoitteina olivat selkeä, asiallinen ja ajankohtainen sisältö. Esitteen ulkoasu on selkeä ja helposti luettava ja sisällöltään tiivis.

Oppimistavoitteina oli projektityöskentelyn oppiminen sekä tietämyksen syventämistä Rikosseuraamuslaitoksen toiminnasta, vankiterveydenhuollosta sekä projektityöskentelyn prosessista.

5.1 Tulokset ja laadunhallinta

Projektin laadunhallinnan suhteen on tärkeää miettiä etukäteen laatukriteerit sekä suunnitella miten niitä noudatetaan ja arvioidaan. Laatukriteerien olisi hyvä olla mitattavia määreitä, jotta vertailu olisi yksinkertaista. Laadun varmistamiseksi on selvítettävä mahdollisimman tarkkaan tilaajaan odotukset ja vaatimukset. Projektinhallinta on tasapainoilua aikataulun, kulujen ja laadun välillä, joten mahdollisimman hyvään laatuun pyrkiminen voi vaikuttaa negatiivisesti aikatauluun. Monesti on tarkoituksenmukaista pyrkiä riittävään laatuun, jotta projekti toteutuu menestyksellisesti. (Mäntyneva 2017, 99-101.) Projektin loppuunsaattamisen konkreettisia tuloksina ovat infopaketti, esite ja projektista tehtävä kirjallinen opinnäytetyön raportti. Muita tuloksia ovat opiskelijan oppiminen

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Mäntyneva (2017, 15) jakaa projektin elinkaaren neljään vaiheeseen, jotka ovat valmistelu, suunnittelu, toteuttaminen ja päättäminen. Projektin käynnistymisen taustalla on jokin tarve, joka määrittää projektin kohdistumisen ja laajuuden. Huolellisesti tehty valmisteluvaihe helpottaa projektin varsinaisen suunnitelman tekemistä. Suunnitteluvaihe käynnistyy, kun projektin aloituspäätös on tehty. Projekti on suunniteltava riittävän yksityiskohtaisesti ja erityisen tärkeää on suunnitella huolellisesti aikataulu, kustannukset ja resurssit. Projektin toteutumisen kannalta on tärkeää, että riskit ja mahdolliset ongelmakohdat on tunnistettu ja niihin on varauduttu. Suunnitelman valmistuttua toteutetaan projektisuunnitelmassa kuvattu projekti. Tärkeintä toteuttamisvaiheessa on tunnistaa projektin valmistumista haittaavat ongelmat ja tehdä korjaavat toimenpiteet. Projekti päättyy, kun projektin tuotos on valmis ja loppuraportti on tehty. Projektioorganisaatio puretaan ja tuotos luovutetaan tilaajalle. Projektin päättäminen tulee tehdä huolellisesti. (Mäntyneva 2017, 16-18.)

Projektin elinkaaren päävaiheet alavaiheineen sekä toteutunut aikataulu on kuvattu taulukossa 2. Tammikuussa 2020 valittiin opinnäytetyölle aihe työelämän tarpeen pohjalta ja aihe hyväksyttiin ohjaajilla. Tammikuun lopussa tavattiin tilaajan edustaja ja aiesopimus täytettiin. Syyskuun 2020 lopulla projektin suunnitelma hyväksyttiin, jonka jälkeen tehtiin yhteistyösopimus tilaajan ja koulun kanssa lokakuun alussa. Projektille ei Vankiterveydenhuollon yksikön avohoidon ylihoitajan mukaan tarvinnut hakea tutkimuslupaa. Suunnitelman valmistuttua alettiin välittömästi toteuttamaan projektin materiaalia Taulukon 3. työtehtävien osituksen mukaisesti ja kirjoittamaan raporttia. Raporttia kirjoittaessa tehtiin samalla valmiiksi infopaketti ja esite ja niistä pyydettiin tilaajalta palaute. Tarvittavat muutokset tehtiin palautteen pohjalta. Lopullinen valmis opinnäytetyöprojekti tuotteineen valmistui marraskuun 2020 alussa.

TAULUKKO 2. Projektin elinkaari

Aikataulu	Tammikuu 2020	Syyskuu 2020	Lokakuu 2020	Marraskuu 2020
Päävaihe	Valmistelu	Suunnittelu	Toteutus	Projektin päättäminen
Alavaiheet	Aiesuunnitelma Projektin suunnitelman aloitus	Projektin suunnitelma	Yhteistyösopimus Projektin toteutus taulukon 3. osituskaavion mukaan Raportin aloitus	Valmiiden tuotteiden esittely ja toimittaminen tilaajalle Kypsyysnäyte Vertaisarviointi Itsearviointi Projektin raportin palautus

Taulukossa 3. on esitelty projektin toteuttamisvaiheen työtehtävät jaettuna osiin. Ensimmäisenä on tietoperustan kasaaminen, johon kuuluu Rikosseuraamuslaitoksen toiminnan ja rikosseuraamusten esittely siinä laajuudessa, kun se on tarpeellista, jotta vankiterveydenhuollon toiminnan ymmärtää siinä kontekstissa kuin se toimii. Vankiterveydenhuoltoa esitellään laajemmin ja siinä käydään läpi toimintaa ohjaavat periaatteet ja säädökset sekä potilasaines ja esitellään tarkemmin eri yksikköjen toimintaa. Tietoperustaa kasatessa haettiin suomenkielistä tietoa lakiteksteistä, Rikosseuraamuslaitoksen julkaisusta ja Vankiterveydenhuollon sisäisistä materiaaleista. Se jälkeen haettiin vertaisarvioituja vuoden 2010 jälkeen tehtyjä tutkimusjulkaisuja suomeksi ja englanniksi yleisesti vankiterveydenhuoltoon ja vankien terveyteen liittyen Ebscosta ja Medicistä. Kun tietoperusta oli koottu valmiiksi, siitä koostettiin seitsemän sivun mittainen infopaketti. Infopaketti muokattiin helpommin luettavaan muotoon poistamalla tekstiviitteet ja rajaamalla sisältöä. Sisällyksen järjestystä muokattiin infopakettiin niin, että eteneminen tapahtui olennaisimmasta ja tärkeimmästä tiedosta laajempaan infoon. Rakenne etenee päinvastoin kuin raportin tietopohjassa, joka on koottu kumulatiivisesti edeten laajemmasta asiaymmärryksestä olennaisimpaan tietoon. Vi-

meisenä tehtiin kaksipuolinen A4-kokoinen esite, johon koostettiin infopaketin tärkein tieto vankiterveydenhuollon järjestämisestä ja lisättiin poliklinikkojen ja sairaaloiden yhteystiedot. Raporttia kirjoitettiin koko ajan samalla kun projekti eteni.

