

11.12.2013

Dnro 3586/4/12

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **TERVEYSKESKUKSELLA EI OLLUT OIKEUTTA PUHALLUTTAA KAAVAMAISESTI TAPATURMAPOTILAITA**

### 1 KANTELU

Kantelija arvosteli 26.9.2012 päivätyssä kirjeessään Espoon terveyskeskuksen menettelyä puhalluttaa kaikki terveysasemien päivystykseen tulevat tapaturmapotilaat. Kantelija liitti kanteluunsa asiasta kertovan Helsingin Sanomien artikkelin. Hän pitää terveyskeskuksen menettelyä vääränä ja kansalaisyhteiskunnan vastaisena.

- - -

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Espoon terveyskeskuksen selvitys ja selitys

Johtava ylilääkäri viittaa Peijaksen päivystyksessä tehtyyn selvitykseen ja arkityön kokemukseen ja toteaa, että päivystyksellisistä potilaista moni on alkoholin vaikutuksen alainen. Alkoholin aiheuttama koordinaatiovaikeus altistaa vammautumiselle. Hän toteaa, että terveydenhuollon eräs tehtävä on edistää väestön terveyttä ja siten osaltaan tukea päihteettömyyttä osana terveitä elämäntapoja. Tutkimuksen mukaan ns. mini-interventio vähentää alkoholin käyttöä henkilöillä, joilla ei ole vielä vaikeaa riippuvuutta.

Johtavan ylilääkärin selvityksen mukaan tapaturmapotilaiden puhalluttamisen toimintamalli otettiin käyttöön syyskuun alussa 2012. Tapaturmapotilaiden puhalluttamisesta alkometriin suositellaan, mutta siihen ei pakoteta. Hän perustelee käytäntöä sillä, että päihtymyksen toteaminen voi vaikuttaa hoitoon, esimerkiksi kipulääkkeiden antamiseen ja jatkohoitoon, kuten jatkohoito-ohjeiden muistamiseen ja jatkotoimenpiteisiin. Johtavan ylilääkärin mukaan puhalluttamisen voidaan katsoa olevan verrattavissa yleistilan arviointiin ja pulssin/verenpaineen mittaamiseen. Kohderyhmän puhalluttaminen selkiyttää toimintaa verrattuna yksittäisten potilaiden päihtymyksen arvailuun ja sitä kautta satunnaiseen puhalluttamiseen. Tämä satunnaisuus johtaa muun muassa tilanteisiin, joissa esimerkiksi ikääntyviä ei puhalluteta hienotunteisuusyistä. Tällöin voidaan päätyä tutkimaan toistuvan kaatuilun syitä sen sijaan, että hoidettaisiin taustalla olevaa alkoholin liikkakäyttöä.

Johtava ylilääkäri toteaa, että potilaan kanssa keskustellaan humalatilanteen toteamisen jälkeen alkoholin käytöstä (mini-interventio) ja hänet voidaan ohjata jatkohoitoon potilaan sitä halutessa. Samalla häntä voidaan tukea haitallisen alkoholin käytön vähentämisessä.

Johtavan ylilääkärin mukaan toimintamallin perusteena on vähentää päihteiden käyttöä eri tavoin. Toimintamallin avulla on tarkoitus vaikuttaa hoidon turvalliseen toteutukseen. Alkoholin käyttö voi vaikuttaa kipulääkeharkintaan ja ohjeiden antamiseen. Hän toteaa, että puhallutustuloksella ei ole vaikutusta potilaan myöhempään hoitoon.

Johtava ylilääkäri toteaa selityksessään, että käytännössä osa potilaista vaikuttaa selvältä, mutta puhalluksessa paljastuu reilu humalatila. Puhaltamisesta kieltäytyminen ei hänen mukaansa johda hoidosta poistamiseen.

Johtava ylilääkäri toteaa, että oikeusasiamiehen linjauksella on laajempaakin merkitystä kuin vain Espoon tapaus. Hänen tietojensa mukaan samantyyppistä puhallutusta tehdään laajalti. Eräänä osoituksena tästä on Suomen Lääkärilehden artikkeli nuorten alkoholinkäytöstä ja tapaturmapotilaiden puhalluttamisesta Kouvolassa. Artikkelin taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoituksella Kouvolassa toimivan Tapaturmien ja väkivallan ehkäisykeskuksen toiminta, jossa Kouvola toimii pilottialueena. Jos puhalluttaminen katsomaan kielletyksi, johtava ylilääkäri pyytää, että asiasta informoidaan laajalti koko Suomen erilaisia päivystystoimintoja. Lisäksi on annettava ohjeet, keitä ylipäänsä saadaan puhalluttaa terveydenhuollossa.

## 3.2

### Oikeudellinen arviointi

#### 3.2.1

##### Oikeusohjeet

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (1 mom.). Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta (3 mom.)

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 oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (HE 309/1993 vp).

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

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

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon (1 mom.). Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (2 mom.). Potilaan terveydentilasta johtuvan hoidon tarpeen arvioinnin tulee kunkin potilaan kohdalla perustua lääketieteellisesti hyväksytyihin kriteereihin (HE 185/1991 vp).

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 (1 mom.).

Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön (2 mom.). Säännös on välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeutta koskevaan 6 §:n sääntökseen (HE 185/1991 vp).

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (1 mom.). Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan hänen oikeuttaan päättää henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta. Säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luvallisuuden edellytykseksi (HE 185/1991 vp).

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 koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

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

Hallintolain (434/2003) 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

### 3.2.2

#### Valviran lausunto

Valvira viittaa Espoon terveystieteiden keskuksen selvitykseen ja toteaa, että siinä esitetyt seikat ovat sinänsä tärkeitä. Valvira pitää toimia alkoholihaittojen ehkäisemiseksi ja välttämiseksi tärkeinä, koska alkoholin suurkulutus on monien terveydellisten ongelmien ja usein myös tapaturmien taustalla. Tämä ei kuitenkaan voi olla perusteena sille, että tietty potilasryhmä kokonaisuudessaan puhallutetaan kategorisen automaattisesti.

Valviran mukaan selvityksessä esille tuotu mini-interventio ei välttämättä edellytä potilaan puhalluttamista. Mini-interventio eli alkoholin käytön lyhytneuvonta on menetelmä, jossa alkoholin käyttö otetaan puheeksi, riskikulutus tunnistetaan ja annetaan neuvontaa alkoholin käytön vähentämiseksi.

Valvira pitää hyvään hoitoon kuuluvana, että potilaan hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua kussakin tilanteessa lääketieteellisesti hyväksytyihin kriteereihin. Potilaalle tehtävien tutkimusten ja hoitoratkaisujen on oltava lääketieteellisesti perusteltuja. Tutkimus- ja hoitomenetelmät on valittava kussakin tilanteessa siten, että potilaan oikeus hyvään hoitoon toteutuu potilaslaissa tarkoitetulla tavalla ja että ne ovat suhteessa niillä saavutettavaan

hyötyyn. Tutkimuksilla ja hoidolla ei voida puuttua potilaan koskemattomuuteen enempää kuin se on kussakin tilanteessa välttämätöntä.

Valvira toteaa, että hyvään hoitokäytäntöön ja terveydenhuollon ammattihenkilötoimintaan kuuluu selvittää potilaan esitiedot riittävässä laajuudessa ja kartoittaa potilaan kliininen tila. Tapaturmapotilaiden, kuten muidenkin potilaiden, kohdalla on usein perusteltua selvittää myös päihdeanamneesi, alkoholi mukaan lukien, koska sillä voi olla suuri merkitys oikeaan diagnoosiin pääsemisen, hoitoratkaisujen ja jatkohoidon kannalta. Myös uloshengityksen alkoholipitoisuuden määrittäminen (puhalluttaminen) potilaan kliinisen tilan selvittämiseksi on useissa tilanteissa lääketieteellisesti perusteltua. Puhalluttamista tulee käyttää myös tilanteissa, joissa ei varsinaisesti epäillä potilaan olevan päihtynyt, mutta mahdollisen päihtymyksen poissulkeminen on hoidon kannalta tarpeellista.

Niissäkin tilanteissa, joissa puhalluttaminen arvioidaan hoidon kannalta perustelluksi, sen on tapahduttava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja potilaan suostumuksella. Valvira kiinnittää huomiota selvityksessä esille tuotuun toteamukseen, että potilas voi aina kieltäytyä puhaltamisesta. Valviran mukaan saattaa tulla herkästi tilanne, ettei potilas tosiasiallisesti voi kieltäytyä puhaltamasta. Valvira toteaa, että hoitoratkaisua tehtäessä on luonnollisesti otettava huomioon muutkin potilaaseen liittyvät tekijät kuin alkoholin mahdollinen käyttö.

Valvira toteaa, että toistuvat tai tietynlaiset tapaturmat voivat olla viitteenä alkoholin riskikäytöstä. Tällöinkin potilaan hyvään hoitoon ja ammattihenkilön ammattitaitoon kuuluu, että tapaturman taustatekijät selvitetään myös ikääntyneiden potilaiden kohdalla.

Valvira viittaa saatuun selvitykseen ja toteaa, että siinä esille tuotuja seikkoja ei voida pitää perusteluina tapaturmapotilaiden automaattiselle puhalluttamiselle heidän hakeutuessaan hoitoon. Puhalluttaminen alkometriin on puuttumista potilaan koskemattomuuteen, ja sen on oltava kussakin yksittäisessä potilastilanteessa tarpeellista ja perusteltua. Lisäksi Valvira korostaa, että potilaalla on oikeus terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon siitä riippumatta, onko hän päihtynyt vai ei.

Valvira toteaa johtopäätöksensä, että ei ole perusteltua automaattisesti ja järjestelmällisesti puhalluttaa kaikkia tapaturmapotilaita.

### 3.2.3

#### Kannanotto

Yhdyn Valviran lausunnossa esitettyihin perusteltuihin käsityksiin. Terveydenhuollon toimintayksiköllä ei ole oikeutta kaavamaisesti puhalluttaa kaikkia tapaturmapotilaita. Perustelen tätä kannanottoani seuraavasti.

Potilaan terveydentilasta johtuvan hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti hyväksytyihin kriteereihin kunkin potilaan kohdalla. Potilaalle tehtävien tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden on oltava lääketieteellisesti perusteltuja. Toimenpiteet on valittava kunkin potilaan kohdalla siten, että potilaan oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon toteutuu potilaslaissa tarkoitetulla tavalla ja että ne ovat suhteessa niillä saavutettavaan hyötyyn. Toimenpiteillä ei voida puuttua potilaan koskemattomuuteen enempää kuin se on kussakin tilanteessa välttämätöntä.

Niissäkin yksittäistapauksissa, joissa puhalluttaminen arvioidaan lääketieteellisesti perustelluksi toimenpiteeksi, sen on tapahduttava potilaslain 6 §:n mukaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja siis hänen suostumuksellaan. Potilaalla on oikeus kieltäytyä puhaltamisesta. Kieltäytyminen ei saa johtaa potilaan hoitamatta jättämiseen.

Puhalluttaminen merkitsee puuttumista potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja yksityisyyden suojaan, ja sen on oltava potilaslaissa tarkoitetulla tavalla lääketieteellisesti perusteltua kussakin yksittäisessä potilastilanteessa. Korostan Valviran tavoin sitä, että potilaalla on oikeus terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon siitä riippumatta, onko hän päihtynyt vai ei.

4

#### TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2.3 esittämäni käsitykset Espoon terveystieteiden tiedokeskuksen tietoon vastaisen varalle. Tässä tarkoituksessa lähetän johtavalle ylilääkärille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni tiedoksi myös Valviralle ja pyydän sitä käytettävissään olevin keinoin ohjaamaan terveydenhuollon toimintayksiköitä lainmukaiseen käytäntöön. Pyydän Valviraa ilmoittamaan minulle toimenpiteistäni 31.3.2014 mennessä.