

30.12.2010

Dnro 4631/4/09

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **HUUMERIIPPUVAISEN POTILAAN HOITAMINEN**

1

### **KANTELU**

Kantelijat arvostelivat eduskunnan oikeusasiamiehelle 4.12.2009 osoittamassaan kirjeessään täysi-ikäisen lapsensa valtuuttamana hänen hoitoaan Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) silmätautien ja psykiatrian erikoisaloilla.

Kantelijat kertoivat, että heidän huumeriippuvaisen lapsensa silmä tulehtui ja se leikattiin kahdesti OYS:ssa. Heidän mielestään silmän tilanne paheni koko ajan ja tulehduksen pelättiin leviävän aivoihin. Heidän kertomansa mukaan yllättäen heidän lapsensa kuitenkin "käskettiin poistua" sairaalasta ja hoidoksi sanottiin riittävän kotihoito. Heidän lapsensa halusi hoitoon psykiatriselle osastolle, koska hän tunsi, ettei kykene huolehtimaan itsestään. Kantelijat kertoivat, että heidän lastaan ei otettu hoitoon, vaikka terveystieteiden lääkäri oli kirjoittanut "pakkohoitolähetteen". Kantelijoiden mielestä heidän lapsensa ei kyennyt huolehtimaan arkensa sujumisesta, raha-asioistaan, perheestään eikä terveydestään. Kantelijat katsoivat, että OYS eriarvoistaa asiakkaitaan ja valikoi ihmiset, jotka ovat oikeutettuja saamaan hoitoa vaikeaan sairauteensa. Heidän mielestään heidän lapsensa jätettiin hoitamatta.

- - -

3

### **RATKAISU**

3.1

#### **Tapahtumat**

Tapahtumien osalta viittaaan Valviran lausunnossa esitettyyn.

3.2

#### **Oikeusohjeet**

Keskeiset oikeusohjeet ovat tämän päätöksen liitteenä.

### 3.3

#### Lapsen hoito OYS:ssa

##### 3.3.1

##### Hoito silmätautien erikoisalalla

###### *Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot*

Saadun selvityksen mukaan lapsen (jälj. potilas) oikeassa silmässä oli raju tulehdus, minkä vuoksi hän hakeutui terveyskeskukseen 24.11.2009. Sieltä hänet lähetettiin päivystyksenä OYS:n silmätautien klinikkaan, jossa hänen silmänsä hoito aloitettiin välittömästi.

Valvira ja sen silmätautien alan pysyvä asiantuntija, silmätautien professori toteavat asiantuntijalausunnoissaan, että potilaalle OYS:n silmätautien klinikassa tehdyt tutkimukset ja annettu hoito toteutettiin asianmukaisesti ja vallinneen hoitokäytännön mukaisesti. Silmän sokeutumisen ja surkastuminen johtuivat rajusta ja nopeasti edenneestä märkäisestä tulehduksesta. Jo potilaan hoitoon tullessa silmän näkökyky oli lähes kokonaan mennyt.

Potilaan päihde- ja psykiatrisen hoidon tarve huomioitiin silmätautien klinikalla konsultoimalla psykiatria ja arvioimalla kipulääkitystä huolellisesti. Valvira toteaa, että potilaan päihderiippuvuudella ei voida katsoa varsinaisesti dleen vaikutusta hänen saamaansa hoitoon. Valvira toteaa edelleen, että potilaan hoito muutettiin silmätautien klinikassa polikliiniseksi arviolta kahta vuorokautta aiemmin kuin näin olisi tehty ilman sitä seikkaa, että hän oli toistuvasti käyttänyt huumeita osastolla ja poistunut sieltä useita kertoja. Valviran mukaan osastohoito ei kuitenkaan enää tässä vaiheessa ollut silmän tilan vuoksi välttämätöntä, eikä hoidon muuttaminen polikliiniseksi hoidon tässä vaiheessa ole hyvin todennäköisesti vaikuttanut hoidon lopputulokseen. Ottaen huomioon potilaan silmän asianmukaisen hoidon toteuttaminen sekä muiden osastohoidossa olleiden potilaiden ja osaston henkilökunnan turvallisuuden varmistaminen, päätöstä potilaan hoidon muuttamisesta polikliiniseksi ei voida pitää epäasianmukaisena. Valviran näkemyksen mukaan ei ole kyse siitä, että potilasta olisi huumeiden käytön vuoksi syrjitty ja hän olisi jäänyt ilman asianmukaista hoitoa.