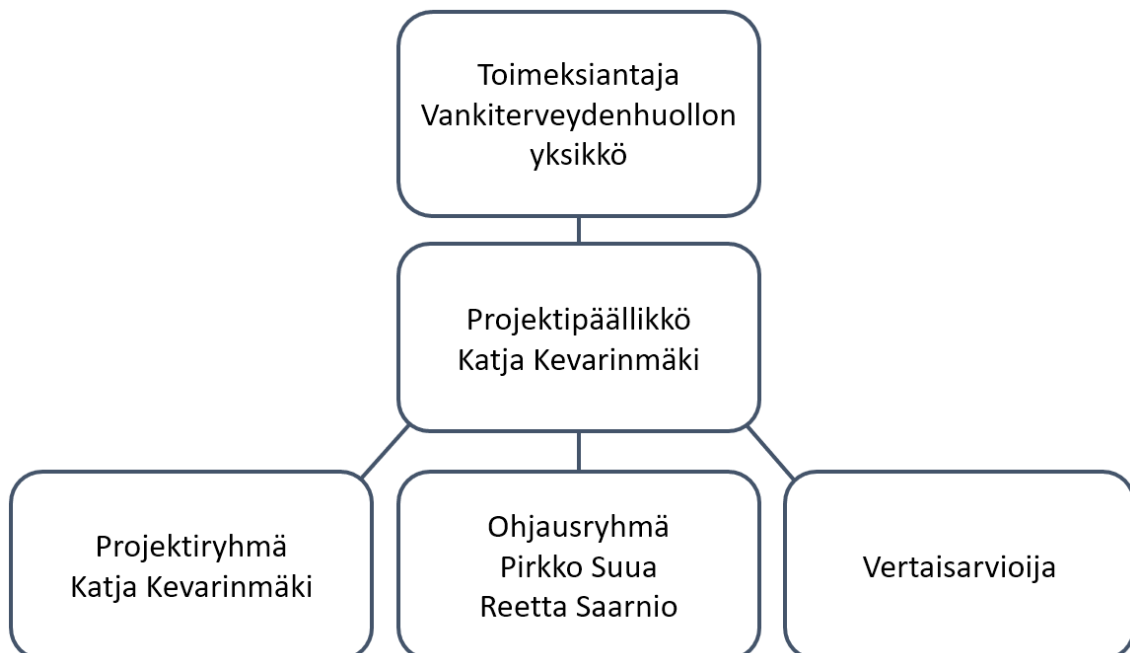
TAULUKKO 3. Työtehtävien osituskaavio taulukkomuodossa

Taso 1	Taso 2	Taso 3
1. Tietoperustan kasaaminen	1.1. Rikosseuraamuslaitoksen toiminta ja rikosseuraamukset	1.1.1 Rikosseuraamuslaitos organisaationa 1.1.2. Vankeuslajit 1.1.3. Suljetut ja avovankilat toimintaympäristöinä
	1.2. Vankiterveydenhuollon toiminta	1.2.1. Periaatteet 1.2.2. Erityispiirteet 1.2.3. Vankien terveydentila 1.2.4. Naisvankien terveydentila 1.2.5. Eristyksen vaikutus terveyteen 1.2.6. Avohoito 1.2.7. Vankisairaalan toiminta 1.2.8. Psykiatrisen vankisairaalan toiminta
2. Infopaketin kasaaminen	2.1. Koosteen tekeminen tietoperustan pohjalta	2.1.1. Olennaisen tiedon rajaaminen 2.1.2. Luettavuuden parantaminen

3. Esitteen tekeminen	3.1. Infopaketin olennaisimman tiedon tiivistäminen	3.1.1. Tärkeimmän tiedon rajaaminen 3.1.2. Yhteystietojen lisääminen
-----------------------	---	---

6.1 Projektioorganisaatio

Projektin toteuttamiseksi muodostetaan projektioorganisaatio. Se koostuu projektiryhmästä, ohjausryhmästä sekä mahdollisista muista projektin parissa toimivista henkilöistä. Projektioorganisaation toiminta ja suorituskky riippuu mukaan otettavien henkilöiden osaamisesta, tietämyksestä, kokemuksesta, suhdeverkostoista sekä persoonallisuudesta. (Mäntyneva 2017, 19.) Kuviossa 3. on kuvattuna projektin projektioorganisaatio. Toimeksiantajana on Vankiterveydenhuollon yksiköstä Pohjois-Suomen alueen osastonhoitaja. Projekti toteutetaan yhden hengen voimin. Ohjaajina toimivat Oulun ammattikorkeakoulusta Pirkko Suua ja Reetta Saarnio.



KUVIO 3. Projektioorganisaatiokaavio

6.2 Kustannukset

Projektikustannusten hallinnoinnin pyrkimyksenä on varmistaa, että projektin toteuttaminen on kannattavaa. Projektin suunnitteluvaiheessa tehdään päätökset kustannusten jakautumisesta ja resursoinnista. (Mäntyneva 2017, 76.) Opiskelijan tuntipalkaksi lasketaan 10 euroa tunnissa ja ohjaaville opettajille 45 euroa tunnissa. Opinnäytetyö on laajuudeltaan 15 opintopistettä, ja yhden opintopisteen vastaavuus työskentelytunteja kohti on 27 tuntia, joten kokonaistuntimääräksi saadaan 405 tuntia. Opiskelijan kustannuksiksi voi laskea 4050 euroa. Opettajat käyttävät ohjaamiseen yhteensä noin 18 tuntia, joten heidän palkkansa kustannukset ovat 810 euroa. Projekti tehtiin omalla ja koulun tietokoneella, joten siitä ei aiheutunut kustannuksia. Kasvokkaisiin tapaamisiin ohjaajien kanssa varauduttiin ja matkakustannukset laskettiin, mutta Covid-19 –pandemian vuoksi kaikki ohjaukset järjestettiin etänä. Kokonaissummaksi saatiin 4860 euroa. Kustannusarvio on täysin kuvitteellinen ja se on tehty harjoituksen vuoksi. Tämä on tiedossa myös tilaajalla. Taulukossa 4. on esitettyä projektin kustannukset.

TAULUKKO 4. Kustannukset

Kustannukset	Opiskelija	Opettajat	Yhteensä
Tunnit	405	18	
Tuntipalkka	10	45	
Kilometrit	0	-	
Matkakorvaus	-	-	
Yhteensä	4050	810	4860

6.3 Riskien hallinta

Projektin suunnittelussa huolellinen ennakointi ja riskien tunnistaminen vähentää projektin toteutuksen aikana ilmenevien ongelmien lukumäärää ja vaikutusta projektin etenemiseen. Projektit

eivät läheskään aina toteudu niin kuin ne suunniteltiin. Sen takia ongelmiin etukäteen varautuminen antaa työskentelylle joustoa ja projekti voi jatkua häiriöttä. (Mäntyneva 2017, 131-132.) Projektia varten tehty SWOT-analyysi on esitetty taulukossa 5. Siinä on käyty läpi projektin vahvuudet ja heikkoudet, sekä mahdollisuudet ja uhat. Samassa taulukossa on lueteltuna sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Projektin vahvuuksia olivat motivaatio projektin suorittamiseen ja sitoutuminen projektin tilanneeseen tahoon. Projektissa hyödynnettiin työkokemusta Vankiterveydenhuollon yksikössä, sekä motivaatiota ja sitoutuneisuutta kehittää Vankiterveydenhuollon yksikön toimintaa. Suurin projektin mahdollisuus oli onnistunut tuote, joka tulee käyttöön. Projektin merkittävin heikkous oli kireässä aikataulussa pysyminen. Aikataulussa pyrittiin pysymään asettamalla saavutettavia ja tarpeeksi pieniin osiin pilkottuja tavoitteita. Tilaajalla ei ollut vaatimusta tarkasta päivämäärästä, jolloin materiaali on oltava valmis, joten pieni viivästys aikataulussa ei ollut katastrofi. Projektin uhkia olivat tuotteen ja projektin liiallinen laajeneminen sekä tietotekniset haasteet tuotteen muotoilun kanssa.

