

## **Irma Pahlman: Potilaan itsemääräämisoikeus**

*Maija Haanpää*

Edita Publishing Oy, Helsinki 2003. ISBN 951-37-3919-8. Hinta 65 euroa.

**P**otilaan itsemääräämisoikeus on Irma Pahlmanin oikeustieteen väitöskirja, jota hän puolusti ansiokkaasti väitöstilaisuudessa 15.5.2003 vastaväittäjinään OTT Kimmo Nuotio ja LKT Martti Kekomäki. Väitöskirja on myös perusteos suomalaisen lääkintäoikeuden alalta ja sopii kurssi-, tentti- ja käsikirjaksi oikeustieteen ja terveydenhuollon ammattilaisille. Teos on suositeltava hankinta sairaalakirjastoihin ja klinikoiden käsikirjavalikoimiin.

Esipuheesta käy ilmi, että kirjoittaja suoritti oikeustieteen kandidaatin opinnot vv. 1983–88 ja työskenteli kandidaatiksi valmistuttuaan oikeusneuvosmiehenä Kotkan raastuvanoikeudessa ja viskaalina Kouvolan hovioikeudessa ennen väitöskirjaan johtavan tutkimustyön aloittamista professori Raimo Lahden ohjauksessa vuonna 1995. Tutkimustyön myötä Irma Pahlmanille tuli lukuisia lääkintäoikeuden asiantuntijatehtäviä mm. potilovahinkolautakunnassa ja terveydenhuollon eettisessä neuvottelukunnassa ETENE:ssä. On ilmeistä, että OTT Irma Pahlman on suomalaisen lääkintäoikeuden avainvaikuttajia ja terveystieteellisen keskustelun terävöittäjä<sup>1-3</sup>. Suomen Kivuntutkimusyhdistyksen yhteiskunnallisen vaikuttamisen toimikunnan puheenjohtajana hän on yhdistyksen päätaivoitteen, hyvän kivunhoidon edistämisen asialla.

Väitöskirjatutkimus tarkastelee potilaan ja lääkärin oikeudellista asemaa ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Kirjassa on kymmenen lukua, joista neljässä ensimmäisessä selostetaan tutkimuksen tavoitteet, rakenne, rajaukset ja lähtökohdat (luku 1), kansallisen lääkintälainsäädännön kehitys (luku 2), kansainväliset ihmis- ja perusoikeussopimukset (luku 3) sekä lääkintäeettiset ohjeet ja säännöt (luku 4). Luvussa 5 esitellään lääkintäoikeudellinen punninta-

malli ja luvussa 6 lääkintäoikeudellinen suostumusoppi osana punnintamallia. Luvuissa 7–9 tarkastellaan hoitotahtoa, kivun hoitoa ja eutanasiaa punnintamallin sovelluksina, ja luku 10 kokoaa tutkimuksen johtopäätökset yhteen. Lisäksi useimpien lukujen lopussa on yhteenveto, joka kiteyttää kyseisessä luvussa käsitellyt asiat. Kiireisen lukijan kannattaa aloittaa teokseen tutustuminen yhteenvetosi- vuista ja niiden perusteella syventyä alkuun eniten kiinnostaviin lukuihin. Kukin luku on oma itsenäinen kokonaisuutensa, minkä vuoksi kirjassa on jonkin verran toistoa. Teoksen käsikirjaluonteen vuoksi tämä on kuitenkin tarkoituksenmukaista. Kirjan edetessä lääkintäoikeuden ajatusmaailma tulee vähitellen tutuksi myös aiemmin oikeustieteeseen perehtymättömälle lukijalle.

Lähdeluettelo koostuu 466 artikkeli- ja kirjaviitteestä mm. oikeus-, lääke-, hoito- ja yhteiskuntatieteiden sekä filosofian aloilta ulottuen Aristoteleesta Arajärveen. Yksittäisistä kirjoittajista eniten on siteerattu professori Raimo Lahtea (27 viitettä), mikä kuvastaa professori Lahden keskeistä roolia suomalaisen lääkintäoikeuden kehittäjänä. Muina lähteinä on erikseen luetteloitu hallituksen esitykset, valiokuntien lausunnot ja mietinnöt, Lääkintöhallituksen julkaisut, mietinnöt yms., kansainväliset asiakirjat, WHO:n julkaisut sekä pohjoismaiset lähteet. Näin alkuperäislähteet ovat helposti jäljitettävissä kirjastoista tai Internetistä.

