

Lääkintäoikeutta lääkäreille

Pauli Kamsula

Hyvinvointivaltiomme on myös terveydenhuollon osalta oikeudellistunut voimakkaasti järjestelmän kehittyessä, mutta myös perus- ja ihmisoikeuksien aseman vahvistuessa. Potilaan oikeusaseman vahvistuminen näkyy mm. itsemääräämisoikeuden kehityksessä. Lääkärin niin kuin muidenkin terveydenhuollon ammattilaisten olisi hyvä tuntea potilaan oikeuksien lisäksi omat oikeutensa ja velvoitteensa, jotka on säädöksillä asetettu – siihen jopa velvoitetaan. Lääkintäoikeus tutkii nimenomaan terveydenhuoltoon liittyviä juridisia kysymyksiä.

Kuinka moni tietää lääkärintoimessaan harjoittavansa samalla tosiasiallista hallintotoimintaa? Terveydenhuoltoa ohjataan terveydenhuollon järjestämistä, ammattihenkilöitä ja potilaan oikeuksia koskevilla normeilla. Julkinen terveydenhuolto on samalla osa virkakoneistoa, jota ohjaavat myös yleiset hallintomenettelyä ja perus- ja ihmisoikeuksia koskevat oikeusnormit. Julkinen hallinto-organisaatio on osa demokraattista järjestelmäämme, jossa yhteiskunnallinen legitimitetti eli oikeutus on vahva. Terveydenhuollon ammattihenkilöille lienee haaste saada selvää kaikista toimintaansa liittyvistä oikeudellisista reunaehdoista.

Terveydenhuoltoa voidaan kuvata palveluorganisaatioksi, joka tarjoaa aineettomia palveluja. Tässä organisaatiossa lääkäreillä on erityinen status, joka oikeuttaa, velvoittaa ja vastuuttaa merkittävästi. Vain laillistetulla lääkärillä on oikeus päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Mitä lääkintäoikeus on?

Lääkintäoikeus on uudehko, kehittymässä oleva oikeuden- ja tieteenala. Lääkintäoikeuden alaan on ollut tapana lukea terveydenhuoltohenkilöstöä, lääketiedettä ja terveydenhuoltoa käsittelevät oikeudelliset kysymykset, erityisesti siltä osin kuin

ne koskevat potilaan ja lääkärin tai terveydenhuollon muun ammattihenkilön välistä suhdetta. Tyyppillistä lääkintäoikeudellisessa tutkimuksessa on juridis-eettinen tarkastelu, eettisten argumenttien käyttö ja niiden nivoutuminen myös oikeudellisten argumenttien kanssa. Lisäksi lääkintäoikeudelliselle tutkimukselle on leimaavaa poikkioikeudellisuus ja monitieteisyys¹. Oikeustiede, kuten lääketiedekin, on jakaantunut omiin erikoisaloihinsa, jossa voidaan selvimmin nähdä jako julkis- ja yksityisoikeuteen. Lääkintäoikeuden tutkimuskysymysten käsittely koostuu useista oikeudenaloista, kuten hallinto-oikeudesta, valtiosääntöoikeudesta, kansainvälisestä oikeudesta, vahingonkorvausoikeudesta, henkilöoikeudesta ja työoikeudesta. Eri oikeudenalatkaan eivät luonnollisesti ole tarkkarajaisia.

Ensimmäinen lääkintäoikeuden dosentti nimettiin Tampereen lääketieteellisessä tiedekunnassa vuonna 1995¹. Sitten mm. Helsingin oikeustieteellinen tiedekunta on vahvistanut useamman väitöskirjan tekijän oikeudenalaksi lääkintäoikeuden, ja säännöllistä opetusta lääkintäoikeuden alalla on annettu vuodesta 1997¹ (www.helsinki.fi/oikeustiede/oppiaineet/medibio/index/htm). Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa on voinut opiskella lääkintäoikeutta laaja-alaisesti julkisoikeuden pääaineen sisällä.