TAULUKKO 5. SWOT- analyysi projektin uhista ja mahdollisuuksista

Vahvuudet	Heikkoudet
Motivaatio	Tiukka aikataulu
Sitoutuminen organisaatioon	Kokemattomuus projektityöskentelystä
Työkokemus alalta	
Mahdollisuudet	Uhat
Onnistunut tuote, joka tulee käyttöön	Haasteet tuotteen ulkonäön kanssa
Projektityöskentelyn oppiminen	Tuotteen sisällön laajeneminen tai isot muutokset
Kehittyminen Wordin käytössä	
Hyvä arvosana	

6.4 Viestintä

Tuloksista tiedotettiin tilaajalle eli Vankiterveydenhuollon Oulun yksikön osastonhoitajalle. Projektin viestintä ohjaajien ja toimeksiantajan kanssa on hoitunut pääosin sähköpostitse, mutta toimeksiantajaa käytiin tapaamassa myös henkilökohtaisesti.

6.5 Arviointi

Kun projekti vastaa tilaajan odotuksia ja tarpeita, projektin tuotosta voi pitää laadukkaana (Mäntyneva 2017, 100). Laatumerkittävänä projektin tuotteille olivat selkeys ja ajankohtaisuus. Laatu- ja arviointikriteerit ovat taulukossa 1. sivulla 24. Tietopohjan materiaali kerättiin mahdollisimman ajankohtaisista lähteistä. Suosittiin vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia ja virallisia lähteitä, kuten lakitekstejä sekä Vankiterveydenhuollon yksikön ja Rikosseuraamuslaitoksen omia sisältöjä. Tuotteiden sisältämä tieto on luotettavaa ja paikkaansa pitävää. Infopakettien laajuus on 7 sivua, eli tärkein aines saatiin tiivistettyä hyvin. Luettavuutta parannettiin lyhentämällä virkkeitä ja poistamalla tekstistä lähdeviittaukset. Esite mahtui yhdelle kaksipuoleiselle A4-arkille ja sisältää olennaisimman tiedon Vankiterveydenhuollon yksikön toiminnasta. Tuotteiden ulkoasu ei vastaa Vankiterveydenhuollon yksikön ohjetta, koska virallisia ohjeita ei saatu käyttöön. Tuotteen ulkoasu jäi tylsähköksi, ja se johtui siitä, ettei ulkoasua suunniteltu etukäteen tarpeeksi hyvin eikä sille varattu tarpeeksi aikaa projektin toteuttamisvaiheessa. Tilaaajalta pyydettiin palautetta esitteestä ja infopakettista. Tuotteet sisälsivät kaiken oleellisen tiedon, mutta muutama yksityiskohta pyydettiin tarkentamaan.

Laadukkaiden tuotteiden lisäksi haluttiin, että projektityöskentely olisi laadukasta. Kriteereiksi asetettiin yhteistyön sujuvuus eri sidosryhmien kanssa, viestinnän sujuvuus, muutosten ja riskien hallinta sekä sisällön puolesta luotettavien lähteiden käyttäminen. Yhteistyö tilaajan kanssa toimi hyvin ja yhteyttä otettiin puolin ja toisin matalalla kynnyksellä. Myös ohjaajien kanssa yhteistyö ja viestintä on toiminut hyvin. Suurin työskentelyn laatua ja jopa epäluottamusta työskentelyä kohtaan herättävä asia oli projektin aikataulun venyminen. Alun perin projektin olisi pitänyt valmistua jo keväällä 2020, mutta alkuvuodesta Suomeen levinnyt Covid-19 –pandemia aiheutti odottamattomia muutoksia. Ymmärrettävästi suunnitelmaa tehdessä ei ollut varauduttu maailmanlaajuisen terveyst katastrofin ja Suomen valmiuslain aiheuttamiin haasteisiin.

Projektia tehdessä on jatkuvasti arvioitu projektin toteuttamista ja projektin sisältöä. Rikosseuraamuslaitoksessa työskentelevä henkilö on tarkastanut projektin sisällöt, jotka koskevat Rikosseuraamuslaitosta ja rikosseuraamuksia ja todennut, että osiossa ei ole moitittavaa. Ohjaajilta pyydettiin palautetta ja tarvittavat muutokset tehtiin ehdotusten ja kommenttien pohjalta. Palautetta pyydettiin tuotteista tilaajalta ja tarvittavat muutokset tuotteiden sisältöön tehtiin palautteen perusteella.

7 POHDINTA

Tietopohjan kokoamisessa painotettiin suomalaisia tutkimuksia, koska eri maiden välisten vankilaolosuhteiden vertailu ei ole mielekäästä. Eri maissa on eri rikoslait, joten maiden välillä voi olla isojakin eroja vankiaineuksen suhteen. Vankiaines vaihtelee muutenkin jatkuvasti, kun uusia vankeja tulee vankilaan ja tuomionsa suorittaneet vangit vapautuvat siviiliin. (Joukamaa 2010, 14.) Suomalaisen tutkimusten tulosten tueksi on käytetty vertaisarvioituja tutkimuksia Yhdysvalloista sekä Englannista. Luotettavuuden parantamiseksi olisi voitu etsiä lisätutkimuksia muista Pohjoismaista, jolloin tulokset olisivat olleet paremmin vertailtavissa keskenään. Projekti toteutettiin yksin, eli yksi henkilö valitsi lähteet ja päätti mitä asioita tietopohjassa käsitellään. Luotettavuutta olisi lisännyt, jos tekijöitä olisi ollut useampi, ja tietoa olisi koostettu ehkä vielä useammista eri lähteistä.

Projektiä tehdessäni olen oppinut paljon projektityöskentelystä ja sen haasteista. Pitkäjänteinen yhden asian parissa tapahtuva työskentely on ollut haastavaa, mutta aiheen kiinnostavuus ja ajankohtaisuus on motivoinut. Olen projektia toteuttaessani oppinut aikatauluttamaan ja suunnittelemaan työskentelyäni paremmin, mistä on varmasti työelämässä hyötyä. Halusin tehdä opinnäytetyön aiheesta, joka liittyy vankiterveydenhuoltoon, koska aihe on loputtoman kiinnostava ja lähellä sydäntäni. Olen oppinut paljon lukiessani lakitekstejä ja tutkimuksia vankien terveydestä ja olen sitä mieltä, että on hyvin tärkeää tuntee potilasryhmä, jota hoitaa. Olen projektin varrella saanut teorian tietoa tueksi niille asioille ja ilmiöille, joita olen käytännön työssäni havainnut. Välillä koin ongelmalliseksi sen, että tiesin jonkin ongelman olevan olemassa käytännön kokemuksen perusteella, mutta en löytänyt asian tueksi tutkittua tietoa. Havaitsemieni ilmiöiden osoittautuminen todelliseksi ja merkittäviksi asioiksi on lisännyt itseluottamustani ja varmuuttani sairaanhoitajana.

