

**ASIA****Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin menettely potilaan yksityisyyden suojan turvaamisessa****KANTELU**

Kantelija on oikeuskanslerille 24.9.2011 osoittamassaan kantelussa arvostellut kohteluaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Porvoon sairaalan päivystyksessä, Meilahden sairaalan neurologian päivystyksessä ja neurologisella osastolla.

Kantelijan mukaan hänet oli 19.9.2011 sijoitettu Porvoon sairaalan päivystyksessä ainoastaan verhoilla erotettuun usean sängyn ja potilaan huoneeseen. Häntä sekä viereisiä potilaita oli käynyt tutkimassa lukuisia laboratoriohoitajia, sairaanhoitajia ja yksi lääkäri. Tutkiminen oli alkanut aina kysymyksellä ”mikä on nimi ja sosiaaliturvatunnus”. Kantelija oli saanut kuuden tunnin odottelun aikana tahtomattaan tietoonsa useampien potilaiden henkilöllisyyden ja graa-vimmatkin diagnoosit. Hän oli kysynyt mahdollisuutta keskustella omista asioistaan intiimim-mässä tilassa. Lääkäri oli todennut tämän olevan vaikeaa.

Seuraavana päivänä kantelija oli saanut lähetteen Meilahden sairaalan neurologian päivystyk-seen. Siellä tilat ja sijoitus olivat olleet samankaltaiset etäisyyksineen ja verhoeristyksineen. Myös laboratoriohoitajien ja sairaanhoitajien tervehdys oli noudattanut lähes aina samaa kaa-vaava ”sanoisitteko nimenne ja sosiaaliturvatunnuksenne”. Kantelija oli saanut jälleen kuuden tunnin aikana enemmän tietoa ihmisten henkilöllisyydestä, yhteiskunta-asemasta ja sairauksista kuin olisi halunnut tai ollut tarpeellista.

Kantelija oli saanut seuraavana päivänä lähetteen neurologian osastolle. Sisälle kirjattuna poti-laana hänellä oli nyt ranteessaan nimilappu sosiaaliturvatunnuksineen. Tuolloinkin osaston ul-kopuoliset laboratoriohoitajat ja potilaskuljettajat kysyivät hänen henkilötietojaan. Kantelija oli osoittanut rannenauhaa, jolloin kysyjä oli lukenut rannenauhan tiedot kaikkien potilaiden kuul-len.

Kantelija on toivonut oikeuskanslerin tutustuvan toteamiinsa käytäntöihin ja rutiineihin, ja jos niiden katsotaan olevan lainvastaisia tai virheellisiä, antavan harkintansa mukaan HUS:lle huomautuksen tai ohjeita asianmukaiseen menettelyyn.

## SELVITYS

Kantelun perusteella Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto (Valvira) on antanut 3.2.2012 päivätyyn, ylijohtaja A:n ja lakimies B:n allekirjoittaman lausunnon. Lausunnon liitteenä ovat Valviran hankkimat HUS:n Porvoon sairaalan lausunto ja selvitys, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HYKS:n Meilahden kolmiosairaan lausunto ja selvitys, HUS:n Laboratorioliikelaitos, HUSLABin lausunto ja selvitys sekä HUSLABin ohje ”Tietosuoja näyttötoiminnassa”, versio 30.12.2009 ja HUSLABin ohje ”Potilaan tunnistus näyttötoiminnassa”, versio 25.1.2010.

