

10.12.2013

Dnro 2598/4/12

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

ALAIKÄISEN PSYKIATRISEN POTILAAN PERUSOIKEUKSIA RAJOITETTIIN VASTOIN LAKIA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli - - - päivätyissä kirjeissään Pitkäniemen sairaalan EVA-yksikön menettelyä huostaan otetun lapsensa hoidossa ja tämän itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumien kuvaus

Saadun selvityksen mukaan lapsi tuli Tampereen yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian osaston (NPS1) läheteellä vapaaehtoiseen hoitoon EVA-yksikköön, jossa hoidetaan alaikäisten vakaviin mielenterveydenhäiriöihin liittyviä vaikeita väkivaltaongelmia. Lapsi oli 14-vuotias tarkasteltavana olevan tutkimus- ja hoitojakson alkaessa - - -. Lapsi oli huostaan otettu ja hänen asioistaan vastasi kaupungin sosiaalitoimi.

Tutkimus- ja hoitojakson aikana lapselle tehtiin laajat tutkimukset ja hän sai myös nuorisopsykiatrista hoitoa. Hänen arvioitiin kärsivän laaja-alaisemmasta tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriötilasta kuin mihin hänelle aiemmin asetetut diagnoosit olivat viitanneet.

3.2 Perusoikeuksien rajoittamisesta EVA-yksikössä

3.2.1 Yhteydenpidon rajoittaminen

Kantelijan mukaan lastensuojelulakiin perustuvaa lapsen oikeutta yhteydenpitoon ei voida rajoittaa kollektiivisilla, koko sijaishuoltoyksikköä koskevilla säännöillä. Hän kantelee huostaanotetun lapsensa yhteydenpidon rajoittamisesta ja yksityisyyden suojaan puuttumisesta huoltajan tapaamisessa.

Selvitys

Vastuualuejohtaja toteaa, että EVA-yksikkö on psykiatrinen sairaala, jossa sovelletaan mielenterveyslakia. Siellä ei rajoiteta nuorten oikeutta pitää yhteyttä laillisiin edustajiinsa. Nuorille voi soittaa. Nuorten soittamille puheluille on tietyt puhelintunnit, koska osallistuminen terapeutiseen ohjelmaan häiriintyy ja hoidosta ei ole hyötyä, jos nuoret ovat jatkuvasti mobiililaitteilla yhteydessä yksikön ulkopuolelle.

Vastuualuejohtajan mukaan EVA-yksikössä valvotaan nuorten vierailuja varsinkin tutkimusjakson alkuvaiheessa turvallisuussyistä. Vierailujen valvominen ainakin ensimmäisillä kerroilla antaa tärkeää tietoa nuoren kyvystä olla vuorovaikutussuhteessa omaisten kanssa. Valvontakäytännöistä voidaan vastuualuejohtajan mukaan luopua myöhemmin, jos turvallisuusongelmia ei ilmene. Hoitaja saattaa valvoa vierailuja samassa huoneessa, useammin kuitenkin viereisessä tilassa läsnä ollen valmiina rientämään apuun kutsuttaessa. Osastonhoitajan varahenkilön mukaan lapsen vierailuja valvottiin viereisestä huoneesta.

Valviran lausunto

Valvira toteaa, että EVA-yksikkö on terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa ei sovelleta lastensuojelulakia, vaan terveydenhuollon lainsäädäntöä. Valvira katsoo yhteydenpidon rajoituksia koskevan menettelyn olevan hoidollisista syistä asianmukainen ja lainmukainen edellyttäen, että rajoitukset toteutetaan potilaan kanssa yhteisymmärryksessä. Kuitenkin koska potilaan itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain lakiin perustuvien edellytysten täytyessä, Valvira toteaa, että jos nuori kieltäytyy kyseisen rajoitusmenettelyn noudattamisesta, terveydenhuollon toimintayksiköllä ei ole oikeutta toteuttaa rajoitusta muissa kuin mahdollisesti sellaisissa erityistilanteissa, joissa pakkotilan voidaan katsoa olevan kyseisen menettelyn oikeuttamisperuste. Vapaaehtoisessa hoidossa olevalle potilaalle suostumusta rajoitusmenettelyn noudattamiseen ei voida asettaa hoidon saamisen edellytykseksi.

Valvira katsoo, että EVA-yksikön menettelyä valvoa lapsen vierailuja voidaan pitää hoidollisista syistä ja turvallisuuden varmistamiseksi asianmukaisena ja lainmukaisena menettelynä. Valvira toteaa kuitenkin, että valvontaa ei tulisi käyttää enempää kuin mikä kussakin tilanteessa katsotaan välttämättömäksi, ja se tulee toteuttaa varsinkin vapaaehtoisessa hoidossa olevan potilaan kohdalla yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Se tulee toteuttaa yhteisymmärryksessä myös hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa silloin, kun nuoren ei katsota olevan kykenevä päättämään itseään koskevista asioista. Valviran mukaan vierailuja voidaan valvoa vapaaehtoisessa hoidossa olevan potilaan kohdalla ilman hänen suostumustaan vain sellaisessa mahdollisessa erityistilanteessa, jossa pakkotilan voi katsoa olevan kyseisen menettelyn oikeuttamisperuste. Vapaaehtoisesti hoidossa olevalle potilaalle suostumusta menettelyn noudattamiseen ei myöskään voida asettaa hoidon saamisen edellytykseksi.

3.2.2

Omaisuuuden tarkastaminen

Kantelija arvostelee lapsensa yksityisyyden suojan loukkaamisesta, joka ilmeni muun muassa tämän tietokoneen ja muistitikkujen tarkastamisena.