Opinnäytetyön tekeminen tästä aiheesta vahvasti haluani jatkossa syventää hoitotyön osaamistani traumatietoisien työotteiden parissa. Vanajan vankilan johtaja Kaisa Tammi-Moilanen julkaisi opinnäytetyötä tehdessäni syksyllä 2020 raportin naisvankien turvallisuudesta, toiminnoista sekä olosuhteista. Selvityksessä nousi esiin vankiloiden henkilökunnan osaamattomuus kohdata naisvankien erityistarpeita, kuten esimerkiksi traumataustaa. Kohtaaminen ja auttaminen on hankalaa ilman osaamista ja koulutusta. Tähän aiheeseen liittyen opinnäytetyöstäni voisi tehdä esimerkiksi toiminnallisen projektin traumatietoisien työotteiden hyödyntämisestä vankiterveydenhuollon poliklinikkatyöskentelyssä. Kokemukseni mukaan Suomen vankiloissa olevien ulkomaalaisten vankien

terveydentila poikkeaa joiltain osin suomalaisista vangeista, ja olisi erittäin mielenkiintoista, jos asiaa tutkittaisiin. Myös tutkintavankeuden aikaisten yhteydenpitorajoitusten vaikutukset tutkintavankien terveyteen olisi kiinnostava tutkimuskohde, eikä sitäkään ole Suomessa tutkittu.

Kehitystavoitteiden toteutumista on haastavaa arvioida etukäteen, mutta uskon, että projekti lisää ainakin opinnäytetyön raportin lukevien sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta vankiterveydenhuollosta Suomessa.

LÄHTEET

Augustine, D., Barragan, M., Blair, T., Chestnut, K., Dashtgard, P., Gonzales, G., Pifer, N., Reiter, K., Strong, J. & Tublitz, R. 2020. The body in isolation: The physical health impacts of incarceration in solitary confinement. PLoS ONE 10/9/2020 vol. 15 issue 10, 1-20

FINLEX - Ajantasainen lainsäädäntö: Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

FINLEX - Ajantasainen lainsäädäntö: Pakkokeinolaki 22.7.2011/806

FINLEX - Ajantasainen lainsäädäntö: Tutkintavankeuslaki 23.9.2005/768

FINLEX - Ajantasainen lainsäädäntö: Vankeuslaki 23.9.2005/767

Haapasalo, J. 2017. Kriminaalipsykologia. PS-kustannus 2017. 2. Painos.

Hartoneva, A. 8.2.2018. Normaalisuusperiaate. Kriminaalihuollon tukisäätiö. Viitattu 21.1.2020, <https://www.krits.fi/2018/02/normaalisuusperiaate/>

Joukamaa, M. ja työryhmä: Aarnio, J., von Gruenewaldt, V., Hakamäki, S., Hypén, K., Lauerma, H., Lintonen, T., Mattila, A., Tyni, S., Vartiainen, H., Viitanen, P. & Wuolijoki, T. 2010. Rikosseuraamusasiakkain terveys, työkyky ja hoidontarve. Perustuloraportti. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2010.

Karadag, B., Miles, H., Rogers, G. & Tyler, N. 2019. An updated picture of the mental health needs of male and female prisoners in the UK: prevalence, comorbidity, and gender differences. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2019 54:1143-1152

Mäntyneva, M. 2017. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. 2. painos. Helsingin seudun kauppakamari. Juvenes Print.

Ohje vankiterveydenhuollon ulkopuoliseen hoitoon. Sisäinen lähde. Viitattu 6.2.2020.

Oikeusministeriö. 23.8.2019. Sakon muuntorangaistuksen käyttöä laajennetaan 2021 alkaen. Viitattu 27.1.2020, https://oikeusministerio.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sakon-muuntorangaistuksen-kayttoa-laajennetaan-2021-alkaen

Oikeusrekisterikeskus. 4.6.2019. Sakon muuntorangaistus. Viitattu 27.1.2020, https://www.oikeusrekisterikeskus.fi/fi/index/loader.html.stx?path=/channels/public/www/ork/fi/structured_nav/asia-kaspalvelu/sakkojenjamuidenseuraamustentaytantonpano/sakonmuuntorangaistus

Parhiala K. 2019, 34. Avainlukuja perusterveydenhuollon järjestämisestä Suomessa 2013 - 2019. Tutkimuksesta tiiviisti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Rikosseuraamuslaitos. 14.1.2020. Viitattu 22.10.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos.html>

Rikosseuraamuslaitos. Aluekeskukset. 9.3.2020. Viitattu 10.7.2020. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjajyhteystiedot/aluekeskukset.html>

Rikosseuraamuslaitos. Oulun Vankila. 6.7.2020. Viitattu 10.7.2020 <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjajhteystiedot/vankilat/oulunvankila.html>

Rikosseuraamuslaitos. Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2019. Julkaistu 30.6.2020. Viitattu 10.7.2020.

Rikosseuraamuslaitos. Vangit. 15.10.2019. Viitattu 29.1.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/tilastot/vangit.html>

Rikosseuraamuslaitos. Vankeus. 25.5.2019. Viitattu 24.1.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/vankeus.html>

Rikosseuraamuslaitos. Vankilat. 20.10.2020. Viitattu 22.10.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjajhteystiedot/vankilat.html>

Rikosseuraamuslaitos. Yhdistelmärangaistus. 10.7.2019. Viitattu 27.1.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/yhdistelmaraangaistus.html>

Rikosseuraamuslaitos. Yhdistyneiden kansakuntien vankeinhoidon vähimmäissäännöt (Nelson Mandela -säännöt. 2017. Viitattu 16.10.2020. https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/MZQ5slnl7/Vankeinhoidon_va776himma776issa776a776nno776t_low.pdf

Rikosseuraamuslaitos. Yhdyskuntapalvelu. 25.6.2019. Viitattu 27.1.2020, <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/yhdyskuntaseuraamukset/yhdyskuntapalvelu.html>

Tammi-Moilanen, K. Naisvankiselvitys. Selvitys naisvankien olosuhteista, toiminnoista ja turvallisuudesta. 19.10.2020. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita –sarja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 20.2.2019, viitattu 29.1.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vankien-terveys-tyokyky-ja-hoidon-tarve-wattu-iv->

Vankiterveydenhuollon yksikkö. Viitattu 21.1.2020, 27.2.2020, 7.9.2020 ja 14.10.2020. www.vth.fi.

Vankiterveydenhuollon yksikön Oulun poliklinikan lääkehoitosuunnitelma. Sisäinen lähde. Viitattu 23.1.2020 ja 6.2.2020.

