

30.9.2022

EOAK/1924/2021

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila****LAPSEN EPÄASIALLINEN KÄYTÖS RAJOITTAMISEN PERUSTEENA****Sisällys**

Lapsen epäasiallinen käytös rajoittamisen perusteena.....	1
1 KANTELU	2
2 SELVITYS	2
3 RATKAISU	2
3.1 Kantelukirjoituksiin sisältyviä väitteitä.....	2
3.2 Asian käsittelyn rajaaminen.....	2
3.3 Käsikirja vaihtoehtoisista menetelmistä ja mielenterveystilain mukaisista rajoitustoimenpiteistä HUS psykiatriassa (2015)	2
3.4 Keskeiset oikeussäännökset	3
3.5 Epäasiallisen käytöksen vähentäminen hoitosopimusten avulla	3
3.5.1 Tapahtumat asiakirjojen mukaan	3
3.5.2 Valviran lausunto	3
3.5.3 Oikeudellisen arvioinnin lähtökohdat	3
3.5.4 Arviointini	8
3.6 Päätösten perusteleminen ja potilasasiakirjamerkinnät.....	12
3.6.1 Valviran lausunto	12
3.6.2 Kantelu	13
3.6.3 Arviointini	13
3.7 Potilasasiamiehen yhteystiedot.....	15
3.8 - - -	15
3.9 Hoidon laatu	15
3.10 Lainsäädännöllisten toimenpiteiden ja ohjeistamisen tarve.....	16
3.11 Muut kantelussa esitetyt asiat	16
4 TOIMENPITEET	16
Liite: Keskeiset oikeussäännökset.....	18

1 KANTELU

Kantelija/potilas arvosteli hoitoaan ja kohteluaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian osastoilla N2 ja N3. Kantelija kirjoittaa, että toiminta on mielenterveyslain vastaista, rikkoo ihmisen perusoikeuksia ja vaurioittaa terveyttä. Hoitajat voivat keksiä uusia sääntöjä ja kohdella potilaita kuin räsynukke. Kantelun mukaan potilasasiakirjoissa puhutaan muunneltua totuutta, eikä kukaan puutu tarpeeksi kovalla otteella osaston toimintaan.

2 SELVITYS

3 RATKAISU

3.1 Kantelukirjoituksiin sisältyviä väitteitä

3.2 Asian käsittelyn rajaaminen

3.3 Käsikirja vaihtoehtoisista menetelmistä ja mielenterveyslain mukaisista rajoitustoimenpiteistä HUS psykiatriassa (2015)

Käsikirja sisältää ohjeet muun muassa kirjallisen hoitosopimuksen tekemisestä, kirjallisesta hoitotahdosta sekä rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä.

Käsikirjan mukaan, mikäli potilasta ei ole määrätty tahdosta riippumattomaan hoitoon, ei hänen perusoikeuksiaan saa rajoittaa. Joskus hoidon onnistumiseksi voidaan potilaan kanssa yhteistyössä sopia vähäisistä rajoituksista (esim. sammutetaan valot yöksi, sään mukainen pukeutuminen). Varsinaiset rajoitustoimet (esim. sitominen) on kuitenkin aina käsiteltävä ja kirjattava perusoikeuksia rajoittavana toimenpiteenä, vaikka potilas ei rajoitustoimenpidettä vastustaisi tai hän itsekin sitä haluaisi.

Kirjallisia hoitosopimuksia voidaan tehdä tilanteissa, joissa potilaan hoitomotivaatiota halutaan erillisellä sopimuksella tukea. Ohjeistuksen mukaan hoitosopimus sopii tilanteisiin, jossa edellytykset tahdosta riippumattoman hoidon antamiseen tai rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen eivät täyty.

Käsikirjan mukaan tieto tehdystä hoitosopimuksesta sekä päivämäärä kirjataan kertomuksen keskeisiin tietoihin otsikolla hoitosopimus.

HUSin antamien tietojen mukaan ohjeita ollaan päivittämässä. Omia ainoastaan nuorisopsykiatrian linjaa koskevia ohjeita ei ole käytössä.

3.4 Keskeiset oikeussäännökset

Keskeiset oikeussäännökset ovat tämän päätöksen liitteenä.

3.5 Epäasiallisen käytöksen vähentäminen hoitosopimusten avulla

3.5.1 Tapahtumat asiakirjojen mukaan

- - -

3.5.2 Valviran lausunto

Sairaanhoitaja [- - -] sopi - - - potilaan kanssa siitä, miten potilaan mahdollinen epäasiallinen käytös voi vähentää hänen puhelinaikaansa. Valviran arvion mukaan potilas oli tietoinen epäasiallisen käytöksen vaikutuksesta puhelinaikaan. Lääkäri [- - -] teki potilaan kanssa hoitosopimuksen tahdosta riippumattoman hoidon päättyessä - - -. Sopimuksessa sovittiin puhelinajat, jolloin potilas saa käyttää osastolla puhelinta. Valviran mukaan tässä potilas toimi yhteisymmärryksessä osaston sääntöjen mukaisesti ja myös tiesi, mitä seurauksia sääntöjen rikkomisesta oli.

Valviran arvion mukaan puhelinaikojen rajoittamisessa on toimittu asianmukaisesti. Valvira toteaa, että hoitosopimuksia käytetään varsin yleisesti psykiatrisessa hoidossa. Asianmukaisesti tehtyinä ja käytettyinä hoitosopimukset ovat hyödyllisiä hoidolle. Valvira kuitenkin toteaa, että sopimuksia tehtäessä on tärkeää, että potilasta ei pakoteta sopimukseen ja että potilas ymmärtää, mistä sovitaan ja että sopimuksen voi purkaa. Tahdosta riippumattomassa hoidossa hoitosopimukset ovat ongelmallisia, koska tahdosta riippumattoman hoidon aikaiset rajoitustoimenpiteet ja potilaan kanssa sovitut vapaaehtoiset "rajoitukset" voivat mennä sekaisin. Valviran mukaan, saadun selvityksen perusteella sopimus tehtiin asianmukaisesti kantelijan siirtyessä vapaaehtoiseen hoitoon.