Selvitys

Potilasasiakirjoista käy ilmi, että osastolle saavuttuaan keskiviikkona - - - lapsi ei saanut oikeutta käyttää omaa tietokonettaan ennen kuin se oli tarkastettu. Tulopäivän iltana lapsi pääsi kuitenkin käyttämään nuorten käytössä olevaa tietokonetta. Pyydettyään omaa tietokonettaan käyttöönsä hänelle ilmoitettiin, että tietokone "ratsataan" maanantaina - - -. Asiakirjojen mukaan lapsi käytti nuorten tietokonetta myös - - - ja hänelle tuotiin "läppäri" - - -. Hänen oma tietokoneensa tarkastettiin yhdessä hänen kanssaan - - - ja hän poisti koneelta väkivaltaiset K-18 -materiaalit. Sen jälkeen hän sai luvan käyttää tietokonettaan omahoitajan ohjeiden mukaisesti. Saatuaan äidiltään tiedostoja sisältäviä muistitikkuja myös ne tarkastettiin yhdessä hänen kanssaan.

Vastuualuejohtaja toteaa, että väkivaltaongelmaiset nuoret ovat usein viehättyneitä alle 18-vuotialta kielletystä väkivaltaisesta ja seksuaalisesta materiaalista esimerkiksi televisiossa, videolla tai internetissä. Väkivaltamateriaalin tuomisen osastolle aiheuttaa hän mukaansa potilaissa kiihtymystä ja provosoi väkivaltaan. Tämän vuoksi alaikäisiä hoitavassa yksikössä ei voida tukea K-18 -materiaalin kulutusta.

Valviran lausunto

Valvira yhtyy nuorisopsykiatrian alan pysyvän asiantuntijansa, professorin käsitykseen siitä, että tietokoneiden tarkastaminen on nuoria suojaava toimenpide. Valvira katsoo, että lapsen hoidossa meneteltiin asianmukaisesti ja lainmukaisesti tarkastettaessa hänen tietotekniikkavälineensä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja poistettaessa niistä hänelle haitallinen materiaali niin ikään hänen kanssaan yhteisymmärryksessä. Valviran mukaan tietotekniikka voidaan tarkastaa ja haitallinen materiaali poistaa vapaaehtoisessa hoidossa olevan potilaan kohdalla ilman hänen suostumustaan vain sellaisessa erityistilanteessa, jossa pakkotilan voidaan katsoa olevan kyseisen menettelyn oikeuttamisperuste. Vapaaehtoisessa hoidossa olevalle potilaalle suostumista menettelyn noudattamiseen ei voida asettaa hoidon saamisen edellytykseksi.

3.2.3

Henkilöntarkastus ja -katsastus

Kantelija toteaa EVA-yksikön käytäntönä olevan tehdä henkilöntarkastus ja huumeetesti, kun lapsi palaa lomalta. Kantelijan mukaan hänen lapsellaan ei ole minkäänlaista päihteiden käyttötaustaa.

Selvitys

Vastuualuejohtaja toteaa olevan välttämätöntä varmistaa kaikkien turvallisuuden takia, etteivät nuoret ole päihteiden vaikutuksen alaisina ja etteivät he tuo vaarallisia esineitä yksikköön. Vastuualuejohtajan mukaan turvallinen hoito ei ole mahdollista, ellei näitä asioita tiedetä. Hän toteaa vielä, että lapsi ei moittinut käytäntöjä eikä yrittänyt tuoda osastolle vaarallisia esineitä.

Valviran lausunto

Valvira yhtyy professorin käsitykseen siitä, että potilasturvallisuuden varmistamiseksi EVA-yksikön tarkoille säännöille on perusteet ja että sääntöjen tulee kohdistua yhdenvertaisesti kaikkiin potilaisiin. Valvira katsoo, että EVA-yksikön käytäntöä tehdä lomalta palaaville nuorille henkilöntarkastukset ja huumeetesti ei voida pitää osaston luonteen ja potilasaineksen huomioiden epäasianmukaisena menettelynä. Kuitenkin jos nuori kieltäytyy menettelyn noudattamisesta, terveydenhuollon toimintayksiköllä ei ole oikeutta tarkastusten ja testien tekemiseen vastoin potilaan tahtoa. Vapaaehtoisessa hoidossa olevalle potilaalle suostumusta tarkastuksiin ja testeihin ei voida asettaa hoidon saamisen edellytykseksi. Toisaalta sillä, ettei voida varmistua huumeiden käytöstä tai käyttämättä jättämisestä, voi olla vaikutusta hoitopäätöksiin, esimerkiksi lääkehoidon turvallisuuden arviointiin.

3.2.4

Oikeudellinen arviointi

Totean, että EVA-yksikkö on terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa potilaan hoidossa ja hänen perusoikeuksiensa mahdollisessa rajoittamisessa sovelletaan terveydenhuollon lainsäädäntöä, ei lastensuojelulakia.

3.2.4.1

Perusoikeuksien rajoittaminen EVA-yksikön säännöillä

Mielenterveyslain (1116/1990) 4 a luvun lähtökohtana 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 vapaudenmenetys 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.

Laitovallan kielto merkitsee sitä, että potilaan oikeuksia ei voida rajoittaa osastokohtaisilla säännöillä, vaan rajoitusten on perustuttava lakiin ja ne on tehtävä yksilöllisen harkinnan perusteella.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana säädetään mielenterveyslain 4a luvussa. Tässä luvussa potilaalla tarkoitetaan tarkkailuun otettua tai tutkimukseen tai hoitoon määrättyä henkilöä.