Vankiterveydenhuollon yksikön työjärjestys THL 838/0.00.00/2019. 1.7.2019. Sisäinen lähde. Viitanen, P. 2013. The Health, Work Ability and Healthcare Needs of Finnish Female Prisoners. Tampereen yliopisto.

Rikosseuraamuslaitoksen pääjohtaja kidutuksen vastaisen komitean moitteista: havainnot oikeita, vankiloista puuttuu koulutettua henkilökuntaa 20.10.2020. Yle. Viitattu 21.10.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11604545>

Vankiterveydenhuolto Suomessa

Tämän infopakettin tarkoitus on antaa perustiedot vankiterveydenhuollon järjestämisestä, Vankiterveydenhuollon yksikön toiminnasta ja Rikosseuraamuslaitoksesta sairaanhoitajille, jotka työssään kohtaavat vankipotilaita.

Perusterveydenhuolto

Suomessa julkisen perusterveydenhuollon järjestäminen kuuluu kuntien tai kuntien muodostamien yhteistoiminta-alueiden vastuulle. Vankeusrangaistuksen ja tutkintavankeuden aikana tämä tehtävä kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa toimivalle Vankiterveydenhuollon yksikölle. Kaikki vangin lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoito maksetaan valtion varoista. Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä vankiterveydenhuollossa noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa, mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa ja työterveyshuoltolaissa säädetään.

Hoidon periaatteet

Vangin hoidon peruseriaatteena on ihmisarvon kunnioittaminen. Vankeja ei saa kiduttaa, kohdella tai rankaista julmasti, epäinhimillisesti tai halventavasti. Rikosseuraamuksen aikana terveyden- ja sairaanhoito järjestetään normaalisuusperiaatteen mukaan. Normaalisuusperiaatteella tarkoitetaan sitä, että rikosseuraamukseen tuomittu henkilö on pääsääntöisesti oikeutettu yhteiskunnan normaaleihin etuisuuksiin ja palveluihin. Vankeuden sisältö on vapauden menetys tai sen rajoittaminen, eikä vankeuden täytäntöönpano saa aiheuttaa vangin oikeuksiin tai olosuhteisiin muita kuin lailla säädettyjä rajoituksia ja rajoituksia, jotka välttämättä seuraavat itse rangaistuksesta.

Vankien terveydentila

Mielenterveyden häiriöt ovat vangeilla paljon yleisempiä kuin muussa väestössä. Päihderiippuvuuden esiintyvyys on kymmenkertaista muuhun väestöön nähden ja kahdella kolmasosalla vangeista on jokin persoonallisuushäiriö. Yleisimmät persoonallisuushäiriöt ovat

epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö ja tunne-elämältään epävakaata persoonallisuus. Psykoosit ovat ainoa häiriöryhmä, joita ei esiinny vangeilla enempää kuin muulla väestöllä. Myös somaattisten sairauksien esiintyvyys on korkeampaa kuin muussa väestössä. Erityisesti C-hepatiitti ja maksatulehdukset ovat yleisiä. Kaikista huonoin terveydentila on nais- sekä sakkovangeilla.

Naisvangeilla on esiintynyt enemmän seksuaalista hyväksikäyttöä ja pahoinpitelyjä lapsuudessaan kuin miesvangeilla. Seksuaalista väkivaltaa on kokenut noin 48 % naisvangeista jossain vaiheessa elämäänsä, eli monella naisvangilla on taustallaan traumaattisia kokemuksia. Naisilla mielialahäiriöt kuten ahdistuneisuus ja masentuneisuus ovat yleisimpiä kuin miehillä ja epävakaata persoonallisuushäiriö on naisilla merkittävästi yleisempi. Naisvankien tausta on hankalampi kuin miehillä, ja naiset ovat käyttäneet terveystalvueluita miehiä aktiivisemmin.

Eristyksissä olemisen vaikutus terveydentilaan

Suomen pakkokeinolaki mahdollistaa rajoituksia tutkintavangin kanssakäymiseen ja yhteydenpitoon muiden kanssa tutkintavankeuden tarkoituksen vaarantumisen ehkäisemiseksi. Pakkokeinolain nojalla voidaan määrätä tutkintavangille yhteydenpitorajoituksia, jos epäillään, että hän saattaisi pyrkiä vaikuttamaan tai häiritsemään esitutkintaa. Yhteydenpitorajoituksilla estetään tutkintavankia tapaamasta tai pitämästä millään muullakaan tavoin yhteyttä vankilan ulkopuolella oleviin ihmisiin ja muihin tutkintavankeihin vankilan sisällä. Ainakin Oulun ja Turun vankiloissa yhteydenpitorajoitusten kohteena olevat tutkintavangit sekä turvallisuussyistä eristetyt vangit viettävät 21 - 23 tuntia päivästä lukittuna sulleihinsä. Yhteydenpitoa saa rajoittaa vain sen verran ja niin kauan, kun on välttämätöntä eikä yhteydenpitoa asianajajaan, oikeudenkäyntiasiamieheen tai -avustajaan saa rajoittaa eikä valvoa. Tutkinnallisista syistä asetettujen yhteydenpitorajoitteiden lisäksi vangin on mahdollista omasta pyynnöstään asua kokonaan tai osittain eristettynä muista vangeista, jos voidaan perustellusti epäillä hänen henkilökohtaisen turvallisuutensa olevan uhattuna. Myös kurinpidollisesta yksinäisyysrangaistuksesta kärsivät vangit viettävät aikaa eristettynä muista, mutta yksinäisyysrangaistuksen maksimikesto on 10 vuorokautta, jonka päättymisen jälkeen on oltava vähintään seitsemän päivän jakso ennen mahdollisen seuraavan yksinäisyysrangaistuksen täytäntöönpanoa.

Ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden jälkeen seuraavaksi yleisin eristyksen aiheuttama vaiva on jokin potilaan kokemana somaattinen vaiva tai huoli somaattisesta vaivasta. Psykkinen oireilu on yleistä, ja aiemmin mainittujen lisäksi esiintyy esimerkiksi vainoharhaisuutta sekä aggressiota.

Yleisimpiä somaattisia vaivoja ovat erilaiset iho-oireet kuten ihottuma, kuiva ja hilseilevä iho ja sieni-infektiot. Tuki- ja liikuntaelinten vaivat, kuten selkäkipu, ovat yleisiä.