Lääkintäetiikka

Eettisyys on keskeistä terveydenhuollon toiminnassa. Terveydenhuollon ammattihenkilön ja potilaan välistä suhdetta, jonka sisältönä on terveyden ja sairaanhoito voidaan yksinkertaistaen luonnehtia lääkärintäetiikaksi². Lääkärintäetiikan perusarvona on pidetty yksilön elämän varjelemista ja hänen terveytensä säilyttämistä, jota korostettiin jo yli 2000 vuotta vanhoissa lääkärin eettisissä ohjeissa, Hippokrateen valassa. Lääkärintäetiikan peruslähdekohtana voidaankin pitää hoitamisen velvoitetta, joka voidaan johtaa velvollisuudesta tehdä hyvää toisille ihmisille²⁻³.

Etiikka ja oikeus ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Ihmiselämän peruskysymysten taustalla olevat arvot ja käsitykset siitä mikä on hyvää ja paha ovat yleismaailmallisia, ja pohjana useille eettisille periaatteille ja ohjeille. Nämä konkretisoituvat ihmisoikeusnormeissa, jotka ovat kansainvälisessä yhteisössä laajalti hyväksytyjen moraalisten perusarvojen luettelo⁴. Etiikka ja erityisesti terveydenhuoltoon sekä ihmisoikeuksiin liittyvä normisto kumpuavat näin ollen samoista arvolähtökohdista. Tämä näkyy eettisten ohjeiden ja em. normien osin yhtäläisessä sisällössä. Tätä oikeuden ja

etiikan yhteyttä on entisestään kiinteyttänyt ihmisen ja perusoikeuksien aseman vahvistuminen oikeusjärjestelmässä. Selvä ero etiikan ja oikeusnormien välillä liittyy niiden velvoittavuuteen. Eettisen ohjeen velvoittavuus ei perustu virallisesti asetettuun ja sanktioituun normiin, vaan eettisen toiminnan velvollisuus johdetaan inhimillisesti keskeisenä ja tärkeänä pidettävistä arvoista². Kun säädökset ovat usein yleisiä, abstrakteja, väljiä ja niistä löytyy aukkoja ja ristiriitaisuuksia, voivat etiikka ja ammatteettiset ohjeet toimia apuna oikeusnormien tulokinnassa².

Potilaan aseman ja oikeuksien kehitys

Lääkärintäoikeuden eriytyminen omaksi oikeudenalaksi nivoutuu potilaan oikeusaseman ja itsemääräämisoikeuden kehitykseen. Yhtenä virsantapyyntinä itsemääräämisoikeuden kehityksessä voidaan pitää Nürnbergin oikeudenkäyntien (1947) yhteydessä syntyneitä säännöstöä lääketieteellisten kokeiden suorittamisesta. Maassamme 1950-luvulla pelkästään hoitolaitoksessa olemisen ei enää merkinnyt sitä, että itsemääräämisoikeutta sai mielivaltaisesti rajoittaa. Itsemääräämisoikeuden häilyväisestä kehityksestä voidaan kui-

Taulukko 1. Terveydenhuollon tarveperiaate on johdettavissa lainsäädännöstä ja siihen on viitattu oikeuskäytännössäkin.

- Ratkaisussa KHO 2002:21 kaupunki veloitettiin korvaamaan henkilölle yksityisesti hankitusta leikkaushoidosta aiheutuneet kustannukset, kun henkilö ei ollut saanut tarvitsemaansa erikoissairaanhoidoa, josta järjestämisvastuu on lain mukaan kotikunnalla. Potilas oli hakenut apua angina pectoris -taudin hoitoon niin terveyskeskuksesta kuin keskussairaalarastakin saamatta hoitoa ennen yksityiseen sairaalaan hakeutumista. KHO arvioi, että kunta oli laiminlyönyt erikoissairaanhoidon 3.1 §:n mukaisen tarpeellisen erikoissairaanhoidon antamisen.
- Ratkaisussa KHO 2001:50 ei ollut esitetty hyväksyttävää perusteita evätä oikomishoito, kun hoidon tarve oli olemassa.