Potilaan omaisuuden tarkastaminen (22 h §), henkilöntarkastus ja -katsastus (22 i §) sekä yhteydenpidon rajoittaminen (22 j §) edellyttävät mielenterveyslain asianomaisissa säännöksissä säädettyjen edellytysten täyttymistä tämän potilaan kohdalla ja siis yksilökohtaista harkintaa tämän rajoituksen käyttämisessä. Asianomaisten säännösten perusteella potilasta ei voida velvoittaa rutiiniluonteisiin tarkastuksiin, katsastuksiin tai yhteydenpidon rajoittamisiin.

Säännöksiä sovellettaessa on otettava huomioon mielenterveyslain 22 a §, jonka mukaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun kyseissä 4 a luvussa säädetyin edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Säännös ilmaisee ns. lievimmän puuttumisen periaatteen.

Mielenterveyslain 22 h, 22 i ja 22 j §:ää ei voida soveltaa vapaaehtoisessa hoidossa olevaan potilaaseen. Tällaista potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki), potilaan itsemääräämisoikeutta koskevassa, 6 §:ssä säädetään. Alaikäistä potilasta on potilaslain 7 §:n mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jos hän ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan (1 mom.). Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa (2 mom.).

Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan potilaan oikeutta itse päättää hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta. Säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luvallisuuden edellytykseksi. Jotta potilas voisi harkita suostumistaan hoitoon, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja hoidon merkityksestä ja vaikutuksesta. Potilaan

tiedonsaantioikeutta koskeva potilaslain 5 § on välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeuteen (HE 185/1991 vp, s. 15–16).

Lapsen huostaanotto ei siirrä lapsen huoltajuutta. Lastensuojelulain (417/2007) 45 §:ssä säädetään huostaanotetun lapsen huollosta: ”Kun lapsi on otettu huostaan, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus huostaanoton tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen olinpaikasta sekä hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta ja näiden toteuttamiseksi tarpeellisesta opetuksesta ja terveydenhuollosta”. Säännöksellä ei ole tarkoitettu eikä ole voitukaan sivuuttaa potilaslaissa säädettyä, potilaalle kuuluvaa oikeutta päättää hoidostaan.

Pelkästään psykiatrisen sairaalan sääntöihin perustuva kaikkien osastolla hoidettavien potilaiden perusoikeuksien rajoittaminen ei ole lain mukaista. EVA-yksikkö ei siis voi pelkästään omien sääntöjensä perusteella rajoittaa kaikkien siellä hoidettavien potilaiden perusoikeuksia.

3.2.4.2

Perusoikeuksien rajoittaminen suostumuksen perusteella

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. Potilaslain 5 ja 6 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoidossa käytetään vakiintuneesti termiä ”free and informed consent” kuvaamaan sitä, että vain vapaasti ja riittävään informaatioon perustuva potilaan suostumus voi oikeuttaa ruumiilliseen koskemattomuuteen kajoamisen tai muut hoitotoimenpiteet. Suostumus tulee myös voida milloin tahansa peruuttaa.

EVA-yksikössä hoidettavat potilaat ovat alaikäisiä, mikä on otettava huomioon, kun arvioidaan alaikäisen potilaan kykyä pätevästi suostumuksen antamiseen. On myös huomioitava se, että perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa kehitystään vastaavasti itseään koskeviin asioihin.

Kun alaikäinen on saavuttanut potilaslain 7 §:ssä tarkoitetun kypsyysikänsä ja kykenee päättämään hoidostaan, hän voi käsitykseni mukaan antaa pätevästi suostumuksen sellaisesta perusoikeuden rajoitustoimenpiteestä, joka voidaan ylipäänsä tehdä suostumuksenvaraisesti. Alaikäisellä on milloin tahansa oikeus peruuttaa antamansa suostumus. Jos alaikäinen ei

kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

Jos vapaaehtoisessa hoidossa oleva, päätöksentekoon kykenevä alaikäinen potilas kieltäytyy perusoikeutensa rajoitustoimenpiteestä, kieltäytyminen ei saa johtaa siihen, että potilas jää ilman tarpeellista hoitoa. Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on tällöin mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Korostan sitä, että potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon potilaslain 3 §:n mukaisesti.

Rajoitustoimenpiteiden hyväksyttävyyys

Vaikka perusoikeusjärjestelmä rakentuu vahvasti henkilön itsemääräämisoikeudelle, on epäselvää, missä määrin henkilö voi suostua perusoikeuksiensa rajoittamiseen. Mielestäni suostumukseen perustuvan rajoittamisen sallittavuutta on johdonmukaista arvioida eduskunnan perustuslakivaliokunnan määrittelemien perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten valossa.

Perustuslakivaliokunnan mukaan perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudesta ja oikeuksien luonteesta perustuslaissa turvattuina perusoikeuksina voidaan johtaa joitain yleisiä rajoittamista koskevia vaatimuksia. Tällaisia vaatimuksia ovat esimerkiksi hyväksyttävyyys-, välttämättömyys- ja suhteellisuusvaatimukset.

Perustuslakivaliokunta toteaa perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään (PeVM 25/1994 vp) seuraavaa: ”Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään”.

Perusoikeusuudistuksen korostama suhteellisuusperiaate on yksi hallinnon oikeusperiaatteista, joista säädetään hallintolain 6 §:ssä. Hallinnon oikeusperiaatteet eivät koske vain harkintavallan käyttöä hallinnollisessa päätöksenteossa, vaan ne koskevat myös julkisten palvelujen toteuttamista ja muuta tosiasiallista toimintaa sekä ylipäänsä viranomaisten toimintaa sen sisällöstä riippumatta. Hallinnon oikeusperiaatteiden noudattaminen kuuluu yleisiin virkavelvollisuuksiin muussakin hallintotoiminnassa kuin varsinaisessa hallinnollisessa päätöksenteossa. Myös virkavastuun toteuttaminen on siten mahdollista oikeusperiaatteiden vastaisen menettelyn seurauksena.

