

29.8.2018

EOAK/4899/2017

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila

KORVAUSHOIDON AIKAINEN HUUMETESTAUS

1 KANTELU

Kantelija arvosteli päihdepalvelusäitiön menettelyä opioidikorvaushoitonsa toteuttamisessa. Hänen mukaansa pikatestillä saatua positiivista seulontatulosta ei varmistettu. Positiivisen tuloksen vuoksi hän menetti mahdollisuuden ns. kotilääkkeisiin, eikä hän saanut kotilääkkeitä takaisin negatiivisen tuloksen jälkeenkään. Kantelija arvosteli myös hoitoaan koskevia potilasasiakirjamerkintöjä ja kohteluaan.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin selvitys ja lausunto päihdepalvelusäitiöltä. Sen antoi 5.10.2017 psykiatrian erikoislääkäri.

3 RATKAISU

3.1 Seulontatulosten varmentaminen

3.1.1 Kantelusta ilmenevät tiedot

Kantelija oli opioidikorvaushoidossa, jota annettiin päihdepalvelusäitiössä. Kantelijan mukaan viikoittainen seulapikatesti näytti 12.7.2017 positiivista tulosta kannabiksen osalta, vaikka hän ei ollut käyttänyt mitään aineita. Hän kiisti tuloksen heti ja vaati näytteen lähettämistä laboratorioon tarkastettavaksi. Sairaanhoidaja kuitenkin totesi, että näyte oli positiivinen ja kaatoi loppunäytteen pois. Asiaa luvattiin kuitenkin selvittää. Kantelija menetti mahdollisuuden kotilääkkeisiin. Seuraavana päivänä 13.7.2017 kantelijalle soitettiin ja ilmoitettiin, että hänellä oli oikeus antaa uusi näyte, joka lähetettäisiin varmennettavaksi laboratorioon. Kantelija antoi 14.7.2017 aamulääkkeen (Subuxone, buprenorfiini-naloksoni) ottamisen jälkeen uuden näytteen, jonka osalta pikatestin tulos oli negatiivinen kaikkien aineiden, myös buprenorfiinin osalta. Hän pyysi näytteen lähettämistä laboratorioon, mutta tämä ei sopinut hoitajalle, joka kaatoi loppunäytteen pois. Lopulta hoitaja suostui ottamaan uuden näytteen, joka lähetettiin laboratorioon varmistettavaksi. Kantelija kertoi hänelle ilmoitetun 27.7.2017, että laboratoriossa tutkittu näyte oli puhdas ja että buprenorfiinikin oli ”ok”. Hänelle ei kuitenkaan palautettu mahdollisuutta kotilääkkeisiin, koska hänen katsottiin manipuloineen 14.7.2017 annetun näytteen. Kantelija piti väitettä manipuloinnista keksittynä.

3.1.2 Potilasasiakirjoista ja selvityksistä ilmenevät tiedot

Hoitoa koskevien potilasasiakirjamerkintöjen mukaan kantelija antoi valvotussa seulassa 12.7.2017 positiivisen tuloksen kannabiksen (thc) ja buprenorfiinin osalta. Hän ihmetteli ja pyysi saada antaa uuden näytteen. Hän kertoi vain olleensa huoneistossa, jossa poltettiin kannabista. Tulosta ei varmistettu. Seuraavana päivänä kantelija kertoi haluavansa selvittää asiaa lääkärin kanssa. Lääkäri määräsi otettavaksi uuden seulan ja totesi, että kotilääkepäivät voitiin palauttaa, jos uusi näyte olisi negatiivinen. Uusi pikatesti 14.7.2017 oli negatiivinen kaikkien aineiden osalta. Kantelija antoi uuden seulan samana päivänä, jolloin muut aineet olivat negatiivisia.

tiiviset, mutta buprenorfiini positiivinen. Kotilääkemahdollisuutta ei palautettu, koska seula ei ollut puhdas. Kantelijan katsottiin antaneen 14.7.2017 ensimmäisessä näytteessä jotain muuta kuin omaa ja tuoretta virtsaansa, koska seula oli negatiivinen myös buprenorfiinin osalta. Näytteen katsottiin olleen melko varmasti manipuloitu näyte. Kotilääkelupien suunniteltiin 27.7.2017 palaavan yksi kerrallaan, jos seula seuraavalla viikolla olisi puhdas ja jos tilanne pysyisi hyvänä eikä oheiskäyttöä esiintyisi.