Taulukko 2. Hallintolaki

- Hallintolaki on hallinnon toimintaa sääntelevä yleislaki, jolla esitetään ja toteutetaan hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa hallintoasioissa. Lakia sovelletaan laajasti kunnallisessa viranomaistoiminnassa. Hyvä hallinto noudattaa tarkoin lakia ja toteuttaa oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Hyvän hallinnon perusteita sovelletaan kaikkeen hallintotoimintaan (ml. julkisen vallan vastuulla oleva terveydenhuolto). Hallinnon oikeusperiaatteiden tarkoituksena on ohjata viranomaisen päätösharkintaa ja toimintaa. Esim. yhdenvertaisuusperiaate edellyttää tasapuolista kohtelua ja samanlaisten asioiden ratkaisemista samalla tavalla.
- Ratkaisu KHO 2002:43: Kunta ei ollut voinut evätä fysioterapiapalvelun saamista pelkästään tiettyyn ikäryhmään kuulumisen vuoksi, kun henkilöllä oli sairautensa johdosta kunnan toimivaltaisen terveyskeskuslääkärin toteama fysioterapiapalvelun tarve. Asia palautettiin kunnalle uudelleen käsiteltäväksi.

tenkin mainita esimerkiksi vuonna 1950 säädetty, aiempaa sterilisointilakia (227/1935) ankarampi, uusi kastroimislaki (84/1950), jonka perusteella rikokseen syyllistynyt, jonka tekemä rikos ” todistaa, että hän on sukuviettinsä vuoksi vaarallinen toiselle henkilölle, voidaan ... ilman omaa suostumustaan kastroida”. Liittoutuneet olivat kumonneet samankaltaisen lainsäädännön Saksassa toisen maailmansodan jälkeen, koska tahdonvastaisia kastrointia pidettiin epäinhimillisenä ja julmana rangaistuksena. Toisena esimerkkinä mainittakoon Lääkintöhallituksen vuonna 1965 tekemä päätös, jonka mukaan lääkäri, joka ei anna verensiirtoa potilaan ollessa hengenvaarassa, syyllistyi rangaistavaan tekoon, vaikka potilas olisi kieltäytynyt verensiirrosta⁵.

Yksilön henkilökohtaisen koskemattomuuden suoja nivottiin perustuslakiin 1970-luvulta alkaen. Suomen Hallitusmuodon 6 §:ään kirjattiin hengen ja henkilökohtaisen vapauden suoja, josta oikeuskirjallisuudessa katsottiin seuraavan myös henkilöllisen eli ruumiillisen koskemattomuuden suoja⁵. Nykyisin henkilökohtaisesta koskemattomuudesta on säädetty lähes vastaavasti perustuslain 7 §:ssä, ja oikeus konkretisoituu potilaslain 6 §:ssä.

Edellä mainitusta Lääkintöhallituksen päätöksestä on käsitys potilaan itsemääräämisoikeudesta vahvistunut päinvastaiseksi muutaman vuosikymmen aikana^{3,6}. Jotain yleisestä ajattelutavan muutoksesta kertoo sekin, että aiemmin hallinnossa asioivia nimitettiin hallintoalamaisiksi, kun nykyisen hallintolaissa (434/2003) puhutaan hallinnon asiakkaista ja viranomaisten palveluperiaatteesta.

Terveydenhuollon rakenteiden muuttuminen, resurssien kasvu ja hyvinvointivaltion kehitys ovat lisänneet lääke-, terveys- ja sosiaalitieteiden normistoa. Perus- ja ihmisoikeuksien voimistuminen näkyy etenkin potilaan oikeusturvan kehittymisenä. Bioteknologian ja -tieteiden sekä lääketieteenkin nopea kehitys ovat myös osaltansa vauhdittaneet terveydenhuoltoon ja potilaan asemaan liittyvän normiston kehitystä. Kehityksen myötä eteen tulee myös aivan uudenlaisia ongelmia⁷.

