

10.12.2020

EOAK/6590/2019

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka**

## **LOMALUPAKÄYTÄNTÖ NEUROLOGIAN KUNTOUTUSOSASTOLLA**

### **1 KANTELU**

Kantelija pyysi tutkimaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUS Neurokeskuksen lomalupakäytäntöä. Kantelija arvosteli osaston käytäntöä, jossa edellytetään moniammatillisen tiimin arvioita kuntoutujan toimintakyvystä ennen lomaluvan myöntämistä. Kantelija piti lomalupakäytäntöä perusoikeuksien vastaisena ja katsoo liikkumisvapauttaan loukatun. Menettelytapa, jolla lomaluvasta päätetään, ei sisällä potilaan oikeutta tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta.

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä (HUS) selvitys ja lausunto. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hallintoylilääkäri A antoi 31.1.2020 lausunnon ja selvityksen, jonka liitteenä oli hallinnollinen ylilääkäri B:n lausunto 29.1.2020, linjajohtaja, ylilääkäri C:n ja vs. ylilääkäri D:n selvitys 13.1.2020.

HUS:n selvityksen ja lausunnon liitteenä oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusopas 22.6.2016 ja Johtajaylilääkärin ohje 1/2009; Potilaaseen kohdistuvat suoja- ja rajoitustoimet somaattisessa hoidossa.

HUS:n lausuntoon oli liitetty myös kantelijaa koskevat potilasasiakirjat ajalta 31.10.2018 - 17.1.2019.

Kantelijalle varattiin tilaisuus antaa vastineensa HUS:n lausunnon ja selvityksen johdosta. Kantelija toimitti 6.4.2020 päivätyn vastineen ja vastineen täydennykset 8.4.2020, 10.4.2020, 16.4.2020 liitteineen.

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Tapahtumat**

Kantelija oli potilaana HUS Neurokeskuksen Laakson sairaalan neurologian kuntoutusosastolla 31.10.2018 – 17. 1. 2019.

Kantelija oli pyytänyt useita kertoja päästä kotilomalle, mutta hoitohenkilökunnan näkemyksen mukaan kotilomalle pääsy ei ollut vielä

mahdollista. Potilasasiakirjoihin oli merkitty kantelijan pyyntöjä kotilomalle pääsystä. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan sitä, miksi kotilomaa ei katsottu mahdolliseksi on perusteltu seuraavasti: ”Kotilomalle ei vielä aika mennä.” (20.11.2018), ”Kotilomille pääsystä kysyy, ei vielä mahdollista.” (22.11.2018), ”Ei vielä turvallista, siirtymisissä tarvitsee apua vielä paljon.” (5.12.2018), Kotikäynti ensi viikon alussa. Sen jälkeen päivälom. tod. näk.” (13.12.2018).

Potilasasiakirjojen mukaan kotikäynti oli tehty 20.12.2018, ja sen jälkeen ensimmäinen kotiloma toteutui 21.12.2018.

Kantelija teki 2.2.2019 muistutuksen Laakson sairaalan osaston 15 lomalupakäytännöstä sekä muista hoitoonsa ja kohteluunsa liittyvistä seikoista. HUS Neurokeskus on antanut muistutukseen vastauksen 3.4.2019.

### 3.2 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin vastaus muistutukseen

HUS Neurokeskus on antanut kantelijan 2.2.2019 tekemään muistutukseen vastauksen 3.4.2019. Vastaus sisältää hallinnollinen ylilääkäri B:n vastineen 3.4.2019, linjajohtaja E:n selvityksen 1.3.2019, ylilääkäri D:n selvityksen 25.2.2019, osastonhoitajan selvityksen 1.3.2019, johon johtavalla ylihoitajalla ei ole lisättävää.