Harkittaessa sitä, voidaanko rajoitustoimenpidettä käyttää potilaan suostumuksen perusteella, voidaan alussa todetun mukaisesti kiinnittää huomiota perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin ja siihen, kuinka lainsäätäjä on mahdollisesti jo arvioinut toimenpiteen edellytyksiä.

Yhteydenpidon rajoittaminen

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu (1 mom.).

Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia

ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan. Perhe-elämä kuuluu yksityiselämän suojan piiriin (HE 309/1993 vp).

Perustuslain 10 §:n mukaan kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuus on loukkaamaton (2 mom.). Lailla voidaan säätää välttämättömistä rajoituksista viestin salaisuuteen vapaudenmenetyksen aikana (3 mom.).

Mielenterveyslain 22 j §:n mukaan potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä ja muita luottamuksellisia viestejä tai muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita (1 mom.). 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 (2 mom.).

Voidaanko alaikäiseltä potilaalta edellyttää suostumista yhteydenpitonsa rajoittamiseen siten, että hänen soittamilleen puheluille on puhelintunnit?

EVA-yksikön selvityksen ja Valviran lausunnon perusteella käsitykseni on, että alaikäisen potilaan yhteydenpidon rajoittaminen tällä tavoin voi olla välttämätöntä, suhteellisuusvaatimuksen mukaista ja siten myös hyväksyttävää. Näin on silloin, kun yhteydenpidosta voidaan katsoa olevan mielenterveyslain 22 j §:ssä tarkoitettua vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle. Täysin vapaasta puhelimen käytöstä voisi aiheutua tällaista haittaa ja puhelintunnit ovat rajoitustoimenpiteenä melko vähäinen. Näin ollen alaikäiseltä potilaalta voidaan hyväksyttävästi edellyttää suostumista tällaiseen perusoikeutensa rajoitustoimenpiteeseen.

Voidaanko alaikäiseltä potilaalta edellyttää suostumista yhteydenpito-oikeutensa rajoittamiseen siten, että hänen vierailujaan valvotaan hoitajan ollessa läsnä samassa huoneessa, jossa potilas ottaa vastaan vieraita?

EVA-yksikön selvityksen ja Valviran lausunnon perusteella käsitykseni on, että alaikäisen potilaan yhteydenpidon rajoittaminen tällä tavoin voi yksittäisen potilaan kohdalla olla välttämätöntä, suhteellisuusvaatimuksen mukaista ja siten myös hyväksyttävää. Näin on silloin, kun yhteydenpidosta voidaan katsoa olevan mielenterveyslain 22 j §:ssä tarkoitettua vakavaa haittaa tämän potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle.

Totean kuitenkin, että alaikäisen potilaan vierailujen valvominen siten, että hoitaja on läsnä samassa huoneessa, on syvälle henkilön yksityis- ja perhe-elämän suojaan puuttuva rajoitustoimenpide. Tämä johtuu erityisesti siitä, että potilaan ja tapaajan keskusteluiden sisältö tulee ulkopuolisen henkilön tietoon. Vankeuslaissa (767/2005) tällainen valvonta merkitsee lain 13 luvun 4 §:ssä tarkoitettua erityisvalvottua tapaamista, jolle on erityiset laissa säädetyt edellytykset. Katson, että alaikäisen potilaan ei voida hyväksyttävästi edellyttää yleisesti suostuvan tällaiseen perusoikeutensa rajoitustoimenpiteeseen. Suostumuksen pyytäminen edellyttää yksittäistapauksellista harkintaa siitä, onko tällainen valvonta välttämätöntä potilaan hoidolle muutoin aiheutuvan vakavan haitan takia.

Omaisuuksien tarkastaminen

Perustuslain 15 §:mukaan jokaisen omaisuus on turvattu.

Mielenterveyslain 22 h §:n mukaan potilaan käytössä olevat tilat tai hänen hallussaan oleva omaisuus saadaan tarkastaa, jos on perusteltua syytä epäillä, että hänellä on hallussaan 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, so. päihteitä tai huumeaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta

vaarantavia aineita tai esineitä taikka muita hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavia aineita ja esineitä.

Voidaanko alaikäiseltä potilaalta edellyttää suostumista omaisuuteensa tarkastamiseen? EVA-yksikössä potilas saa sairaalaan mukanaan tuomansa tietokoneen ja muistitikut käyttöönsä vasta, kun ne on "ratsattu" K-18 -materiaalin varalta.

EVA-yksikön selvityksen ja Valviran lausunnon perusteella käsitykseni on, että alaikäisen potilaan kyseisen omaisuuden tarkastaminen ja lyhytaikainen haltuunotto voi olla välttämätöntä, suhteellisuusvaatimuksen mukaista ja siten myös hyväksyttävää. Näin on silloin, kun on mielenterveyslain 22 h §:ssä tarkoitettua perusteltua syytä epäillä potilaalla olevan hallussaan mielenterveyslain 22 g §:ssä tarkoitettuja potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia esineitä, nyt esillä olevassa tapauksessa tietotekniikkavälineitä, jotka saattavat sisältää K 18 -materiaalia. Näissä tapauksissa alaikäiseltä potilaalta voidaan hyväksyttävästi edellyttää suostumista tällaiseen perusoikeutensa rajoitustoimenpiteeseen. Suostumuksen pyytäminen edellyttää yksittäistapauksellista harkintaa, mutta epäilyn kynnyksen "perusteltua syytä epäillä" voidaan yleensä katsoa täyttyvän melko helposti. Kyse ei ole myöskään kovin syvälle käyvästä rajoitustoimenpiteestä.

