

9.10.2013

Dnro 673/4/12

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **POTILAS OPEROITIIN VASTOIN HÄNEN TAHTOAN**

1

### **KANTELU**

Potilas arvosteli kirjeessään tutkimuksiaan ja hoitoaan keskussairaalan operatiivisella toiminta-alueella. Hän oli tyytymätön erityisesti siihen, että hänelle laitettiin munuaisaltaan kiven vuoksi vastoin hänen tahtoaan selkäydinpuudutus, jotta hänelle voitiin niin ikään vastoin hänen tahtoaan asettaa alateitse putki virtsajohtimeen. Lisäksi hän arvosteli sitä, että hänen tiedonsaantioikeutensa ei toteutunut potilaslain vaatimalla tavalla, koska hän ei saanut tietoa hoitotoimenpiteestä eikä eri hoitovaihtoehtoista.

- - -

3

### **RATKAISU**

3.1

Tapahtumien kulku saadun selvityksen ja potilasasiakirjojen mukaan

Potilaalla oli ajoittaista kipua virtsatessa. Yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäri teki hänelle lähetteen keskussairaalaan. Lähetteen aihe oli kivi oikeassa munuaisaltaassa ja siihen liittyvät oireet. Potilaalla oli todettu ultraäänitutkimuksessa oikealla munuaisalueella 1,5 cm:n kokoinen kaikukatve. Virtsateiden röntgentutkimuksessa todettiin virtsatiekivi. Lähetteen kiireellisyysluokka oli 8–30 päivää. Lähette kirjattiin saapuneeksi keskussairaalaan ja se käsiteltiin. Erikoislääkäri oli tehnyt potilaalle myös tarvittaessa käytettävän päivystyslähetteen mahdollisen äkillisen kipukohtauksen varalle.

Potilaalle oli varattu aika tutkimuksiin keskussairaalan virtsaelintautien poliklinikalle. Potilas perui ajan. Lähetteen perusteella tutkimukset katsottiin aiheellisiksi ja häntä kehoitettiin tulemaan sovittuihin tutkimuksiin. Potilas sai uuden ajan tutkimuksiin sekä poliklinikka-ajan.

Kyljessä ja selässä tuntuvan kivun vuoksi potilas hakeutui keskussairaalan päivystyspoliklinikalle. Hänet otettiin osastoseurantaan ja hänelle aloitettiin kipulääkitys. Hänelle oli tarkoitus asettaa virtsankulun turvaamiseksi virtsajohtimeen johdinta auki pitävä tukiputki (stentti).

Potilasasiakirjoihin tehdyissä hoitajien merkinnöissä todetaan seuraavaa: ”ravinnotta, stentin laitto tänään. Ei laiteta stenttiä, menee kotiin, ESWL-lähette. Voltaren rec. Ei halua missään tapauksessa stentin laittoa. Asiaa yritetty perustella, mutta ei siltikään ole halukas siihen. Tarvitsee sair.lomalapun>>lähetetään postissa. Päivällä tullut toisiin ajatuksiin stentin laitosta.

Kertoi, että hänelle ei oltu kerrottu/ei ollut kuullut mitään letkun laitton tarpeellisuudesta>> jää os:lle. Leikk.saliin klo 13.20”.

Toimenpidettä koskevissa potilasasiakirjamerkinnöissä todetaan: Virtsajohdinstentin laitto oikealle: tp - - -/sh, spinaalipuudutus - - -. Uretrokystoskopia. Rakossa löydös normaali. Molemmat U-aukot normaalilla paikallaan ja tavanomaisen näköisinä. Vaijeri ui vaivatta oikeasta ureteraukosta aina munuaisaltaaseen asti ja sitä pitkin pujotetaan sitten Contour 6 x 26 stentti paikalleen ja sen sijainti tarkastetaan vielä läpivalolla. Rakkoon lopuksi kestokatetri, jonka saa poistaa puudutuksen ohimentyä. Munuaisallaskiven jatkohoitona ESWL.

Toimenpidettä koskevaan loppuarvioon on merkitty muun muassa seuraavaa: ”Päädytty laittamaan stentti, joka ilman ongelmia asennettu”.