Lääkehoito

Lääkehoito sisältää psykiatristen ja somaattisten sairauksien hoidon ja suun terveydenhoidon. Yksiköissä hoidetaan alkoholi- ja huumevieroitusoireisia potilaita sekä opioidikorvaushoitopotilaita. Opioidikorvaushoidossa vankiloiden poliklinikoilla käytetään päivittäin jaettavaa Metadon-liuosta, kolmesti viikossa annosteltavaa Suboxone-filmiä tai ihon alle pistettävää Buvidal –injeksiota riippuen siitä, mikä muoto korvaushoitopotilaalle on valittu. Voimakkaisissa kiputiloissa, kuten esimerkiksi leikkauksen jälkeen saatetaan käyttää tilapäisesti voimakkaampia kipulääkkeitä, mutta mahdollisuuksien mukaan pääasiassa keskushermostoon eli PKV-lääkkeiden käytössä käytetään harkintaa. Addiktiovia kipulääkkeitä ei tule vankilassa käyttää, vaan potilas on toimitettava kovan kivun hoidon vuoksi sairaalahoitoon. Lääkitykset pyritään toteuttamaan suun kautta, mutta lääkkeitä voidaan annostella myös ihon alle ja lihakseen. Inhaloitavia ja paikallisesti käytettäviä lääkkeitä voidaan myös käyttää. Suonensisäisiä antibiootti- ja nestehoitoja toteutetaan Vankiterveydenhuollon yksiköistä ainoastaan Vankisairaalassa. Jos muualla kuin Vankisairaalassa tulee tarve suonensisäisille hoidoille, on käytettävä siviiliterveysterveystieteiden palveluita. Bentsodiatsepiineja vankilassa käytetään ainoastaan vieroitusoireiden hoitoon maksimissaan noin kuukauden ajan. Vankilan turvallisuuden kannalta on merkittävää, että myös vangit tietävät, että päihdyttäviä lääkkeitä ei ole mahdollista saada. Tämän takia lääkkeiden määräämisessä siviiliterveysterveystieteiden palveluissa toivotaan noudatettavan samaa periaatetta. Kun vankipotilas käy siviiliterveysterveystieteiden palveluissa hoidossa virka-ajan ulkopuolella tai kun Vankiterveydenhuollon yksikön sairaanhoitaja ei ole paikalla, haetaan lääkehoitoa varten apteekista pienin pakkauskooko lääkärin määräämää lääkettä, jotta lääkityksen saa aloitettua. Sairaanhoitaja tilaa jatkolääkityksen seuraavana arkipäivänä.

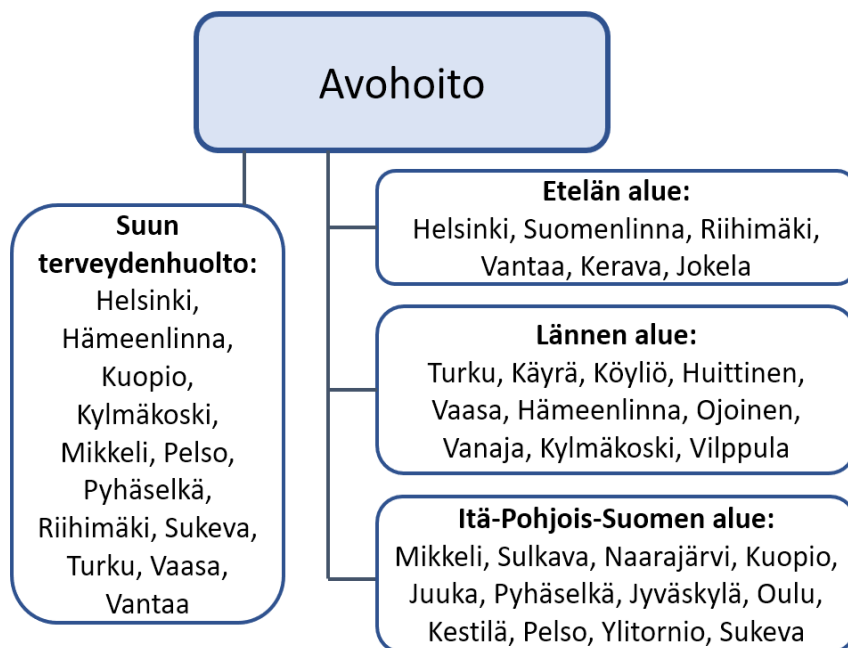
VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ

Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa perusterveydenhuollon avohoitopalveluja Suomessa 27 vankilaitoksen yhteydessä olevalla poliklinikalla, sekä osastohoidon ja somaattisen sairaanhoidon palveluja Hämeenlinnan Vankisairaalassa ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköissä. Palveluja tuotetaan vuosittain noin 4500 vangille. Vankiterveydenhuollossa työskentelee noin 200 terveydenhuollon ammattihenkilöä. Vankiterveydenhuollon yksikkö järjestää sairaan- ja terveydenhuollon vangeille ja tutkintavangeille

vankiloissa ja omissa sairaaloissaan sekä tarvittaessa ostopalveluna, tekee vankien terveystarkastukset ja järjestää vankeusaikana tarpeenmukaisen suun terveydenhuollon, lakisääteisen työterveyshuollon sekä lääkinällistä kuntoutusta resurssien puitteissa. Vankiterveydenhuollon yksikön tehtäviin kuuluu lisäksi järjestää vankeusaikana seksuaalirikollisten velvoitteellisen lääkkeenhoidon valmistelu, toteuttaminen ja seuranta sekä päihdehäiriöiden hoito kuten esimerkiksi opioidikorvaushoito. Vankiterveydenhuollon yksikön vastuulla on järjestää väkivaltariskiarvioiden, vaarallisuusarvioiden, tarkkaavaisuushäiriöhoitoarvioiden ja mielentilatutkimusten suorittaminen. Vankiterveydenhuollon yksikkö osallistuu alan tutkimushankkeisiin ja kehittää toimintaansa sekä edistää vankien terveydentilan kohenemistä sekä vankien vapauttamissuunnitelmien tekemistä yhteistyössä muiden tahojen kanssa.

Organisaatio

Vankiterveydenhuollon muodostavat seuraavat toimintayksiköt: Vankisairaala, Psykiatrinen vankisairaala, Lääkekeskus ja vankiloiden yhteydessä toimivat poliklinikat eli avohoito. Avohoitoon kuuluvat suun terveydenhuollon palvelut sekä eri alueiden poliklinikat. Psykiatrinen vankisairaala ja Vankisairaala osastoineen sekä Lääkekeskus ovat omia kokonaisuuksiaan.



KUVIO 1. Vankiterveydenhuollon yksikön avohoidon kuvaus.

Avohoidon poliklinikat on jaoteltu alueittain. Kuviossa 1 on lueteltuna Rikosseuraamuslaitoksen laitokset, joiden vankien terveydenhuollosta Vankiterveydenhuollon yksikön poliklinikat vastaavat.

Avohoito

Poliklinikoilla tarjotaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joiden tarkoituksena on edistää, tukea ja ylläpitää vankien terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Sairaanhoitaja haastattelee ja tutkii jokaisen saapuvan vangin 72 tunnin kuluessa vangin saapumisesta vankilaan. Tulovaiheen terveystarkastuksessa kartoitetaan vangin somaattinen ja psyykinen terveydentila, terveyshistoria sekä päihteidenkäyttö. Vastaanotolla selvitetään, mitä lääkityksiä vangilla on käytössä, ja onko hänellä hoidollisia tarpeita. Muutoin vangit hakeutuvat poliklinikalle täyttämällä asiointilomakkeen, johon sairaanhoitajan tulee vastata 3 vuorokauden sisällä. Lääkärin vastaanotto on yleislääkäritasoinen. Poliklinikoilla hoidetaan akuutteja ja kroonisia sairauksia, arvioidaan vankien toimintakykyä sekä järjestetään pitkäaikaisvankien terveystarkastukset. Poliklinikoilla on töissä sairaanhoitajia, osastonhoitajia sekä lääkäreitä. Tarvittaessa poliklinikkojen lääkäriillä sekä sairaanhoitajilla on mahdollisuus konsultoida Hämeenlinnan vankisairaalan sekä Psykiatrisen vankisairaalan työntekijöitä, esimerkiksi fysioterapeuttia, psykiatrista sairaanhoitajaa tai lääkäriä. Tarvittaessa vanki voidaan lähettää jatkotutkimuksiin ja –hoitoon myös siviiliterveydenhuoltoon.

