

Päätös ISAVI/6645/2020

Liite 1: Sovelletut oikeusohjeet

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.

Mielenterveyslain (1116/1990) 2 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirastolle kuuluu mielenterveystyön suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan. Aluehallintoviraston on erityisesti valvottava lain 4 a luvussa tarkoitettujen itsemääräämisoikeuden rajoitusten käyttöä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslain) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 10 §:n 1-3 momenttien mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveydenhuollon valvontaviranomaisille.

Potilaslain 13 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassapidettäviä.

Saman pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Saman pykälän 3 momentin mukaan sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa: 1) potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty; 2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä yhteenveto annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkeksi mahdollisesti nimetylle lääkärille potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (asiakastietolaki, 784/2021) 15 §:n 1 momentin mukaan mukaan käyttöoikeuksien on perustuttava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakas- ja potilastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on käyttöoikeus vain työtehtävissään tarvitsemiinsa välttämättömiin asiakastietoihin, joihin hänellä on tiedonsaantioikeus. Asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu lakiin perustuva oikeus.

Saman pykälän 2 momentin mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään, mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat käyttää.

Saman pykälän 3 momentin mukaan palvelunantajan on määriteltävä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tai muun

asiakastietoja käsittelevän henkilön oikeus käyttää asiakastietoja. Palvelunantajan on pidettävä rekisteriä asiakastietojärjestelmiensä ja asiakasrekisteriensä käyttäjistä sekä näiden käyttöoikeuksista

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 7 §:n mukaan Sosiaali- ja terveysministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset lääketieteellisen ja hammaslääketieteellisen hoidon perusteet.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Saman pykälän 3 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Edelleen saman pykälän 4 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään asioista, joista suunnitelmassa on sovittava.

Terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka potilaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Terveydenhuoltolain 33 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoitoa siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisuudessa on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä.

Saman pykälän 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on annettava alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa sekä vastattava kunnallisen

terveydenhuollon tuottamien laboratorio- ja kuvantamispalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta.

Saman pykälän 3 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa lisäksi alueellaan tehtäväalansa tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein.

Terveydenhuoltolain 52 §:n mukaisesti sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Jos henkilöllä todettu sairaus tai oire on tarkoituksenmukaisinta hoitaa terveyskeskuksessa, on hänet ohjattava hoitoon asianomaiseen terveyskeskukseen ja annettava terveyskeskukselle tarpeelliset hoito-ohjeet.

Terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentin mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai

laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Saman pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan, jos kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta. Terveydenhuoltolain 54 §:n yksityiskohtaisten perustelujen (HE 90/2010 vp, s. 148) mukaan hankinnan on tapahduttava säädettyjen enimmäisaikojen sisällä.

Terveydenhuoltolain 55 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on julkaistava internetissä tiedot 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla tai sairaanhoitopiirillä on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla kunnan tai kuntayhtymän päättämällä tavalla. Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset tutkimukseen ja hoitoon pääsystä sekä odotusaikojen julkaisemisesta.

Mielenterveyslain (1116/1990) 5 §:n mukaan mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.

Mielenterveysasetuksen (1646/2009) 2 §:n mukaan henkilön hoito hänen tahdostaan riippumatta saadaan toteuttaa ainoastaan sairaalan psykiatrasta hoitoa antavassa yksikössä, jolla on edellytykset antaa tällaista hoitoa.

Mielenterveyslain (1116/1990) 22 e §:n 1 momentin mukaan potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista:

- 1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita,
- 2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka
- 3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä. Eristetylle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Saman pykälän 2-4 momenttien mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa käyttää potilaan kiinnipitämiseen tämän eristämiseksi välttämättömiä voimakeinoja. Asiasta on välittömästi ilmoitettava potilasta hoitavalle lääkärille. Potilasta voidaan pitää kiinni muissakin kuin 1 momentin 1 ja 2 kohdassa mainituissa tilanteissa, jos se hoidollisista syistä on välttämätöntä.

Saman pykälän 5 momentin mukaan edellä 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettussa tilanteessa potilas saadaan myös sitoa vyöllä tai muulla vastaavalla tavalla, jolleivät muut toimenpiteet ole riittäviä.

Saman pykälän 6 momentin mukaan potilaan eristämisestä ja sitomisesta päättää potilasta hoitava lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa väliaikaisesti eristää tai sitoa potilaan, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille.

Mielenterveyslain (1116/1990) 22 f §:n 1 momentin mukaan potilaan kiinnipitäminen, eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta.

Saman pykälän 2 momentin mukaan, kun potilas on määrätty eristettäväksi tai sidottavaksi, on hänelle samalla määrättävä vastuuhoidtaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Sidotun tai alaikäisen potilaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen.



Saman pykälän 4 momentin mukaan aluehallintovirastolle on kahden viikon välein toimitettava ilmoitus potilaiden eristämisistä ja sitomisista. Aluehallintovirastolle tehtävässä ilmoituksessa on mainittava potilaan tunnistetiedot, tiedot toimenpiteestä ja sen syystä sekä toimenpiteen määränneen lääkärin nimi. Aluehallintoviraston tulee hävittää potilasta koskevat tunnistetiedot kahden vuoden kuluttua tietojen saamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman asetuksen (1582/2015) mielenterveyslain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevien lomakkeiden kaavoista ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen valvonnasta, sen 4 §:n perusteella psykiatrasta hoitoa antavan sairaalan on mielenterveyslain 22 f §:n 4 momentin mukaisesti annettava aluehallintovirastolle ilmoitus mainitun lain 22 e §:n 1 momentissa tarkoitetuista eristämisistä ja 5 momentissa tarkoitetuista sitomisista. Ilmoitus on laadittava asetuksen liitteessä 6 olevan kaavan mukaisesti.

Kansanterveyslain 66/1972 5 §:n 1-2 momenttien mukaan kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään tai määrätään. Kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Kunta voi toisen kunnan kanssa sopia myös siitä, että tämä hoitaa osan kansanterveystyön toiminnoista.