



Valvonta-aikasuositus

Tämä suositus korvaa 31.5.2019 annetun suosituksen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lakisääteisiin tehtäviin kuuluu päättää, voidaanko oikeuspsykiatrinen potilas siirtää sairaalahoidon vielä jatkuessa valvonta-ajalle sairaanhoitopiirin toimintayksikön valvontaan puoleksi vuodeksi kerrallaan. Valvonta-aikaa koskevat asiat ratkaistaan THL:n oikeuspsykiatrian tehtäalueella. Mielenterveyslain (MtL) 18 a §:ssä on säädetty valvonta-ajasta: *[e]dellä 17 §:n 3 ja 6 momentissa tarkoitettu henkilö, joka on määrätty hoitoon, voidaan ennen lopullista sairaalasta poistamista päästää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määräämin, henkilön terveydentilan arvioimiseen taikka hänen läike- tai muuhun terveydenhoitoonsa perustuvien ehdoin sairaalasta enintään kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan. Tänä aikana henkilö on asianomaisen sairaanhoitopiirin psykiatrisen toimintayksikön valvonnassa. Sairaanhoitopiirin tulee määrätä valvonnasta vastaava psykiatrinen yksikkö.*

Valvonta-ajalle päästämistä esittää pääsääntöisesti sairaala, jossa henkilö on hoidettavana. Valvonta-aikaesitys voidaan tehdä, kun henkilön kuntoutuminen on edennyt sellaiseen vaiheeseen, että hänellä arvioidaan olevan riittävät valmiudet selviytyä suunnitellun avohoidon turvin. Valvonta-ajan edellytyksenä on voimassa oleva hoitoonmääräämispäätös (M3). THL myöntää valvonta-ajan enintään kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan, kuitenkin korkeintaan voimassaolevan hoitoonmääräämispäätöksen umpeutumiseen saakka. Valvonta-aika voidaan myöntää myös tätä lyhyemmäksi ajaksi eli valvonta-ajan kesto ei siis välttämättä ole sidoksissa hoitoon määräämistä koskevan päätöksen voimassaoloon. Mikäli valvonta-ajan loppua kohden ei vaikuta todennäköiseltä, että henkilö voidaan poistaa sairaalasta lopullisesti, voidaan valvonta-aikaa sairaalan uudesta esityksestä ja THL:n hyväksynnällä jatkaa. Jos valvonta-ajan jatkamista ei haeta ennen myönnetyn valvonta-ajan päättymistä eikä THL:lle alisteta päätöstä henkilön lopullisesta sairaalasta poistamisesta, katsotaan valvonta-aika päättyneeksi ja henkilön on palattava takaisin sairaalaan. Mielenterveyslain mukaan oikeuspsykiatriseen tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon määrätty henkilö saadaan päästää valvonta-ajalle ainoastaan THL:n hyväksynnällä.

1. Koeluonteiset harjoittelut

On suositeltavaa, että henkilö on käynyt koeluonteisesti harjoittelemassa avohoidossa selviytymistä ja sairaalan ulkopuolella asumista ennen valvonta-aikaesityksen laatimista. THL suosittelee hoidon asteittaista etenemistä riskinhallintasuunnitelma huomioiden. Tarvittavien harjoittelujaksojen määrä arvioidaan yksilöllisesti, jotta varmistutaan siitä, että valittu asumismuoto ja suunniteltu avohoito ovat realistisia ja tukevat henkilön selviytymistä valvonta-ajalla. Harjoittelujaksojen keston ei tulisi ylittää kolmea viikkoa.

2. Hoidon sisältö ja käytännöt valvonta-ajalla

Mielenterveysasetuksen 2 §:n mukaan henkilön hoito hänen tahdostaan riippumatta saadaan toteuttaa ainoastaan sairaalan psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä. Henkilö on valvonta-ajalla tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tästä syystä tahdosta riippumattomasta hoidosta vastaava sairaala laatii valvonta-aikaesityksen ja henkilö on valvonta-ajalla kyseisen sairaalan vastuulla. Mikäli psykiatrisesta sairaalahoidosta vastaava ylilääkäri, hänen sijaisensa tai se, jolle nämä tehtävät on delegoitu, ei itse laadi tätä esitystä, THL suosittelee, että hän kuitenkin vahvistaa sen. Hoidon sisältö ja käytännöt valvonta-ajalla tulee suunnitella yhdessä henkilön itsensä ja kaikkien hoitoon osallistuvien kanssa. Valvonta-aikaa koskeva



vastuunjako tulee olla kaikille osapuolille selvä ja sen tulee ilmetä sairaalan laatimasta valvonta-aikaesityksestä. Valvonta-ajan avohoidosta vastaavan lääkärin ei tarvitse olla virkasuhteessa.