### 3.2

#### Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

Valviran nefrologian alan pysyvän asiantuntijan lausunnon mukaan potilaalle tehdyt hoidot olivat munuaislääketieteen kannalta erittäin perusteltuja. Hän toteaa, että virtsatietukos tulee laukaista mahdollisimman pian ja turvallisimpana pidetty tapa on alateitse tapahtuva toimenpide, jossa asetetaan tukiputki virtsajohtimeen varmistamaan virtsan esteetön kulku. Jos näin ei olisi toimittu, olisi seurauksena voinut olla kipujen lisääntyminen, infektio-ongelma, pahimmillaan bakteerien aiheuttama yleisinfektio sekä ennen pitkää munuaisen toiminnan vioittuminen. Alateitse tehtävä toimenpide arvioidaan asiantuntijan mukaan yleensä vähiten kajoavaksi verrattuna munuaisaltaan täyhystykseen tai avokirurgiaan.

Asiantuntijan mukaan ”ongelmana oli se, että potilas ei alunperinkään olisi halunnut alateitse (intiimialueiden kautta) tapahtuvaa J-stentin asennusta ja hän tuo kanteessaan esille lukuisia seikkoja, jotka hän kohtelussaan koki virheelliseksi. Näistä ei ole toisen osapuolen sairauskertomusmerkintöihin perustuvaa dokumentaatiota siinä laajuudessa, että esim. asiasta tiedottamiseen ja sopimiseen voitaisiin ottaa kantaa”.

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijansa lausuntoon, jonka mukaan alateitse tehty toimenpide on nopein ja turvallisimpana pidetty tapa laukaista virtsatietukos. Valviran mukaan potilasasiakirjamerkintöjen perusteella ei voi arvioida potilaan ja hoitohenkilökunnan välisten keskustelujen yksityiskohtaista sisältöä. Valviran johtopäätös on, että se ei ole voinut todeta potilaan hoidossa keskussairaalassa virheellisyyksiä tai laiminlyöntejä.

### 3.3

#### Sairaanhoitopiirin selitys

Johtajaylilääkäri toteaa selityksessään seuraavaa.

Potilasasiakirjamerkintöjen ja hoitoon osallistuneiden antamien lausuntojen perusteella potilasta on hoidettu yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja tosiasiallisin lääketieteellisin perustein. Potilaan parhaaksi toimiessa ei häntä ole pakotettu, pakkohoidettu, hänen kuvaamallaan tavalla, kyse on ollut hoidon turvaamisesta. Potilas on saanut riittävät selvitykset hoitovaihtoehdoista ja hoidosta. Valitettavaa on, että potilas on ollut hyvin pelokas, jota on hyvän hoitotavan/-käytännön mukaan lääkinnällisesti hoidettu.

Ensisijaisesti on aloitettava henkeä ja terveyttä säilyttävä hoito. Se seikka, että potilasta hoidetaan yhteistyössä potilaslain 6 §:n mukaan ei lainsäädäntökokonaisuus huomioiden saata johtaa tilanteeseen, jossa potilas jätetään hoitamatta ja hänelle koituisi siitä terveydellistä haittaa. Muutoin virkamiehenä toimiva lääkäri syyllistyisi sekä virkavelvollisuuksien laiminlyöntiin että heitteillepanoon. Eri asia on tilanne, jossa potilas tekee riittävään tietoon perustuvan päätöksen vakaasti harkiten, ettei halua hoitoa esimerkiksi syöpäsairauden viimeisinä viikkoina. Sairaanhoidopiiri katsoo esillä olleissa potilastilanteissa toimineensa täysin laillisin perustein ja noudattaneensa sekä perustuslakia että sen perusteella annettuja lakeja.

Potilaan kieltäytymisen jälkeen hän lisäselvityksen saatuaan on suostunut suunniteltuun hoitoon. Kyse ei ole milteään osin pakottamisesta. Potilas on ollut pelokas, minkä tunteen lievittämiseksi hän on saanut asianmukaisen lääkityksen. Potilas on saanut asianmukaisen kohtelun. Potilaan asettaminen hänelle kokonaisuus huomioiden oikeaan asentoon ei ole henkilökohtaiseen vapauteen puuttumista vaan turvallisen hoidon takaamista. Potilaan koskemattomuutta ei ole perustuslain tarkoittamassa mielessä loukattu.