Muistutusvastaukseen sisältyvässä ylilääkäri D:n vastineessa todetaan muun muassa, että kotilomilla on kuntoutuksessa tärkeä rooli, sillä ne auttavat kuntoutuksen etenemisen ja tavoitteiden arvioinnissa ja tuovat vaihtelua kuntoutukseen. Hoitopaikan kannalta kotilomat ovat kuitenkin haasteellisia, sillä potilaan turvallisuus on hoitavan lääkärin vastuulla myös kotiloman aikana. Hoitava lääkäri arvioi kotiloman turvallisuuden huomioiden potilaan sairauden ja kotilomasta mahdollisesti aiheutuvan vaaran hänen terveydelleen ja turvallisuudelleen.

Aivosairauksiin liittyy usein oiretiedostamattomuutta, mikä voi aiheuttaa vaaratilanteita kotona ja liikenteessä. Oiretiedostamattomuus tulee ilmi toimintaterapeutin ja neuropsykologin tutkimuksissa.

Kantelijalla oli todettu vasemman vartalonpuoliskon tuntopuutokset, vasemmanpuoleinen huomioimattomuus sekä puutteellinen oiretiedostus, joiden arvioitiin heikentävän itsenäistä selviytymistä. Oireisto lievittyi kuntoutusjakson aikana.

Laakson neurologisilla kuntoutusosastoilla liikkumisvapauden rajoittaminen perustuu moniammatilliseen arvioon potilaan aivosairauden aiheuttamista oireista ja oireiden aiheuttamista riskeistä potilaan turvallisuudelle. Potilaan liikkumisoikeuksia rajoitetaan vain, mikäli se arvioidaan välttämättömäksi potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Liikkumisrajoitus pyritään pitämään mahdollisimman lyhytkestoisena.

Hallinnollinen ylilääkäri B:n vastineessa viitataan potilaslain 6 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan, 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. Vastineessa lisäksi todettiin, että kantelijaa hoitaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt katsoivat hänen toimintakykynsä alentuneen sairauden johdosta siinä määrin, että kantelijan päästämistä sairaalan ulkopuolelle pidettiin vaarallisena.

### 3.3 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin selvitys ja lausunto

Hallintoylilääkäri A totesi 31.1.2020 antamassaan lausunnossa, että hänellä ei ole lisättävää lausunnon liitteinä olleisiin HUS Neurokeskuksen hallinnollinen ylilääkäri B:n lausuntoon ja linjajohtaja, ylilääkäri C:n ja vs. ylilääkäri D:n selvityksiin.

HUS Neurokeskuksen hallinnollinen ylilääkäri B totesi 29.1.2020 antamassaan lausunnossa, että hänellä ei ole lisättävää linjajohtaja, ylilääkäri C:n ja vs. ylilääkäri D:n selvityksiin.

Vs. ylilääkäri D:n ja linjajohtaja, ylilääkäri C:n 13.1.2020 selvityksen mukaan kotilomalupa perustui Laakson kuntoutusosastolla moniammatilliseen arvioon ja sen ajoittamiseen vaikuttivat potilaan aivosairauden aiheuttamat oireet sekä oireiden aiheuttamat riskit potilaan terveydelle ja turvallisuudelle. Potilaan kuntoutumista seurattiin säännöllisesti mm. kuntoutuskokouksissa ja sairaskertomusmerkinnöissä on arvioitu kotiloman ajoittumista kuntoutumisen edistymisen perusteella. Kotiloman ajoituksesta on keskusteltu potilaan ja lähiomaisen kanssa. Kotiloman arviointitapa on ollut hyvän hoitokäytännön ja HUS -ohjeistuksen mukainen. HUS-ohjeet, joita on sovellettu, ovat johtajaylilääkärin ohje potilaskertomusmerkinnöistä sekä johtajaylilääkärin ohje potilaaseen kohdistuvista suoja- tai rajoitustoimenpiteistä somaattisessa hoidossa.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusoppaan (22.6.2016) mukaan, jos potilaan potilaslain mukaista itsemääräämisoikeutta rajoitetaan päihdehuoltolain, tartuntatautilain tai muun lain nojalla, potilaskertomuksen erikoisalanäkymään on kirjattava rajoituksen syy, toteutus ja kesto, arvio rajoituksen vaikutuksesta potilaan hoitoon sekä rajoituksen määränneen lääkärin ja sen toteuttaneiden henkilöiden nimet.