*Porvoon sairaalan* lausunnon ja selvityksen mukaan Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan tilat ovat ahtaat nykyisiin käyttömääriin nähden. Alueen kuntien kanssa oli parhaillaan menossa yhteispäivystyksen suunnitteluvaihe ja selvitysten antajien mukaan on tärkeää saada esillä olevaan asiaan selkeä ohjeistus toimintoja suunniteltaessa. Selvityksen mukaan poliklinikalla on vain kaksi sänkyäpaikkaa huoneissa, joissa on vain yksi potilas. Muut sänkyäpaikat ovat vain verhoihin toisistaan erotetut. Poliklinikalla on kaksi tutkimushuonetta aulapotilaita varten. Ruuhkahuippuna potilaita on jouduttu sijoittamaan käytäväpaikalle ylimääräisiin sänkyihin. Potilasturvallisuuden kannalta huone, jossa yhden hoitajan on mahdollista valvoa useampaa potilasta kerralla, on parempi kuin yhden hengen huoneet ilman valvontaa. Se, miten pystytään edellä mainitun kaltaisessa huoneessa huolehtimaan siitä, että tietosuoja ei rikkoudu, on ongelma. Omaisia pyydetään poistumaan lääkärin tutkiessa potilaita, mutta potilaita ei voida pakottaa kuuntelemaan musiikkia tai pitämään korvatulppia muiden potilaiden tutkimisen aikana. Sänkyäpaikalla olevat potilaat ovat yleensä myös niin sairaita, että he eivät voi tai saa olla muussa asennossa. Tilojen ahtauden ja toiminnan sujuvuuden vuoksi ei ole mahdollista siirtää muita kahdeksaa potilasta esimerkiksi aulaan tai käytävälle tutkimusten ja tulosten kertomisen ajaksi. Korvatulppien aktiivinen tarjoaminen potilaille on harkinnan arvoista, mutta kokonaan se ei ongelmaa poista. Käveleville potilaille tarjotaan mahdollisuus tulosten ja diagnoosin kuulemiseen tutkimushuoneessa.

Porvoon sairaalan selvityksen mukaan ensimmäisen kerran potilaan kohdatessaan sekä lääkärit että hoitajat tarkistavat potilaan nimen, jotta he tutkivat oikeaa potilasta ja katsovat oikeita tietoja potilastietojärjestelmästä. Tämä on potilasturvallisuuden kannalta oleellista. Väärien esitietojen tai tutkimustulosten vuoksi potilaan hoito voi vakavasti vaarantua. Seuraavalla kerralla sama hoitaja tai lääkäri ei enää tarkista potilaan nimeä. Päivystyksen omahoitajajärjestelmä vähentää toistuvaa nimen kysymistä. Ellei samassa tilassa ole useita samannimisiä potilaita, ei henkilötunnusta tarkasteta ilmoittautumisen jälkeen päivystyspoliklinikan hoitajien tai lääkärin toimesta.

*HYKS:n Meilahden kolmiosairaan* lausunnon ja selvityksen mukaan potilasturvallisuuden takaamiseksi potilaan tunnistaminen on toiminnan perusedellytyksiä. Vaaratapahtumien ennaltaehkäisyksi käytäntöön on muodostunut systemaattinen tapa tunnistaa potilaat. Erityisesti päivystyksessä tähän kiinnitetään huomiota, koska potilaita ja potilassiirtoja on paljon. Potilaan oikea tunnistaminen oleellisissa kohdissa hoitoprosessia voi ehkäistä useita vaaratapahtumia: väärien lääkkeiden antoa, näyttöiden ottoa, toimenpiteiden suorittamista sekä vääriä potilassiirtoja. Potilaan tunnistamisen tulee olla systemaattista ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein. WHO:n suositusten mukaan potilaan tunnistamisen peruslähtökohta on, että hänet tulisi

---

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

---

tunnistaa kahta lähdettä käyttämällä, joista kumpikaan ei saa olla potilaan huoneen tai vuoteen numero (WHO 2007). Hoitajien ja lääkärien on varmistuttava siitä, että hoidetaan oikeaa potilasta. Potilastunnistamisen tulee tapahtua oikein: kysymällä henkilötietoja, ei kysymällä, oletko syntynyt xx.xx.xx. Kaikille päivystykseen tuleville potilaille laitetaan potilasranneke, jossa on potilaan sosiaaliturvatiedot. Selvityksen mukaan päivystyspoliklinikan rakenteita ei voida muuttaa, ja usea potilas on samassa tilassa verholla eristettynä. Puhuttu asia on helposti muiden kuultavissa. Selvityksessä todetaan, että sairaala tutkii palautteen johdosta toimintatapaansa ja potilaan tunnistamiseen liittyviä rutiineja. Sairaala pyrkii kiinnittämään enemmän huomiota potilasrannekkeen käyttöön tunnistamisessa sekä etsimään muita vaihtoehtoja ääneen lausumisen sijasta.

*Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Laboratorioliikelaitos HUSLABin* lausunnon ja selvityksen mukaan kantelussa esitetyissä tapauksissa päivystysalueelle ja osastolle tilatut laboratoriohoitajat ovat pyrkineet noudattamaan HUSLABin ohjeistusta potilaan tunnistamisessa. Kyseessä olevien hoitoyksikön tilojen puutteellisuuksien (äänieristys ja ahtaus) takia ei tarpeellista henkilötietojen suojausta voitu valitettavasti riittävästi toteuttaa. HUSLABin ”Tietosuoja näytteenotossa” -ohjeessa on erikseen mainittu selvästi, että työskenneltäessä huolehditaan, etteivät sivulliset voi lukea, kuulla tai muuten saada tietoonsa salassa pidettäviä tietoja.

HUSLABin mukaan näytteenottotapahtuma ei äänen käytön tason kanssa ollut onnistunut ohjeistuksen mukaisesti. Kantelussa tarkoitettussa osastonäytteenotossa laboratoriohoitaja oli lukenut tunnistusrannekkeesta potilaan tiedot ääneen varmistuakseen, että tunnisteranneke oli oikea ja ehkä myös siksi, että potilas kuullessaan tiedot voi tarvittaessa korjata mahdolliset virheet. Ohjeistuksen mukaan, jos tarrat on tulostettu etukäteen, vertaa näytteenottaja potilaan ilmoittamaa nimeä ja henkilötunnusta tutkimuspyynnön tietoihin. Ohjeistuksen mukaan tunnisterannekkeesta saa tunnistaa potilaan silloin, kun tunnisterannekkeessa on potilaan täydelliset nimet ja henkilötiedot. Selvityksessä on todettu, että näytteenottotapahtumien yhteydessä ei ääneen ilmaistu muita kuin henkilötietoja. Ääneen ei siis ilmaistu potilaan salassa pidettäviä sairaus- tai muita sellaisia tietoja. Potilaan tunnistaminen on laboratorioprosessin kriittisin vaihe ja siinä tehdyt virheet voivat pahimmillaan johtaa todella vakaviin seurauksiin. HUSLABin laboratorioilla on enemmänkin tarvetta potilaan tunnistamiseen liittyvien ohjeiden tiukentamiseen kuin niiden löysentämiseen. Potilaan tunnistamisen suorittaminen luotettavasti on haasteellista tiloissa, jotka äänieristykseltään ja sijainniltaan ovat tietoturvan kannalta puutteelliset. Selvityksen mukaan HUSLABin KKEMian laboratorioiden näytteenottajien koulutuksessa sekä laboratorion vastuuyksikköjen osastokokouksissa tullaan jatkossa kiinnittämään huomiota laboratoriohoitajien äänenkäyttöön ja henkilötietojen ilmaisemiseen puutteellisissa näytteenototiloissa ja ulkopuolisten henkilöiden läsnä ollessa. Sisäisten auditointien yhteydessä tullaan myös läpikäymään näytteenottoyksiköissä potilaan tietosuojaan liittyvät ohjeistukset.

## VASTINE

Kantelijalle on 20.3.2012 varattu tilaisuus antaa selvitysten ja lausuntojen johdosta vastine. Vastinetta ei ole annettu.

## RATKAISU

### Sovellettavat säännökset

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, julkisuuslaki) 24 §:n 1 momentin 25 kohdan mukaan salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja ovat asiakirjat, jotka sisältävät tietoja muun muassa henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamistaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta. Julkisuuslain 23 §:n 1 momentin perusteella viranomaisen palveluksessa oleva ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muutenkaan viranomaisessa toimissaan tietoonsa saamaansa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

Potilaslain 13 §:n mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muun terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen.

### Valviran lausunto

Valviran käsityksen mukaan keskeiseksi esillä olevassa asiassa muodostuu kysymys siitä, miten turvata potilaan yksityisyyden suoja useiden potilaiden potilashuoneissa esimerkiksi näytteenottotilanteissa, lääkärikiertoilla ja muiden hoitotoimenpiteiden yhteydessä terveydenhuollon toimintayksiköiden fyysiset puitteet ja toimintakäytännöt huomioon ottaen.

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaan hoito on järjestettävä siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiaa koskevan hallituksen esityksen (HE 185/1991 vp, s. 14) mukaan potilaan hoitaminen terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa sairaanhoidon toimintayksikössä asettaa

---

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

---

tietyt rajoitukset potilaan yksityiselämälle. Toimintayksikön yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä muiden henkilöiden yhtä lailla oikeutetut vaatimukset eivät kuitenkaan saa hallituksen esityksen mukaan johtaa potilaan yksityisyyden suojan unohtamiseen. Myös näissä oloissa tulisi pyrkiä eri järjestelyin ottamaan huomioon potilaan yksityiselämän tarpeet kuten esimerkiksi järjestämällä vierailijoiden vastaanotto ja mahdollisuudet yksityisesti keskustella näiden kanssa.