### 3.4

#### Oikeudellinen arviointi

##### 3.4.1

#### Keskeiset oikeusohjeet ja oikeuskäytäntö

##### *Potilaan itsemääräämisoikeus*

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

Perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 309/1993 vp, s. 42) mukaan säännös vaikuttaa arvioitaessa perusoikeuksien rajoitusten sallittavuutta. Vaatimus ihmisarvon loukkaamattomuudesta ilmaisee perustavanlaatuisen oikeuksien yleisinhimillisen perustan. Ihmisarvon käsite viittaa kaikkien ihmisyksilöiden periaatteelliseen yhdenvertaisuuteen. Yksilön vapauden ja oikeuksien turvaamisen piiriin kuuluu monien muiden oikeuksien käytön perustana oleva yksilön itsemääräämisoikeus.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (1 mom.). Ketään ei saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti (2 mom.). Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta (3 mom.).

Säännös sisältää yleissäännöksen henkilökohtaisen vapauden suojasta. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kieltö koskee sekä fyysistä että henkistä kohtelua. Se on tarkoitettu kattamaan kaikki julmat, epäinhimilliset tai halventavat kohtelun muodot. Henkilökohtaisen koskemattomuuden asema perusoikeutena asettaa siihen puuttumiselle korkean kynnyksen. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa esimerkiksi henkilöön käypiä tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Säännöksellä on läheinen yhteys yksityiselämän suojaan (HE 309/1993 vp, s. 46–47).

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu. Yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (HE 309/1993 vp, s.53).

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

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalin suojelemiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi. Yksityiselämän alaan on katsottu kuuluvan sekä ruumiillinen että psykologinen koskemattomuus (Pellonpää ym., Euroopan ihmisoikeussopimus (2012), s. 656).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 6 §:n 1 momentin mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Potilaslakia koskevan hallituksen esityksen mukaan potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan potilaan oikeutta itse päättää hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta. Säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luvallisuuden edellytykseksi. Potilaalla on oikeus kieltäytyä kaikesta hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta (HE 185/1991, s. 16).

Potilaslain 8 §:ssä säädetään kiireellisen hoidon antamisesta. Säännöksen mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Potilaslakia koskevan hallituksen esityksen mukaan hoidon antamisen velvoite koskisi lähinnä niitä tilanteita, joissa hoidon lykkääminen suostumuksen saamiseksi saattaisi aiheuttaa vahinkoa potilaan terveydelle tai hänen kuolemansa (HE 185/1991, s. 18).

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Oikeuskäytännössä (korkein hallinto-oikeus 2005:13) on katsottu, että Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (nykyinen Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto Valvira) on saanut ammattihenkilölain 33 §:n nojalla antaa sairaanhoitajalle kirjallisen varoituksen, kun tämä oli ulkomaalaisia maasta poistettaessa antanut näille lääkityksen heidän tahdostaan riippumatta tilanteissa, joissa sille ei ollut lain edellyttämiä perusteita.

Eduskunnan oikeusasiamies on 16.9.2004 (dnro 2447/2/04) määrännyt valtiosyyttäjän nostamaan käräjäoikeudessa syytteen erikoishammaslääkärinä vastaan tuottamuksellisesta virkavelvollisuuden rikkomisesta, koska erikoishammaslääkäri oli keskussairaalassa virkaansa toimittaessaan huolimattomuudestaan tai varomattomuudestaan jättänyt täyttämättä potilaslakiin perustuvan virkavelvollisuutensa poistaessaan potilaalta kaikki hampaat

kuulematta tämän laillista edustajaa tai lähiomaista ja saamatta toimenpiteeseen tällaisen henkilön suostumusta. Käräjäoikeus tuomitsi sittemmin erikoishammaslääkärin tuottamuksellisesta virkavelvollisuuden rikkomisesta varoitukseen.