Teksti etenee johdonmukaisesti käsitteiden määrittelystä ja taustojen selostamisesta nykyisen lainsäädännön kuvaamiseen ja soveltamisesimerkkeihin. Nykysäädännön tulkinta konkretisoituu lukijalle esimerkkitapausten avulla, joiden ratkaisuisista esitetään kokoavat johtopäätökset. Erityisen avartavaa oikeustiedettä tuntemattomalle lukijalle on

tutustua lakien valmisteluprosessiin ja tajuta, että lait ovat aikansa ja yhteiskunnallisen kehitysvaiheen tuote, joissa on muutos- ja tarkennustarpeita. Peruskäsitteistä esimerkiksi oikeuslähteiden ja niiden hierarkian kuvaus (luku 1) selvittää oikeusoppineiden lähestymistapaa. Vahvasti velvoittavia oikeuslähteitä ovat lait ja maan tapa, heikosti velvoittavia tuomioistuimen ennakkopäätökset ja lainsäädännön esityöt ja sallittuja mm. oikeuskirjallisuus ja lääkintäoikeuden alalla ammattieettiset säännöt. EU-oikeus on etusijalla kansalliseen lainsäädäntöön nähden, joka tulisi harmonisoida EU-säännösten kanssa sopuointuiseksi. Laintulkinnassa perusoikeusmyönteinen lähestymistapa korostuu. Tämä tarkoittaa sitä, että epäselvissä tilanteissa valitaan se vaihtoehto, joka parhaiten edistää perusoikeuksien toteutumista.

Lääkintäoikeuden perussäännökset maassamme ovat potilasvahinkolaki (585/1986) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). On yllättävää, että lääkintäoikeuden kansallisen uranuurtajan Inkeri Anttilan kirjoitukset<sup>4, 5</sup> määrittivät jo 1940-luvulla suostumusopin perusteet potilas-lääkärisuhteessa eli potilaan suostumus on säännönmukaisesti hoitotoimenpiteen edellytys. Lainsäädäntöön nämä periaatteet kirjattiin lähes viisikymmentä vuotta myöhemmin.

Lainsäädännön kehitykselle leimallista on yksilön oikeusaseman vahvistuminen. Perustuslain mukaan julkisen vallan tehtävänä on turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Kansainvälinen perusoikeuksien normisto kirjattiin perustuslakiimme 1.3.2000. Sen 22§ oikeuttaa ja velvoittaa ihmisoikeusystävälliseen laintulkintaan. Julkisen vallan velvollisuus on turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistää terveyttä. Tämä on toteutettava yhteiskunnassa käytävissä olevien resurssien mukaan. Kysymys on moraalisten, kaikille ihmisille kuuluvien oikeuksien kunnioittamisesta. Näihin oikeuksiin kuuluvat oikeus ylläpitää omaa elämää, oikeus elää ilman kipua ja kärsimystä, oikeus avunsaantiin elämän ja terveyden ollessa uhattuna ja oikeus määrätä itseään ja omaa elämänsä koskevilla asioilla.

Oleellinen täsmennys lainsäädäntöömme tuli 1.12.1999, jolloin Suomen 4.4.1997 allekirjoittama Euroopan neuvoston ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskeva sopimus tuli voimaan<sup>6</sup>. Sen painoarvo nousee kohti perusoikeuksien painoarvoa. Biolääketiedesopimuksen laadinnan lähtökohta on ihmisarvon kunnioitus. Biolääketiedesopimuksen 4. artiklan kohdalla sopimusta selittävässä osassa todetaan lääkärin tärkeimmiksi tehtäviksi parantaminen, terveyden edistäminen ja kipujen lievittämi-

nen. Näin oikeus hyvään kivun ja kärsimyksen lievittämiseen on lainsäädännössä määritelty kansalaisten oikeus ja terveydenhuollon ammattilaisten ammatillinen velvoite.

Kirjan sivumääräisesti laajin luku on kuudes luku, joka käsittelee lääkintäoikeudellista suostumusta. Tämä on perusteltua siksi, että potilaan itsemääräämisoikeus on tärkein lääkintäoikeudellisista periaatteista. Suostumuksen edellytyksiä ovat (1) henkilön kelpoisuus eli se että henkilö on kykenevä antamaan suostumuksen, (2) riittävän tiedon saanti suostumusta koskevassa asiassa, (3) riittävä mahdollisuus harkita päätöstä ja (4) vapaaehtoisuus eli se että suostumuksen saamiseen ei liity pakottamista tai manipulaatiota. Luvussa tarkastellaan suostumuksen, hoitotoimenpiteiden ja informaation laadun, potilasasiakirjamerkintöjä sekä erityistilanteita kuten alaikäisten henkilöiden suostumukseen liittyviä kysymyksiä. Seuraavassa luvussa hoitotahdosta tarkastellaan lähemmin mm. itsemääräämisen rajoja, kelpoisuutta ja kiireelliseen hoitoon liittyviä kysymyksiä hoitotahdosta.