Potilaslain 13 §:n mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Vastaavasti ammattihenkilölain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Sivullisella tarkoitetaan myös muita potilaita.

Terveyden- ja sairaanhoidossa korostuu luottamuksellisuuden periaate. Laadukas palvelu edellyttää, että potilaat voivat luottamuksellisesti hakeutua tutkimuksiin ja hoitoihin. Jo tieto siitä, että henkilö on terveydenhuollon toimintayksikössä potilaana, on salassa pidettävä. Terveydenhuollon tietosuojassa ei ole kyse ensisijaisesti tiedon konkreettisesta suojaamisesta, vaan suojeleobjektina ovat ihmisen yksityisyyden suoja, luottamuksellinen potilassuhde, potilaan itsemääräämisoikeus sekä potilaan minäkuva ja sosiaaliset suhteet. (Ylipartanen: Tietosuojaterveystieteiden tutkimuskeskus, 2004, s. 23 – 24 ja 65). Potilaan yksityisyyttä on suojattava kaikkiin sivullisiin nähden siitä riippumatta, onko heillä salassapitovelvollisuus vai ei (Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 10.3.2008, dnro 3447/4/05). Yksityisyyden suojan ohella hoidossa on tärkeää ottaa huomioon potilaan oikeus saada tietoja hänen terveydentilastaan ja hoidoistaan.

Potilasturvallisuuden kannalta potilaan tunnistaminen on ydinasia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa yhdessä sairaanhoitopiirien, sairaaloiden ja terveyskeskusten sekä muiden kansallisten kumppaneiden kanssa laajan, monivuotisen Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelman, joka käynnistyi syyskuussa 2011 jatkuen vuoden 2015 loppuun. Edellä mainitun ohjelman työkaluna 11/2011 oli Potilaan tunnistaminen oikein. Työkaluosiossa viitataan muun muassa WHO:n (World Health Organisation) suositukseen 2007, jonka mukaan potilaan tunnistamisen peruslähde on, että hänet tulisi tunnistaa kahta lähdettä käyttämällä, joista kumpikaan ei saa olla potilaan huoneen tai vuoteen numero.

Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelma suosittelee potilasrannekkeen käyttöä kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä riippumatta potilaan sairaudesta tai iästä. Rannekkeen käytönkin saattaa kuitenkin liittyä esimerkiksi inhimillisiä erehdyksiä. Tunnistusrannekkeeseen on mahdollista integroida esimerkiksi viivateknologiaa, joka mahdollistaa erilaiset potilaan hoitoon liittyvät logistiset ratkaisut. Rannekkeen lisäksi voidaan tunnistuslähteinä käyttää esimerkiksi potilaan nimeä sekä syntymäaika WHO:n suosituksen mukaisesti. Potilasta tulisi aina pyytää itse kertomaan nimensä tai henkilötunnuksensa. Potilaalta ei saisi kysyä, oletko Maija Meikäläinen, koska tällöin on riski, että esimerkiksi huonosti kuuleva potilas vastaa vain kyllä. Mikäli potilas ei itse kykene kommunikoimaan, tulisi tunnistamisessa käyttää apuna esimerkiksi toista työntekijää, saattajaa tai omaista.

Valvira toteaa, että erityisesti useiden potilaiden potilashuoneissa suoritettavien lääkärintuokien, hoitotoimenpiteiden tai näytteenottojen yhteydessä korostuu yksityisyyden suojan turvaaminen. Monet potilaat kokevat omaa terveydentilaansa tai sairauttaan koskevat asiat erittäin henkilökohtaisina ja heidän odotuksensa yksityisyyden suojaansa koskien esimerkiksi sairaalaan hakeuduttaessa ovat suuret. Terveydenhuollon toimintayksiköissä asioivan potilaan yksityisyyttä ei kuitenkaan kaikissa tilanteissa pystytä suojaamaan täysin kaikista yrityksistä huo-

limatta. Onhan esimerkiksi hänen käyntinsä myös muiden terveydenhuollon toimintayksikössä asioivien havaittavissa. Monen hengen potilashuoneissa usein ainoa mahdollisuus säädellä omaa tilaa ja näkösuojaa ovat potilassänkyjen välissä käytettävät väliverhot. Yleensä myös henkilökunta pyrkii toiminnallaan ja käyttäytymisellään, esimerkiksi oveen koputtamisella ja väliverhojen käytöllä, kunnioittamaan potilaan fyysistä yksityisyyttä osaston fyysisten tilojen puutteista huolimatta.