3.5.3 Oikeudellisen arvioinnin lähtökohdat

Mielenterveyslain 4 a luvussa säädetään potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta potilaan tahdosta riippumatta. Säännösten lähtökohdana on ns. laitovallan kielto. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on viitannut laitovallan kieltoon lausunnossaan (PeVL 34/2001 vp) seuraavasti:

Perusoikeusuudistuksessa sanouduttiin irti sellaisesta käsityksestä, että tietyn ihmisryhmän perusoikeuksia voitaisiin rajoittaa suoraan erityisen vallanalaisuussuhteen tai laitovallan perusteella (ks. HE 309/1993 vp). Siten esimerkiksi vapaudenmenetyks ei sellaisenaan muodosta perustetta rajoittaa henkilön muita perusoikeuksia. Jos tarve henkilön muiden perusoikeuksien rajoittamiseen tämän vapaudenmenetyksen aikana on olemassa, rajoituksista on säädettävä lailla ja ne tulee voida oikeuttaa erikseen kussakin tapauksessa ja kunkin perusoikeuden osalta.

Laitosvallan kieltä merkitsee sitä, että potilaan oikeuksia ei voida rajoittaa osastokohtaisilla säännöillä, vaan rajoitusten on perustuttava lakiin ja ne on tehtävä yksilöllisen harkinnan perusteella (Perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 34/2001 vp).

Omaisuuksien haltuunoton ja yhteydenpidon rajoittamisen edellytyksistä säädetään mielenterveyslaissa seuraavaa:

22 g § Omaisuuksien haltuunotto.

Jos potilaalla on hallussaan päihteitä tai huumeainesten käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Jos potilas sairautensa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Samoin saadaan ottaa haltuun muut hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat aineet ja esineet. Hoidon päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

22 j § Yhteydenpidon rajoittaminen.

Potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.

Potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle tai jos rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi.

Molemmat säännökset antavat mahdollisuuden ottaa potilaan omaisuutta sairaalan haltuun. On tulkinnanvaraista, kumpaa säännöstä tulisi soveltaa tietoteknisten laitteiden haltuunottoon. Yhteydenpidon rajoittamista koskevan 22 j §:n perusteluiden mukaan pykälässä tarkoitettuja laitteita ovat ”esimerkiksi matkapuhelimet ja puhelinverkkoliittymällä varustettu tietokone” (HE 113/2001 vp, s. 29). Toisaalta on ajateltavissa, että laitteiden haltuunotto perustuu ensi sijassa toimintayksikön yleisen järjestyksen turvaamiseen, jolloin omaisuuden haltuunottoa koskeva säännöksen soveltaminen voisi olla mahdollista.

Mielenterveyslain 22 e §:n mukaan potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista:

- 1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita,
- 2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka
- 3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä.

Hoitohenkilökuntaan kuuluva saa käyttää potilaan kiinnipitämiseen tämän eristämiseksi välttämättömiä voimakeinoja. Asiasta on välittömästi ilmoitettava potilasta hoitavalle lääkärille.

Potilasta voidaan pitää kiinni muissakin kuin eristämistä edellyttävissä tilanteissa, jos se hoidollisista syistä on välttämätöntä.

Potilaan eristämisestä päättää potilasta hoitava lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa väliaikaisesti eristää potilaan, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille.

Kaikkia rajoittamista koskevia säännöksiä sovellettaessa on otettava huomioon mielenterveyslain 22 a §:ssä oleva suhteellisuusperiaate tai lievimmän puuttumisen periaate. Sen mukaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun laissa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Perusteluiden mukaan käytettyjen toimenpiteiden on oltava järkevässä ja kohtuullisessa suhteessa niillä tavoiteltavaan tulokseen (HE 113/2001 vp., s. 20). Mielestäni lievimmän puuttumisen periaate edellyttää myös menettelytapoja, joilla perusoikeuksien rajoittamista voidaan ehkäistä.

Oikeusasiamiehen aiempi ratkaisukäytäntö

Asiassa 2598/4/12 antamassaan päätöksessä oikeusasiamies toteaa, että pelkästään psykiatrisen sairaalan sääntöihin perustuva kaikkien osastolla hoidettavien potilaiden perusoikeuksien rajoittaminen ei ole lainmukaista. Yksikkö ei siis voi pelkästään omien sääntöjensä perusteella rajoittaa kaikkien siellä hoidettavien potilaiden perusoikeuksia.

Ratkaisussa oikeusasiamies arvioi perusoikeuksien rajoittamista suostumuksen perusteella psykiatrisessa yksikössä muun muassa seuraavasti:

”Harkittaessa suostumukseen perustuvan perusoikeuksien rajoittamisen hyväksyttävyyttä on pohdittava seuraavia kysymyksiä: Ensinnäkin, onko rajoitustoimenpide ylipäänsä sellainen, joka voidaan tehdä suostumuksenvaraisesti. Tämän kysymyksen arvioinnissa voidaan kiinnittää huomiota perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin ja siihen, kuinka lainsäätäjä on mahdollisesti jo arvioinut toimenpiteen edellytyksiä. Kun on kysymys varsin voimakkaasti yksityiselämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen kohdistuvasta poikkeuksellisesta toimenpiteestä, perusoikeusrajoitusta ei voida perustuslakivaliokunnan kannan mukaan perustaa yksinomaan asianosaisen suostumuksen varaan, vaan suostumuksesta on säädettävä laissa. Toiseksi on pohdittava sitä, mitä pätevältä suostumukselta kussakin tilanteessa edellytetään. Vaikka nämä kysymykset kietoutuvat toisiinsa niin, ettei niitä voida kokonaan arvioida toisistaan riippumatta, niitä voidaan käyttää ongelman jäsentämisessä.

Suostumuksen pätevyys

Jos ylipäänsä on kysymys sellaisesta perusoikeuden rajoitustoimenpiteestä, joka voidaan tehdä suostumuksenvaraisesti, potilaan pätevältä suostumukselta on edellytettävä seuraavaa: Suostumuksen antajan on oltava kykenevä antamaan suostumuksensa. Suostumuksen on oltava riittävään tietoon perustuva, vapaaehtoinen, etukäteen annettu ja sisällöltään riittävän täsmällinen. Suostumuksen antajan on tullut myös ymmärtää suostumuksen merkitys ja sisältö.”