Henkilöntarkastus ja -katsastus

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (1 mom.). Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta (2 mom.).

Mielenterveyslain 22 i §:ssä säädetään, että jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa henkilöntarkastus. Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että potilas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai että hänellä on niitä tai 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan, hänelle saadaan toimittaa henkilönkatsastus, joka käsittää potilaan ruumiin tarkastamisen, puhalluskokeen, veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen. Näytteen antamisesta tai kokeen suorittamisesta ei saa aiheutua tarpeetonta haittaa potilaalle.

Mielenterveyslain muuttamista koskevan hallituksen esityksen mukaan henkilönkatsastus merkitsee vakavaa puuttumista tarkastettavan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja että sitä koskevassa säännöksessä tarkoitettut "todennäköiset syyt" asettavat sen soveltamiselle korkeamman kynnyksen kuin henkilöntarkastukselle. Todennäköisyyttä voidaan arvioida esimerkiksi potilaan käyttäytymisen ja aiemman päihteiden käytön perusteella (HE 113/2001 vp).

Henkilöntarkastusta ja -katsastusta koskevien käsitteiden sisällön osalta hallituksen esityksessä viitataan pakkokeinolain vastaaviin säännöksiin. Tämän vuoksi johdatusta toimenpiteiden edellytysten tulkintaan voidaan hakea rikosprosessuaalisen lainsäädännön tulkintakäytännöstä, jota on selostettu esitutkinta- ja pakkokeinolakeja koskevassa hallituksen esityksessä (HE 14/1985 vp) seuraavasti:

Ilmaisu "on syytä epäillä" merkitsee lakiehdotuksessa käytetyistä ilmaisuista pienintä todennäköisyyden asetetta. Esimerkiksi esitutkintaan olisi ryhdyttävä, kun rikosta on syytä epäillä. Rikosta on syytä epäillä, kun asioita huolellisesti harkitseva ihminen havaintojensa perusteella päätyy tällaiseen tulokseen. Tätä suurempaa todennäköisyyden astetta merkitsevät ilmaisut "on todennäköistä" sekä "todennäköisin syin epäilty". Nämä ilmaisut tarkoittavat, että pitää olla enemmän todennäköistä, että

epäily osoittautuu oikeaksi kuin että se osoittautuu vääräksi. Matemaattista ilmaisua käyttäen todennäköisyyden tulee olla yli 50-prosenttinen. Käytännössä toimenpidettä ei kuitenkaan aina pidetä oikeutettuna heti, kun todennäköisyyden alaraja on ylitetty. Edellä lueteltujen ilmaisujen yläpuolelle sijoittuu ilmaisu "erittäin pätevin perustein voidaan olettaa".

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä esitutkinnan aloittamiseen liittyvää "syytä epäillä" -kynnystä on kuvailtu muun muassa siten, että epäilylle tulee olla syynsä eli epäilyn tueksi tulee olla jotakin konkreettista selvitystä. Pelkkä ylimalkainen epäily ei ole riittävä. Ilmaisu "perusteltua syytä epäillä" sijoittuu ilmaisujen "on syytä epäillä" ja "todennäköisin syin epäily" väliin. Samanlaisista ilmauksista huolimatta erilaisten toimenpiteiden näytöllisiä edellytyksiä ei kuitenkaan voi suoraan rinnastaa. Tämä johtuu ensinnäkin siitä, että näyttötilanteet ovat erilaisia – kaikkien toimenpiteiden osalta näyttöä ei käytännössä voi olla samassa määrin esimerkiksi sen vuoksi, että toimenpiteet ajoittuvat rikosprosessin eri vaiheisiin. Näin ollen onkin otettava huomioon, minkä tasoista näyttöä on ylipäättään realistista odottaa saatavan. Näyttökynnyksen ylittymisen edellytyksiä harkittaessa on otettava huomioon myös toimenpiteen tarkoitus ja se, miten voimakkaasti toimenpide puuttuu yksilön oikeusasemaan.

Henkilöntarkastukselle ja -katsastukselle asetetut edellytykset, kuten monet muutkin näyttökynnykset, tähtäävät siihen, että perusoikeutena suojattuun oikeushyvään, tässä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, ei voida puuttua perusteetta tai riittämättömin perustein. Jos toimenpiteen edellytyksenä olevaa näyttökynnystä ei tulkita asianmukaisen tiukasti, henkilökohtaisen koskemattomuuden perustuslaissakin turvattu suoja vesityyty. Lainsoveltajan tulee siten aina harkita huolellisesti, mitä konkreettisia tosiseikkoja epäilyn tueksi on ja miten vahvoja ne ovat näyttöarvoltaan. Kussakin yksittäistapauksessa on myös tehtävä kokonaisarviointi.

Voidaanko alaikäiseltä potilaalta edellyttää suostumista henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumiseen siten, että hänen palatessaan lomalta hänelle tehdään henkilöntarkastus ja häneltä otetaan huumetestit?

Sairaalan antaman selvityksen ja Valviran lausunnon perusteella käsitykseni on, että alaikäisen potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen tällä tavoin voi yksittäisen potilaan kohdalla olla välttämätöntä, suhteellisuusvaatimuksen mukaista ja siten myös hyväksyttävää.