Lääkintäoikeudellisena perussäädöksenä voitaneen pitää lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki), joka oli vuonna 1993 ensimmäinen potilaslaki maailmassa. Myös potilasvahinkolain säätäminen oli merkittävää siinä mielessä, että siinä ei edellytetä terveydenhuoltohenkilöstön virhettä vahingon korvaamiseksi. Näiden lakien ta-

Taulukko 3. Terveydenhuoltoon ja sen hallintoon liittyviä keskeisiä säädöksiä

- Perustuslaki (39/1999)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Kansanterveyslaki (66/1972)
- Erikoissairaanhoidtolaki (1062/1989)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Henkilötietolaki (523/1999)
- Potilasvahinkolaki (585/1986)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (289/2009)

Taulukko 4. Esimerkkejä terveydenhuoltoon liittyvästä oikeuskäytännöstä

- Eduskunnan oikeusasiamies:
 - EOA 17.7.2003, Dnro1778/4/01
 - EOA 6.10.2003, Dnro1960/4/01
 - EOA 11.12.2008, Dnro 3493/4/07
 - EOA 3.12.2010, Dnro 4072/4/09
- Korkein hallinto-oikeus:
 - KHO 2001:50
 - KHO 2002:21
 - KHO 2002:43

voitteena oli parantaa sekä potilaiden että henkilökunnan oikeusturvaa terveydenhuollossa, ja siten edistää heidän välistään luottamusta¹ Nämä lait ovat keskeisiä selvitettäessä lääkintäoikeuden peruskäsitteitä ja oikeusperiaatteita. Oikeudenalan omat yleiset opit ovat taas keskeinen perustelu sen itsenäisyydelle¹.

Ns. DNR-päätökset

Toisinaan voi olla epäselvää mihin lääkärin oikeus päättää potilaan hoidosta ja potilaan itsemääräämisoikeus ulottuvat. Ns. DNR-päätökset voivat olla erityisen haastavia tilanteita. Oikeuskäytännöstä voi saada ohjenuoraa näihin tärkeisiin hoitopäätöksiin, vaikkakin jokainen tilanne on ainutlaatuinen. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuihin tällaisten hoitopäätösten puutteina on yleisemmin noussut esille potilaan tahdon selvittämättä jättäminen tai, jos potilas ei ole kykenevä itse päättämään, potilaan läheisten kuulematta jättäminen. Yleensä asiaan liittyy puutteellinen informaatio potilaalle (tiedonsaantioikeuden toteuttaminen potilaalle) tai em. läheisille sekä puutteellinen DNR-päätöksen, sen perusteluiden ja annetun informaation kirjaus potilasasiakirjoihin.

Valviran mukaan DNR-päätös tarkoittaa päätöstä pidättäytyä elvytystoimenpiteistä tilanteessa, jossa parantumattomasti sairas potilas ei enää hyödy tehohoidosta, jos hänen sydämensä itsenäinen verenkiertoa ylläpitävä toiminta lakkaa. DNR-päätös on merkittävä lääketieteellinen hoitopäätös, jonka tulee perustua lääketieteelliseen arvioon po-

tilaan tilasta ja ennusteesta. On kuitenkin huomioitava, että mikäli jokin hoito arvioidaan lääketieteellisesti tarpeettomaksi, sitä ei tule omaisten tai potilaan vaatimuksesta antaa. DNR-päätös ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan hoito jatkuu, tavoitteena potilaan oireiden helpottaminen ja elämänlaadun parantaminen. DNR-päätös edellyttää yleensä potilaan tilan riittävän pitkää seuranta. Ratkaisussa Dnro 4072/4/09 kantelija arvosteli puolisonsa hoitoa teho-osastolla ja siellä tehtyjä hoidonrajaus- ja elvytyskieltopäätöksiä. Oikeusasiamies huomautti erikoislääkärinä DNR-päätöksen tekemisestä potilaalle puutteellisin perustein, potilaan puolison kuulematta jättämisestä ja puutteellisista potilasasiakirjamerkinnoista⁸.