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on hyväksytty potilaiden tekemät sopimukset omaisuuden haltuunotosta. Toimenpidettä ei tällöin ole pidetty mielenterveyslaissa tarkoitettuna rajoituksena. Sopiminen edellyttää kuitenkin, että potilas ymmärtää sopimuksen merkityksen. Alaikäisen potilaan kohdalla myös huoltajien näkemyksellä on merkitystä. Lisäksi asianosaisten on oltava tietoisia mahdollisuudestaan saada rajoituksesta ylilääkärin valituskelpoinen päätös, jolleivat he hyväksy sovittua käytäntöä.

Lasten kohdalla matkapuhelimen haltuunottoon voi liittyä kasvatuksellinen tavoite. Olen esimerkiksi lastensuojelulaitoksia koskevissa ratkaisuissani pitänyt hyväksyttävänä kasvatukseen liittyvänä sääntönä sellaista menettelyä, jossa lasten matkapuhelimien käyttöä rajoitetaan öiseen aikaan, mikäli näin turvataan lapsen tarvitsema riittävä lepo yöllä. Oikeusasiamiehen ratkaisuissa on katsottu, että muina vastaavina kasvatuksiin liittyvinä sääntöinä voidaan pitää puhelimen käytön rajoittamista koulun aikana tai osallistuttaessa laitoksen ohjattuun toimintaan. Kuitenkin, jos lapsi tai hänen huoltajansa eivät hyväksy rajoitusta tai sen toimeenpanossa noudatettua menettelyä, tulisi asiasta antaa valituskelpoinen päätös lapsen oikeusturvan toteuttamiseksi.

Asiassa 373/2019 apulaisoikeusasiamiehen antamassa päätöksessä oli kyse 13-vuotiaan lapsen omaisuuden haltuunotosta psykiatrisella osastolla. Lapsi vastusti haltuunottoa. Päivystävän lääkärin tekemä päätös koski tietokoneita, tablettitietokoneita, pelikonsoleita, kännyköitä ja muita elektronisia medialaitteita. Lääkärin tekemän päätöksen perustelujen mukaan ”potilas pyrkii käyttämään medialaitteita niiden kellonaikojen jälkeen (puhelin klo 20:00, muut medialaitteet klo 18:30), kun osaston sääntöjen mukaan medialaitteita ei tule käyttää. Säädöksellä turvataan potilaiden iltarauha ja yöunet. Tämä on välttämätöntä potilaiden yleisen toimintajärjestyksen ja potilaiden psyykkisen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Puhelimet ja medialaitteet palautetaan potilaalle tilapäisesti päiväsaikaan, mikäli se katsotaan potilaan psyykkisen tilan puolesta mahdolliseksi”.

Sairaala oli tehnyt suullisen päätöksen omaisuuden haltuunotosta. Sairaanhoidopiiri sai huomautuksen, koska päätöstä alaikäisen potilaan omaisuuden haltuunotosta ei annettu tiedoksi potilaan huoltajille hallintolain mukaisesti. Näkemykseni mukaan tilanteessa olisi voinut tehdä myös päätöksen yhteydenpidon rajoittamisesta siltä osin kuin kyse oli yhteydenpitoon soveltuvista laitteista.

Kellokosken sairaalaa koskevassa tarkastuspöytäkirjassa 22.3.2013 (3155/3/12) oikeusasiamies totesi seuraavaa:

”Oikeusasiamies piti tärkeänä, että sairaala huolehtii yhtäältä siitä, että puhelimen käyttöä ei rajoiteta ilman laissa mainittuja edellytyksiä ja toisaalta siitä, että kamerapuhelinta voidaan käyttää niin, ettei muiden potilaiden yksityisyys vaarannu. Sairaalan tulee myös valvoa puhelinten käyttöä niin, ettei tuomioistuimen määräämä yhteydenpidonrajoitus vaarannu. Oikeusasiamies totesi, että mielenterveyslaki antaa sairaalalle mahdollisuuden puuttua puhelimen/kamerapuhelimen käyttöön silloin, kun sillä vakavasti haitataan hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä (MTL 22 g §).”

Perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta annetussa hallituksen esityksessä todetaan, että ”myös tiettyyn huoneeseen lukitsemista lievempää tointa voidaan eräissä tapauksissa pitää lainkohdassa tarkoitettuna vapaudenmenetyksenä, jos vapaudenrajoitukset keston, asteensa ja aikaan saamansa sosiaalisten suhteiden estymisen vuoksi rinnastuvat lukittuun tilaan sijoittamiseen” (HE 309/1993 vp, s. 48).

Oikeusasiamies on asiassa 4223/2012 käsitellyt erään nuorispsykiatrisen osaston ns. huonehoitokäytäntöä. Ratkaisussa todetaan muun muassa seuraavaa:

”Lain esitöiden mukaan eristämällä tarkoitetaan ”potilaan sulkemista joko hänen omaan huoneeseensa tai muuhun lukittuun huoneeseen” (HE 113/2001 vp, s. 25).

Mielestäni huoneen oven lukitsemiselle ei kuitenkaan tule antaa ratkaisevaa merkitystä, jos nuori ei saa poistua huoneestaan ilman henkilökunnan lupaa. Olennaista on sen sijaan hänen liikkumisvapautensa rajoittaminen ja sosiaalisten yhteyksien katkeaminen (ks. myös [...] apulaisoikeusasiamiehen päätös 31.12.2010 [dnro 4138/2/09]).

Eristämistä koskevasta säännöksestä käy kuitenkin ilmi, että kyse ei ole laissa tarkoitetusta eristämisestä, jos potilas suostuu olemaan erillään muista. Lain 22 e §:ssä todetaan, että ”potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista” säännöksessä mainituin edellytyksin. Tämän vuoksi pidän mahdollisena, että potilasta kehoitetaan tai käsketään menemään huoneeseensa rauhoittumaan ja jos hän suostuu tähän, kyseessä ei ole mielenterveyslain mukainen eristäminen.

