

3.4.2019

EOAK/573/2018

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Mikko Sarja

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

ELVYTTÄMÄTTÄJÄTTÄMISPÄÄTÖKSEN TEKEMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli potilaan valtuuttamana potilaan hoitoa Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymässä ja erityisesti menettelyä elvyttämättäjättämispäätösten (DNR-päätökset) tekemisessä.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 29.6.2018,
- 2) Siun soten terveystalouden ja sairaanhoitopalveluiden toimialuejohtajan selvitys 15.5.2018,
- 3) toimialuejohtajan 28.2.2018 antama vastaus potilaan muistutukseen,
- 4) Sydänkeskuksen vs. ylilääkärin 13.2.2018 antama selvitys muistutukseen,
- 5) Geriatrian osaamiskeskuksen palvelupäällikön, ylilääkärin 9.2.2018 antama selvitys muistutukseen,
- 6) geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkärin 7.2.2018 antama selvitys muistutukseen ja
- 7) hallintopäällikön 9.2.2018 antama vastaus asiakaspalautteeseen, joka koski potilasasiamiehen toimintaa sekä
- 8) kyseisen potilaan hoitoa koskevat Siun soten potilasasiakirjat.

3 RATKAISU

3.1 Kyseistä potilasta koskevat DNR-päätökset

Asiakirjoista saadun selvityksen mukaan Pohjois-Karjalan keskussairaalan sisätautilääkäri teki 12.12.2017 DNR-päätöksen kyseisen potilaan hoito-ohjeistukseen potilaan yleistilanteen heikkenyttyä. Potilaalla oli tässä vaiheessa ylipainehengitys (NIV) ja hänen tajunnan tasonsa oli alentunut, mikä vaikeutti kommunikointia. Tämän vuoksi DNR-päätöksestä keskusteltiin puhelimitse potilaan tyttären kanssa. Tyttären mielestä elvytys olisi tullut kuitenkin aloittaa mahdollisessa sydämen pysähdyksessä. Lääkäri merkitsi potilasasiakirjoihin, että lääketieteellisesti katsoen kyseisen potilaan elvytys ei olisi järkevää ja tämä rajataan tehohoidon ulkopuolelle. Lääkäri kuitenkin merkitsi potilasasiakirjoihin, että mikäli potilas ajautuisi edelleen hengitysvajaukseen osastolla ollessaan, NIV-hoitoa voitaisiin kokeilla vielä ainakin kertaalleen.

Ylilääkäri, kardiologi arvioi vielä 13.12.2017 kyseisen potilaan tyttären pyynnöstä tilanteen, ja hän päätyi pitämään DNR-päätöksen voimassa lääketieteellisin perustein vaikean sydämen vajaatoiminnan, hengitysvajauden sekä heikon hoitoon sitoutumisen vuoksi. Päätöksestä keskusteltiin potilasasiakirjamerkintöjen mukaan potilaan ja hänen tyttärensä kanssa pääsemättä yhteisymmärrykseen.

Geriatriri purki DNR-päätöksen 28.12.2017 Joensuun terveyskeskuksen vuodeosastolla. Hän purki päätöksen sillä ajatuksella, että kyseisen potilaan kuntoutus onnistuisi senhetkisen tilanteen perusteella paremmin, koska tämän kunto oli hieman kohentunut. Lisäksi potilas noudatti lääkityssuunnitelmaa ohjeistuksen mukaan. Päätöksestä keskusteltiin potilaan, hänen tyttärensä sekä potilaan asioita hoitavan kantelijan kanssa. Potilasasiakirjamerkintöjen perusteella potilas oli valmis sitoutumaan hoitoon ja motivoitunut kuntoutumaan.

Kyseinen potilas siirtyi jatkohoitoon Siilaisten kuntoutussairaalaan 5.1.2018, jossa Geriatriakeskuksen ylilääkäri teki DNR-päätöksen potilaan tulotarkastuksen yhteydessä. Potilasasiakirjamerkintöihin kirjattiin: "Lääketieteellisesti on selkeää, että potilas ei tule hyötymään elvytyksestä eikä tehohoidosta johtuen vaikeasta obesiteetista tähän liittyvästä hypoventilaatiosta sekä oikeanpuoleisen sydämen vajaatoiminnasta. Lisäksi potilas on toistuvasti kieltäytynyt noudattamasta hoito-ohjeita mm. ei ole suostunut käyttämään sydämen vajaatoiminta tilanteessa nesteenpoistolääkitystä. Potilaan käyttäytymismallissa on vahvasti piirteitä epävakaasta persoonallisuushäiriöstä. Käyttäytymisen säätelyn häiriöitä, alttius vuorovaikutuksen ongelmiin ja taipumusta vahingoittaa itseään. Potilas on myös kieltäytynyt psykiatrisesta interventtiosta." Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan DNR-päätöksestä ei tuolloin keskusteltu potilaan tai hänen omaistensa kanssa.

DNR-päätöksestä keskusteltiin 10.1.2018 yhteispalaverissa, jossa olivat läsnä kyseinen potilas, hänen tyttärensä, sairaanhoitaja ja ylilääkäri. Keskustelussa selvitettiin potilaan sairaushistoria ja kuntoutustavoitteita. Kun ylilääkäri otti DNR-päätöksen puheeksi, potilasasiakirjamerkinnöistä ilmenee keskustelun käyneen hedelmättömäksi.

Kontiolahden terveyskeskussairaalassa 24.1.2018 terveyskeskuslääkäri keskusteli kyseisen potilaan tyttärien kanssa DNR-päätöksestä. Lääkäri yhtyi lääketieteellisiin perusteisiin tehtyyn aiempaan DNR-päätökseen, erityisesti potilaan sydämen vajaatoiminnan ja vähentyneen keuhkotuuletuksen (hypoventilaation) vuoksi, eikä omaisten toiveesta huolimatta purkanut päätöstä.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa viranomaisessa.

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

Potilaslaki

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää 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 (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta (2 mom.).

Potilasta on potilaslain 6 §:n mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (1 mom.).

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 9 §:n mukaan potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta (1 mom.).

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

Potilasasiakirja-asetus

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 3 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaslain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Jos selvitystä ei ole annettu, peruste siihen tulee merkitä potilasasiakirjoihin.

Ammattihenkilölaki

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 koituva hyöty 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.

3.3 Oikeudellinen arviointi

Päätös elvyttämättä jättämisestä

Valvira on verkkosivuillaan (www.valvira.fi) todennut elvyttämättäjättämispäätöksestä ja sen tekemisestä seuraavaa.

Päätös elvyttämättä jättämisestä (do not resuscitate, DNR-päätös tai do not attempt resuscitation, DNAR-päätös) on lääkärin tekemä lääketieteellinen päätös pidättäytyä elvytystoimenpiteistä (mm. sydämen sähköinen rytminsiirto ja paineluelvytys), kun potilas menee elottomaksi. Päätöksestä käytetään myös nimeä ”salli luonnollinen kuolema” (AND-päätös, allow natural death). DNR-päätös ei rajaa muita hoitomuotoja kuin elvytyksen. Mahdolliset muut hoidon rajoitukset (kuten pidättäytyminen antibiootihoidosta tai sairaalasiirrosta) tulee tehdä erikseen.

DNR-päätös perustuu arviointiin, että potilaan perussairaudet ovat niin vaikeita, että hänen tilansa ei todennäköisesti palautuisi elvyttämisen jälkeen. Lääkärin on päätöstä tehdessään otettava huomioon potilaan perussairauksien ennuste ja tiedot potilaan elimistön jäljellä olevista voimavaroista. Tilanteessa arvioidaan erityisesti sitä, onko elvytyksestä potilaalle enemmän haittaa vai hyötyä. Päätös itsessään ei ota kantaa potilaan muuhun hoitoon, vaan muut hoitolinjat tehdään erikseen.