Valvira toteaa, että potilaan oikean silmän polikliininen hoito eteni suunnitelman mukaisesti. Jatkohoito-ohjeissa oli kuitenkin Valviran käsityksen mukaan jonkinlaista epäselvyyttä. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan psykiatrian osastolla oli 1.12.2009 tiedot silmätautien klinikassa määrätystä lääkkityksestä ja 2.12.2009 merkintöjen mukaan potilaalla oli vastaanotolle tullessaan mukanaan muun muassa Prednisolon- ja Nexium-lääkkeitä. Potilaan vastaanottanut psykiatrian päivystävä lääkäri konsultoi silmätautien päivystävää lääkäriä ja potilasta kehoitettiin tarvittaessa hakeutumaan silmätautien päivystykseen. Valviran mukaan on saadun selvityksen perusteella ilmeistä, että potilaalla oli resepti silmän hoitoon tarvittaviin lääkkeisiin, kun hänet kotiutettiin psykiatrian osastolta.

###### *Kannanotto*

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen ja lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta potilaan äkillisen ja vakavan silmänsairauden osastohoidossa ja -tutkimuksissa OYS:n silmätautien klinikalla menetellyn virheellisesti 24.11.–1.12.2009 välisenä aikana. Katson, että myös potilaan päihde- ja psykiatrisen hoidon tarve otettiin asianmukaisesti huomioon potilaslain 3 §:ssä tarkoitettuun hyvään hoitoon kuuluvalla tavalla konsultoimalla toistuvasti psykiatria ja toimimalla tämän antamien ohjeiden mukaisesti. Lisäksi psykiatri arvioi potilaan psyykkisen tilan tämän siirryttyä silmätautien klinikasta psykiatrian osastolle.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella totean, että potilaan päihderiippuvuudella ei ollut vaikutusta hänen saamaansa hoitoon kahdeksan ensimmäisen hoitopäivän aikana. Tämän jälkeen osastohoito muutettiin polikliiniseksi, arviolta kahta vuorokautta aiemmin kuin muuten olisi tapahtunut. Potilasasiakirjamerkintöjen perusteella syy potilaan osastohoidon päättymiseen 1.12.2009 ja polikliiniseen seurantaan siirtymiseen oli hänen huumeiden toistuva käyttönsä silmäosastolla.

Potilasasiakirjamerkinnoista ilmenee, että potilaan tavaroista löydettiin 1.12.2009 kaksi neulalista ruiskua, joissa oli kirkasta nestettä, sekä myös hänelle annettuja rauhoittavia lääkkeitä varastoituna. Asiasta ilmoitettiin turvallisuuspäällikölle ja hänen antamiensa ohjeiden mukaan poliisille. Poliisin saavuttua paikalle ruiskut löytyivät käytettyinä. Tapahtuneen jälkeen potilas käyttäytyi osastolla aggressiivisesti ja uhkailevasti.

Käsitykseni mukaan terveydenhuollon lainsäädäntöön kuuluu yleisenä periaatteena, että potilaan hoitoa ei voida lopettaa rangaistuksena hänen käyttäytymisestään. Hoitoa ei voida lopettaa pelkästään sen perusteella, että potilas on käyttäytynyt häiritsevästi tai epäasiallisesti, vaan potilaan hoidon tarvetta tulee arvioida lähtien siitä, mitä potilaan terveydentila edellyttää kyseisellä hetkellä. Terveydenhuollon toimintayksiköllä on toisaalta oikeus ja myös velvollisuus ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin muiden potilaiden ja terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluvien turvallisuuden ja toimintayksikön yleisen järjestyksen ylläpitämiseksi.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella minulla ei ole syytä asettaa kyseenalaiseksi silmätautien klinikan hoitohenkilökunnan arviota potilaan käyttäytymisen muodostamasta uhasta muiden turvallisuudelle. Kysymys on siitä, voitiinko potilaan osastohoitoa tuossa tilanteessa enää jatkaa potilaslain 6 §:ssä tarkoitetulla tavalla yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen mukaan potilaan siirtymisestä polikliiniseen hoitoon päätettiin sellaisessa vaiheessa, jossa osastohoito ei ollut silmän tilan vuoksi enää välttämätöntä. Hänen silmänsairautensa tarpeellista hoitoa päätettiin tuolloin osastohoidon sijasta jatkaa polikliinisesti eli potilaslain 6 §:ssä tarkoitetulla muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Tällä tavalla turvattiin käsitykseni mukaan myös potilaan oikeutta perustuslaissa säädettyihin riittäviin terveystalouteihin. Sen vuoksi en katso, että silmätautien klinikalla olisi menetelty virheellisesti potilaan osastohoidon lopettamisessa. Kyse ei ollut siitä, että potilasta olisi syrjitty huumeiden käytön vuoksi ja hän olisi jäänyt ilman tarpeellista hoitoa.