Jos potilas sen sijaan määrätään viettämään vuorokausi tai jopa viikonloppu omassa huoneessaan, siten että hän saa poistua sieltä vain henkilökunnan luvalla, kyseessä on mielenterveyslaissa tarkoitettu eristäminen. Toimenpide on siten sallittu vain laissa säädettyin edellytyksin ja noudattamalla laissa säädettyä menettelyä.”

3.5.4 Arviointini

Saadun asiakirja-aineiston perusteella kantelijan kohdalla on sairaalajakson aikana pyritty saavuttamaan tiettyjä kasvatuksellisia tavoitteita sopimalla hänen kanssaan siitä, miten voidaan toimia silloin kun hän käyttäytyy epäasiallisesti.

Annettujen selvitysten mukaan tavoitteena on auttaa nuorta itseään käyttäytymään asiallisemmin ja opettaa hänelle taitoja pärjätä jatkossa erilaisissa yhteisötilanteissa esimerkiksi koulussa. Levottomuutta aiheuttaviin asioihin pyritään selvityksen mukaan puuttumaan ennalta myös siksi, että osasto pysyisi rauhallisena ja muiden potilaiden olisi helpompi siellä olla.

Pidän asetettuja tavoitteita myönteisinä ja sekä kantelijan että muiden osastolla olevien potilaiden edun mukaisina. Mielestäni myös psykiatrisessa sairaalahoidossa oleville lapsille voidaan asettaa tavanomaiseen, yleisesti hyväksyttävänä pidettävään kasvatukseen kuuluvia rajoja ja käydä keskustelua siitä, miten nuori itse arvioi, että voisi onnistua näiden sääntöjen noudattamisessa. Korostan kuitenkin, että epäasiallinen käytös ei ole laissa säädetty peruste rajoitustoimenpiteiden käyttämiselle, eikä perusoikeuksien rajoittamista saa käyttää rangaistuskeinona.

Viittaa edellä kohdassa 3.5.3 esitettyyn ja totean, että olen arvioinut kantelijan hoitosopimuksissa sovittuja asioita seuraavien edellytysten mukaisesti:

- 1) Hoitosopimus tai sen toteuttaminen käytännössä saa sisältää ainoastaan sellaista tavanomaiseen kasvatukseen liittyvää esineiden haltuunottoa, jota ei voida pitää yhteydenpidon rajoittamisena.
- 2) Hoitosopimus tai sen toteuttaminen käytännössä ei saa sisältää vapauden riistämistä (eristäminen).
- 3) Hoitosopimuksessa annetun suostumuksen on oltava pätevä.
- 4) Vaikka edellytykset 1–3 täyttyisivät, on tehtävä rajoituspäätös mielenterveyslaissa säädetyn mukaisesti, jos potilas tai hänen vanhempansa (myöhemmin) vastustaa hoitosopimuksessa sovittua tai sopimuksessa sovitun toteuttamista. Jos laissa säädetyt edellytykset rajoittamisen käyttämiselle eivät täyty, ei perusoikeuksien rajoittaminen ole sallittua.

Arvioin lisäksi hoitosopimusten käyttöä alaikäisen henkilön tahdosta riippumattoman hoidon aikana sekä vapaaehtoisessa psykiatrisessa sairaalahoidossa.

1) Yhteydenpidon rajoittaminen.

Kantelijan medialaitteet puhelin ja tietokone otettiin yöksi pois. Tätä voidaan pitää tavanomaiseen kasvatukseen rinnastettavana toimenpiteenä, jonka tekeminen ei mielestäni edellytä rajoituspäätöksen tekemistä, elleivät potilas tai hänen vanhempansa vastusta toimenpidettä.

Tämän lisäksi kantelijan hoitosopimus sisälsi tarkat puhelinajat ja kantelijan puhelin- ja tietokoneaikaa vähennettiin, jos hän käyttäytyi epäasiallisesti. Totean, että käytettävissäni olleiden tietojen perusteella näissä menettelyissä on tosiasiaa ollut kysymys yhteydenpidon rajoittamisesta. Kantelijalle kirjausten mukaan annettu mahdollisuus käyttää osaston puhelinta ei ole täysin vastannut mahdollisuutta käydä keskusteluja vanhempien kanssa omalla puhelimella. Puhelimen poisottaminen yhdistettynä hoitosopimukseen kirjattuihin puhelinaikoihin on myös potilasasiakirjamerkintöjen mukaan käytännössä johtanut siihen, että kantelijaa on estetty soittamasta vanhemmilleen silloin kun hän on halunnut.

Kasvatettaessa lasta kotona on tavanomaista, että vanhemmat käyttävät sanktiona älypuhelimien poisottamista, jos lapsi ei noudata sovittuja sääntöjä. Mielestäni lapsen olosuhteet psykiatrisessa osastohoidossa ovat siinä määrin erilaiset kuin kotona, ettei tilanteita voi rinnastaa toisiinsa. Kotona lapsi voi vapaasti keskustella vanhempiensa kanssa, vaikka hänen puhelimensa ja tietokoneensa otettaisiin pois, eikä hänelle tule koti-ikävä.

Näkemykseni mukaan kysymys on ollut kantelijan perusoikeuksien rajoittamisesta. Totean yleisellä tasolla, että perusoikeuksien rajoittaminen voi sinänsä olla sallittua, jos laissa säädetyt edellytykset rajoittamisen käyttämiseen täyttyvät ja päätöksenteon osalta noudatetaan laissa säädettyä menettelyä.

Mielenterveyslain mukaan potilaalla on lähtökohtaisesti oikeus vapaaseen yhteydenpitoon ja viestintään myös tahdosta riippumattoman hoidon aikana. Jos yhteydenpitoa on tarpeen rajoittaa, rajoittamisesta on tehtävä mielenterveyslain 22 j §:n mukaisesti päätös. Päätöksen lainmukaisuus voidaan tällöin saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi mielenterveyslain 24 §:n mukaisesti.

