

18.12.2009

Dnro 2923/4/08

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

SYÖPÄPOTILAAN OIKEUS SAADA LAADULTAAN HYVÄÄ HOITOA EI TOTEUTUNUT KIVUNHOIDON OSALTA / EN CANCERPATIENTS RÄTT TILL VÅRD AV GOD KVALITET FÖRVERKLIGADES INTE I FRÅGA OM SMÄRTLINDRING

1

KANTELU

Kantelija arvosteli 10.9.2009 päivätyssä kirjeessään edesmenneen isänsä hoitoa Harjavallan terveyskeskuksen vuodeosastolla.

[...]

3

RATKAISU

3.1

Kantelijan isän hoito

3.1.1

Tapahtumat

Saadun selvityksen mukaan Kantelijan isä sairasti eturauhasen syöpää, joka oli lähettänyt etäpesäkkeitä luustoon ja maksaan. Hänet siirrettiin 14.6.2008 Satakunnan keskussairaalaan Harjavallan terveyskeskuksen vuodeosastolle yleistilan laskun vuoksi.

Terveyskeskuksen ylilääkäri B totesi 16.6.2008 Kantelijan isälle määrätyn runsaasti lääkityksiä, joista hän katsoi osan ilmeisesti olleen päällekkäisiä. Ylilääkäri B lopetti Kantelijan isän lääkityksestä fentanyylilaastarin (Durogesic) ja määräsi tarpeen mukaan lisättäväksi Oxycontinin annosta. Ylilääkäri B totesi 19.6.2008 Kantelijan isällä olleen edelleen kipuja, joihin Oxynorm oli kuitenkin auttanut. Ylilääkäri B lisäsi Oxycontinin annoksen 25 mg:aan kahdesti päivässä. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan Kantelijan isä oli alkanut olla sekava. Hänellä oli painajaisia. Hän oli äkäinen. Hänen kääntönsä olivat kivuliaita. Hän oli hyvin väsynyt ja lisääntyvässä määrin sekava. Hänen ruokahalunsa oli heikko.

Potilasasiakirjoihin 26.6.2008 tehdyn merkinnän mukaan Ylilääkäri B arvioi Kantelijan isän sekavuuden johtuvan Oxycontinista. Ylilääkäri B lopetti metoklopramidilääkityksen (Primperan) ja siirtyi haloperidolihoitoon (Serenase 0,5 mg x 2). Hän lisäsi 30.6.2008 Oxycontinin annoksen 30 mg:aan kahdesti päivässä. Potilasasiakirjoihin 2.7.2008 tehdyn merkinnän mukaan Kantelijan isä oli edelleen sekava. Ylilääkäri B lisäsi tuolloin Dexametasonin (1,5 mg) annoksen kahteen tablettiin kahdesti päivässä, ja tarvittaessa annos olisi voitu nostaa vielä kahteen tablettiin kolmesti päivässä. Lisäksi hän suunnitteli Kantelijan isän hoidossa kipupumppuun siirtymistä.

Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan lääkkeiden lisäyksellä oli hyvä vaste: Kantelijan isä oli selkiintynyt, virkistynyt, hänen mielialansa oli kohentunut, ruokahalu oli palannut ja kivut olivat pysyneet hyvin hallinnassa. Potilasasiakirjoissa on merkintöjä Kantelijan isän tyytyväisyydestä ja aktiivisuudesta (hän oli muun muassa lukenut ja katsellut TV:ta).

Potilasasiakirjoihin 31.7.2008 tehdyn merkinnän mukaan Kantelijan isällä oli yskää, jota hoidettiin muun muassa keuhkoputkia laajentavalla lääkkeellä. Viimeiset merkinnät potilasasiakirjoihin ovat ylilääkäri B:n 15.8.2008 kirjaamia: potilaan vointi oli huonontunut tuolloin selvästi, häntä oli ahdistanut ja hän oli saanut lisähappea, nesteenpoistolääkettä ja Oxanestia, josta oli ollut hiukan apua. Kantelijan isä ei vaikuttanut kivuliaalta, mutta hänen vointinsa huonosi edelleen ja hän menehtyi 15.8.2008 klo 11.00.