HUS:n johtajaylilääkärin ohjeessa 1/2009 ”Potilaaseen kohdistuvat suoja- ja rajoitustoimet somaattisessa hoidossa” kuvataan suoja- ja rajoitustoimien käyttöä. Perusoikeuksien ja potilaan oikeuksien kannalta potilaan itsemääräämisoikeuden rajoitukset ovat aina viimesijaisia ja mahdollisia ainoastaan poikkeustapauksissa, kun muut hoidolliset toimenpiteet eivät auta tai niitä ei voida käyttää. Suoja-/rajoitustoimet on aina rajattava minimiin ja potilaalle on annettava mahdollisuus päättää hoidostaan itsemääräämisoikeutensa puitteissa. Jos suoja-/rajoitustoimiin on välttämätöntä ryhtyä, on valittava potilaan oikeuksia vähiten rajoittava toimenpide. Päätös potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta (puuttuminen ruumiilliseen koskemattomuuteen) tulee olla

lääketieteellisesti perusteltu, potilaan turvallisuuden kannalta välttämätön ja potilaan edun mukainen.

Ohjeen mukaan potilaan suojatoimella tarkoitetaan ennalta ehkäiseviä toimia, joilla suojataan potilasta hoitotoimenpiteiden aikana tapahtuvilta odottamattomilta vahingoilta tilanteissa, joissa potilas ei kaikilta osin pysty huolehtimaan itsestään. Potilaan suojatoimissa voidaan käyttää rannesidoksia esim. levottoman potilaan IV-hoidon turvaamiseksi. Turvavälineitä (turvavyöt ja -liivit) käytetään ennaltaehkäisevästi estämään potilaan putoaminen esim. geriatrisesta tuolista.

Suojatoimien käyttämisestä päättää aina lääkäri. Mikäli hoitohenkilökunta on joutunut turvautumaan suojatoimen käyttöön akuutissa tilanteessa, paikalle on viivytyksettä kutsuttava hoitava tai päivystävä lääkäri, joka päättää suojatoimen käytön jatkamisesta. Päätös suojatoimen perusteesta, käytettävästä suojatoimesta ja suojatoimen lopettamisesta kirjataan hoitosuunnitelmaan. Potilaan vointia seurataan säännöllisesti ja tiedot kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Ohjeen mukaan potilaan rajoitustoimella tarkoitetaan potilaan perusoikeuksien rajoittamista tilanteessa, joissa potilas toiminnallaan vaarantaa itsensä, muiden potilaiden, henkilökunnan ja ulkopuolisten turvallisuuden tai aiheuttaa vahinkoa omaisuudelle.

Rajoitustoimien käyttö edellyttää aina arviointia potilaan tilasta ja mahdollisesta kiireellisen hoidon tarpeesta sekä oikeuttamisperusteen olemassa olosta. Rajoitustoimen käytöstä on luovuttava heti, kun muut keinot riittävät takaamaan potilaan hoidon. Toimenpiteet on toteuttava pienintä mahdollista haittaa käyttäen. Potilaan rajoitustoimia ei saa käyttää rangaistuksena eikä niillä saa uhata tai pelotella. Potilaan rajoitustoimissa käytetään sidontajärjestelmiä, joilla potilas kiinnitetään vartalosta vuoteeseen (esim. magneettikiinnitteiset lepositeet).

### 3.4 Kantelijan vastine

Kantelija on antanut HUS:n selvityksen johdosta vastineen 6.4.2020 ja täydentänyt sitä 8.4.2020, 10.4.2020 ja 16.4.2020. Kantelija toistaa käsityksensä siitä, että lomalupakäytäntö ei täytä perusoikeuksia koskevan lainsäädännön vaatimuksia.

Kantelija on eri mieltä kuntoutusosaston arviosta Neglect-oireiden ja oiretiedostamattomuuden yhteydestä. Oiretiedostamattomuuden olemassaoloa ja sen oletettua parantumista arvioitiin ja perusteltiin visuaalista hahmotusta koskevin testein. Kantelija katsoo, että lomaluvan edellytyksiä on arvioitu virheellisin perustein.