Avohoidon yksikkö vastaa henkilön hoitosuunnitelman mukaisesta avohoidosta valvonta-ajalla ja huolehtii ja valvoo THL:n asettamien ehtojen toteutumista. Avohoidosta vastaava lääkäri tapaa valvonta-ajalla olevaa henkilöä säännöllisesti ja raportoi hoidon etenemisestä vähintään kerran kuukaudessa sairaalalle. Myös sairaanhoitajan, psykologin tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön hoitosuunnitelmaan sisällytetyt seurantakäynnit on raportoitava. Hoidon tarpeen arvion oleellisista muutoksista, kuten hoidon tehostamisesta tai sen keventämisestä, on tiedotettava hoidosta vastaavaa sairaalaa. Mikäli henkilön vointi olennaisesti huononee, hänet toimitetaan takaisin sairaalaan, tarvittaessa poliisin virka-avun turvin (MtL 31 §). Mikäli vaikuttaa siltä, että henkilön vointi on vakautettavissa lyhyehkön sairaalahoidon ja -seurannan avulla, ei valvonta-aikaa välttämättä tarvitse keskeyttää, vaan henkilö voi tilanteen salliessa palata jatkamaan valvonta-aikaansa. Jos kyseessä kuitenkin on vaikeampi tilanne ja on ilmeistä, että henkilön edellytykset selviytyä valvonta-ajalla ovat olennaisesti heikentyneet, tulee valvonta-aika sairaalan päätöksellä keskeyttää ja jatkaa hoitoa sairaalassa. Esimerkkejä tällaisesta tilanteesta voisi olla esimerkiksi psykoosioireiden merkittävä paheneminen, toistuva päihteiden käyttö, avohoidon seurantakäyntien laiminlyönti tai muu henkilön riskikäyttäytymistä lisäävä tekijä. Asiasta tulee ilmoittaa THL:lle viivytyksettä virka-aikana.

3. Asuminen

Henkilön asuminen valvonta-ajalla on toteutettava siten, että hän saa riittävän avun ja tuen arkielämänsä hallintaan. On syytä kiinnittää huomiota siihen, tarvitseeko henkilö muistutusta ja valvontaa myös lääkkeiden ottamisessa ja varmistaa tämän toteutumisen asumismuotoa suunniteltaessa. Olosuhteiden ja seurannan tulee mahdollistaa nopea reagointi mahdollisiin terveydentilan- tai muihin muutoksiin. Valvonta-aikaa koskevasta esityksestä tulee käydä ilmi henkilölle järjestetty asumispalveluyksikkö sekä minkälaista tukea kyseinen yksikkö tarjoaa, esimerkiksi onko henkilökunta paikalla vain virka-aikana, aamusta iltaan vai ympäri vuorokauden. Pelkkä asumisyksikön nimen mainitseminen ei siis riitä. Omassa asunnossa asuminen on valvonta-ajalla mahdollista, mikäli henkilöllä on omasta mielestään ja hoidon vastuutahon arvion mukaan edellytykset selviytyä itsenäisissä olosuhteissa, tai hän saa kotiinsa tarvitsemansa tuen. Usein näissä tilanteissa seurannan tulee olla erityisen tiivistä ja valvonta-aikaesityksessä tulee selvittää, miten riittävä tuki ja ohjaus on järjestetty.

4. Valvonta-aikaan liittyvät lisäehdot

THL voi asettaa valvonta-ajalle henkilön terveydentilan arvioimiseen tai hänen lääke- tai muuhun hoitoonsa perustuvia ehtoja ja lisäehtoja. Tällaisia ehtoja voivat olla esimerkiksi lääkeainepitoisuuden säännöllinen mittaaminen tai päihderiippuvuuden hoitaminen. Myös sairaala voi ehdottaa yksilöllisiä henkilön valvonta-ajalla selviytymistä tukevia tukitoimia, joiden tulee valvonta-ajalla toteutua. Valvonta-ajalle asetettuja ehtoja ja lisäehtoja on noudatettava ja vastuu toteutumisen seurannasta on sekä valvovalla yksiköllä että tahdosta riippumattomasta hoidosta vastaavalla sairaalalla. Mikäli valvonta-ajan olosuhteisiin on jo kuluvalle valvonta-ajalla suunnitteilla olennaisia muutoksia, kuten esimerkiksi siirtyminen nykyistä itsenäisempään asumiseen tai asuinpaikkakunnan tai palvelukodin vaihtuminen, tulee sairaalan olla yhteydessä THL:een. Tällöin on arvioitava, tuleeko valvonta-ajalle päästäminen ratkaista uudelleen olosuhteiden olennaisen muuttumisen vuoksi.