3.1.2

Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

TEO toteaa lausunnossaan, että Kantelijan isän hoidon asianmukaisuutta arvioitaessa on selvitettävä, oliko hänen saamansa kipulääkitys sopiva potilaalle, jolla oli laajalle levinnyt eturauhassyöpä. TEO:n pysyvän asiantuntijan, professori Eija Kalson käsityksen mukaan Kantelijan isä kärsi todennäköisesti oopiumin sukuisten kipulääkkeiden (opioidien) nopean kokonaisuannoksen äkillisestä laskusta aiheutuneista vieroitusoireista. TEO yhtyy professori Kalson käsitykseen. TEO toteaa, että ylilääkäri B:n olisi pitänyt toteuttaa fentanyylistä (Durogesic) luopuminen tapahtunutta tasaisemmin ja nostaa oksikodonin (Oxycontin) annoksia selvästi enemmän. Potilaan lisääntyvä sekavuus tulkittiin väärin opioidista eikä sen puutteesta johtuvaksi. TEO:n käsityksen mukaan fentanyylin asteittainen vähentäminen olisi todennäköisesti vähentänyt Kantelijan isän kipuja ja sekavuutta niiden kahden viikon aikana, jotka odotettiin ennen kuin tehtiin hänen tilaansa merkittävästi kohentaneet lääke muutokset.

TEO ja professori Kalso toteavat, että Kantelijan isän hoito Harjavallan terveyskeskuksen vuodeosastolla oli muuten asianmukaista ja lääkärin ohjeet olivat selkeitä. Erityisesti hoitajien merkinnät olivat hyvin kirjattuja ja niiden mukaan Kantelijan isän kipua ja muita oireita seurattiin ja myös hoidettiin. TEO:n ja professori Kalson mukaan Ylilääkäri B menetteli oikein pyrkiessään vähentämään useiden samankaltaisten lääkeaineiden yhtäaikaista käyttöä; yleensä ei ole syytä käyttää kahta eri opioidia samanaikaisesti (fentanyyliä laastarista ja oksikodonia tabletteina).

3.1.3

Oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jälj. potilaslaki, 785/1992) 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. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (2 mom.).

Tapauksissa, joita 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (3 mom.).

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

Tapahtuma-aikaan voimassa olleen asetuksen (99/2001) 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tuli merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Asetuksen 18 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tuli tehdä merkinnät potilaslain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Jos selvitystä ei ollut annettu, menettelyn peruste tuli merkitä potilasasiakirjoihin. Samat säännökset sisältyvät myös voimassa olevaan asetukseen (298/2009).

Potilaslain 13 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen (2 mom.).

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (jälj. ammattihenkilölaki, 559/1994) 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 koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

3.1.4

Kannanotto

Ammattihenkilölain 15 §:n terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan yhtenä päämääränä on potilaan kärsimysten lievittäminen. Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu myös hyvä kivunhoito.

TEO:n ja sen pysyvän asiantuntijan, professori Eija Kalson mukaan Kantelijan isä kärsi todennäköisesti oopiumin sukuisten kipulääkkeiden (opioidien) nopean kokonaisannoksen äkillisestä laskusta aiheutuneista vieroitusoireista. Potilaan lisääntyvä sekavuus tulkittiin väärin opioidista eikä sen puutteesta johtuvaksi.

Lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella käsitykseni on, että Kantelijan isän oikeus saada hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa ei toteutunut hyvän kivunhoidon osalta. Katson, että Kantelijan isän oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin terveystalouteihin ei tältä osin toteutunut.

TEO kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että asiakirjoista ei ilmene, keskusteltiin Kantelijan isän kipulääkityksestä hänen omaistensa kanssa. TEO toteaa, että asiakirjoista ei myöskään selviä, miten Kantelijan isän kuolemanpelkoa oli mahdollisesti käsitelty. Parempi kommunikaatio lääkärin, potilaan ja omaisten kesken olisi voinut olla TEO:n mukaan eduksi Kantelijan isän hoidossa.