Kantelija kritisoi HUS:n selvityksessä todettua seikkaa, jonka mukaan kotiloman ajoituksesta on keskusteltu potilaan lähiomaisen kanssa. Kantelija liitti vastineeseensa avopuolisonsa lausunnon.

Kantelija toivoo, että eduskunnan oikeusasiamies selvittäisi, onko vastaavanlainen lomalupakäytäntö käytössä myös HUS:n osastoilla.

Kantelija kiinnittää huomiota siihen, että HUS ei selvityksissään huomioi hänen esiin nostamiaan perusoikeusongelmia.

### 3.5 Oikeusohjeet

#### Euroopan ihmisoikeussopimus

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklan mukaan ketään ei saa kiduttaa, eikä kohdella tai rangaista epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Keneltäkään ei saa riistää hänen vapauttaan, paitsi lain määräämässä järjestyksessä.

Artiklan 4 kohdan mukaan jokaisella, jolta on riistetty hänen vapautensa pidättämällä tai muuten, on oikeus vaatia tuomioistuimessa, että hänen vapaudenriistonsa laillisuus tutkitaan viipymättä ja että hänet vapautetaan, mikäli toimenpide ei ole laillinen.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artiklan mukaan jokaisella, jonka sanotussa sopimuksessa tunnustettuja oikeuksia ja vapauksia on loukattu, on oltava käytettävissään tehokas oikeussuojakeino kansallisen viranomaisen edessä siinäkin tapauksessa, että oikeuksien ja vapauksien loukkauksen ovat tehneet virantoimituksessa olevat henkilöt.

#### Suomen perustuslaki

Perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa.

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Säännöksen perustelujen (HE 1/1998 vp, s.74) mukaan tämä edellyttää sitä, että julkisen vallan käyttäjällä tulee olla viime kädessä eduskunnan säätämään lakiin palautettavissa oleva toimivaltaperuste. Esimerkiksi viranomaisella ei siten voisi olla sellaista julkisen vallan käyttämistä tarkoittavaa toimivaltaa, jolla ei olisi nimenomaista tukea oikeusjärjestyksessä.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Rangaistuksen, joka sisältää vapaudenmenetyksen, määrää tuomioistuin. Muun vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla.

Perustuslain 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 käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

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

#### Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 1 §:n mukaan lakia sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä, jollei muussa laissa toisin säädetä.

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaslain 5 §:ssä säädetään potilaan tiedonsaantioikeudesta. 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. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslain 6 §:n 1 momentin 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.

Potilaslain 6 §:n 2 momentin mukaan, 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.

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.

## Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:ssä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettisistä velvollisuuksista.

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.

### Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Potilasasiakirja-asetuksen 11 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärittämisestä, 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 12 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty. Hoitoon osallistuneet on tarvittaessa kyettävä selvittämään. Jos potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mielen-terveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain tai muun lain nojalla, siitä tulee tehdä potilasasiakirjoihin erillinen merkintä, josta käy ilmi toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet.

## 3.6 Arviointi

### 3.6.1. Rajoitustoimenpiteiden arvioinnista yleisesti

Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisen on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Mielenterveyslaissa on säännökset potilaan itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien rajoittamisesta. Rajoittamisen perusedellytyksenä on kuitenkin, että potilas on otettu tarkkailuun tai määrätty hoitoon.

Sen sijaan potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta vapaaehtoisessa sairaalahoidossa ei ole lainsäädäntöä.

Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tilanteessa, jossa ei ole lainsäädäntöä on siten ongelmallista. Rajoitukset saattavat kuitenkin olla välttämättömiä potilaiden hoidon ja turvallisuuden varmistamiseksi silloin, kun muut keinot eivät ole riittäviä. Rajoitukset voivat silloin perustua pakkotilaan tai hätävarjeluun, joista säädetään rikoslain 4 luvussa

Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet.