Näin on *henkilöntarkastuksen* kohdalla silloin, kun on mielenterveyslain 22 i §:ssä tarkoitettua *perusteltua syytä* epäillä potilaalla olevan vaatteissaan tai muutoin yllään mielenterveyslain 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä. Näissä tapauksissa alaikäiseltä potilaalta voidaan hyväksyttävästi edellyttää suostumista tällaiseen perusoikeutensa rajoitustoimenpiteeseen. Suostumuksen pyytäminen edellyttää yksittäistapauksellista harkintaa. Suostumus henkilöntarkastukseen ei voi kuitenkaan sisältää potilaan riisuttamista, koska tällainen henkilöntarkastuksen muoto ei ole sallittu tarkkailuun otetun tai hoitoon määrätyn potilaankaan kohdalla (tätä on perusteltu lähemmin asiassa dnro 2372/4/12).

Suostumukseen perustuva, huumetestin ottamisen käsittävä *henkilönkatsastus* voi olla hyväksyttävä silloin, kun on mielenterveyslain 22 i §:ssä tarkoitettuja *todennäköisiä syitä* epäillä potilaan olevan päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai hänellä olevan niitä tai 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan. Henkilönkatsastus merkitsee vakavampaa puuttumista potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen kuin henkilöntarkastus. Henkilönkatsastus on syvälle käyvä rajoitustoimenpide. Suostumuksen pyytäminen tällaiseen toimenpiteeseen edellyttää yksittäistapauksellista harkintaa henkilönkatsastuksen laissa säädettyjen edellytysten olemassaolosta. Koska tarkkailuun otetulle tai hoitoon määrätylle

alaikäiselle potilaalle voidaan toimittaa henkilönkatsastus vain laissa säädetyin edellytyksin, vapaaehtoisessa hoidossa olevalle potilaalle toimitettu henkilönkatsastus hänen suostumuksensa nojalla lievemmin edellytyksin ei voi olla välttämätöntä eikä suhteellisuusperiaatteen mukaista eikä siten myöskään hyväksyttävää.

3.3

Mattohoito psykiatrisessa sairaalahoidossa

Kantelija arvostelee sitä, että EVA-yksikössä käytetään lapsen aggressiivisissa tilanteissa mattohoitoa eli lapsi kääritään mattoon, vaikka lastensuojelulaki ei salli käyttää minkäänlaisia välineitä tällaisissa tilanteissa.

3.3.1

Selvitys

Vastuualuejohtaja toteaa sanalla ”mattohoito” viitattavan menettelyyn, jossa nuori fyysisen kiinnipitämisen lisäturvaamiseksi tavallaan kapaloidaan, kiedotaan tätä tarkoitusta varten varattuun mattoon. Vastuualuejohtajan mukaan nuorten vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin liittyvissä viha- ja väkivaltaongelmissa ensisijainen rajoittamismenetelmä on fyysinen kiinnipitäminen yksikössä käytössä olevan aggression hoidollinen hallinta -ohjelman mukaisesti. Fyysistä kiinnipitämistä käytetään alaikäisten hoidossa sekä hoitona (terapeuttisin keinoin) että rajoituksena, joka toteutetaan terapeuttisesti. Lepositeitä käytetään viimesijaisena keinona vaikeiden väkivaltatilanteiden hallitsemiseen, jos muut keinot eivät riitä väkivallan estämiseen.

Vastuualuejohtaja toteaa lisäksi seuraavaa: Mattoon kapaloiminen on fyysisen kiinnipitotilanteen osa, ja henkilökunta suorittaa manuaalisesti varsinaisen fyysisen rajaamisen. Mattoon kapaloiminen ei vastaa lepositeisiin sitomista, eikä se ole mekaaninen sidos. Mattohoitoa voidaan käyttää myös nuoren omasta toivomuksesta, jolloin kyseessä ei ole pakkotoimi. Mattohoito antaa lisäturvaa fyysiseen kiinnipitämiseen. Samalla toimenpiteen suorittava henkilökunta tarkkailee potilasta ja on hänen kanssaan vuorovaikutuksessa. Henkilökunta päättää mahdollisesta mattoon kapaloimisesta osana fyysistä kiinnipitämistä ja päättää myös sen lopettamisesta. Mattoon kapaloimista ei valvota ulkopuolelta samalla tavoin kuin leposide-eristettyä potilasta valvotaan häneen koskematta tai huone-eristettyä potilasta valvotaan lasin takaa. EVA-yksikön omat kokemukset mattohoidosta fyysisen kiinnipitämisen lisätukena ovat positiiviset. Mattoa ei käytetä, jos potilas kokee sen ahdistavana tai hän kokee hengityksen salpautumisen tunnetta. Jos valvova viranomainen määrää, mattoon kääriminen kirjataan tästedes sitomisena. Maton käytöstä ei säädetä mielenterveyslaissa; sääntelyn puute tulisi korjata pikimmiten.

3.3.2

Valviran lausunto

Professorin asiantuntijalausunnon mukaan mattohoitoa on puutteellisesti tutkittu, eikä tietoa ole sen vaikuttavuudesta tai siitä, miten hoidon kohteena olevat potilaat ja ulkopuoliset sen kokevat ja ymmärtävät. Professorin mukaan mattohoitokäytäntö ei ole yhtä tarkoin lääkärin valvonnassa oleva toimenpide kuin sitominen/eristäminen. Professori katsoo, että jos tätä menetelmää käytetään potilaan rajoittamiseen ja hoitoon, sen käyttöalue, käyttötapa ja valvonta tulisi määritellä mielenterveyslaissa.