5. Kuuleminen

Henkilön kuuleminen on oleellinen osa ratkaisuprosessia THL:n arvioidessa valvonta-ajalle päästämisen edellytyksiä. Kuuleminen ei saa olla ainoastaan muodollisuus. Kuulemisessa esiin tulevat seikat saattavat vaikuttaa THL:n ratkaisuun. Kuulemisen yhteydessä henkilölle on selostettava laaditun valvonta-aikaesityksen sisältö ja hänen halutessaan lisäksi varattava tilaisuus tutustua kaikkiin niihin asiakirjoihin, jotka toimitetaan THL:lle. Henkilölle on myös kerrottava, että THL ratkaisee asian ja voi myös olla myöntämättä valvonta-aikaa. Henkilön mielipide molempien vaihtoehtojen suhteen tulee selvittää, samoin kuin hänen oma käsityksensä selviytymisestään valvonta-ajalla. Henkilöllä on mahdollisuus esittää selvitys kaikista ratkaisun pohjana olevista seikoista ja hänellä on mahdollisuus toimittaa THL:lle kirjallinen kuulemislausuma. Kuulemislausumasta on käytävä ilmi, miten asia on henkilölle selvitetty (suullisesti ja/tai kirjallisesti) ja mitä häneltä on kysytty. Jos henkilö jo kuultaessa ilmaisee aikovansa toimittaa erillisen kirjallisen lausuman, merkitään tämä asiakirjoihin. Alaikäisten valvonta-aikalaisten osalta on kuultava myös huoltajaa sekä mahdollisia vastuuviranomaisia. Samoin on kuultava edunvalvojaa, mikäli hän edustaa valvonta-aikalaista myös henkilöä koskeissa asioissa.

Tarkemmat ohjeet kuulemisesta löytyvät THL:n verkkosivuilla (www.thl.fi/oikeuspsykiatria) olevasta kuulemisohjeesta.

6. Valvonta-ajan jatkaminen ja hoidon lopettaminen

Koska henkilö on valvonta-ajalla tahdosta riippumattomassa hoidossa, tulee hänet ennen hoitoonmääräämispäätöksen umpeutumista ottaa sairaalaan tarkkailuun hoidon tarpeen arviota varten. Hoidon tarpeen arvion ei tule perustua vain lyhyeen, polikliiniseen tapaamiseen vaan kattavaan kokonaistilanteen arviointiin. Henkilön pitää olla sairaalassa vähintään yön yli tai päivän ajan, kuitenkin korkeintaan neljä päivää (MTL 10§). Yksilöllisiä tekijöitä ja paikallisia olosuhteita voidaan tarvittaessa huomioida. Olennaista on, että sairaala pystyy muodostamaan asianmukaisen ja perustellun arvion jatkosuunnitelmasta.

Tarkkailuajan perusteella tehdään päätös henkilön hoidon jatkamisesta tai sen lopettamisesta. Hoidon tarvetta arvioidessa on syytä huomioida sitä koskeva sääntely ulkopuolisesta arviosta (MtL 12 a §) silloinkin, kun vaikuttaa mahdolliselta, että tahdosta riippumattoman hoidon tarvetta ei tarkkailuajan päätteeksi enää todeta. Mikäli mielenterveyslain mukaiset hoitoonmääräämisen edellytykset edelleen täyttyvät henkilön kohdalla, hoitoa jatketaan hoitoonmääräämispäätöksellä (M3). Samalla on mahdollista esittää THL:lle valvonta-ajan jatkamista, jos henkilöllä katsotaan edelleen olevan edellytykset selviytyä valvonta-ajalla.

Jos THL on myöntänyt valvonta-ajan hoitoonmääräämispäätöksen voimassaoloa lyhyemmäksi ajaksi, tulee valvonta-ajalle tarvittaessa hakea jatkoa ennen sen umpeutumista tekemällä THL:lle uusi esitys. Tätä varten henkilöä ei oteta tarkkailuun, mutta lääkärin on tarpeen tavata henkilö henkilökohtaisesti voidakseen arvioida henkilön hoidon tarvetta. Muun hoitoon osallistuvien ja asumista tukevien henkilöiden ja omaisten näkemykset ovat usein tarpeellisia. Siten voidaan varmistua siitä, että henkilön psyykinen vointi ja kokonaistilanne edelleen todennäköisesti mahdollistavat valvonta-ajalla selviytymisen. Samassa yhteydessä voidaan henkilöä myös kuulla valvonta-ajan suhteen.