DNR-päätös on sellainen potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, potilaan itsensä kanssa, tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisten tai muiden läheisten kanssa. Jos potilaan itsensä kanssa ei voida keskustella asiasta, on muiden kanssa käytävissä keskusteluissa pyrittävä selvittämään erityisesti se, miten potilas itse olisi toivonut itseään hoidettavan. Päätöksestä on tehtävä potilasasiakirjoihin (hoitosuunnitelmaan) merkintä, josta on käytävä ilmi päätöksen tekijä(t), päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja potilaan ja/tai omaisen kannanotto päätökseen. Saattohoitopäätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyksestä (DNR-päätöksen), vaikkakin se voidaan myös kirjata erillisenä.

Hoitopaikan vaihtuessa uudessa hoitopaikassa on syytä ottaa kirjallisesti kantaa DNR-päätöksen voimassaoloon. Potilaan tilanteen muuttuessa DNR-päätös voidaan tarvittaessa purkaa. Potilas tai omainen ei voi edellyttää lääketieteellisesti asianmukaisen ja perustellun DNR-päätöksen kumoamista.

Valviran lausunto

Valvira katsoi, että kyseisen potilaan DNR-päätökset tehtiin lääketieteellisin perustein ja perusteet myös kirjattiin asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

Jos potilas ei kykene ymmärtämään asiaa, DNR-päätöksestä tulee keskustella potilaan lähiomaisten kanssa ja pyrkiä heidän kanssaan yhteisymmärrykseen. Valvira totesi, että potilasasiakirjamerkintöjen perusteella kyseisen potilaan yleiskunto 5.1.2018 ei edellyttänyt yhteydenottoa lähiomaisiin DNR-päätöksen osalta, koska potilas pystyi itse keskustelemaan lääkärin kanssa. Potilasasiakirjoihin kirjattiin selkeästi potilaan terveydentila ja arvio ennusteesta sekä myös se, että yhteisymmärrystä potilaan hoidosta ei ylipäätään saavutettu yllälääkärin ja potilaan välillä. Potilaalle ei ollut 5.1.2018 suoraan sanottu, että DNR-päätös tehtiin, koska oli arvioitu, että keskustelu päätöksestä ei voinut onnistua tuolloin asianmukaisesti. DNR-päätöksestä kerrottiin potilaalle Siilaisten kuntoutussairaalassa 10.1.2018 yhteispalaverissa, joka Valviran mukaan järjestettiin kohtuullisessa ajassa DNR-päätöksen tekemisen jälkeen.

Valvira katsoi, että kyseisen potilaan hoito toteutettiin asianmukaisesti ja Siun Soten ohjeistuksen mukaisesti. DNR-päätöksestä keskustelematta jättäminen 5.1.2018 potilaan kanssa ei ollut lähtökohtaisesti täysin asianmukaista. Kun otettiin kuitenkin huomioon yhteisymmärryksen saavutettavuuden vaikeus ja vuorovaikutuksen haasteellisuus kyseisen potilaan ja lääkärin välillä, ja se, että päätöksestä kerrottiin kuitenkin potilaalle ja hänen omaiselleen jo viiden vuorokauden kuluttua päätöksen tekemisestä, Valvira katsoi menettelyn olleen tilanteessa perusteltua.

Valvira ei voinut todeta, että kyseisen potilaan hoidossa Siun soten toimipisteissä olisi tapahtunut virheellisyyksiä tai laiminlyöntejä. Valviran mukaan Siun soten menettely DNR-päätösten tekemisessä, kuntoutussuunnitelmien laatimisessa ja potilasasiakirjamerkinnöissä ohjeistettiin asianmukaisesti. Lisäksi Valvira totesi, että suunnitelmat toiminnan kehittämistä tulevien koulutusten avulla olivat asianmukaiset.