### *Potilaan tiedonsaantioikeus*

Potilaslain 5 §:n 1 momentin 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.

Potilaslain 5 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslakia koskevan hallituksen esityksen mukaan säännös on välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeuteen. Jotta potilas voisi harkita hoitoon suostumisestaan, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja hoidon merkityksestä ja vaikutuksesta. Tämän vuoksi potilaalle tulisi ennen hoitoon ryhtymistä antaa selvitys hoidon merkityksestä, laajuudesta, riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista, komplikaatioista sekä hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista (HE 185/1991, s. 15).

Selvityksen antamisessa tulisi välttää sellaisia ammatillisen kielenkäytön ilmaisuja, joita potilaan ei voida olettaa tuntevan. Selvitystä annettaessa olisi otettava huomioon potilaan ikä, koulutus, äidinkieli ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet (HE 185/1991, s. 15).

### *Potilasasiakirjojen laatiminen*

Potilaslain 12 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 7 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 2 momentin 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.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 2 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.

Jos potilas kieltäytyy tutkimuksesta tai hoidosta, kieltäytymisestä tulee potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 3 momentin mukaan tehdä luotettavalla tavalla vahvistettu merkintä potilasasiakirjoihin.

Oikeuskäytännössä (korkein hallinto-oikeus 8.2.2006, taltionumero 230, dnro 6/3/04) on todettu, että potilasasiakirjat ovat ylipäänsä ainoa hoidon yhteydessä syntyvä kirjallinen tietolähde, ja oikeiden ja riittävien potilasasiakirjamerkintöjen puuttuminen vaikeuttaa tai tekee

mahdottomaksi luotettavan arvion tekemisen hoidon asianmukaisuudesta. Väitettä ilman vastaavaa potilasasiakirjamerkintää tehdystä hoitotoimenpiteestä voidaan harvoin pitää luotettavana.

### 3.4.2

Potilaan hoitaminen vastoin hänen tahtoaan

Potilas toteaa kantelussaan seuraavaa:

Itkin koko ajan jo ennen toimenpidettä ja toimenpiteeseen viettäessä huusin ja itkin täysin hysteerisenä. Minun käskettiin mennä leikkauspöydälle ja kun sanoin etten halua, urologi, anestesia lääkäri sekä hoitaja ottivat minuun kiinni ja kaatoivat minut väkisin leikkauspöydälle. Käteni ja ranteeni läpi iskettiin kaksi kanyyliä ilman minkäänlaista puudutusta tai varoitusta, mikä oli äärimmäisen kivuliasta. Paikalle ilmestyi jostakin vielä yksi henkilökunnan jäsen, minkä jälkeen kolme ihmistä piti minusta väkisin kiinni painaen minua alas kyljelleni kun yksi laittoi minulle väkisin selkäydinpuudutuksen, vaikka rimpuilin vastaan ja huusin kauhuissani, etten halua. Tämän jälkeen reittäni nipisteltiin, eikä kukaan vaivautunut kertomaan miksi, joten sama puudutuksen laitto tapahtui uudelleen. Pidin alushousuistani kädelläni kiinni ja yritin yhä edelleen estää niiden riisumisen sekä alapäähäni kajoamisen, mutta hoitaja irrotti otteeni alushousuista. Tämän jälkeen jalkani revittiin vastarinnastani huolimatta erilleen ja alushousuni revittiin väkisin jalastani pois. Huusin ja itkin kurkku suorana, mutta henkilökuntaan sillä ei ollut vaikutusta. Tässä vaiheessa nukahdin ja heräsin hysteerisesti itkien, kun minua kärrättiin hissistä heräämään. Minulle ei ollut kerrottu selkäydinpuudutuksesta eikä kanyylin laitosta, en todellakaan ollut antanut suostumustani kumpaankaan enkä todellakaan missään olosuhteissa edes hyväksy selkäyttimeeni kajoamista yhtään sen enempää kuin alapäähäni kajoamista. Selkäydinpuudutus siis laitettiin voimakkein ja väkisin, jotta henkilökunta voisi kajota alapäähäni väkisin oman tahtoni vastaisesti ja suorittaa tahtoni vastaisen toimenpiteen, josta olen alusta saakka ehdottomasti kieltäytynyt ja jota en missään vaiheessa pitänyt millään tavalla tai missään olosuhteissa hyväksyttävänä.