Pakkotilassa suojataan siis arvokkaana pidettävää etua – kuten potilaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa – joten se edellyttää etujen välistä punnintaa. Vaaran torjumiseksi suoritetun teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Rajoitus ei siten saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeuteen. Tavoitteena tulee aina olla sellaisen toimintatavan löytäminen, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa sekä turvallisuuden että perusoikeuksien vaatimukset.

Lisäksi oikeusasiamiehen ratkaisuihin on katsottu, että silloinkin kun hätävarjeluun tai pakkotilan soveltamisedot ovat olemassa, on vielä otettava huomioon terveydenhuollon ammattihenkilöstöä ohjaavat normit. Niistä saattaa johtua lisävaatimuksia teon puolustettavuutta arvioitaessa, kuten vaatimus lääketieteellisesti perustellusta toimenpiteestä ja vaatimus ihmisarvoa loukkaavien toimenpiteiden kiellosta (ns. kaksoisstandardi), ks. dnro 85/2004 ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

Eräissä tapauksissa rajoitukset voivat myös perustua potilaan omaan suostumukseen edellyttäen, että potilas kykenee ottamaan asiaan kantaa. Potilas voi milloin tahansa peruuttaa suostumuksensa.

Sen sijaan potilaan omainen ei voi antaa potilaan puolesta suostumusta rajoitustoimenpiteisiin. Potilaan omaista tai läheistä on kuitenkin



kuultava silloin, kun potilas ei itse kykene ottamaan kantaa asiaan (ks. myös Valviran ohje Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö”, päivitetty 27.1.2020).

Rajoituksen kohteena olevan potilaan tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja potilaan terveydentilan edellyttämällä tavalla.

Toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava (potilasasiakirja-asetus 298/2009, 12 §).

Apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa vapaaehtoisessa hoidossa olevan potilaan poistumisen estämiseen osastolta (EOAK/2458/2019) seuraavasti:

Jos potilasta kielletään tai estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta, kysymyksessä on sekä perustuslaissa että Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tarkoitettu vapaudenmenetys. Ihmisoikeussopimuksen 5 artiklan 4 kohdan mukaan ”jokaisella, jolta on riistetty hänen vapautensa pidättämällä tai muuten, on oikeus vaatia tuomioistuimessa, että hänen vapaudenriistonsa laillisuus tutkitaan viipymättä ja että hänet vapautetaan, mikäli toimenpide ei ole laillinen”. Suomen kansallisessa lainsäädännössä ei ole ihmisoikeussopimuksessa tarkoitettua oikeussuojakeinoja somaattisessa sairaanhoidossa tapahtuvaa vapaudenmenetystä varten. Hoitoon ottamisesta osastolle ei myöskään tehdä valituskelpoista hallintopäätöstä.

Ihmisoikeussopimus on saatettu Suomessa voimaan lakina ja sen 5 artiklan 4 kohta on sen vuoksi suoraan sovellettavaa oikeutta. Oikeuskäytännössä laitoshoidossa olevien asiakkaiden valituksia onkin tutkittu ihmisoikeussopimuksen perusteella, vaikka asiasta ei ole kansallista lainsäädäntöä (esim. KHO 2013:142).

Jos potilas tai hänen edustajansa vaatii vapaudenmenetyksen lainmukaisuuden selvittämistä, apulaisoikeusasiamies suosittaa, että heidät ohjataan oikeusavun piiriin.

### 3.6.2 Arviointi

Totean, että potilaslain mukaisesti potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänelle on annettava selvitys hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet.

Jos potilas kykenee tekemään terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset, terveydenhuollon toimintayksiköllä ei ole lakiin perustuvaa oikeutta kieltää potilasta poistumasta yksiköstä tai esimerkiksi lähtemästä kotilomalle.