Johtopäätös

Oikeusasiamiehen käsiteltävinä on ollut toistuvasti kanteluita, jotka ovat koskeneet DNR-päätösten tekemistä. Kanteluissa on pidetty elvytyskiellon tulkintaa ja sen käytäntöjä ristiriitaisina, epäselvinä ja vaikeasti hahmotettavina. Tilanteen on katsottu vaarantavan erityisesti heikossa asemassa olevien potilaiden ja heidän omaistensa oikeusturvaa.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on kiinnitetty huomiota potilaan tiedonsaantioikeuden merkitykseen, potilaan itsemääräämisoikeuteen ja asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen. DNR-päätöstä tehtäessä korostuu potilaan tai hänen edustajansa tiedonsaantioikeuden merkitys. Tällöin on erityisen tärkeää huolehtia siitä, että annettava informaatio on selkeää ja ymmärrettävää. Informaation antamisesta on myös tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin. Riittävää ei ole, että potilasasiakirjoihin merkitään vain tieto siitä, että informaatio on annettu. Myös informaation sisältö tulee kirjata potilasasiakirjoihin.

Oikeusasiamiehen ratkaisuissa on todettu, että tilanteessa, jossa täysi-ikäinen potilas ei ole kykenevä päättämään hoidostaan, tulee sovellettavaksi potilaslain 6 §:n 2 ja 3 momentti silloin, kun on kysymys tärkeän hoitopäätöksen tekemisestä. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että DNR-päätös on sanotussa lainkohdassa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös ja jos potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan, häntä tulee tällöin hoitaa yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä kanssa. Jos potilaan terveydentilassa tapahtuu muutos, DNR-päätöstä tulee voida muuttaa tai se tulee voida peruuttaa.

Valviran mukaan kyseisen potilaan DNR-päätökset tehtiin lääketieteellisin perustein, ja päätökset perusteluineen kirjattiin asianmukaisesti potilasasiakirjoihin. Minulla ei ole laillisuusvalvojana syytä kyseenalaistaa näitä Valviran lääketieteellisenä asiantuntijana esittämiä käsityksiä. Totean, että potilasasiakirjoihin merkittiin myös potilaan ja hänen omaistensa kanssa käydyt keskustelut ja heidän kannanottonsa päätöksiin.

Valviran mukaan kyseinen potilas oli 5.1.2018 kykenevä päättämään hoidostaan. Totean, että tästä seuraa lääkärille velvollisuus hoitaa potilasta yhteisymmärryksessä tämän kanssa niin kuin potilaslain 6 §:n 1 momentissa säädetään. Potilaan hoitaminen yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ei kuitenkaan merkitse sitä, että potilaalla olisi oikeus saada mitä tahansa haluaansa hoitoa, vaan kaiken potilaalle annettavan hoidon tulee olla lääketieteellisesti perusteltua. Tästä johtuu, että potilas (tai omainen silloin, kun potilas ei ole kykenevä päättämään hoidostaan) ei voi edellyttää lääketieteellisesti asianmukaisen ja perustellun DNR-päätöksen kuomamista.

Totean, että ylilääkärin olisi siten tullut 5.1.2018 keskustella tai edes pyrkiä keskustelemaan DNR-päätöksestä hoidostaan päättämään kykenevän kyseisen potilaan kanssa. Näin olisi käsitykseni mukaan tullut menetellä, vaikka ylilääkärin ja kyseisen potilaan välinen vuorovaikutussuhde olikin osoittautunut haasteelliseksi. DNR-päätöstä tehtäessä korostuu potilaan tiedonsaantioikeuden merkitys. Potilaalle on kerrottava, mitkä ovat DNR-päätöksen lääketieteelliset perusteet. Erityisen tärkeää on huolehtia siitä, että annettava informaatio on selkeää ja ymmärrettävää. Informaation antamisesta ja sen sisällöstä on myös tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin.

Valviran lausunnon ja asiakirjoista saadun selvityksen perusteella en ole voinut todeta, että DNR-päätösten tekemisessä olisi muutoin menetelty virheellisesti tai että kyseisen potilaan hoidossa Siun soten toimipisteissä olisi tapahtunut virheellisyyksiä tai laiminlyöntejä.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä DNR-päätöksen tekemisessä Geriatrian osaamiskeskuksen palvelupäällikön, ylilääkärin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän hänelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.