Anestesia lääkäriin antaman selvityksen mukaan potilas tuli päivystysluonteiseen toimenpiteeseen urologiseen saliin klo 13.30. Saliin tullessa potilas oli pelokas ja itkeskelevä. Pyynnöistä huolimatta potilas ei suostunut siirtymään sängystään leikkaustasolle, jolloin leikkausryhmä yhdessä nosti hänet tasolle. Ensimmäisenä potilaalle laitettiin valvontalaitteet ja asetettiin iv-kanyyli kämmenselkään. Selitin potilaalle, että heti laskimokanyylin laitton jälkeen laitetaan hänelle rauhoittavaa lääkettä jännityksen poistoon. Potilaalle annettiin lyhytvaikutteista rauhoittavaa lääkettä, propofolia, aluksi 50 mg ja sitten 20–30 mg boluksina suoneen. Tipanlaiton jälkeen laitoin potilaalle spinaalipuudutuksen potilaan ollessa kylkiasennossa. Valitsin anestesia muodoksi spinaalipuudutuksen koska se on yleinen käytäntö tähän toimenpiteeseen. Lisäksi potilas oli syönyt aamupalan ja pidin tätä anestesia muotoa turvallisimpana vaihtoehtona. Ennen puudutuksen laittoa selitin potilaalle, että seuraavaksi laitan selkäydinpuudutuksen ja antaisin sitä varten lääkettä potilaalle, jotta se ei tuntuisi epämiellyttävältä. Potilas sai lisää propofolia ja tämän lisäksi voimakasta kipulääkettä, fentanylä, suoneen.

Spinaalipuudutuksen laittamista varten potilas käännettiin kylkiasentoon ja puudutuksen laitton helpottamiseksi lääkintävahtimestari ja leikkaushoitaja auttoivat hyvän puudutusasetuksen pitämisessä. Vähän ajan päästä puudutuksen laitton jälkeen testasin puutumisen tason kevyesti nipistämällä alavatsalta ja reisistä. Koska potilas edelleen tunsu nipistykset selvästi, katsoin että puudutus ei ollut levinnyt toimenpiteen tekemisen kannalta riittävän ylös. Laitoin

potilaalle lisäannoksen puudutetta spinaalitalaan. Toisen puudutuskerran jälkeen testasin uudestaan puutumistason ja se oli riittävä. Potilas asetettiin leikkausasentoon ja leikkausryhmä aloitti toimenpidealueen valmistelun. Koska potilas oli edelleen pelokas ja itkeskelevä, hän sai rauhoittavaa lääkettä lisää, kunnes hän lopulta nukahti toimenpiteen ajaksi. Toimenpide kesti alle 10 minuuttia, jonka jälkeen potilas siirtyi heräämööseen seurantaan klo 14.12.

Anestesia lääkäri toteaa selityksessään vielä muun muassa seuraavaa: ”Leikkausasentoa laitettaessa potilas ei suostunut siihen, että hänen alushousunsa riisuttaisiin. Toistetuista pyynnöistä ja selityksistä huolimatta hän ei antanut sitä tehdä. Tässä vaiheessa annoin potilaalle lisää rauhoittavaa lääkettä, kunnes hän lopulta nukahti toimenpiteen ajaksi”.

Asiakirjoista saadun edellä esitetyn selvityksen ja selityksen perusteella on mielestäni selvää, että potilaan hoitoa keskussairaalassa ei toteutettu potilaslain 6 §:ssä tarkoitetulla tavalla yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Korostan sitä, että oikeusjärjestyksemme ei sisällä mitään sellaista yleistä oikeutusta henkilön itsemääräämisoikeuden sivuuttamiseen sillä perusteella, että puuttumista hänen ruumiilliseen koskemattomuuteensa voidaan objektiivisesti tai lääketieteellisesti arvioiden pitää hänen etujensa mukaisena.