2) Vapauden riistäminen

Asiakirjatietojen mukaan kantelijan kanssa oli sovittu yhteisymmärryksessä, että asiattomasta kielenkäytöstä huomautetaan. Jos asiaton kielenkäyttö jatkuu, niin kantelijaa kehoitetaan rauhoittumaan 10 minuuttia omassa huoneessa.

Totean, että esitetystä muodosta menettely on asianmukainen ja rinnastuu tavanomaiseen kasvatukseen. Kymmenen minuuttia on lyhyt aika, eikä kehottaminen tarkoita, että lapsi vietäisiin pakolla omaan huoneeseen tai huoneesta ei olisi mahdollista poistua. Näkemykseni mukaan menettelyn avulla on voitu myös noudattaa lievimmän keinon periaatetta ja pyrkiä ennaltaehkäisemään sellaisten tilanteiden syntymistä, jotka edellyttävät rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Kantelijalle on myös selkeästi ilmaistu, minkälaisista tilanteista (asiaton kielenkäyttö) voi seurata kehoitus mennä omaan huoneeseen. Käytännössä lievemmän keinon käyttäminen voi tarkoittaa sitä, että lyhyt hetki omassa huoneessa voi aiheuttaa sen, ettei myöhemmin synny tilannetta, joka edellyttäisi leposide-eristyksen käyttämistä.

Kantelijan kirjoitukset ja hoitohenkilökunnan selvitykset tapahtumien kulusta eroavat jonkin verran toisistaan.

Totean ainoastaan yleisellä tasolla, että jos nuori ymmärtää hänelle annetun tiedon siten, että leposide-eristykseen voi joutua, jos ei mene omaan huoneeseen, on vaarana, että viesti ymmärretään väärin. Nuorelle voi syntyä käsitys, että lepositeisiin voi joutua, jos kiroilee tai puhuu muutoin epäasiallisesti. Vastaavasti, jos huoneeseen kehoitetaan menemään, eikä nuori halua mennä ja sen seurauksena joutuu kiinnipidetyksi, voi nuorelle myös syntyä käsitys, että kiinnipito liittyy (ainoastaan) epäasialliseen käytökseen. Totean edelleen yleisellä tasolla, että omaan huoneeseen meneminen, johon liittyy kiinnipito voi olla hyvin lähellä eristämistilannetta. Sekä potilaan että terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan mukaista on tehdä rajoittamisesta mielenterveyslain mukainen päätös, jos on tulkinnallisesti epävarmaa, onko kyseessä kasvatustilanne vai mielenterveyslain mukainen eristäminen.

3) Suostumuksen pätevyys tahdosta riippumattoman hoidon aikana

Selvityksessä annettujen tietojen perusteella kantelijalle oli annettu yksityiskohtaisesti tietoa siitä, mitä seurauksia epäasiallisesta kielenkäytöstä olisi ja hän on ymmärtänyt saamansa tiedot. Mielestäni hän ei kuitenkaan tahdosta riippumattomassa hoidossa - - - vuotiaana ole ollut sellaisessa asemassa, että voisin arvioida hänen suostumuksensa perustuneen aidosti vapaaehtoisuuteen. Katson, että hänen antamansa suostumus ei ole ollut pätevä.

Yhdyn myös Valviran näkemykseen siitä, että tahdosta riippumattomassa hoidossa sopimukset ovat ongelmallisia, koska tahdosta riippumattoman hoidon aikaiset rajoitustoimenpiteet ja potilaan kanssa sovitut vapaaehtoiset ”rajoitukset” voivat mennä sekaisin. Hoitosopimukseen tahdosta riippumattoman sairaalahoidon aikana sisältyvien puhelinaikojen osalta viittaa edellä kohdassa 1) esittämääni.

Suostumuksen pätevyys vapaaehtoisen psykiatrisen hoidon aikana

Tahdosta riippumattoman hoidon päättyessä eli kantelijan jatkaessa hoitoa vapaaehtoisesti hänen hoitosopimukseensa oli merkitty seuraavat ajat, jolloin puhelinta saa käyttää: klo 14.30-16.30, 17.00-19.00 ja 19.30-20.30.

Valviran muistiossa (Potilaan tietotekniset laitteet psykiatrisissa yksiköissä, 9.10.2015) todetaan vapaaehtoisen hoidon osalta seuraavaa.

”Potilaan kanssa voidaan erikseen sopia hänen vapaaehtoisen suostumuksensa mukaisesti hänen käytössään olevien laitteiden käytöstä ja tähän liittyvästä menettelystä, esimerkiksi laitteen poistamisesta potilaan hallusta. Hänen suostumuksellaan tai sopimuksella ei kuitenkaan voida sitovasti rajoittaa hänen perusoikeuksiaan, vaan potilaalla on oikeus milloin tahansa perua suostumuksensa potilaslain 5 §:n ja 6 §:n mukaisesti.”

HUSilta saamani selvityksen mukaan se, etteivät kantelija ja hänen vanhempansa noudattaneet hoitosopimuksen mukaisia puhelinaikoja aiheutti sen, että hoitosopimuksen mukaan hoito olisi ollut mahdollista päättää. Perusteena olisi ollut, että potilas ei ole hoitoon sitoutunut.

Saamani selvityksen perusteella minulle on jäänyt epäselväksi, mikä oli puhelinaikojen keston ja ajankohtien rajoittamisen yhteys potilaan hoitoon ja millä tavalla niiden noudattamatta jättäminen vaikutti potilaan hoitoon sitoutumisesta tehtyyn arvioon.

Lapsen oikeus pitää yhteyttä perheeseensä on perustuslain turvaama perusoikeus. En ole saamani selvityksen perusteella voinut vakuuttua siitä, että - - - psykiatrisen sairaalahoidon tarpeessa olevan nuoren suostumusta voitaisiin pitää aidosti vapaaehtoisena ja siten perusoikeuden rajoittamisen oikeuttavana.