Vankiterveydenhuollon yksikön avohoito tuottaa suun terveydenhuollon palveluita 11 eri vankilan poliklinikan yhteydessä sekä Vaasassa kaupungin terveystieteiden keskuksen tiloissa. Jokaisella vangilla on oikeus tarvitsemaansa hammashoitoon mukaan lukien tutkimukset sekä ennaltaehkäisevä hoito. Tarvittaessa akuuteissa tilanteissa poliklinikkojen sairaanhoitajat voivat arvionsa perusteella lähettää vankipotilaan ensiapuhoitoon julkiseen hammashoitoon. Suun terveydenhuollossa toimii hammaslääkäreitä, hammashoitajia ja suuhygienistejä

Vankisairaala

Hämeenlinnassa toimiva vankisairaala on kansallinen somaattinen sairaala vankipotilaille. Vankisairaalassa on osastot sekä miehille että naisille. Miesosastojen toimintaan kuuluu monialainen somaattisten sairauksien hoito ja kuntoutus. Naisille on sekä päiväsairaala että jälkipolikliniinistä toimintaa ja naistenosaston toimintaan kuuluu päihdepsykiatrisen hoito ja kuntoutus. Potilaat tulevat hoitoon vankiloista lääkärin läheteellä ylilääkärin arvioimassa kiireellisyysjärjestyksessä ja siviilisairaalasta ennalta sovitun mukaisesti. Osastoilla hoidetaan myös vieroitusoireisia potilaita, jotka vaativat sairaalahoitoa sekä päihderiippuvaisia raskaana olevia naisia. Ylilääkärin lisäksi vankisairaalassa työskentelee kaksi osastonylilääkärinä, psykologi, sosiaalityöntekijä, ylihoitaja, osastonhoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, laboratorionhenkilökuntaa ja avustavaa henkilöstöä. Vankisairaalassa on myös mahdollisuus neurologin ja gynekologin konsultaatioihin.

Psykiatrinen vankisairaala

Psykiatrinen vankisairaala toimii Turun ja Vantaan yksiköissä Turun ja Vantaan vankilan tiloissa. Turun yksikössä on 40 vuodepaikkaa ja Vantaan yksikössä vuodepaikkoja on 14. Käytössä ovat kaikki nykyaikaiset psykiatriset hoito- ja tutkimusmenetelmät ja toimintaa kehitetään jatkuvasti. Molemmat yksiköt toimivat harjoittelupaikkoina terveydenhoitoalan sekä psykologian opiskelijoille ja Turun yksikössä on mahdollisuus suorittaa psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkärin palvelujakso. Turun yksikkö on vankiterveydenhuollon ainoa ympäri vuorokauden ja vuoden päivystävä yksikkö. Vapaaehtoisten ja tahdonvastaisten hoitojaksojen lisäksi tarjolla on oikeuspsykiatrisia tutkimuksia, polikliinisiä konsultaatioita sekä tutkimusjaksoja esimerkiksi ADHD-diagnostiikkaa, mielentilatutkimuksia sekä vaarallisuus- ja väkivaltariskiarvioita varten. Psykiatrisessa vankisairaalassa järjestetään opioidikorvaushoitojen aloitusjaksoja sekä arviointijaksoja seksuaalirikollisten velvoitteisen lääkehoidon arviointia varten. Psykiatrisessa vankisairaalassa toimii kuusi lääkäriä, kolme psykologia, sairaanhoitajia, erityistyöntekijöitä ja avustavaa henkilöstöä. Lääkärit tarjoavat myös polikliinisiä palveluita lähialueella sijaitseville vankiloille.

Lääkekeskus

Vankiterveydenhuollon yksiköllä on oma lääkekeskus, joka vastaa lääkehuollon järjestämisestä. Lääkekeskus toimii Vankisairaalan kanssa samassa rakennuksessa Hämeenlinnassa. Henkilökuntaan kuuluu kolme farmaseuttia ja yksi lääketeknikko. Lääkekeskus kilpailuttaa, tilaa ja toimittaa vankien tarvitsemat lääkkeet ja tarvikkeet terveydenhuollon yksiköihin. Säännöllistä lääkitystä käyttäville vangeille on Lääkekeskuksessa mahdollista jakaa lääkkeet koneellisella annosjakelulla.

RIKOSSEURAAMUSLAITOS

Rikosseuraamuslaitos on oikeusministeriön alaisuudessa toimiva viranomainen, joka panee täytäntöön vankeusrangaistukset ja vapaudessa suoritettavat yhdyskuntaseuraamukset. Yhdyskuntaseuraamustoimistot vastaavat yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta ja vankilat vastaavat tuomioistuimien määräämien ehdottomien vankeusrangaistusten ja sakon muuntorangaistusten täytäntöönpanosta sekä huolehtivat tutkintavankeuden toimeenpanosta yhdessä poliisin kanssa. Rikosseuraamuslaitoksella on 26 vankilaa, joista 15 on suljettuja vankiloita ja 11 on avovankiloita.

Vuoden 2019 lopussa vankipaikoista 67 prosenttia oli suljetuissa vankiloissa ja 33 prosenttia avovankiloissa tai avovankilaosastoissa. Vankeja oli Suomen vankiloissa keskimäärin päivittäin 2952, joista ulkomaalaisten vankien osuus oli noin 17 prosenttia ja naisten osuus noin 8 prosenttia. Suomessa Vanajan ja Hämeenlinnan vankilat ovat ainoastaan naisille tarkoitettuja vankiloita. Yhteensä 9 vankilaan on sijoitettuna naisvankeja.

Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa palveluja suljetuissa vankiloissa oleville tutkintavangeille, vankeusvangeille, sakkovangeille sekä avolaitosten vangeille. Alla esitellään lyhyesti kyseiset vankeuslajit.