Pidän selvänä, että potilaalle vastoin hänen tahtoaan suoritetuilla hoitotoimenpiteillä on loukattu perustuslain 7 §:ssä turvattua henkilökohtaisen koskemattomuuden sekä perustuslain 10 §:ssä ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa turvattua yksityiselämän suojaa. Olen hämmästyneet siitä, että asiassa selvityksiä ja lausuntoja antaneet tahot eivät ole tätä mieltäneet.

#### 3.4.3

##### Potilasasiakirjojen laatiminen

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 2 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä. Totean, että toimenpiteitä koskevat potilasasiakirjamerkinnot ovat tältä osin puutteellisia, koska niistä ei käy ilmi potilaan vastustaminen, joka asiakirjoista saadun selvityksen perusteella on ollut kiistaton.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 2 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaslain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Totean, että potilasasiakirjoihin tehdyt merkinnät potilaan tiedonsaantioikeudesta ovat niin ikään puutteelliset. Riittävää ei ole, että potilasasiakirjoihin merkitään potilaslain 5 §:ssä tarkoitettu selvitys annetun potilaalle; merkinnöistä tulee käydä ilmi myös annetun selvityksen sisältö eli selvitys hoidon merkityksestä, laajuudesta, riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista, komplikaatioista sekä hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Puutteellisten potilasasiakirjamerkintöjen vuoksi en ole voinut arvioida, toteutuiko potilaan tiedonsaantioikeus potilaslain 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla.

#### 3.4.4

##### Oikeudenloukkauksen hyvittäminen

Eduskunnan oikeusasiamies ei voi valtion puolesta määrätä rahallisia korvauksia. Perusoikeuksien valvontatehtävässään oikeusasiamies voi kuitenkin tehdä perus- ja ihmisoikeuksien loukkausten johdosta hyvitysesityksiä.

Tässä tapauksessa on kyse siitä, että potilaalle vastoin hänen tahtoaan suoritetuilla hoitotoimenpiteillä on loukattu perustuslain 7 §:ssä turvattua henkilökohtaisen koskemattomuuden sekä perustuslain 10 §:ssä ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS) 8 artiklassa turvattua yksityiselämän suojaa. Tämä johtuu siitä, että perustuslain ja ihmisoikeussopimuksen mukaan potilaan tahdon vastainen toimenpide on sallittu vain silloin, jos se perustuu eduskunnan säätämään lakiin. Tällaista lainsäädäntöä ei ole annettu somaattista terveyden- ja sairaanhoitoa varten. Potilaslaki edellyttää potilaan suostumusta hoitotoimenpiteisiin.

EIS 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. Korkeimman oikeuden uusimmassa oikeuskäytännössä onkin katsottu, että vahingonkorvausta tai hyvitystä voidaan maksaa perus- ja ihmisoikeusloukkauksen perusteella myös ilman kansallisen lainsäädännön nimenomaista tukea (KKO 2008:10, 2011:38 ja 2012:81).

Loukkauksen luonteella on vaikutusta siihen millaisia oikeussuojakeinoja 13 artikla vaatii. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen (EIT) ratkaisukäytännössä on edellytetty ainakin ihmisoikeuksien vakavimpien loukkausten osalta oikeutta korvaukseen aineettomasta vahingosta (kärsimyksestä), jotta tehokkaan oikeussuojan vaatimus täyttyisi.

Lääketieteelliset toimenpiteet, jotka on suoritettu ilman potilaan suostumusta tai toimenpiteeseen erikseen oikeuttavan lain tukea ovat ihmisoikeustuomioistuimen käytännössä katsottu sellaisiksi 8 artiklan loukkauksiksi, joista on suoritettava rahallinen korvaus (esim. Y.F. v. Turkki 22.7.2003 ja X v. Suomi 3.7.2012).

EIT:n ratkaisussa Y.F. v. Turkki 22.7.2003 oli kysymys siitä, puututtiinko pidätetyn viemisellä lääkärintutkimukseen hänen yksityiselämänsä suojaan ja perustuiko toimenpide lakiin.