Terveydenhuollon normitulva

Yhteiskuntaa ohjataan oikeudellisella sääntelyllä. Hyvinvointivaltion kehitys, julkisen vallan kasvu ja koko yhteiskunnan monimutkaistuminen ovat lisänneet oikeudellista sääntelyä⁹. Terveydenhuollon lainsäädäntö voidaan karkeasti jaotella kolmeen ryhmään: palvelujen järjestämistä ja tuottamista, terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa ja potilaan asemaa ja oikeuksia koskevaan normistoon. Kun otetaan huomioon vielä hallintoa koskeva sääntely, on terveydenhuollon ammattihenkilö aikamoisen normitulvan keskellä.

Ehkä pitää myös kysyä miksi ylipäänsä on syytä turvautua oikeudelliseen sääntelyyn koskien terveydenhuoltoa? Lääketieteellisen toiminnan – varsinkin potilaan ja lääkärin välisen suhteen – oikeu-

Taulukko 5. Linkkejä

- www.finlex.fi Valtion säädöstietopankki: mm. ajantasainen lainsäädäntö, oikeuskäytäntö, hallituksen esitykset ym.
- www.edilex.fi Editan kaupallinen lakitietopalvelu. Edilex sisältää Finlex-aineiston lisäksi muun muassa juridisen uutispalvelun ja asiantuntija-artikkeleita. Edilexin lainsäädäntökokoelmat ovat laajempia ja sisältävät Finlexistä poiketen myös toimitteluksellista aineistoa, kuten toimituksen huomautuksia ja säädösviittauksia
- www.oikeus.fi Oikeuslaitoksen www-sivut. Tietoa ja linkkejä mm. tuomioistumista
- www.valvira.fi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Valvira ohjaa ja valvoo mm. terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa
- www.avi.fi Aluehallintoviraston www-sivut. Aluehallintovirastot (6 kpl) ohjaavat ja valvovat terveydenhuoltoa alueellisella tasolla.
- www.oikeusasiamies.fi Eduskunnan oikeusasiamiehen www-sivut. Sisältää mm. hakukoneen oikeusasiamiehen ratkaisuihin ja kannanottoihin
- www.okv.fi Valtioneuvoston oikeuskanslerin www-sivut. Oikeuskansleri ja oikeusasiamies ovat ylimpiä lainvalvojiamme. Sisältää myös linkin oikeuskanslerin ratkaisutietokantaan Finlex:ssä.

delliseen sääntelyyn on perinteisesti suhtauduttu pidättyvästi¹⁰. Hoitosuhde on intiimi ja luottamusta edellyttävä, joten sen vahva oikeudellistaminen saattaisi heikentää sanottua luottamusta¹¹. Vastaus löytynee potilaan asemaa ja oikeusturvaa tarkastelemalla, sillä terveydenhuollon sääntelyn peruslähtökohdat ovat palautettavissa aina potilaaseen. Näistä oikeuksista keskeinen on potilaan oikeus hyvään, terveydentilan edellyttämään hoitoon. Erilaisia elämän pulmatilanteita ajatellen potilaana ihminen on usein heikoimmillaan. Potilaan asemassa ihminen kokee olevansa, ja usein myös on, riippuvaisempi muista ihmisistä kuin missään muussa elämänsä roolissa. Oikeudelliselta kannalta katsoen tällainen tila muodostaa vahvan reaalisen argumentin asianomaisen suojaamiseksi hänelle kuuluvien oikeuksien mahdollisimman laajamittaisen toteuttamisen puolesta². Potilas on sairautensa hoidon, ja usein myös taloudellisten etuuksien suhteen riippuvainen lääkäristä. Lääkärin ja potilaan välillä on epäsymmetrinen valtaelementti. Terveydenhuoltojärjestelmällä on yhteiskunnassa yksilön fyysiseen ja psyykkiseen integriteettiin syvällisimmin kajoavan vallankäytön monopoli: vain terveydenhuollossa voidaan laillisesti päättää ihmisen elämästä ja kuolemasta, sairaudesta ja terveydestä². Tällöin on perusteltua laatia säännöt potilasturvallisuudesta, potilaan oikeuksista ja siitä kuka saa lääkityä ja puuttua toisen ihmisen ruumiilliseen koskemattomuuteen.