Kivun hoitoa käsittelevän luvun tärkein viesti on se, että oikeustieteellisen tarkastelun perusteella on olemassa ”täysi näyttö” potilaan eettisestä ja juridisesta oikeudesta adekvaattiin kivun hoitoon, jonka tuottamisesta vastuussa ovat sekä julkinen valta että terveydenhuollon ammattihenkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki velvoittaa ammattihenkilön pitämään tietonsa ja taitonsa ajan tasalla ja työnantajan mahdollistamaan työntekijänsä täydennyskoulutuksen. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää potilaan oikeuden hoitoon. Hoitosuosituksien määrittävät hyvän hoidon laadun ja hoitoon pääsyn kohtuujassa. Hoidon toteutus pohjautuu potilaan suostumukseen ehdotettuihin toimiin hänen saamansa informaation perusteella. Aiemman paternaalisen ajattelumallin sijaan potilaan ja lääkärin yhteistyö korostuvat, mutta tutkimusten ja hoidon tarpeen määrittää kuitenkin lääkäri terveydenhuollon asiantuntijana.

Eutanasiaa koskeva luku tarjoaa sensaatiohakuiselle lukijalle eniten virikkeitä. Luvussa selostetaan lainsäädäntöä ja käytäntöä eri maissa. Paljon keskustelua herättänyt Alankomaiden oikeustila vaikuttaa loogiselta kehitystautansa ja toimintaympäristönsä mukaan. Kirjoittaja toteaa, että oikeustieteen, lääketieteen ja yhteiskunnan päättäjien on jatkettava keskustelua eutanasiasta ja ryhdyttävä tarvittaessa toimiin aktiivisen eutanasian laillistamiseksi; ”lääkärin, joka katsoo eettiseksi velvollisuudekseen auttaa potilasta kuolinhetken välttämättä lähestyessä, ei voida jättää oikeusvaltiossa vaille oikeussuojaa”.

Teos on painavaa luettavaa. Siihen perehtyminen terävöittää pelisääntöjä ja periaatteita, joiden sovelletaan sekä päivittäisessä potilastyössä että hallinnollisissa ja poliittisissa linjauksissa. Lakimme antavat potilaan terveyden- ja sairaanhoidolle hyvän periaatteellisen suojan. Luottamus tähän lain linjaukseen horjuu, kun katsoo yhteiskunnan varainkäyttöä ja terveydenhuollon säästämisen mahtikäskyjä. Palvelujen tarve on rajaton, ja tarjolla on yhä kalliimpia ja teknisempiä hoitomahdollisuuksia. Miten rajallisia resursseja jaetaan ja lainsäädäntömme henkeä käytännössä toteutetaan on keskustelun arvoisen aihe, ei vain kahvihuoneissa ja käytävillä vaan myös mediassa ja politiikassa – muulloinkin kuin vaalien alla. Suositan teosta myös poliitikoille, jotta heilläkin olisi ajantasainen käsitys terveydenhuoltoa koskevan lainsäädäntömme sisällöstä. □

Tämä arvostelu on julkaistu myös Suomen Lääkärilehdessä (38/03).

Kirjallisuutta:

1. Pahlman I. Potilaan oikeudet terveydenhuollossa Kenen ehdoilla hoitoa? Suomen Lääkärilehti 1996; 51: 2038–2041.
2. Pahlman I, Tohmo H. Voimavarojen suuntaaminen kivun hoitoon Lääketieteellisesti ja taloudellisesti järkevää – myös juridis-eettisesti perusteltua. Suomen Lääkärilehti 2001; 56: 4641–4643.
3. Tohmo H, Pahlman I. Priorisointi – rationaalisia valintoja vai hoitamatta jättämistä? Suomen Lääkärilehti 2003; 58: 425–9.
4. Anttila I. Tarvitseeko lääkäri tehtävänsä suorittamiseen potilaan suostumuksen? Lakimies 1944: 1–30.
5. Anttila I. Loukatun suostumus oikeudenvastaisuuden poistavana perusteena. Vammala 1946.
6. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine. Convention of Human Rights and Biomedicine. Council of Europe. European Treaty Series 164 (1997).

---

Maija Haanpää

neurologi

HUS, Kipuklinikka ja Neurokirurgian klinikka

maiha.haanpaa@hus.fi