Totean myös, että voimassa oleva lainsäädäntö ja vapaaehtoisessa psykiatrisessa sairaalahoidossa noudatettu käytäntö ovat ristiriidassa keskenään. Mielenterveyslain lähtökohtana on, että siinä säädettyjä rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tätä taustaa vasten on vaikeasti hyväksyttävissä, että vapaaehtoisen sairaalahoidon saamisen ehdoksi asetetaan suostuminen mielenterveyslaissa säädettyjen rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen. Koska kysymys on sopimuksesta perusoikeuksien rajoittamiseen, tulisi asiasta säätää lailla. Näkemykseni mukaan lainsäädännössä tulisi yksiselitteisesti ja tarkkarajaisesti säätää siitä, minkälaisista asioista hoitosopimuksissa voidaan sopia ja minkälaisilla edellytyksillä.

4) Suostumuksen peruminen

Totean, että potilasasiakirjojen mukaan kantelija on useaan kertaan ilmaissut, että ei halua antaa puhelintaan tai tietokonetta. Myös vanhemmat ovat asiakirjojen mukaan suhtautuneet rajoituksiin kriittisesti.

Siitä riippumatta miten kohdat 1–3 ovat kantelijan kohdalla toteutuneet, totean, että hoidon aikana olisi tullut toimia mielenterveyslain 4 a luvun mukaisesti siltä osin kuin kantelija tai yhteydenpidon osalta hänen vanhempansa ovat ilmaisseet olevansa eri mieltä rajoittamisesta.

Katson, että HUSin Nuorisopsykiatrian osastolla N3 on menetelty lainvastaisesti, kun kantelijan ja hänen vanhempiensa yhteydenpidon rajoittamisesta ei ole tehty mielenterveyslain 22 j §:n mukaisesti päätöstä.

Sairaalan menettely on estänyt kantelijaa ja hänen huoltajiaan saattamasta asiaa tuomioistuimen tutkittavaksi mielenterveyslain 24 §:n mukaisesti.

Siltä osin kuin kantelijan vastustus medialaitteiden haltuunotosta ei ole liittynyt kantelijan ja hänen vanhempiensa välisen yhteydenpidon rajoittamiseen, katson, että HUS Nuorisopsykiatrian osastolla N3 olisi tullut käsitellä asiaa mielenterveyslain 22 g §:n mukaisena omaisuuden haltuunottona.

3.6 Päätösten perusteleminen ja potilasasiakirjamerkinnät

3.6.1 Valviran lausunto

Valvira toteaa lausunnossaan potilasasiakirjamerkintöjen osalta seuraavaa.

Potilasta on rajattu osastohoitojakson aikana mielenterveyslain mukaan leposide-eristyksillä, joiden perusteina on ollut potilaan rauhoittuminen ja henkilövahinkojen estäminen. Valviran arvion mukaan osaston lääkäri on asianmukaisesti arvioinut rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuuden ja perustellut sen potilasasiakirjoihin mielenterveyslain mukaisesti. Potilasasiakirjamerkinnoista ilmenee potilaan vakava mielenterveydenhäiriö ja muut mielenterveyslain mukaiset perusteet pakon käytölle. Valvira kuitenkin toteaa, että varsin usein merkinnöissä on käytetty käsitettä "asiatonta käyttäytyminen". Epäasiallinen käyttäytyminen on haaste hoidolle, mutta ei itsessään lääketieteellinen peruste rajoitustoimenpiteille. Potilasasiakirjamerkinnoissa olisi voinut käyttää tapahtunutta enemmän varsinaista psykiatrista vakavaa häiriötä kuvaavaa terminologiaa rajoituspäätösten kokoavissa perusteissa, kun potilaalla muiden merkintöjen perusteella vakavan häiriön oireita oli.

3.6.2 Kantelu

Kantelija tuo kirjoituksissaan esiin, että ymmärtää rajoitteiden käyttämisen niissä tilanteissa, joissa potilas käyttäytyy väkivaltaisesti. Hän on pohtinut menettelyjen lainmukaisuutta niissä tilanteissa, joissa joko ei ole kokenut toimineensa siten, että mielenterveyslain edellytykset rajoitustoimenpiteiden käyttämiseksi olisivat täyttyneet ja/tai tilanteessa ei ole hänen ymmärtämänsä mukaan tehty lainsäädännössä edellytetyjä potilasasiakirjamerkintöjä.

3.6.3 Arviointini

Valvira on lausunnossaan arvioinut niihin rajoitustoimenpiteisiin liittyvää menettelyä, joissa rajoittaminen on toteutettu mielenterveyslain mukaisesti (ei hoitosopimukseen perustuen). Selvityksen mukaan tahdosta riippumattoman hoitojakson aikana kantelijaan kohdistui kaikkiaan kuusi leposide-eristystä kuukauden aikana.

Valviran tavoin huomioni kiinnittyi siihen, että huomattavan usein potilasasiakirjamerkinnoissa rajoittamisen yhteydessä viitattiin potilaan asiattomaan käytökseen. Minulla ei ole laillisuusvalvojana syytä asettaa kyseenalaiseksi Valviran lääketieteellistä arviota siitä, että potilasasiakirjamerkinnoista ilmenee myös mielenterveyslain mukaisia perusteita rajoittamisen käytölle. Kiinnitän kuitenkin vakavaa huomiota potilasasiakirjamerkintöjen asianmukaisuuteen.

Potilasasiakirjamerkintöjen tekemisellä on useita tavoitteita. Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Potilasasiakirjoilla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä potilaan terveydentilasta ja hoidosta. Merkintöjen tekemisen yhtenä tavoitteena on ohjata terveydenhuollon henkilöstöä menettelemään tilanteissa lainmukaisesti.

Potilasasiakirjat ovat tärkeitä myös potilaan tiedonsaantioikeuden kannalta. Potilasasiakirjatietojen perusteella arvioidaan hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan asianmukaisuutta. Potilas saa merkintöjen kautta tietoa siitä, onko häntä kohdeltu oikein. Merkinnoilla on myös merkitystä tuomioistuimen arvioidessa päätösten lainmukaisuutta. Potilasasiakirjamerkintöjen yhtenä olennaisena tavoitteena on lisätä potilaan luottamusta terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa kohtaan. Niiden avulla myös toteutetaan laillisuusvalvontaa.

Riittävät, asianmukaiset ja virheettömät merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. Potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten noudattamisella turvataan perustuslain 21 §:n mukaisen oikeusturvaa koskevan perusoikeuden ja perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien terveystalveluiden toteutumista.