Kun potilaalle on säädetty tiettyjä oikeuksia, aiheutuu siitä terveydenhuollon ammattihenkilöille velvollisuuksia. Potilaan oikeusturvaan liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan sääntely, oikeussuoja- ja vastuu- ja seurauksjärjestelmät, terveydenhuollon valvonta, vaitiolovelvollisuus ja hoidon saamista ja järjestämistä koskeva sääntely. Kun otetaan huomioon koko terveydenhuoltojärjestelmän kompleksisuus, säännösten väljyys ja muu hallintokoneistoon liittyvä sääntely, on terveydenhuollon ammattihenkilöille suuri haaste

tietää kuinka toimia säädösten mukaan. Näin ollen, kun on olemassa useita säädöksiä samasta asiasta – erityislakeja ja yleislakeja, eriasteisia ohjeita ja määräyksiä jne. – tulisi terveydenhuollon ammattihenkilönkin tuntea oikeustieteen perusteita, säädöshierarkiaa, eri oikeuslähteiden painoarvoa ja ennen kaikkea tietää mistä löytää luotettavaa tietoa näihin liittyen. Terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa voitaisiin tähän asiaan kiinnittää enemmän huomiota. Kun terveydenhuolto halutaan yhä enemmän nähdä palvelujärjestelmänä, ja kehityksen suunta näyttää edelleen johtavan potilaan ja kansalaisten oikeusaseman turvaamiseen, ei säädöstulva ainakaan ole vähenemässä. □

Viitteet

1. Lahti, R. Lääkintäoikeus – kehittyvä uusi tieteenala. *Lakimies* 1997; 6: 753–9.
2. Paaso, I. Potilaan tiedonsaantioikeus terveydenhuollossa. Kirjassa: WSOY Lakitieto, WSOY 2001.
3. Pahlman, I. Potilaan itsemääräämisoikeus. Edita Prima Oy, 2003.
4. Lahti, Raimo: Terveydenhuollon etiikan ja oikeuden vuorovaikutus. Julkaisussa: Eettisyttä terveydenhuoltoon. ETENE julkaisuja 5. Valtakunnallinen eettinen terveydenhuollon neuvottelutoimikunta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2002.
5. Lötjönen, S. Loukatun suostumuksesta potilaan itsemääräämisoikeuteen. *Lakimies* 2004; 7–8: 1398–1420.
6. Pahlman I, Tohmo H. Alaikäiseen kohdistuvasta anestesia- ja lääketieteellisen päätöksenteosta. *Finnanest* 2006; 39: 297–8.
7. Burrel, R. Katkelmia avustetusta lisääntymisestä. *Lakimies* 2001; 6–7: 1103–34.
8. EOA (Eduskunnan oikeusasiamies) 3.12.2010, Dnro 4072/4/09.
9. Tarasti, L. Yhteiskunnan oikeudellistuminen. *Defensor Legis* 2002; 4: 575–85
10. Lahti, R. Lääkintäoikeuden kehitys Suomessa. *Lakimies* 2003; 6: 1008–15
11. Nuotio, K. Mitä lääkitäoikeus on ja miten sitä tutkitaan? *Oikeus* 2003; 32: 412–25

Kirjoitus perustuu TYKS:n ATEK-klinikan maanantaimetinkiin, jossa 11.4.2011 oli aiheena lääkitäoikeus.

Pauli Kamsula

HTM, sh, projektipäällikkö

pauli.kamsula[at]tyks.fi

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoidon suunnitteluprojekti VEKSU (www.veksu.fi)