Valviran mukaan mattohoitoon liittyy sekä juridisia että hoidon laadun ongelmia. Menetelmästä tarvittaisiin lisää tutkimustietoa. Mattohoito on Valviran mukaan rinnastettavissa sitomiseen, ja sitä käytettäessä on toimittava mielenterveyslain sitomista koskevien säännösten mukaan. Mattohoitoa ei tule käyttää vapaaehtoisessa hoidossa olevien potilaiden kohdalla, mikäli

potilas ei nimenomaisesti pyydä mattohoitoa käytettäväksi tietyissä ennalta sovituisissa tilanteissa hänen itsensä soveliaaksi katsomana rauhoittamisen välineenä. Näissäkin tilanteissa mattohoito on välittömästi keskeytettävä, jos potilas sitä haluaa, ja potilaalla tulee olla oikeus peruuttaa mattohoidon käyttöä koskeva pyyntönsä milloin tahansa.

3.3.3

Kannanotto

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

Mielenterveyslain 22 e §:ssä säädetään erityisistä rajoituksista. Säännöksen 1 momentin 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 syystä.

Mielenterveyslain 22 e §:n 5 momentin mukaan potilas saadaan 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettussa tilanteessa myös sitoa vyöllä tai muulla vastaavalla tavalla, jolleivät muut toimenpiteet ole riittäviä. Sitomisella tarkoitetaan ns. lepositeisiin asettamista, jossa potilas sidotaan vyöllä tai hihnoilla. Lain perusteluissa on todettu, että muunlaiseen kahlehtimiseen säännös ei oikeuta (HE 113/2001 vp).

Ns. hoidollisesta kiinnipitämisestä säädetään mielenterveyslain 22 e §:n 4 momentissa. Säännöksen mukaan potilasta voidaan pitää kiinni muissakin kuin 1 momentin 1 ja 2 kohdassa mainituissa tilanteissa, jos se hoidollisista syistä on välttämätöntä.

Totean, että mattoon käärimisessä on tiettyjä samankaltaisia piirteitä kuin sitomisessa ja hoidollisessa kiinnipitämisessä; oikeudellisesti mattoon kääriminen ei kuitenkaan rinnastu niistä kumpaankaan. Mattoon käärimiselle ei ole mielenterveyslaissa normipohjaa. Koska mattoon kääriminen ei ole mielenterveyslain mukaan sallittu tarkkailuun otetun tai hoitoon määrätyn potilaankaan kohdalla, mattoon kääriminen potilaan suostumuksen nojalla ei voi olla välttämätöntä eikä suhteellisuusvaatimuksen mukaista eikä siten myöskään hyväksyttävää.

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Mattoon kääriminen on ihmisarvoisen kohtelun kannalta arveluttavaa. Mattoon kääriminen on käsitykseni mukaan erittäin syvälle ja voimakkaasti potilaan henkilökohtaiseen vapauteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen poikkeuksellisella tavalla puuttuva rajoitustoimenpide. Jos sen käyttö halutaan sallia, pidän välttämättömänä, että toimenpiteestä ja suostumuksesta sen käyttöön säädetään laissa.

3.4

Terveystietojen antaminen huoltajalle

Kantelija arvostelee EVA-yksikön menettelyä lapsensa terveystietojen antamisessa hänelle.

3.4.1

Selvitys

Vastuualuejohtaja toteaa kantelijan pyytäneen potilastietoja ensin suullisesti ja sähköpostilla. EVA-yksikön käytännön mukaan potilasasioista ei keskustella sähköpostitse. Sairauskertomuskopiot luovutetaan ainoastaan henkilön kirjallisesta allekirjoitetusta

pyynnöstä, joka tulee osoittaa asianomaisen erikoisalun ylilääkärille. Vastuualuejohtajan mukaan kantelija teki kirjallisen pyynnön useita viikkoja suullisen pyynnön jälkeen. Vastuualuejohtaja toteaa, että EVA-yksikössä on tapana kuulla 15 vuotta täyttäneen alaikäisen kanta huoltajan pyyntöihin saada tietoja potilasasiakirjoista. Lapsi ei ollut vielä täyttänyt 15 vuotta hänen äitinsä esittäessä asiakirjapyynnön, mutta hän esitti myönteisen kantansa asiakirjakopioiden antamisesta äidilleen. Vastuualuejohtaja toimitti kopiot kantelijalle noin viikon kuluttua kirjallisesta pyynnöstä.

3.4.2

Valviran lausunto

Valviran mukaan Tampereen yliopistollisen sairaalan potilasasiakirjojen luovuttamista koskeva käytäntö on asianmukainen ja voimassa olevan terveydenhuollon lainsäädännön mukainen.

3.4.3

Kannanotto

Potilaslain 5 §:n 3 momentin mukaan potilaan oikeudesta tarkastaa häntä itseään koskevat potilasasiakirjoissa olevat tiedot on voimassa, mitä henkilötietolain (523/1999) 26–28 §:ssä säädetään. Potilaan oikeudesta tietojen saantiin on lisäksi voimassa, mitä siitä säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, julkisuuslaki) 11 ja 12 §:ssä.

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan (potilaslain 7 §:n 1 mom.), hänellä on potilaslain 9 §:n 2 momentin mukaan oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Vastuualuejohtajan mukaan EVA-yksikössä on tapana kuulla 15 vuotta täyttäneen alaikäisen kanta huoltajan pyyntöihin saada potilasasiakirjatietoja. Toteaan, että potilaslaissa ei ole asetettu ikäraja alaikäisen potilaan kykenevyydelle päättää hoidostaan ja potilastietojensa luovuttamisesta. EVA-yksikön käytäntö ei ole tältä osin potilaslain mukainen.