Mikäli tarkkailuajana ilmenee, että perusteita tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiseksi ei henkilön kohdalla enää ole, tulee hoidon lopettamisesta koskeva päätös (M3) alistaa THL:n vahvistettavaksi. THL joko vahvistaa tämän päätöksen tai hylkää sen. Asian ratkaisemiseksi THL:lle on toimitettava esitys ja asiakirjat jäljempänä kuvatun mukaisesti erityisesti ottaen huomioon riskinhallintasuunnitelma valvonta-ajan jälkeen.



Jos THL ei vahvista sairaalan tekemää päätöstä hoidon lopettamisesta, THL tekee uuden hoitoonmääräämispäätöksen, joka vastaa M3 päätöstä. Tätä ei alisteta hallinto-oikeudelle. Tahdosta riippumaton hoito voi tällä päätöksellä jatkua korkeintaan kuuden kuukauden ajan. THL voi hoitoonmääräämisen yhteydessä päättää myös valvonta-ajan jatkamisesta (MtL 18 a §) tai hoidon jatkamisesta sairaalassa.

Valvonta-ajan päättyessä hoidosta vastaavan tahon pitää huomioida sosiaalihuollosta annetun lain (1301/2014) 11 §:n 1 momentin 8 kohta jonka mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä päihteiden ongelmakäytöstä, mielenterveysongelmasta sekä muusta sairaudesta aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Tällaisia tukipalveluja voivat olla muun muassa tarpeenmukaiset asumispalvelut.

7. Valvonta-aikaesityksen rakenne

- ☒ Otsikko: Esitys valvonta-ajan aloittamisesta/jatkamisesta/sairaalasta poistamiseksi
- ☒ Valvonta-ajalle/sairaalasta poistettavaksi esitettävän henkilön nimi, henkilötunnus ja postitus-osoite
- ☒ Tahdosta riippumattomasta hoidosta ja esityksestä vastaavan ylilääkärin ja sairaalan nimi, postitusosoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite
- ☒ Avohoidosta vastaavan lääkärin ja toimintayksikön nimi, postitusosoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite
- ☒ Diagnoosit:
Kaikki olennaiset ja ajankohtaiset diagnoosit
- ☒ Esitiedot:
 - Oikeuspsykiatrisen hoidon alku:** Tiivistä olennaiset asiat tapahtuneesta rikoksesta, mielentilatutkimuksen tai vastaavan lausunnon johtopäätöksistä ja THL:n sekä oikeuden ratkaisuksista.
 - Psykiatrisen sairaushistoria:** Kuvaile lyhyesti henkilön olennaiset taustatiedot ja psykiatriset hoidot ennen nykyisen oikeuspsykiatrisen hoidon alkua.
 - Sairaalahoito:** Kuvaile lyhyesti nykyhoidon kulku.
 - Avohoito:** Kuvaile lyhyesti avohoidon keskeiset järjestelyt, avohoidon käynnistymis-ajankohta ja henkilön menestyminen avohoidon palveluissa.
 - Asuminen:** Kuvaile asumispalveluyksikön tarjoamat hoito-, kuntoutus- ja tukitoimet sekä niiden saatavuus, myös henkilöstön osalta, ja henkilön menestyminen. Tarkista että yksikön omavalvontasuunnitelma on ajantasainen. Mikäli henkilö asuu itsenäisesti, kuvaa, miten hänen mahdollinen tuen tarpeensa on huomioitu ja miten henkilö on asumisolosuhteissaan menestynyt. Kuvaa myös toteutuneiden koeluonteisten harjoittelu-jaksojen pituus ja sujuminen.
 - Mahdollisten aiempien valvonta-aikojen kulku:** Kuvaile, miten hoitosuunnitelmaan asetetut tavoitteet ovat toteutuneet, kuvaa muiden ammattiryhmien yhteenvedot (esim. asumispalveluista).
 - Edunvalvoja:** Mahdollisen edunvalvojan nimi, yhteystiedot ja missä asioissa edustaa päämiestään.
- ☒ Nykytila:



Status: Kuvaile henkilön viimeaikainen ja ajankohtainen psyykkinen vointi. Pyri objektiivisen arvion lisäksi kuvaamaan myös henkilön oma käsitys voinnistaan ja tilanteestaan. Erialaisten toimintakykyä tai oireilua kuvaavien mittareiden (SOFAS, GAF ym) käyttö on suositeltavaa.

Riskinarvio: Yhteenveto viimeisimmästä riskinarviosta (esim. START, HCR-20 V3). Pyri avaamaan keskeisten muuttujien käytännön merkitys.