Monen hengen potilashuoneissa myös äänisuoja on vaikea rakentaa. Hyvän hoitokäytännön mukaista voisi muun muassa olla se, että lääkärinkierto mahdollisuuksien mukaan (potilaan kunto, käytettävissä oleva resurssit jne. huomioiden) toteutettaisiin esimerkiksi lääkärkansliassa, erityisesti jos potilas niin toivoo. Erittäin arkaluontoisista ja intiimeistä asioista (kuten muun muassa elvytyskieltopäätöksestä päättäminen) keskusteltaessa ja päätettäessä olisi yksityisyyden suojaan tärkeä kiinnittää terveydenhuollon toimintayksiköissä erityistä huomiota. Potilaan ja/tai omaisten kanssa olisi tärkeä keskustella siitä, miten he toivovat hoitoa koskevat keskustelut toteutettavan.

## Arviointia

Valvira on todennut lausunnossaan johtopäätöksensä, että tarpeeton potilaan tietojen ilmaiseminen siten, että sivullinen voi kuulla tai muutoin saada tietoonsa toista henkilöä koskevia salassa pidettäviä tietoja, tulee minimoida. Kaikissa tilanteissa, kuten esimerkiksi kantelijan esiintuomissa tilanteissa, potilaan yksityisyyden suoja ei kuitenkaan pystytä turvaamaan täysin. Toimintayksiköissä tulisi kuitenkin pyrkiä siihen, että esimerkiksi tarvittavat hoitotoimenpiteet ja -keskustelut sekä potilaiden tunnistaminen useiden potilaiden potilashuoneissa toteutettaisiin väliverhoja hyödyntäen ja siten, että muut huoneessa olijat eivät käytävää keskustelua kuulisi. Suositeltavaa on myös, että terveydenhuollon toimintayksiköissä olisi yhteisesti sovittu periaatteista ja toimintakäytännöistä potilaiden yksityisyyden suojan turvaamiseksi.

Yhdyn Valviran käsitykseen asiassa. Terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee varmistaa perustuslain ja potilaslain säännösten edellyttämän yksityisyyden suojan toteutuminen sekä salassapitoa koskevien säännösten noudattaminen. Kantelijan hoidossa HUS:n terveydenhuollon toimintayksiköissä tämä ei kaikissa vaiheissa täysin onnistunut. Saaduissa selvityksissä ja lausunnoissa on viitattu ohjeiden ja käytäntöjen tarkistamiseen potilaan yksityisyyden suojan parantamiseksi, mitä pidän tarpeellisena ja kannatettavana.

## Toimenpiteet

Kiinnitän Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen Porvoon sairaalan, HYKS:n Meilahden kolmiossairaalan ja Laboratorioliikelaitos HUSLABin huomiota potilaan yksityisyyden suojasta edellä lausumaani.

Pyydän Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä lisäksi ilmoittamaan viimeistään 4.11.2013, miten selvityksissä mainitut toimenpiteet potilaan yksityisyyden suojan parantamiseksi potilasta tunnistettaessa on toteutettu.

Tässä tarkoituksessa lähetän sairaanhoitopiirille jäljennökset tästä päätöksestäni. Pyydän toimittamaan jäljennökset Porvoon sairaalan, HYKS:n Meilahden kolmiosairaalan ja Laboratorio-  
liikelaitos HUSLABin tietoon.

Jäljennös päätöksestä lähetetään tiedoksi myös Valviralle.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Irma Tolmunen

---

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

---

KÄYNTIOSOITE Snellmaninkatu 1 A, Helsinki  
POSTIOSOITE PL 20, 00023 Valtioneuvosto

PUHELIN 0295 16001  
TELEFAKSI 09 160 23975

E-MAIL etunimi.sukunimi@okv.fi  
INTERNET www.okv.fi