

20.4.2007

Dnrot 1033/4/05, 1061/4/05 ja 54/4/06

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

VANKIPOTILAAN HOITO PUHELINKONSULTAATION PERUSTEELLA JA POTILASASIAKIRJAMERKINNÄT (seloste)

Kantelijat arvostelivat eri vankiloiden terveydenhuoltoa siitä, että tärkeät hoidolliset päätökset teki hoitohenkilökunta eikä vankilan lääkäri. Kantelijoiden mukaan vankiloiden sairaanhoitajat lopettivat siviilissä määrätyn lääkityksen tai alkoivat vähentää lääkitystä heti vangin tultua vankilaan ilman, että tämä olisi tavannut lääkäriä.

Selvityksen mukaan yhden kantelijan kohdalla (1061/4/05) sairaanhoitaja lopetti siviilissä lääkärin määräämän lääkityksen ilman, että hoitaja olisi ollut yhteydessä lääkäriin. Seuraavana päivänä lääkäri "vahvisti" hoitajan lääkitystä koskevan päätöksen. Hoitajan mukaan hän infoi potilasta suullisesti siitä, miksi lääkitystä ei jatkettu. Toisen kantelijan kohdalla (54/4/06) sairaanhoitaja teki vangille tulotarkastuksen ja konsultoi sen yhteydessä puhelimitse vankilan lääkäriä potilaan lääkityksestä. Lääkärin määräyksestä potilaalle aloitettiin lääkevieroitushoito. Kolmannessa kantelussa (1033/4/05) arvosteltiin vankilan terveydenhuollon käytäntöä lääkityksen muuttamisessa yleisellä tasolla.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus antoi kaikkien kantelujen osalta yhteisen lausunnon.

Apulaisoikeusasiamies Jääskeläinen totesi kannanottonaan muun muassa seuraavaa.

Lääkityksen lopettaminen hoitajan päätöksellä

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta, mihin kuuluu myös lääkehoito. Sairaanhoitajalla ei siten ollut lakiin perustuvaa oikeutta lopettaa omatoimisesti siviilissä potilaalle määrättyä lääkettä. Hänen olisi tullut ottaa yhteyttä vankilan lääkäriin tai jatkaa siviilissä määrättyjä lääkkeitä siihen saakka kunnes vankilan lääkäri on ottanut lääkitykseen kantaa. Lääkärin jälkikäteen tekemä vahvistus lääkehoidosta ei tarkoittanut sitä, että lääkityksen lopettamisesta olisi päättänyt lääkäri.

Apulaisoikeusasiamies Jääskeläinen saattoi moittivan käsityksensä lääkityksen lopettamisesta koskevan menettelyn lainvastaisuudesta vankilan sairaanhoitajan tietoon (1061/4/05).

Lääkkeen määrääminen puhelinkonsultaation perusteella

Lääkkeen määrääminen ei edellytä, että lääkäri tapaa aina potilaan henkilökohtaisesti Lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 7 §:n 1 momentin mukaan lääkäri voi määrätä lääkkeitä myös henkilölle, jonka lääkityksen tarpeesta hän on varmistunut muulla luotettavalla tavalla kuin omalla tutkimuksellaan. Asetuksessa ei ole erikseen tarkennettu, mikä on tällainen muu luotettava tapa. Säännökset mahdollistavat sen, että lääkäri voisi joissakin tilanteissa selvittää luotettavalla tavalla potilaan lääkeshoidon tarpeen potilasta näkemättä esimerkiksi potilasasiakirjoista saamiensa tietojen perusteella. Kun lääkereseptiä antaessaan lääkäri voi asetuksen 7 §:n 3 momentin mukaan luotettavasti varmistua lääkeshoidon tarpeesta muidenkin kuin potilasasiakirjoista saatujen tietojen perusteella, on mahdollista, että lääkäri voisi lääkettä määrätessään luotettavasti varmistua lääkityksen tarpeesta myös potilaan tutkineen terveydenhuollon ammattihenkilön antamien tietojen perusteella.