☒ Hoitosuunnitelma:

Hoidon sisältö: Tapaamisten tiheys (lääkäri, hoitaja, muu ammattihenkilö), mahdolliset kuntoutustoiminnot, terapeutit hoidot, lääkitys, tukiverkosto ym.

Asumisjärjestelyt jatkossa: Arvioidaanko asianmukaisiksi ja pysyvätkö ennallaan? Mikäli asumisjärjestelyissä on ennakoitavissa muutoksia, pyri kuvaamaan myös, miten muutokset on huomioitu hoitosuunnitelmassa.

Somaattisen terveydentilan hoito: Mahdolliset huomioon otettavat sairaudet ja niiden hoitojärjestelyt.

Riskinhallintasuunnitelma: Kuvaava riskinarvioon perustuva riskinhallintasuunnitelma valvonta-ajalle ja sen jälkeen. Miten henkilö on osallistunut riskinhallintasuunnitelman laatimiseen? Kuvaile riskin kannalta olennaiset riski- ja suojaavat tekijät ja miten ne on huomioitu riskinhallintasuunnitelmassa sekä henkilökohtaiset ennusmerkit ja esioireet, jotka saattavat ennakoita voinnin huononemista. Kuvaava myös henkilölle mahdollisesti laadittu kriisisuunnitelma.

☒ Mahdolliset lisäehdot:

Hoidolliset edellytykset tai seuranta, jotka arvioidaan välttämättömiksi valvonta-ajalla, esimerkiksi päihdehoito ja/tai -seulat, lääkinepitoisuuden seuranta, kotikäynnit tms.

☒ Kuuleminen

Kuvaile, miten valvonta-aika ja siihen liittyvät käytännöt sekä valvonta-aikaesitys on selvitetty henkilölle (suullisesti/kirjallisesti/tulkin välityksellä). Kirjaa, mitä henkilöltä on kysytty.

Mikä on henkilön oma käsitys selviytymisestäään valvonta-ajalla.

Kuvaile, miten päätöksenteko ja ratkaisuvaihtoehdot valvonta-aika-asiassa on henkilölle selvitetty ja kirjaa **henkilön mielipide**, mikäli valvonta-aika

a) **myönnetään**

b) **ei myönnetä.**

Kuvaava, onko henkilö käsityksesi mukaan ymmärtänyt valvonta-aikaa koskevan asian.

Kysy ja kirjaa ne mahdolliset lisäkysymykset, jotka voivat arviosi mukaan olla hyödyllisiä asian ratkaisun kannalta.

Onko henkilö antanut/harkitseeko antavansa suullisen/kirjallisen lausuman asiassa ja mihin määräpäivään mennessä sen tulee olla perillä THL:ssa.

Huomioi kuulemisohje www.thl.fi/oikeuspsykiatria -lomakkeet ohjeineen.

☒ **Sairaalan esityksestä vastaavan ylilääkärin sekä hoitoyhteenvedon laatineen lääkärin nimi ja allekirjoitus, virka-asema ja sähköpostiosoite**

☒ Sairaala, päiväys

8. Esityksen liitteet

1. potilasasiakirjat



- vuoden ajalta, kun kyseessä on ensimmäinen valvonta-aikaesitys
 - puolen vuoden ajalta, kun kyseessä on valvonta-ajan jatkaminen tai hoidon lopettaminen
 - viimeisin tarkkailulausunto (M2) ja hoitoonmääräämispäätös (M3)
 - mahdollinen ulkopuolisen lääkärin lausunto hoidon jatkamisesta
 - valvonta-aikaraportit (kaikki ammattiryhmät)
 - lääkeainepitoisuusmittausten ja mahdollisten päihdeseulojen tulokset
2. muu sairaalan tai asianomaisen näkemyksen mukaan olennainen tieto
 3. mahdollinen henkilön oma lausuma valvonta-aika-asiassa

9. Toimitusosoite

Asiakirjat pyydetään lähettämään ensisijaisesti sähköisesti (turvapostilla) osoitteeseen oikeuspsykiatria@thl.fi. Linkki THL:n turvasähköpostipalveluun verkkopalvelussa: www.thl.fi/oikeuspsykiatria.

10. Lopuksi

Tämä suositus päivitetään aina tarvittaessa, kuitenkin niin, että päivitystarve arvioidaan vähintään vuosittain. Viimeisimmän version löydät THL:n verkkopalvelusta: www.thl.fi/oikeuspsykiatria. Sähköisen asioinnin kehittyminen aiheuttanee lähiaikojen päivitystarvetta.