

17.7.2003

1778/4/01

**Ratkaisija:** Oikeusasiamies Riitta -Leena Paunio

**Esittelijä:** vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

**POTILAAN HOITAMINEN YHTEISYMMÄRRYKSESSÄ HÄNEN KANSSAAN;  
POTILAAN HOITOTAHDON SELVITTÄMINEN (seloste)**

Kantelija arvosteli edesmenneen äitinsä hoitoa Nokian terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Saadun selvityksen mukaan kantelijan äiti otettiin korkeiden verensokeriarvojen takia terveyskeskuksen sisätautiosastolle noin neljää kuukautta ennen kuolemaansa. Hänen kognitiivisia toimintojaan mittaava MMSE, "dementia" - testinsä oli 22/30, oikeusturvakeskuksen yleislääketieteen alan pysyvän asiantuntijan lausunnon mukaan jonkin verran normaalisuoritusta huonompi. Hänen hoitodiagnoosinsa olivat sokeritauti, aivo- ja pikkuaivoatrofia ja ataksia sekä koronaaritauti, sydäninfarktin jälkitila ja verenpainetauti. Hänellä oli puhehäiriöitä, mutta ei nielemisvaikeuksia. Hänen elämänsä vuosien aika na eniten haittaava oire oli kuitenkin huimaus. Sen syyksi oli varmistunut aivojen keskiosien ja takakuopan surkastuminen. Liikkumisen vaikeus todettiin hänen kotiutumisen esteeksi ja hänet siirrettiin terveyskeskuksen vuodeosastolle hoidettavaksi.

Kuolemaansa edeltäneenä iltana kantelijan äiti oli ruokailun jälkeen vetänyt vettä henkeensä ja oksentanut. Myöhemmin, ilmeisesti keskiyön aikaan, hän oli valittanut hengityksen olevan raskasta. Hoitaja kutsui keskiyön jälkeen lääkärin paikalle hengityksen huonontumisen takia. Tuolloin äitinne vastaili vielä lyhyesti. Hänen hengityksensä oli raskasta ja keuhkojen kuuntelussa todettiin jonkin verran porinoita molemmiin puolin. Hänellä ei ollut kipuja. Häneltä otetussa sydänfilmissä ei todettu akuutteja muutoksia. Hänen vointinsa huonontui kuitenkin nopeasti ja hän menehtyi. Päivystävä terveyskeskuslääkäri epäili syyksi aivoperäistä tapahtumaa. Oikeuslääketieteellisessä ruumiinavauksessa kantelijan äidin välittömäksi kuolinsyykseen todettiin hengitetyn veden aiheuttama keuhkovaurio.

Päivystävä terveyskeskuslääkäri totesi selvityksessään kantelijan äidin perussairaudet ja kysymyksessä olleen akuutin tilanteen. Kokonaisuutta ja hänen toipumis mahdollisuuksiaan arvioiden terveyskeskuslääkäri katsoi, ettei tehohoidollakaan olisi päästy tyydyttävään lopputulokseen eikä hän tämän vuoksi ryhtynyt elvytystasoiisiin toimenpiteisiin.

Lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen mukaan potilaan tutkimukset ja hoito Nokian terveyskeskuksen vuodeosastolla olivat asianmukaiset.

OA Paunio totesi päätöksessään mm. seuraavaa.

Asiakirjoista käytävissä olevan selvityksen perusteella potilas oli tapahtuma-aikaan kykenevä itse päättämään hoitoansa koskevista asioista. Potilasasiakirjoista ei kuitenkaan ilmennyt, että hänelle olisi annettu potilaslaissa tarkoitetut tiedot hänen terveydentilastaan, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista, siis niistä hänen hoitoonsa vaikuttavista seikoista, joilla olisi ollut merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. OA totesi, että

säännöksessä korostuu terve ydenhuollon ammattihenkilön oma-aloitteinen tiedonantovelvollisuus – potilaan tiedonsaantioikeus ei edellytä potilaan pyyntöä. Potilaan tiedonsaantioikeus on välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeuteen. Jotta potilas voisi harkita suostumistaan hoitotoimenpiteeseen, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja toimenpiteen merkityksestä ja vaikutuksista.

Tapahtuma-aikaan voimassa olleiden sosiaali- ja terveysministeriön antamien määräysten mukaan potilasasiakirjoista tuli myös käydä ilmi, että potilaalle oli olosuhteet huomioon ottaen annettu potilaslaissa tarkoitettu selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista, riskitekijöistä ja komplikaatiomahdollisuuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Mikäli näin ei ollut menetelty, merkittiin peruste potilasasiakirjoihin.

OA yhtyi valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan esittämään näkemykseen, että potilaan elvyttämättä jättämistä koskevia päätöksiä ei pitäisi pääsääntöisesti tehdä akuuteissa elvyttämistilanteissa, vaan hoidon linjaukset pitäisi tehdä yhteisymmärryksessä potilaan ja hänen suostumuksellaan hänen läheistensä kanssa hoitoneuvotteluissa.

Potilasasiakirjamerkinnöistä kävi ilmi, että potilaalla ei enää katsottu olevan mahdollisuuksia päästä kotihoitoon. OA katsoi potilaslaissa tarkoitettuun laadultaan hyvään hoitoon kuuluvan hoitosuunnitelman laatiminen ja sen ajan tasalla pitäminen. Selvityksen mukaan potilaalla oli sairautensa ja yleis tilansa takia lisääntyvä vaara saada nielemisvaikeuksia ja siten suurentunut aspiraatoriski. Potilasasiakirjoista tai muustakaan selvityksestä ei kuitenkaan ilmennyt, että potilaalla tai hänen suostumuksellaan hänen omaistensa kanssa olisi ennakoiden keskusteltu tällaisesta tietoisesta vaarasta ja se huomioon ottaen hoidon tavoitteista ja hoitolinjoista sekä erilaisista tulevista tilanteista ja erityisesti siitä, millainen hoito olisi vastannut potilaan tahtoa, niin kuin OA:n käsityksen mukaan olisi kuulunut menetellä. Tällainen menettely olisi turvannut potilaan itsemääräämisoikeutta ja näin ollen perustuslain 7 §:ssä säädettyä henkilökohtaista vapautta.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen käsityksen mukaan potilaan kuolemasta olisi tullut ilmoittaa välittömästi hänen omaisilleen. Tämä oli myös OA:n käsitys asiassa huomioon ottaen, ettei ilmoituskäytännöstä ollut sovittu omaisten kanssa etukäteen.

OA saattoi käsityksensä potilaan hoitamisesta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänen hoitotahtonsa selvittämisestä sekä kuolemasta omaisille ilmoittamisesta Nokian terveyskeskuksen ylilääkäreille ja potilasta hoitaneille terveyskeskuslääkäreille.