Edellä todetun perusteella apulaisoikeusasiamies katsoi, että menettely, jossa sairaanhoitajan vastaanotolla muutetaan potilaan lääkitystä lääkärin puhelinkonsultaation perusteella, ei ole sinänsä lainvastainen. Menettelyä voitiin kuitenkin arvostella sekä potilaan kannalta että terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta. Kuitenkin tämän tyyppinen menettely, jossa lääkeshoidosta vastaava lääkäri ei tunne potilasta entuudestaan eikä varmistu lääkeshoidon tarpeesta henkilökohtaisella tutkimuksella, näytti olevan selvityksen perusteella pikemminkin pääsääntö kuin poikkeus vankeinhoidossa. Apulaisoikeusasiamies piti tilannetta erittäin ongelmallisena. Lääkkeen määrääjällä on vastuu siitä, että potilaan lääkityksen tarve on asianmukaisesti selvitetty ennen kuin hän päättää lääkeshoidosta. Hänellä on myös lähtökohtaisesti vastuu siitä, että potilasta kuullaan ja että hän saa oikean lääkeinformaation. Kun lääkkeen määrääjä ei tapaa potilasta, hänen tulee kuitenkin varmistua siitä, että esimerkiksi potilaslain mukaiset veloitteet tulevat täytetyiksi ja että hänen antamansa hoitomääräykset muun muassa lääkeshoidon suhteen tulevat oikein ymmärretyiksi ja kirjatuiiksi potilasasiakirjoihin.

Apulaisoikeusasiamies Jääskeläisen mukaan vankilan lääkärit eivät siten toimineet lainvastaisesti, vaikka he eivät tavanneet henkilökohtaisesti potilasta päättäessään tämän lääkeshoidosta. Apulaisoikeusasiamies totesi kuitenkin lääkeshoidon osalta yhtyvän Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen näkemykseen siitä, että vieroitushoito tulisi pääsääntöisesti aloittaa vasta lääkärin henkilökohtaisen tutkimuksen jälkeen lääkärin vastaanotolla. Mikäli tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista, tuli potilasta tosiasiallisesti kuulla ennen hoidon aloittamista ja hänelle tuli antaa hoidosta asianmukainen informaatio. Hoidon aloittamisen tuli myös olla lääketieteellisesti perusteltua ja se tuli toteuttaa siten, ettei siitä aiheudu potilaan terveydelle vaaraa.

Potilaan kuuleminen ja informoiminen sekä potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen lääkitystä muutettaessa

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä

päätettäessä hänen hoitamisestaan. Lääkityksen muuttaminen on katsottava sellaiseksi hoitoon liittyväksi merkitykselliseksi seikaksi, josta potilaalle on annettava selvitys ja josta potilasta on potilaslain 6 §:n mukaisesti kuultava, jotta potilaan itsemääräämisoikeutta ei loukata. Potilaslain 12 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hoitoon liittyvät tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta annetun asetuksen 12 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä hoitopäätökset ja niiden perusteet.

Kanteluiden käsittelyssä ilmeni, että lääkityksen muuttamisen yhteydessä tehdyt potilasasiakirjamerkinnät olivat puutteelliset. Asiakirjoista puuttuivat merkinnät siitä, miten potilasta oli kuultu ja informoitu lääkityksen lopettamisesta tai vieroitushoidon aloittamisesta. Yhden potilaan kohdalla (1061/4/05) puuttuivat lisäksi merkinnät siviililääkärin määräämän lääkityksen lopettamisesta ja lopettamispäätöksen perusteista. Myöskään myöhemmin aloitetun lääkityksen määräämisestä ei ollut tehty lainkaan merkintöjä eikä merkinnöistä käynyt riittävän selkeästi ilmi, oliko kyseessä ollut potilaan henkilökohtainen tapaaminen vastaanotolla vai esimerkiksi hoitajan kanssa käyty konsultaatio potilaan hoidosta.

Apulaisoikeusasiamies Jääskeläinen totesi, ettei käytettävissä olevan selvityksen perusteella ollut mahdollista arvioida sitä, oliko potilaita kuultu ja informoitu potilaslain edellyttämällä tavalla. Apulaisoikeusasiamies saattoi moittivan käsityksensä potilasasiakirjamerkintöjen puutteellisuudesta niistä vastuussa olleiden tietoon. Lisäksi hän kiinnitti Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltoyksikön huomiota siihen, että terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksessa kiinnitetään huomiota siihen, että potilasta kuullaan ja informoidaan potilaslain mukaisesti ja että näistä seikoista tehdään myös asianmukaiset merkinnät potilasasiakirjoihin.