Kirjausten avulla on myös mahdollista tarkistaa, että potilaan kohtelussa on noudatettu mielenterveyslain 22 a §:ään sisältyvää lievimmän puuttumisen periaatetta, siten ettei rajoittaminen itsessään johda tarpeettomasti kovempien rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen.

Annetussa selvityksessä kuvataan mielestäni selkeästi sitä, millä tavoin potilasta on ollut tarkoitus osastohoidon aikana hoitaa ja auttaa. Kantelijan epäasialliseen puheeseen puuttumalla on pyritty auttamaan häntä selviytymään jatkossa koulussa ja muissa yhteisöllisissä tilanteissa. Tätä taustaa vasten on mielestäni valitettavaa, että potilasasiakirjamerkintöjä lukemalla minulle välittyi paikoin kuva, että henkilökunnan keskuudessa ei aina ole pysynyt selkeänä se, ettei epäasiallinen käytös ja puhe sellaisenaan etenään henkilökuntaan kohdistettuna oikeuta potilaan perusoikeuksien rajoittamiseen.

Epäasialliseen käytökseen on mahdollista puuttua, mutta korostan, ettei puuttumista saa toteuttaa käyttämällä rajoitustoimenpiteitä, elleivät laissa säädetyt edellytykset täyty.

Totean myös, että hoitosopimukset ovat keskeisiä hoitoon liittyviä asiakirjoja, jotka olisi tullut säilyttää. Saadun selvityksen mukaan ne oli laitettu silppuriin hoidon päättymisen jälkeen. Annetun selvityksen perusteella minulle välittyi kuva, että varsinainen hoitosopimus oli tehty ohjeistuksen mukaisesti vasta siinä vaiheessa, kun potilaan tahdosta riippumaton hoito päättyi ja hänen hoitonsa osastolla jatkui vapaaehtoisena. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan kantelijalla oli kuitenkin hoitosopimus jo tahdosta riippumattoman hoidon aikana.

Kuten aiemmin totesin, pidän hoidolle asetettuja tavoitteita selkeästi potilaan edun mukaisina. Ottaen huomioon 3.5. kohdassa todetun lainvastaisen menettelyn päätöksenteossa pidän potilasasiakirjamerkintöjen puutteita moitittavina.

3.7 Potilasasiamiehen yhteystiedot

Osaston seinällä ei ole ollut potilasasiamiehen yhteystietoja. Selvityksen mukaan haasteena on ollut, että osastolla seinille kiinnitetyt laput, ja jopa maalipinta raaputetaan pois seiniltä. Osastoa remontoidaan jatkuvasti ja esimerkiksi lappujen seinällä pitäminen on ollut rajallisesti mahdollista. Selvityksen mukaan jatkossa potilasasiamiehen tiedot tulevat löytymään osastolta helposti.

Totean, että potilaiden oikeuksien toteutumisen kannalta on olennaista, että potilaat ja heidän läheisensä ovat tietoisia potilaan oikeuksista ja potilaan käytössä olevista oikeussuojakeinoista. Oikeusasiamies on suosittanut, että potilasasiamiehestä tiedotetaan säännöllisesti ja aktiivisesti ja edellyttänyt, että potilasasiamiehen yhteystiedot ovat ilmoitustaululla. Korostan, että jatkuva remontointi ja maalin halkeilu eivät ole asianmukainen syy sille, etteivät potilasasiamiehen yhteystiedot ole helposti saatavilla.

Yhteystietojen saatavilla olo voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Siltä osin kuin asia on jo selvityksessä annetun tiedon mukaisesti korjattu, ei asia anna minulla aihetta muuhun.

3.8 - - -

- - -

3.9 Hoidon laatu

Potilas kertoo kantelussaan, että hänen kokemuksensa mukaan hoito ei päässyt osastolla N3 lainkaan alkamaan. Tässä asiassa hoitohenkilökunnalla ja kantelijalla on saatujen selvitysten mukaan yhtenevä kokemus.

HUSin selvityksen mukaan osasto N3 on pitkäaikainen osasto, johon tullaan vasta siinä vaiheessa, kun arvioidaan, että muut hoitomuodot eivät ole riittäviä. Selvityksen mukaan osasto on saanut hyviä hoitotuloksia aikaan silloin kun hoidolle annetaan aikaa, edetään rauhallisesti, pysähdytään asioiden äärelle ja mietitään rauhassa mistä on oikeasti kyse ja miten osastolla voitaisiin parhaiten auttaa nuorta pärjäämään arjessa paremmin ja voimaan paremmin.

Käytettävissäni olevien tietojen perusteella hoitohenkilökunnan ja kantelijan vanhempien välinen yhteistyö ei ole osastohoidon aikana toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla. Selvityksen perusteella aikuisten välisen yhteistyön puutteet ovat omalta osaltaan heikentäneet kantelijan luottamusta osaston henkilökunnan toimintaan ja heikentäneet hänen saamansa hoidon laatua.

HUS nuorten psykiatrisilla osastoilla hoidetaan myös nuoria, joiden vanhemmat esittävät vahvoja näkemyksiä ja kritiikkiä sairaalassa toteutetusta hoidosta ja/tai nuoria, joiden perheillä on lastensuojelun asiakkuus. Jotta myös nämä nuoret saisivat yhdenvertaisesti muiden potilaiden kanssa potilaslain 3 §:ssä tarkoitettua laadultaan hyvää hoitoa, tulisi henkilökunnalla näkemykseni mukaan olla terveydenhuollon peruskoulutuksen lisäksi myös riittävä osaaminen vuorovaikutuksen toteuttamiseen vanhempien kanssa myös haastavissa tilanteissa sekä riittävä lastensuojelutyön tuntemus.

3.10 Lainsäädännöllisten toimenpiteiden ja ohjeistamisen tarve

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 §:n mukaan oikeusasiamies voi tehtävänsä hoitaessaan kiinnittää valtioneuvoston tai muun lainsäädännön valmistelusta vastaavan toimielimen huomiota säännöksissä tai määräyksissä havaitsemiinsa puutteisiin sekä tehdä esityksiä niiden kehittämiseksi ja puutteiden poistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriölle antamassani ratkaisussa 164/2021 olen tehnyt useita ehdotuksia mielenterveyslainsäädännön täydentämiseksi.