Tutkintavankeus

Tuomioistuin voi määrätä vakavasta rikoksesta epäillyn henkilön tutkintavankeuteen, jos poliisin mukaan on tarkoituksenmukaista pitää epäiltyä kiinniotettuna esimerkiksi karkaamisen tai tutkintaan vaikuttamisen estämiseksi. Tutkintavankeuden tarkoituksena on siis turvata rikoksen esitutkinta, tuomioistuinkäsittely ja rangaistuksen täytäntöönpano sekä estää rikollisen toiminnan jatkuminen. Tutkintavankeus ei ole rangaistus vaan esitutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana toteutettava pakkokeino. Erotuksena vankeusrangaistustaan suorittavaan vankiin tutkintavankia kohtaan on syyttömyysolettama. Tutkintavanki voi tutkintavankeutensa aikana suorittaa yhtä aikaa vankeusrangaistusta tai sakkorangaistusta. Tutkintavankeus päättyy, kun käräjäoikeuden tuomio saa lainvoiman tai kun hovioikeuden tuomio annetaan ja vankila on antanut asian tiedoksi tutkintavangille. Tuomioistuin voi myös päättää vapauttaa tutkintavangin. Laissa ei ole virallisesti määritelty tutkintavankeudelle maksimiaikaa. Vuoden 2019 lopussa Suomen vankiloissa oli yhteensä 686 tutkintavankia.

Vankeus

Vankeusrangaistuksen sisältö on vapauden menetys tai sen rajoitus. Vankeusrangaistustaan suorittavia vankeja kutsutaan vankeusvangeiksi erotuksena tutkintavangeista sekä sakkovangeista. Vankeuden tarkoituksena on ehkäistä uusien rikosten tekeminen rangaistusaikana sekä lisätä vangin elämähallintataitoja ja siten antaa valmiuksia rikoksettomaan elämäntapaan ja yhteiskuntaan sijoittumiseen. Vankeusrangaistus voidaan määrätä suoritettavan ehdollisena, jos vankeutta määrätään alle kahden vuoden mittainen tuomio. Vankeusvankeja oli vuoden 2019 lopussa yhteensä 2166.

Sakon muuntorangaistus

Sakko on mahdollista muuntaa käräjäoikeuden päätöksellä vankeudeksi, jos sakkoa ei saada perityksi rahana. Tällä hetkellä kolmea maksamatonta päiväsakkoa vastaa yhden vuorokauden vankeus. Vuoden 2021 alusta käytäntöä on tarkoitus muuttaa niin, että neljä maksamatonta päiväsakkoa vastaa vuorokauden vankeutta, ja muuntorangaistuksen enimmäispituutta alennetaan 60 päivästä 40 päivään vankeutta. Lisäksi sakon muuntorangaistusta laajennetaan siten, että kuuden samankaltaisesta rikkomuksesta määrätyn sakkorangaistuksen jälkeen seitsemäs rikkomus on käsiteltävä tuomioistuimessa, jolloin sakot voidaan muuntaa vankeusrangaistukseksi, jos niitä ei saada perittyä.

Vankiterveydenhuolto

Suomessa perusterveydenhuollon järjestäminen kuuluu kuntien vastuulle. Vankeuden aikana **Vankiterveydenhuollon yksikkö** vastaa perusterveydenhuollon järjestämisestä. Kaikki vangin lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoito maksetaan valtion varoista. Vankiterveydenhuollon yksikkö tuottaa perusterveydenhuollon avohoitopalveluja Suomessa 27 vankilaitoksen yhteydessä olevalla poliklinikalla, sekä osastohoidon ja somaattisen sairaanhoidon palveluja Vankisairaalassa ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita Psykiatrisessa vankisairaalassa.

Avohoidossa poliklinikoilla tarjotaan yleislääkäritasoisia terveyden- ja sairaanhoidon palveluita sekä suun terveydenhoitoa. Lääkitykset pyritään toteuttamaan suun kautta, mutta lääkkeitä voidaan annostella myös ihon alle, lihakseen sekä inhaloituna. Suonensisäisiä antibiootti- ja nestehoitoja toteutetaan ainoastaan Vankisairaalassa. Poliklinikoilta on mahdollisuus konsultoida Hämeenlinnan vankisairaalan sekä Psykiatrisen vankisairaalan työntekijöitä, esimerkiksi fysioterapeuttia, psykiatrista sairaanhoitajaa tai lääkäriä.

Vankisairaala on Hämeenlinnassa sijaitseva kansallinen yleislääkärijohtoinen somaattinen sairaala vankipotilaille, jossa on erilliset osastot miehille ja naisille. Vankisairaalan toimintaan kuuluu monialainen somaattisten ja päihdepsykiatristen sairauksien hoito ja kuntoutus. Potilaat tulevat hoitoon vankiloista lääkärin läheteellä ylilääkärin arvioimassa kiireellisyysjärjestyksessä ja siviilisairaalaista ennalta sovitusti. Osastoilla hoidetaan myös vieroitusoireisia potilaita, jotka vaativat sairaalahoittoa sekä päihderiippuvaisia raskaana olevia naisia.

Psykiatrisen vankisairaala toimii Turun ja Vantaan yksiköissä. Käytössä ovat kaikki nykyaikaiset psykiatriset hoito- ja tutkimusmenetelmät. Turun yksikkö on vankiterveydenhuollon ainoa ympäri vuorokauden ja vuoden päivystävä yksikkö. Vapaaehtoisten ja tahdonvastaisten hoitojaksojen

lisäksi tarjolla on oikeuspsykiatrisia tutkimuksia, polikliinisiä konsultaatioita sekä tutkimusjaksoja esimerkiksi ADHD-diagnostiikkaa ja mielentilatutkimuksia varten.

Poliklinikat

Poliklinikkatoiminnasta vastaa vastaava ylilääkäri Hanna Hemminki-Salin 029 524 5551

Oulun vankilan poliklinikka

asiointiajat ma-to klo 8.00-16.00, pe klo 8.00-15.45

Nahkatehtaankatu 5, 90130 Oulu

Puhelinnumero 029 524 5546

Faksi 029 524 5788

Vankisairaala

Käyntiosoite: Pikku-Parolantie 7, 13100 Hämeenlinna

Postitusosoite: PL 25, 13101 Hämeenlinna

Puhelinnumero 029 524 5505 (terveydenhuollon asiat vuorokauden ympäri)

Vankisairaalan faksinumero 029 524 5797 tai vankisairaala@vth.fi

Vastaava ylilääkäri Päivi Viitanen 029 524 5553.

Psykiatrinen vankisairaala

Psykiatrisen vankisairaalan toiminnasta vastaa vastaava ylilääkäri Hannu Lauerma 029 524 5552

Ylihoitaja Merja Kontulainen-Mäntymäki 029 524 5586

Turun yksikkö

Käyntiosoite: Mathilda Wreden katu 1, 20380 Turku

Postitusosoite: PL 49, 20251 Turku

Faksinumero osastot 029 524 5791

Osastonylilääkäri Jukka Voutilainen 029 524 5686

Osastonhoitajat Mira Norppa 029 524 5666 ja Mari Laakso 029 524 5787

Vantaan yksikkö

Käyntiosoite: Siltaniitynkuja 2, 01260 Vantaa

Postitusosoite: PL 160, 01261 Vantaa

Puhelinnumero 029 524 5742

Faksinumero 029 524 5789

Ylilääkäri Alo Jüriloo 029 524 5858 ja osastonylilääkäri Mika Rautanen 029 524 5766

Osastonhoitaja Mari Pekkanen 029 524 5659