Potilaslain 5 §:n mukaiseen potilaan tiedonsaantioikeuteen kuuluu, että potilaan sairauden edellyttäessä vielä hoitoa sairaalasta kotiutumisen jälkeen, hänelle annetaan hoidon toteuttamiseksi niin selkeät jatkohoito-ohjeet, että potilas voi ymmärtää niiden sisällön. Potilaslain 3 §:n mukaiseen laadultaan hyvään hoitoon kuuluu mielestäni se, että tällaiset ohjeet annetaan potilaalle suullisen informaation lisäksi myös kirjallisina.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella oma käsitykseni on, että potilaan silmänsairauden lääkehoitoa koskevat jatkohoito-ohjeet eivät olleet selkeät. Hän ei saanut sairautensa hoitoon tarvitsemiaan antibiootti- ja silmätippareseptejä kuin vasta hakeuduttuaan itse OYS:n silmäpäivystykseen 2.12.2009. Kirjalliset jatkohoito-ohjeet, jollaiset potilaan kohdalla olisivat olleet erityisen perustellut, hän sai vasta sovitulla kontrollikäynnillä silmätautien klinikalla 3.12.2009. Epäselvistä jatkohoito-ohjeista käsitykseni mukaan johtui, että hänen silmänsairautensa hoito ei toteutunut suunnitellulla tavalla kahteen vuorokauteen.

### 3.3.2

#### Hoito psykiatrian erikoisalalla

Silmätautien klinikasta konsultoitii psykiatria 27.11.2009 potilaan asianmukaisen lääkityksen järjestämiseksi. Toinen konsultaatio yritettiin toteuttaa 1.12.2009, mutta potilasta ei tavoitettu silmätautien osastolta. Hänen palattuaan osastolle hänet lähetettiin sovitusti vapaaehtoiseen hoitoon psykiatrian osastolle 1.12.2009 ja osastohoito silmätautien klinikassa päättyi. Psykiatrian poliklinikan päivystysarviossa potilaalla ei havaittu päihderiippuvuuden lisäksi muita mielen terveyden häiriöitä. Hänet otettiin seurantaan Oulun mielen terveyskeskuksen osastolle seuraavaan päivään tavoitteena katkaisuhoidon järjestäminen ja silmän hoidon turvaaminen.

Potilas tuli uudelleen OYS:n psykiatrian päivystykseen 2.12.2009 terveyskeskuslääkärin laatimalla tarkkailulähetteellä. Päivystysvastaanotolla katsottiin, että mielen terveyslain mukaiset edellytykset potilaan tarkkailuun ottamiselle eivät täytyneet, eikä hän myöskään ollut itse halukas jäämään vapaaehtoiseen hoitoon. Hänellä oli kontrolliaika silmätautien poliklinikalle seuraavaksi päiväksi.

Valvira toteaa, että mielen terveyslain 8 §:ssä tarkoitetulla mielisairaudella tarkoitetaan Suomessa omaksutun käsityksen mukaan sellaista vakavaa mielen terveyden häiriötä, johon liittyy korkea-asteinen todellisuudentajun häiriintyminen ja jota voidaan pitää psykoosina. Siten päihderiippuvuus yksinään ei riitä täyttämään tätä edellytystä arvioitaessa tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon määräämistä. Viitaten lääketieteen tohtori n asiantuntijalausuntoihin Valvira toteaa, että potilaalle OYS:ssä tehdyt psykiatriset arviot ja hänelle suositeltu hoito on kirjattu asiakirjoihin hyvän käytännön mukaisesti. Hoidon järjestämiseen vaikuttavat seikat on huomioitu asianmukaisesti. Valviran käsityksen mukaan OYS:n psykiatrian tulosyksikössä on toimittu potilaan tutkimuksessa ja hoidossa asianmukaisesti.

#### *Kannanotto*

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen ja lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta potilaan hoidossa OYS:n psykiatrian tulosyksikössä menetellyn virheellisesti. Totean, että tarkkailulähetete on perusterveydenhuollossa laadittu perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön hoitoon määräämiseen todennäköisesti olemassa. Tarkkailulähetteen laatinut lääkäri ja tarkkailuun ottamisesta sairaalaan päättävä lääkäri voivat perustellusti päätyä henkilön tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon tarpeen arvioinnissa eri tulokseen.

#### 4

#### TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.1 esittämäni käsityksen jatkohoito-ohjeiden puutteellisuudesta OYS:n tietoon lähettämällä sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

## LIITE

### Päätökseen dnro 4631/4/09 liittyvät oikeusohjeet

#### *Suomen perustuslaki*

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus turvallisuuteen.

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.

#### *Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)*

Erikoissairaanhoitolain 31 §:n mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle on annettava hänen sairautensa edellyttämä hoito välittömästi.

#### *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki)*

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

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. Terveystieteiden ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

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.

#### *Mielenterveyslaki (1116/1990)*

Mielenterveyslain 8 §:n mukaan 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 käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset henkilön hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta olemassa, hänet voidaan ottaa tarkkailuun sairaalaan. Tarkkailuun lähettämistä varten lääkärin on tutkittava potilas ja, jos hän pitää potilaan hoitoon määräämistä välttämättömänä, laadittava hänestä kirjallinen lääkärinlausunto (tarkkailulähete). Tarkkailulähetteen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen todennäköisesti olemassa (mielenterveyslain 9 §).

*Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, ammattihenkilölaki)*

Ammattihenkilölain 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. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

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