Jos alaikäisen huoltaja tai muu laillinen edustaja päättää alaikäisen hoidosta (potilaslain 7 §:n 2 mom.), hänelle on potilaslain 9 §:n 3 momentin mukaan annettava tiedonsaantioikeutta koskevassa 5 §:ssä tarkoitettu, päätöksenteon kannalta tarpeellinen, selvitys potilaan hoitoon liittyvistä seikoista. Tällöin huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle kuuluu myös oikeus tutustua alaikäistä koskeviin potilasasiakirjoihin. Hän voi niin ikään nojautua henkilötietolain tarkastusoikeutta koskeviin säännöksiin. Hän voi perustaa tiedonsaantioikeutensa myös julkisuuslakiin.

Käytännössä voi olla epäselvää, pyydetäänkö potilastietoja henkilötietolain vai julkisuuslain nojalla. Hallintolain (434/2003) 8 §:ssä säädetystä viranomaisen neuvontavelvollisuudesta käsitykseni mukaan johtuu, että rekisterinpitäjän tulee tarvittaessa neuvoa ja ohjata tietoja pyytävää muun muassa kertomalla mainittujen tiedonsaantivaihtoehtojen eroista ja yhtäläisyyksistä. Esimerkiksi eroja on henkilötietolain ja julkisuuslain mukaisten tiedonsaantioikeuksien vireillepanotavoissa ja muutoksenhakukeinoissa.

Henkilötietolain 28 §:n mukaan tarkastusoikeuspyyntö on esitettävä rekisterinpitäjälle omakätisesti allekirjoitetussa tai sitä vastaavalla tavalla varmennetussa asiakirjassa tai henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona. Henkilötietolakia koskevan hallituksen esityksen mukaan ”pyyntö voitaisiin lisäksi esittää muulla allekirjoitusta vastaavalla tavalla, esimerkiksi luotettavalla sähköisellä allekirjoituksella tai muulla luotettavalla tavalla varmennetussa asiakirjassa” (HE 96/1998).

Julkisuuslain 13 §:n mukaan pyyntö saada tieto viranomaisen asiakirjan sisällöstä on yksilöitävä riittävästi siten, että viranomainen voi selvittää, mitä asiakirjaa pyyntö koskee. Julkisuuslaissa ei ole nimenomaista säännöstä siitä, millaista vireillepanotapaa julkisuuslaissa tarkoitettua asiakirjapyyntöä esitettäessä on käytettävä. Oikeuskirjallisuudessa on katsottu, että asiakirjaa voidaan pyytää joko suullisesti tai kirjallisesti (Wallin – Konstari, Julkisuus- ja salassapitolainsäädäntö 2000, s. 208). Tämä vastaa oikeusasiamiehen vakiintunutta laillisuusvalvontakäytäntöä.

Sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annetun lain (13/2003, asiointilaki) 9 §:n mukaan vireillepanossa ja asian muussa käsittelyssä vaatimuksen kirjallisesta muodosta täyttää myös viranomaiselle toimitettu sähköinen asiakirja. Jos asian vireillepanossa tai muussa käsittelyssä edellytetään allekirjoitettua asiakirjaa, allekirjoitusvaatimuksen täyttää myös vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista annetun lain 5 §:n 2 momentissa tarkoitettu sähköinen allekirjoitus (1 mom.). Viranomaiselle saapunutta sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä (2 mom.).

Vastuualuejohtaja toteaa sairaalan käytäntönä olevan, että sairauskertomuskopiot luovutetaan ainoastaan henkilön kirjallisesta allekirjoitetusta pyynnöstä. Totean tämän käytännön vastaavan henkilötietolain mukaista tarkastusoikeuden vireillepanotapaa. Sen sijaan sairaalan käytäntö ei ota huomioon julkisuuslain mukaisen tietopyynnön toteuttamista, mitä pidän puutteena. Kantelijan asiakirjapyyntöä koskevan asian vireille tuleminen olisi voitu julkisuuslain mukaan hyväksyä jo hänen suullisesti esittämänsä asiakirjapyynnön perusteella. Henkilötietolain mukainen tarkastuspyyntö puolestaan olisi voitu hyväksyä hänen sähköpostitse esittämänsä pyynnön perusteella asiointilain 9 §:n 2 momentissa säädetyin edellytyksin.

Sairaalan käytännön mukaan potilasasioista ei keskustella sähköpostitse. Totean, että sairaalan käytäntö on tältä osin lainmukainen. Oikeusasiamiehen ja tietosuojavaltuutetun käytännössä on katsottu, että salassa pidettäviä potilastietoja ei saa lainkaan lähettää avoimessa tietoverkossa (oikeusasiamiehen päätös 24.3.2011, dnro 3438/4/09, www.oikeusasiamies.fi).

3.5

Muut kantelussa esitetyt asiat

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella katson, että näiltä osin asiassa ei ole ilmennyt aihetta epäillä EVA-yksikössä lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdissa 3.2.4.1 ja 3.2.4.2 sekä 3.3.3 ja 3.4.3 esittämäni käsitykset menettelyiden moitittavuudesta Pitkäniemen sairaalan EVA-yksikön tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Pyydän Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä ilmoittamaan minulle 28.2.2014 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni ovat antaneet aihetta.

Lisäksi esitän sosiaali- ja terveysministeriölle, että se arvioisi, antavatko tässä päätöksessäni esittämäni kannanotot mahdollisesti aihetta joihinkin lainsäädäntötoimiin.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni anonymisoituna ministeriölle tiedoksi. Pyydän ministeriötä ilmoittamaan 31.5.2014 mennessä, onko asia johtanut joihinkin toimenpiteisiin.