Ylilääkäri B toteaa selityksessään, että kipulääkkeen muutoksesta keskusteltiin Kantelijan isän kanssa ja että tämä kertoi mahdollisesti asiasta omaisilleen. B:n mukaan Kantelijan isä näytti osastolla ollessaan ymmärtävän tilanteensa. Ylilääkäri B toteaa, että Kantelijan isä ei antanut hänelle lupaa kertoa sairaudestaan tai hoidoistaan omaisille, eivätkä omaiset toimittaneet hänelle Kantelijan isän antamaa lupaa saada tietoa tämän sairaudesta tai hoidosta.

Kantelijan isää koskeviin potilasasiakirjoihin (hoitotyön suunnitelma) tehtyjen merkintöjen mukaan kohtaan "lähiomainen" ja "tietoja saa antaa" ja "potilaan asioita hoitaa" on merkitty: Kantelijan isän vaimo, tytär ja poika. Nämä tiedot on mitä todennäköisimmin antanut Kantelijan isä itse, jonka katsottiin olevan kykenevä päättämään hoidostaan. Merkintöjä ei ole vahvistettu Kantelijan isän allekirjoituksin. Tiedossani ei ole, onko Harjavallan terveyskeskuksessa käytössä esimerkiksi erillinen lomake, jolla potilas voisi antaa potilaslain 13 §:ssä tarkoitetun kirjal-

lisen suostumuksen hoitoaan koskevien tietojen luovuttamiseen omaisilleen. Tällainen käytäntö olisi mielestäni perusteltu ja se mahdollistaisi myös omaisten huomioimisen ja kuulemisen potilaan hoidossa tämän niin halutessa.

Potilasasiakirjoissa on merkintöjä Kantelijan isän kokemasta kuolemanpelosta. Merkintöjä ei ole siitä, miten hänen pelkoaan käsiteltiin. Potilasasiakirjoista puuttuvat myös merkinnät B:n selityksessään mainitsemasta keskustelusta, jonka hän kävi Kantelijan isän kanssa tämän kipulääkityksen muutoksesta. Pidän potilasasiakirjamerkintöjä näiltä osin puutteellisina.

3.2

Muistutukseen vastaaminen

3.2.1

Oikeusohjeet

Perustuslain 21 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa viranomaisessa. Perusoikeutena hyvään hallintoon kuuluu, että kirjallisiin ja sisällöltään asiallisiin yhteydenottoihin vastataan ilman aiheetonta viivytystä.

Hallintolain (434/2003) 7 §:n mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita. Lain 23 §:n 1 momentin mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä.

Potilaslain 10 §:n 1 momentin mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Lain 10 §:n mukaiselle muistutukselle ei ole säädetty määrämuotoa. Muistutus tehdään terveydenhuollossa sen yksikön vastaavalle johtajalle, jossa potilas on asioinut.

3.2.2

Kannanotto

Kantelukirjoituksen liitteenä on Kantelijan isän omaisten johtava ylilääkäri A:lle 3.7.2008 osoittama kirje, joka on otsikoitu selvityspyynnöksi. TEO:n käsityksen mukaan kirje on tulkittavissa potilaslain 10 §:ssä tarkoitetuksi muistutukseksi. Tämä on myös minun käsitykseni asiassa. Kirje on osoitettu terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Kirjeessä on esitetty tyytymättömyys Kantelijan isän kivunhoitoon. Terveydenhuollon toimintayksikköön lähetetyn asiakirjan otsikointi ei voi määritellä sitä tapaa, jolla toimintayksikkö käsittelee asian. Asian käsittelytavan ratkaisee asiakirjan sisältö.

Johtava ylilääkäri A:n selityksestä ilmenee, että omaisten selvityspyyntöön, joka on tulkittava muistutukseksi, ei annettu ratkaisua potilaslaissa edellytetyllä tavalla eikä selvityspyyntöön muutoinkaan näytetä vastatun. Menettely ei ollut lainmukaista eikä turvannut perusoikeutta hyvään hallintoon.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.1.4 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta laillistetun lääkärin B:n tietoon.

Lisäksi saatan edellä kohdassa 3.2.2 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta johtava ylilääkärin A:n tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän heille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Kirjeen liite palautetaan ohessa.