Ymmärrän, että somaattisessa hoidossa saattaa tulla tilanteita, joissa potilaan henki tai terveys vaarantuu, jos hän poistuu sairaalasta. Näissäkin tilanteissa tulee pyrkiä yhteisymmärrykseen ensisijaisesti neuvottelemalla ja kertomalla potilaalle hoitohenkilökunnan perusteltu näkemys turvallisuusriskeistä. Joissain tilanteissa joissa on kysymys välittömästä vaarasta tai uhasta on mahdollista, että on olemassa hätävarjelun tai pakkotilan tarkoittama perusteltu syy estää potilaan poistuminen sairaalasta.

Valitettavasti rajoitustoimenpiteitä koskeva lainsäädäntömme on puutteellinen. Tämä ymmärrettävästi aiheuttaa käytännön toiminnassa vaikeita tilanteita ja epäselvyyttä potilaan oikeuksia ja turvallisuutta koskevan päätöksenteon.

Totean, että potilaan pyyntö kotilomasta tulee käsitellä. Jos lääkärin käsityksen mukaan kotiloma ei ole potilaan hoidon tai lääketieteellisin perustein arvioidun toimintakyvyn ja turvallisuuden kannalta suositeltava vaihtoehto, tulee tämä näkemys perustella ja saattaa selkeästi potilaalle tiedoksi. Pyyntö ja perusteet tulee merkitä potilasasiakirjoihin. Hyvät perustelut osoittavat, että asia on käsitelty asianmukaisesti eikä ratkaisu ole mielivaltaisen.

Korostan, että myös ristiriitatilanteissa potilasta tulee pyrkiä hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja pyrkiä yhteisymmärrykseen neuvottelemalla.

Jos potilas pystyy tekemään ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset ja haluaa neuvottelujen jälkeenkin käyttää itsemääräämisoikeuttaan poistua sairaalasta, hoitohenkilökunnalla ei ole lakiin perustuvaa oikeutta estää häntä. Tällaisessa tilanteessa huolelliset potilasasiakirjamerkinnot ovat tärkeitä myös hoitohenkilökunnan oikeusturvan kannalta.

Selvityksen mukaan kantelijan toimintakyky oli kuitenkin sairauden johdosta alentunut, mikä heikensi hänen itsenäistä selviytymistään ja minkä vuoksi sairaalan ulkopuolella liikkuminen aiheutti riskejä hänen turvallisuudelleen. Nähdäkseni itsemääräämiskykyä koskeva arvio olisi kuitenkin tullut tarkasti kirjata potilasasiakirjaan. Totean myös, että pelkästään alentunut itsemääräämiskyky ei oikeuta estämään potilasta poistumasta hoitopaikasta.

Lisäksi olisi arvioitava, onko kysymyksessä tilanne, jossa potilaslain 6 §:n 2 momentin mukaan olisi kuultava potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Kuten edellä totesin, sairaalan henkilökunnalla ei kuitenkaan potilaslain mukaan ole toimivaltaa estää potilasta poistumasta hoitopaikasta.

Jos potilas poistumalla hoitopaikasta uhkaa vakavasti vaarantaa henkensä tai turvallisuutensa, poistumisen estäminen saattaa olla oikeutettavissa pakkotilana. Muistutusvastauksen mukaan potilaan liikkumisvapautta rajoitetaan vain, mikäli se arvioidaan välttämättömäksi potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

Tältä osin kiinnitän huomiota siihen, että jotta liikkumisvapauden rajoittaminen olisi oikeutettua, on torjuttavan vaaran tai uhan oltava välitön.

Laillisuusvalvojana en voi ottaa kantaa hoitohenkilökunnan arvioon potilaan terveydentilasta ja toimintakyvystä ja siihen liittyvään arvioon hänen terveydelleen tai hengelleen aiheutuvasta vaarasta tai uhasta.

Kantelijan poistumisen kieltäminen on kuitenkin merkinnyt noin kuukauden kestävästä vapaudenriistosta, jonka laillisuus olisi ihmisoikeusopimuksen mukaan tullut voida saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vaikka lainsäädäntö on tältä osin puutteellista, kantelija olisi mielestäni tullut ohjata oikeusavun piiriin.

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3.6.2. esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille.