

24.8.2011

Dnro 3692/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

POTILAAN SUOSTUMUSTA EI VOINUT PÄÄTELLÄ VASTUSTUKSEN PUUTTEESTA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli poliisia, A:n nuorisopsykiatrian klinikkaa, B:n sairaalaa ja C:n oppilaitosta. Kantelijan mielestä viranomaiset kohtelivat hänen poikaansa (s. 1990) epäasianmukaisesti 2009. Koulusta oli tuolloin otettu yhteyttä poliisiin pojan uhkaaviksi koettujen puheiden perusteella ja poliisi oli ottanut hänet säilöön neljäksi tunniksi. Tämän jälkeen nuorisopsykiatrian poliklinikan psykiatri laati hänestä lähetteen B:n sairaalaan, jossa hänestä suoritettiin riskiarviointi.

Kantelijan mielestä oppilaitoksesta olisi tullut ottaa yhteyttä häneen eikä poliisiin. Poliisin menettelyä hän pitää epätarkoituksenmukaisena ja suhteellisuusperiaatteen vastaisena. Kantelijan mielestä nuorisopsykiatrian poliklinikan lääkäri harhautti heitä, kun heille ei kerrottu, että riskiarviointi suoritettiin suljetulla osastolla ahdistavissa olosuhteissa. B:n sairaalaa kantelija arvostelee siitä, että siellä ei riittävästi otettu huomioon, että poika oli siellä vapaaehtoisessa hoidossa.

3 RATKAISU

Katson, että A:n nuorisopsykiatrian klinikan erikoislääkärin hoitoneuvottelussa antama selvitys riskiarvioinnin suorittamisesta oli puutteellinen (jälj. kohta 3.1).

Katson, että B:n sairaalassa kantelijan pojan perusoikeuksien rajoituksista ei ollut päätetty yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaslain tarkoittamalla tavalla (jälj. kohta 3.2).

C:n oppilaitoksen osalta ei kantelun ja sen liitteenä olevien asiakirjojen perusteella ole aihetta epäillä lainvastaista menettelyä. Tämän vuoksi oppilaitoksen menettelyä ei ole tutkittu enempää.

Poliisin menettely on tutkittu apulaisoikeusasiamiehen 21.1.2010 antamassa ratkaisussa.

Perustelen ratkaisuni seuraavasti.

3.1 A:n nuorisopsykiatrian klinikan menettely

3.1.1 Selvitykset ja lausunnot

Kantelijan mielestä nuorisopsykiatrian poliklinikan psykiatrian erikoislääkäri harhautti häntä ja poikaa, eikä kertonut heille, että vaarallisuusarviointi suoritettaisiin B:n sairaalan suljetulla osastolla. Kantelija kysyy, miksi riskiarviotutkimusta ei tehty avohoitona tai avoimella osastolla.

Erikoislääkäriin selvityksen mukaan hän oli ensin sopinut pojan kanssa, että hän ehdottaa väkivalta-riskiarviota varten konsultaatiokäyntejä B:n sairaalan oikeuspsykiatrian poliklinikalla. Sairaalaan ilmoitettiin kuitenkin, että tutkimusten tekeminen polikliinisesti ei onnistuisi, vaan potilaan tulisi olla sairaalassa arvion ajan, enintään kymmenen vuorokautta. Lääkäri keskusteli asiasta hoitoneuvottelussa, jolloin poika suostui järjestelyyn. Lääkäriin mukaan kyse oli vapaaehtoisesta hoitajaksosta sairaalan kuntoutusosastolla, joka sairaalasta saadun tiedon mukaan on "kodinomainen".

Erikoislääkäriin esimiesten lausuntojen mukaan hoidossa on menetelty asianmukaisesti.

Aluehallintoviraston lausunnon mukaan selvityksistä ei yksityiskohtaisesti ilmene, miten asia informoitiin. On mahdollista, etteivät kantelija ja hänen poikansa olleet tietoisia suoritettavan tutkimuksen yksityiskohdista ja hoitoyksiköstä. On aina tärkeä varmistaa, että selvitys on annettu siten, että potilas on riittävästi ymmärtänyt sen sisällön. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan tutkimusta ja sairaalaa koskeva informointi ei ole onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Selvityksistä ei kuitenkaan käy ilmi, että erikoislääkäri olisi harhauttanut kantelijaa tai hänen poikaansa.

3.1.2

Oikeusohjeet

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 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.

Säännöksen perusteluiden mukaan lain 5 §:n säännös on välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeuteen, josta säädetään 6 §:ssä. Jotta potilas voisi harkita hoitoon suostumisestaan, hänellä on oltava riittävästi tietoja hoidon merkityksestä ja vaikutuksesta. Potilaalle on annettava selvitys oma-aloitteisesti eikä vain hänen pyynnöstään (HE 185/1991 vp).

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

Säännöksen perusteluiden mukaan potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan potilaan oikeutta itse päättää hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta. Säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luovuttamisen edellytykseksi (HE 185/1991 vp).

3.1.3

Arviointi

Edellä on käynyt ilmi, että riittävä selvitys hoidon sisällöstä ja sen eri vaihtoehdoista on potilaan antaman pätevän suostumuksen edellytys. Osallistuminen riskiarviointiin sairaalassa edellytti pojan suostumusta. Tämän vuoksi on olennaista, että hän jo lähetteen laatimisvaiheessa sai oikean kuvan

tutkimuksesta ja niistä olosuhteista, joissa se suoritettaisiin. Pidän tietoa tutkimuspaikan luonteesta olennaisena siitä huolimatta, että selvityksestä käy ilmi, että tutkimuksen suorittamiseen muulla tavoin ei näytä olleen vaihtoehtoja.

Erikoislääkäri kertoo, että kyse oli vapaaehtoisesta hoitajaksosta sairaalan kuntoutusosastolla, joka sairaalasta saadun tiedon mukaan on "kodinomainen". Kantelija kertoo puolestaan ymmärtäneensä hoitokokouksessa, että kyse oli tavallisesta sairaalasta. Vasta myöhemmin hän selvitti internetin avulla, että kyse oli suljetusta oikeuspsykiatrisesta osastosta, jossa hoidetaan ns. kriminaalipotilaita.

Olen aluehallintoviraston kanssa samaa mieltä siitä, että selvitys tutkimuksesta ja sairaalan kuntoutusosastosta ei onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Mielestäni asiakirjoista käy uskottavasti ilmi, että he saivat hoitokokouksessa puutteellisen kuvan kuntoutusosaston olosuhteista.

Toisaalta olen aluehallintoviraston kanssa samaa mieltä myös siitä, että selvitys ei anna aihetta epäillä, että erikoislääkäri olisi pyrkinyt harhauttamaan asianosaisia. Katson myös, että lääkäri ei ole voinut tietää, että osaston käytännöt edellyttivät hänen vapaaehtoiseen hoitoon lähettämänsä potilaan perusoikeuksien rajoittamista jäljempänä kohdassa 3.2 kerrottavalla tavalla.

Potilaslain 5 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee kuitenkin oma-aloitteisesti antaa potilaalle riittävä selvitys. Kun otetaan huomioon pojan nuori ikä, katson, että erikoislääkäri olisi tullut hankkia tarkemmat tiedot kuntoutusosaston olosuhteista ja kertoa niistä pojalle, ennen kuin hän pyysi tältä suostumusta lähetteen laatimista ja tietojen luovuttamista varten.

3.2

B:n sairaalan menettely

3.2.1

Kantelu

Kantelun mukaan osaston hoitajat eivät olleet lainkaan valmistautuneet siihen, että heidän osastolleen tulee joku vapaaehtoisesti. Poikaa kohdeltiin "osaston sääntöjen" mukaan kuten muitakin osastolla olevia. Pojan laukku pengottiin, hänen vaatteensa pestiin, kaikki tavarat tarkastettiin ja alkuun hänen liikkumistaan rajoitettiin. Kun kantelija kävi häntä tapaamassa, sanottiin, että he saivat liikkua vain sairaalan alueella. Vierailusta piti ilmoittaa neljä tuntia aikaisemmin.