Kantelijan hoito siirrettiin 5.9.2017 yliopistolliseen sairaalaan, jolla katsottiin olevan paremmat valmiudet hoitaa potilaita, joiden seuloissa on haasteellisuutta.

3.1.3 Arviointi

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 2 momentin 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.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Osana potilaan hoitoa on tietyissä tilanteissa mahdollista käyttää huumetestausta. Terveydenhoidollisesta huumetestauksesta ei ole erillistä lainsäädäntöä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on julkaissut asiaa koskevan suosituksen (Suositus terveydenhoidollisesta huumetestauksesta. Ohjaus 5/2015). Menettelytapoihin on otettu kantaa myös Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettaman työryhmän laatimassa Käypä hoito -suosituksessa (Huumeongelman hoito, viimeisin päivitys 12.4.2018). Erillistä lainsäädäntöä on olemassa huumetesteistä työelämässä sekä opiskelun aikana (ns. SORA-lainsäädäntö).

THL:n suosituksen mukaan huumetestaus tehdään tavallisesti kaksivaiheisena: ensivaiheen epävarmemman seulontatestin tulokset varmistetaan luotettavalla varmistusanalyysillä. Suositus toteaa, että yleisesti hyväksytyyn käytännön mukaan terveydenhoidollisen testauksen ensivaiheen positiivinen tulos tulisi varmistaa samalla tavoin kuin esimerkiksi työelämän huumetestauksessa ainakin silloin, kun tuloksella on testattavalle oikeudellisia, sosiaalisia, taloudellisia tai hoidollisia seuraamuksia. Työelämän huumetestauksissa A-näytteestä saatu positiivinen testitulokset on varmistettava erillisellä kromatografismassaspektrometrillä varmistusanalyysillä tai muulla yhtä luotettavalla analyysimenetelmällä (Valtioneuvoston asetus huumeainetestien tekemisestä 6 § 2 mom.). Suosituksen mukaan positiivisen tuloksen ensivaiheen huumeeseulontatutkimuksessa antanut näyte tulee lähettää asianmukaisesti varmistusanalyysiin. Tästä perusperiaatteesta saa poiketa ainoastaan poikkeustapauksissa, ja poikkeuksellisen menettelytavan perusteet on kirjattava potilas- tai asiakasasiakirjoihin. Hyväksyttävä perustelu poikkeamiselle voi olla esimerkiksi korvaushoidossa oleva potilas, jonka seulontatulokset on positiivinen ainoastaan korvaushoitolääkkeen seurauksena, eikä epäilyä oheiskäytöstä ole. Halu säästää kustannuksissa ei ole riittävä peruste.

Huumeongelman hoitoa koskeva Käypä hoito -suositus lähtee siitä, että huumeiden käytön toteamisessa voidaan käyttää apuna huumetestejä, kunhan otetaan huomioon niiden rajoitukset. Sen mukaan positiiviset seulontatulokset tulee tarvittaessa varmistaa tarkoitukseen akkreditoidussa laboratoriossa.

Totean, että opioidikorvaushoidossa olevalle potilaalle virtsatestin tulos on ainakin jatkohoidon toteuttamisen ja hoitosuhteeseen liittyvän luottamuksen kannalta merkityksellinen asia. Siksi testitulosten oikeellisuus ja luotettavuus on potilaan oikeusturvan kannalta tärkeää.

Katson, että huumeeseulonnassa on tärkeää tiedostaa virtsanäytteen antamiseen ja käsittelyyn liittyvät virhemahdollisuudet sekä pikatestin luotettavuuteen liittyvät puutteet. Yhdyn edellä asiaa koskevissa suosituksissa esitettyyn kantaan siitä, että positiivisen tuloksen ensivaiheen huumeeseulontatutkimuksessa antanut näyte tulee pääsääntöisesti lähettää asianmukaiseen varmistusanalyysiin ainakin silloin kun tuloksella on testattavalle seuraamuksia. Tämä vastaa myös oikeusasiamiehen aikaisemmassa ratkaisukäytännössä esitettyjä periaatteita.

Päihdepalvelusäätö on selvityksessään todennut, että potilaan kyseenalaistaessa näytteen oikeellisuuden olisi näyte aina hyvä lähettää varmistukseen.

Kantelijan kohdalla 12.7.2017 annettua, pikatestiin perustuvaa positiivista näytettä ei toimitettu varmistettavaksi, vaikka hän oudoksui välittömästi tulosta ja pyysi saada antaa uuden näytteen. Positiivisella tuloksella oli välitön hoidollinen seuraus eli kotilääkkeiden menetys. Katson, että kantelijan oikeusturva olisi edellyttänyt näytteen lähettämistä asianmukaiseen varmistusanalyysiin.