Pidän lainsäädäntötoimenpiteitä tarpeellisina myös nyt käsiteltävänä olevan asian johdosta. Siltä osin kuin toimenpiteisiin on jo ryhdytty, ei asia anna minulle aiheita muuhun.

Totean kuitenkin tässä yhteydessä, että jo ennen lainsäädännön muutosten voimaantuloa HUSin on syytä jatkaa vaihtoehtoisia menetelmiä ja mielenterveyslain mukaisia rajoitustoimenpiteitä koskevan käsikirjan uudistamista. Ehdotan harkittavaksi myös erillisen nuorisopsykiatrisia osastoja koskevan ohjeistuksen tekemistä, ellei tarvittavia ohjeita ole sisällytetty yleiseen käsikirjaan.

Ohjeistuksessa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti rajoitustoimenpiteiden käyttöä ehkäisevien menetelmien käyttöön suhteessa tarpeeseen noudattaa selkeitä kasvatustavoitteita lapsen edun mukaisesti sekä yhteistyön toteuttamiseen lasten vanhempien kanssa hoidon aikana.

3.11 Muut kantelussa esitetyt asiat

- - -

4 TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Nuorisopsykiatrian linjalle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.5.4 selostetusta lainvastaisesta menettelystä.

Saatan myös edellä kohdissa 3.6.3, 3.7, 3.9 sekä 3.10 esittämäni käsitykset menettelyyn liittyvistä puutteista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tietoon.

Näissä tarkoituksissa lähetän HUSille tämän päätökseni.

Samalla kiinnitän Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin huomiota velvollisuuteen huolehtia siitä, että virheelliset menettelytavat eivät toistu muiden alaikäisten potilaiden asioissa. Pyydän HUSia ilmoittamaan minulle 1.2.2023 mennessä mihin toimenpiteisiin käsitykseni ovat antaneet aiheetta.

Lähetän anonymisoidun päätökseni tiedoksi sosiaali- ja terveysministeriölle lainsäädännön muutosten valmistelua varten.

Lähetän päätökseni tiedoksi myös Valviraan.

LIITE

KESKEISET OIKEUSSÄÄNNÖKSET

Perustuslaki

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa viranomaisessa.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Lapsen oikeuksien sopimus

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen (SopS 60/1991) 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Yleissopimuksen 24 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista.

Euroopan ihmisoikeussopimus

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta.

Potilaslaki

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslain 6 §:ssä säädetään potilaan hoitamisesta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Potilaslain 7 §:n mukaan alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (1 mom.).

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa (2 mom.).

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua (1 mom.).

Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa (3 mom.).

Terveydenhuoltolain 10 §:n 1 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät.

Terveydenhuoltolain 43 §:n mukaan erikoissairaanhoidon yhteen sovittamiseksi erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimus on laadittava kunnallisvaltuustokausittain. Sopimuksen toteutumisesta on arvioitava vuosittain yhteistyössä alueen kuntien ja sairaanhoitopiirien kesken sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset (1 mom.).

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, «potilasturvallisuutta», vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Työnjaossa on lisäksi varmistettava, että järjestämissopimuksen mukaan hoitoa antavassa toimintayksikössä on riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen (2 mom.).

Ammattihenkilölaki

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.).

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

Mielenterveyslaki

Mielenterveyslain (1116/1990) 1 §:n mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä (1 mom.). Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut) (2 mom.).

Mielenterveyslain 4 §:ssä säädetään mielenterveyspalveluiden periaatteista.

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa tai kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää (1 mom.). Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan (2 mom.).

Mielenterveyslain 5 §:ssä säädetään mielenterveyspalveluiden yhteensovittamisesta.

Mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.

Mielenterveyslain 8 §:ssä säädetään hoitoon määräämisen edellytyksistä.

Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
- 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäviksi tai ovat riittämättömiä (1 mom.).

Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon myös, jos hän on vakavan mielenterveydenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäviksi (2 mom.).

Edellä 1 ja 2 momentin nojalla hoidettavana olevan alaikäisen hoito tulee järjestää yksikössä, jolla on edellytykset ja valmiudet hoitaa häntä. Alaikäistä tulee hoitaa erillään aikuisista, jollei katsota olevan alaikäisen edun mukaista menetellä toisin (3 mom.).

Mielenterveyslain 22 b §:n 1 momentin mukaan hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma.

Mielenterveyslain 33 b §:n 1 momentin mukaan, jos mielenterveystyön järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos potilasturvallisuus sitä edellyttää, toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi.

Eristämisen perusteet

Mielenterveyslain 24 e §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan tarkkailuun otettu tai hoitoon määrätty potilas saadaan eristää ”jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita”. Pykälän perusteluissa (HE 113/2008 vp, s. 25) todetaan, että 1 kohdan mukaan eristäminen on sallittua, jos potilas käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaa itseään tai muita henkilöitä. Tällä tarkoitetaan potilaan itsetuhoista tai väkivaltaista käyttäytymistä. Tilanteen arviointi perustuu hoitohenkilökunnan ammattitaitoon ja ammatilliseen kokemukseen vastaavista tilanteista.

Lain 24 e §:n 2 momentin mukaan eristetylle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Lain 24 b §:n mukaan ”potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta”.

Lain 24 a §:n mukaan edellä mainittujen säännösten nojalla ”potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen”.

Potilasasiakirja-asetus

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Potilasasiakirja-asetuksen 11 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta. Palvelutapahtumia koskevista tiedoista tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveystarve, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin peruste teinvalittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa.

Potilasasiakirja-asetuksen 13 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät tiedossa olevasta potilaan lääkeaineallergiasta, materiaaliallergiasta, yliherkkyydestä sekä muista vastaavista hoidossa huomioon otettavista seikoista.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 3 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaslain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Jos selvitystä ei ole annettu, peruste siihen tulee merkitä potilasasiakirjoihin.