3.2.2

Lausunnot ja selvitykset

Ylilääkärin selvitys

B:n sairaalan ylilääkärin selvityksen mukaan poika otettiin sovitusosastolle. Häntä ei otettu eikä hän missään vaiheessa ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa. Hoidon vapaaehtoisuutta korostaa, että potilaalle oli kerrottu, että ellei hän tule B:n sairaalaan määräaikaan mennessä, koko tutkimusta ei suoritettaisi em. lähetteen perusteella. Se, että potilaalle myönnettiin ensin perusluvat ja seuraavana päivänä kokovapaakävely on suljetulla osastolla vapaaehtoisessa hoidossa olevan potilaan kanssa vapaaehtoiseen hoitosopimukseen sisältyvää hoitoa.

Potilas, joka on vapaaehtoisessa hoidossa, voi koska tahansa vaatia osastolta ulospääsyä. Potilas, josta jo tullessaan todettiin, että hän ei ole psykoottinen ja hän oli 18 vuotta täyttänyt, ei voi mielenterveyslain mukaan tulla tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyksi, eikä hänelle tehty tahdonvastaisia tarkastuksia tai haltuunottoja. Se, että hänen tavaransa tarkastettiin ja hänen päällysvaatteensa laitettiin pesuun, perustuivat vapaaehtoisuuteen. Sairauskertomusmerkinnöissä ei ole yhtään merkintää, että hän olisi ollut osastolla olemista tai esim. vaatteiden pesua vastaan. Osastonlääkäri selitti myös hänen äidilleen lupa- ja järjestysasioita. Myös se, että hänet puhallutettiin ja häneltä otettiin huume-seula hänen palattuaan festivaalimatkalta, perustui hänen suostumukseensa. Pakkotoimena niitä ei otettu, sellaisesta ei sairauskertomuksessakaan ole merkintää.

Potilaan perusoikeuksia tai muita perusoikeuksia ei rajoitettu sairaalassa, vaan hänellä oli mahdollisuus lähteä sairaalahoidosta ilman, että mitään sanktioita olisi ollut tiedossa. Kulku- ja tapaamisluviin, lomaan, huume- ja alkoholitestiin oli vähintään asiayhteydestä päätelty suostumus.

Tulosityksikön johtajan selvitys

Tulosityksikön johtajan lausunnon mukaan joitakin potilaan oikeuksia kuten esim. ulkona liikkumista ensimmäisinä päivinä rajattiin. Rajaaminen toteutettiin kuitenkin yhteisymmärryksessä ja sopimuksiin perustuen, kuten vapaaehtoisessa hoidossa olevilla potilailla toisinaan tehdään, eikä tutkittavan oikeuksia näin ollen loukattu.

Tutkittavan sairaalaan ottaminen tapahtui perusteellisen harkinnan jälkeen ja käytettävissä olleiden esitietojen perusteella huolellisesti harkiten. Tutkittava osallistui tutkimusjaksoon vapaaehtoisesti, eikä hänen perusoikeuksiaan vastentahtoisesti rajattu. Tarkastus- ja rajaamistoimet tehtiin potilaan kanssa sovitusti, vapaaehtoisesti ja yhteisymmärryksessä. Johtaja pahoittelee, että tutkittava ja hänen omaisensa ovat saattaneet kokea tutkimusjakson ahdistavana, mutta tutkimusjakso sinänsä toteutui hyvän psykiatrisen tutkimus- ja hoitokäytännön mukaisesti sekä tutkittavan perusoikeuksia kunnioittaen.

Aluehallintoviraston lausunto

Aluehallintovirasto toteaa, että vaikka tutkimus suoritettiin suljetulla osastolla, on pojalla ollut mahdollisuus poistua sairaalasta tai kieltäytyä tavaroidensa tarkastamisesta ja muista vastaavista toimenpiteistä, jolloin tutkimus olisi mahdollisesti jäänyt tekemättä. Seurauksena ei kuitenkaan olisi ollut pojan joutuminen sairaalaan tahdostaan riippumatta. Potilasasiakirjoista ei ilmene, että poika olisi vastustanut rajoittamisia. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan pojan kohtelussa B:n sairaalassa ei ole ilmennyt moitittavaa.