Uusi, 14.7.2017 annettu ensimmäinen näyte oli kaikkien aineiden osalta negatiivinen, vaikka opioidikorvaushoidon vuoksi buprenorfiinin olisi tullut olla positiivinen. Tätä näytettä ei myöskään lähetetty varmistettavaksi. Hoitopaikan selvityksen mukaan kantelija pyysi varmistamista vasta kun hoitaja oli jo kaatanut näytteen pois. Pikatestitulokset vaikuttivat kantelijan hoitoon siten, että hänelle ei palautettu kotilupia. Tuloksen katsottiin myös muodostavan näytön siitä, että kantelija oli manipuloinut virtsanäytettä. Katson, että kantelijan oikeusturva olisi edellyttänyt myös tämän näytteen lähettämistä asianmukaiseen varmistusanalyysiin. Totean myös, että hoidon kannalta tai muusta syystä merkityksellistä näytettä ei voida hävittää ennen kuin kysymys näytteen varmistamisen tarpeellisuudesta on loppuun käsitelty.

3.2 Kotilääkkeiden menettäminen

Sosiaali- ja terveysministeriön opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä antaman asetuksen 6 §:n mukaan asetuksessa mainittu lääkehoito saadaan toteuttaa ja lääke luovuttaa potilaalle otettavaksi vain toimintayksikön valvonnassa. Jos potilas sitoutuu hoitoon hyvin, hänelle voidaan luovuttaa toimintayksiköstä enintään kahdeksaa vuorokausianosta vastaava määrä lääkettä. Erityisestä syystä tällaiselle potilaalle voidaan poikkeuksellisesti luovuttaa lääkettä toimintayksiköstä 15 vuorokausiannosta vastaava määrä.

Kantelijalle ei ole luovutettu hoitopaikasta kotilääkkeitä 12.7.2017 annetun positiivisen pikatestinäytteen jälkeen eikä myöskään 14.7.2017 jälkeen. Hoidon yhteydessä on linjattu, että kotiluvat palautuvat yksikerrallaan seulojen puhdistuttua.

Edellä mainittu asetus mahdollistaa lääkkeiden luovuttamisen potilaalle eli ns. kotilääkkeet, jos hän sitoutuu hoitoon hyvin. Kotilääkkeiden antaminen ei ole automaattisesti potilaan oikeus, vaan se on toimintayksikön harkinnassa. Harkinta tulee tehdä potilas- ja tilannekohtaisesti, ja siinä tulee ottaa huomioon lääkehoidon turvallisuus ja muun muassa oheiskäyttöä koskevat epäilyt.

Menettelyä, jossa kantelijalle ei ole luovutettu lääkettä (kotilääkkeitä), ei voida pitää vällinneisissä olosuhteissa lainvastaisena. Hoitavalla taholla on harkintavaltaa tässä arvioinnissa.

3.3 Potilasasiakirjojen laatiminen

Kantelija arvosteli hoitoaan koskevia potilasasiakirjamerkintöjä ja katsoi, että niihin sisältyi paikkansa pitämättömiä tietoja.

Terveystieteiden ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Tietojen tulee olla täsmällisiä ja virheettömiä.

Jos potilas katsoo potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen sisältävän virheitä, hän voi pyytää rekisterinpitäjää oikaisemaan tiedot. Kantelija voi tältä osin kääntyä rekisterinpitäjän eli päihdepalvelusäätiön puoleen ja esittää sille potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen oikaisupyynnön. Säätiön tulee antaa pyyntöön perusteltu vastaus. Lisätietoja potilasasiakirjojen korjaamisesta: <https://tietosuoja.fi/kun-haluat-oikaista-tietoja>.

3.4 Muut kantelussa esitetyt asiat

Kantelija arvosteli sairaanhoitajan käytöstä ja potilaiden kohtelua. Tältä osin katson, että henkilökunnan käyttäytymisen taikka keskustelujen sisällön tai sävyn osalta ei ole tässä kantelumenettelyssä saatavissa sellaista selvitystä, jonka perusteella minulla olisi edellytyksiä arvioida asiaa. Tämän vuoksi kantelu ei tältä osin voi johtaa toimenpiteisiin. Yleisellä tasolla totean, että viranomaisen tai julkista tehtävää hoitavan on käyttäydyttävä asiallisesti ja käytettävä asiallista kieltä. Potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.1 esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä päihdepalvelusäätiön tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni säätiölle.