Valittaja väitti rikkomusta, kun hänen vaimonsa oli pakotettu gynekologisiin tutkimuksiin. Turkin laissa ei ollut määräyksiä naisvankien gynekologisista tutkimuksista vaan ne perustuivat turvallisuusjoukkojen luomaan käytäntöön. Sellaisten tutkimusten tarkoitus eli seksuaalisesta häirinnästä tehtyjen väärin ilmoitusten välttäminen ei voinut oikeuttaa niitä.

Hallitus väitti, että tutkimukset oli tehty sekä valittajan että hänen vaimonsa suostumuksin. Vaimolle oli ilmoitettu ennen tutkimuksia, että hän sai kieltäytyä niistä. Kun vaimo ei ollut vastustanut, oli katsottava, että hän oli suostunut tutkimuksiin.

EIT totesi, että EIS 8 artikla soveltui valitukseen, joka koski yksityiselämän piiriin kuuluvaa henkilön fyysistä ja henkistä koskemattomuutta. Henkilön keho oli hänen yksityiselämänsä kaikkein intiimeimpiä puolia. Siten pakollinen lääkärin toimenpide, myös vähemmän merkittävä, perusti puuttumisen tuohon EIS 8 artiklan mukaiseen oikeuteen. Ottaen huomioon valittajan vaimon suojattoman aseman viranomaisten käsissä niiden pidettyä häntä täysin valvonnassaan hänen pidätysaikanaan EIT katsoi, että hänen ei voitu odottaa vastustaneen ko. tutkimusten tekemistä. Siten viranomaiset olivat puuttuneet hänen yksityiselämänsä suojaan. Sellainen puuttuminen rikkoi EIS 8 artiklaa paitsi jos laki salli sen ja sillä oli artiklan 2 kohdan mukainen hyväksyttävä tavoite ja sitä



voitiin pitää tavoitteen saavuttamisen kannalta välttämättömänä demokraattisessa yhteiskunnassa.

EIT katsoi, että laki ei ollut sallinut puuttumista EIS 8 artiklan 2 kohdan mielessä ja että EIS 8 artiklaa oli siten rikottu. EIT ei pitänyt tarpeellisena tutkia, oliko puuttumisella ollut hyväksyttävä tavoite ja oliko se ollut välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa.

EIT katsoi yksimielisesti, että EIS 8 artiklaa oli rikottu ja että valtion oli maksettava valittajalle vaimonsa lukuun korvausta aineettomasta vahingosta 4.000 euroa ja kuluista 3.000 euroa mahdollisine veroineen vähennettynä 625 eurolla 3 % korotetun EKP:n maksuvalmiusluoton koron mukaisine viivästyskorkeineen.

EIT on ratkaisuisaan kiinnittänyt huomiota siihen, onko toimenpide aiheuttanut valittajalle pelon, ahdistumisen tai alemmuuden tunteita. Vastineessaan potilas toteaa seuraavaa: ”Sitä suunnatonta nöyryytystä, tuskaa ja häpeää, jota tapahtuma on minulle aiheuttanut, ei voi sanoin kuvata. Tapahtumat vaikuttaa edelleen vaikeuttaen elämääni, vaikka siitä tulee pian kuluneeksi jo kolme vuotta”.

Pidän selvänä, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden menettely keskussairaalassa on aiheuttanut potilaalle sellaista kärsimystä, joka tulee hyvittää hänelle.

4

#### TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan urologian osastonylilääkärille ja anestesia- ja anestesia- ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdissa 3.4.2 ja 3.4.3 selostetuista lainvastaisista menettelyistä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Julkisella vallalla tarkoitetaan valtion ohella muun muassa kuntia ja kuntayhtymiä. Esitän sen vuoksi, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymä hyvittää potilaalle häneen kohdistetut perus- ja ihmisoikeuksien loukkaukset. Pyydän kuntayhtymää olemaan tässä tarkoituksessa sopivalla tavalla yhteydessä potilaaseen ja ilmoittamaan minulle toimenpiteistään oikeusasiamiehen kansliaan 31.12.2013 mennessä.