3.2.3

Arviointi

Mielenterveyslain (1116/1990) 4 a luvun (1423/2001) mukaan itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoituksia voidaan kohdistaa vain sellaiseen potilaaseen, joka on otettu tarkkailuun taikka määrätty tahdosta riippumattomaan hoitoon tai mielentilatutkimukseen. Lain 4 a-luvussa säädetään muun muassa liikkumisvapauden ja yhteydenpidon rajoittamisesta sekä potilaan omaisuuden tarkastamisesta ja haltuunotosta. Näitä toimenpiteitä ei siis voi kohdistaa vapaaehtoisessa hoidossa olevaan potilaaseen.

Oikeusasiamiehen käytännössä on kuitenkin hyväksytty tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien

potilaiden tekemät sopimukset esimerkiksi omaisuuden hallussapidosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta. Toimenpiteitä ei tällöin ole pidetty mielenterveyslaissa tarkoitettuina rajoituksina.¹ Näin ollen pidän mahdollisena, että myös vapaaehtoisessa hoidossa oleva potilas suostuu hoitosopimuksiin tai muulla tavoin noudattamaan tiettyjä rajoituksia hoitonsa aikana. Potilas voi tosin aina perua suostumuksensa, jolloin mahdollisista rajoituksista on päätettävä lain osoittamalla tavalla.

Kun potilas on vapaaehtoisessa hoidossa, hänen hoidossaan on noudatettava potilaslakia. Edellä (kohta 3.1.2) on käynyt ilmi, että hoidosta on silloin päätettävä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja potilaalle on annettava riittävä selvitys, ennen kuin häneltä pyydetään suostumus kyseessä olevaan toimenpiteeseen. Näitä periaatteita on nähdäkseni noudatettava myös silloin, kun potilasta pyydetään noudattamaan erilaisia rajoituskäytäntöjä.

Lausunnoissa ja selvityksessä on vedottu siihen, että poika olisi voinut poistua osastolta ja että asiakirjoissa ei ole merkintää siitä, että hän olisi vastustanut edellä mainittuja tarkastuksia ja liikkumisvapauden rajoituksia. Lausunnon- ja selvityksenantajat katsovat, että toimenpiteet on siten suoritettu yhteisymmärryksessä.

Potilaan suostumus voi olla nimenomainen tai hiljainen. Potilaslain esitöiden mukaan nimenomaista suostumusta ei tarvitse hankkia vähäisenä pidettäviin hoidon osatoimenpiteisiin (HE 185/1991 vp).

Liikkumisvapauden ja yhteydenpidon rajoittamisella, potilaan omaisuuden tarkastamisella sekä huumeiden ottamisella puututaan potilaan perusoikeuksiin (liikkumisvapautteen, yksityiselämän suojaan, omaisuuden suojaan ja henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaan). Mielestäni tällaista puuttumista ei voi pitää vähäisenä toimenpiteenä. Sen vuoksi en voi lausunnonantajien tavoin katsoa, että potilaan suostumus olisi ollut pääteltävissä siitä, että hän ei vastustanut rajoituksia.

Kun otetaan huomioon, että poika otettiin suljetulle osastolle, hänelle olisi mielestäni tullut antaa tarkka selvitys hänen oikeudellisesta asemastaan ja rajoitustoimenpiteisiin olisi tullut hankkia hänen nimenomainen suostumuksensa. Kun näin ei ole menetelty, katson, että hänen hoidossaan on menetelty potilaslain vastaisesti.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.1 ja 3.2 esittämäni käsitykset menettelyn virheellisyydestä erikoislääkäriin, tulosalueen johtajan ja sairaanhoitopiiriin tietoon. Lähetän päätökseni tiedoksi myös aluehallintovirastoon.

¹ Esim. oikeusasiamiehen päätökset 28.3.2007 (dnro 578/4/05) ja 19.2.2010 (dnro 3605/4/08). Päätökset on luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla osoitteessa www.oikeusasiamies.fi (oikeusasiamiehen ratkaisut).