



LÄÄKÄRILIITTO  
LÄKARFÖRBUNDET

---

## Lääkärin oikeudet

Suomen Nefrologiyhdistyksen kokous 21.11.2019

Kati Lehtonen, lakimies, VT

Suomen lääkäriliitto

» Potilas tokaisi vielä lähtiessään:  
"Kaikki psykiatrit ovat kusipäitä,  
mutta sinä vähiten."  
Psykiatri Teemu Kärnä kertoo vaikeasta tapauksesta. **Sivu 22**



» Potilaan tyytymättömyyden taustalla  
on usein tunne siitä, ettei asioista ole  
kerrottu avoimesti.

Potilasturvallisuuslääkäri Malju Welling kolumnissaan. **Sivu 22**

NRO 37 PERJANTAI 8.11.2019 IRTONUMERO 6,50 €

Terveystieteiden ammattilaisten sito

# Mediuut

# Säädöstausta

- Lääkärin oikeudet ja velvollisuudet perustuvat:
  - Lainsäädäntöön lait, asetukset ym. (mm. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, Potilaslaki ym.)
  - Viranomaisohjeet, suositukset ja käytäntö (esim. Valvira, AVI:t)
  - Toimipaikan, esimiesten ohjeet ja noudatettavat käytännöt
  - Käypä hoito (.. Johon viittaus tulee laista)
    - Lainsäädäntö lääkärin osalta velvoitepainotteista; potilaiden osalta taas oikeuksia painottavaa

-> Lääkärin autonomia – potilaan autonomia



- Terveydenhuoltolaki – raamit
  - Paitsi järjestää ja ylläpitää terveydenhuoltoa, palveluja, saatavuutta, edistää terveyttä jne.
  - Huomioitava muutkin periaatteet:
    - Terveyserojen kaventaminen
    - Väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertainen saatavuus, laatu ja potilasturvallisuus
    - yhtenäiset hoidon perusteet (STM, THL)

- Terveysthuollon palveluvalikoima
- Ei kuulu:
  - kohtuuttoman suuri riski potilaan hengelle tai terveydelle tai
  - jonka vaikuttavuus on vähäinen ja jonka aiheuttamat kustannukset ovat kohtuuttomat saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden

- Potilaan oikeudet
  - Niinikään lainsäädännöstä ( mm. Terveydenhuoltolaki, Potilaslaki)
  - **PotilasL:3 §** ..”oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon *niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä*”
  - **PotilasL: 6 §** ” 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”

- **PotilasL 5 §:** ”Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan”
- ”Terveystenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas *riittävästi ymmärtää* sen sisällön...”

- - > Vaikka potilaalla on laajat oikeudet säännöksistä ei johdeta kuitenkaan potilaalle subjektiivista oikeutta saada aina ja kaikkea haluamaansa ja itse tarpeelliseksi arvioimaansa hoitoa
- Lääkäri on potilas-lääkärisuhteessa lääketieteen ammattilainen ja asiantuntija hoidon suhteen – ei potilas
  - Asia saattaa hämärtyä, kun potilas tulee ”oman diagnoosin” kanssa





- Potilaan itsemääräämisoikeus
  - Oikeus kieltäytyä hoidosta ym.
- Potilaan oma myötävaikutus
  - Huomioidaan arvioinnissa
  - Potilas ei kuitenkaan asiantuntija; potilaan omille harteille ei voi säilyttää sellaista lääketieteellisistä päätöksentekoa, joka kuuluu lääkärille

- KKO:n tuore tapaus 30.10.2019 Nro 1842
- Kuolemantuottamus ja virkavelvollisuuden laiminlyönti
  - Lääkäri tuomittiin virkavelvollisuuden laiminlyönnistä mutta vapautettiin kuolemantuottamuksesta
  - Potilaan informointi – merkitys !
    - Miten hyvin lääkäri onnistuu informaation antamisessa vaikuttaa siihen, miten potilas käyttää (osaa käyttää/käyttääkö) itsemääräämisoikeuttaan

- Mikä on tai mikä takaa lääkärin oikeusturvaa ?
  - Lääkärin asiantuntemus (koulutus ja sen ylläpitäminen)
  - Resurssit, olosuhteet, säännöt ja ohjeet, esimiestuki ja ylipäätään asiat, jotka vaikuttavat ja jossa toimitaan kunnossa
  - Lain edellytysten täyttäminen
  - Potilaan informointi ja potilasasiakirjamerkinnot !
  - Viranomaisen oikea toiminta (myös Valvira, kun esim. kantelu asioita tutkitaan)



- Lailliset oikeusturvakeinot
  - Lääkärillä yhtäläiset oikeudet kuin muillakin ryhtyä toimenpiteisiin, kun oma oikeusturva on vaarassa
    - esim. oikeus puolustaa itseään väkivalta ym. tilanteissa
    - tehdä rikosilmoitus esim. reseptin väärennöksestä, kunnianloukkauksesta tai muusta rikoksesta potilasta vastaan
    - hakea lähestymiskieltoa jne.
- > Vaikka potilaalla lain mukaan paljon oikeuksia ei potilas voi kuitenkaan vaatia ”mitä vain” tai toimia miten haluaa

- Lääkärit eivät kuitenkaan herkästi lähde käyttämään oikeusturvakeinoja (poikk. reseptiväärennökset), mikä johtuu pitkälti siitä, että prosessit yleensä pitkiä ja samalla ollaan kiinni ”hankalassa potilaassa”, joka saattaa vain jatkaa toimintaansa

## Lääkäri-potilassuhteessa esiin tulleita kysymyksiä

- Voiko potilas nauhoittaa vastaanottokäynnin ?
  - Kyllä voi; kysymys on potilaan asioista (huom. käyttö todisteena)
- Saako potilas päättää mitä hoitoa haluaa ja missä laajuudessa eli hoidon valinnanvapaus ?
  - Lähtökohta hyvä hoito resurssien puitteissa mikä ns. normaalia käypää hoitoa; potilas ei voi subjektiivisesti itse päättää, mutta pyritään hakemaan tietysti paras hoitovaihtoehto

- Erimielisyystilanteet lääkärin ja potilaan/omaisten välillä ?
  - Lähtökohta yhteisymmärryksessä
  - potilaalla oikeus kieltäytyä hoidosta kokonaankin
  - huom! hätätilanteet ym. (intressipunninta)

- Potilas kieltää tietojensa näkymisen ?
  - Potilaan oikeus
  - Informaation tärkeys tällaisen menettelyn merkityksestä hoidon onnistumiselle
- Potilas ei tule hoitoon
  - Kts. edellä



## Virheet - vastuut

- Hoitovirhe → *laissa ei ole määritelmää*
- Yhden tai useamman terveydenhuollon ammattihenkilön selvästi *virheellinen menettely*, josta terveydenhuoltoa valvovat viranomaiset tai tuomioistuin saattaisivat määrätä seuraamuksen.

- Potilaan hoidossa on toimittu säännösten tai määräysten vastaisesti
  - Terveysthuollon ammattihenkilön ammattieettinen velvollisuus arvion yleinen lähtökohta ( Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 15 §)
- → *yleisesti hyväksyttävän ja kokemusperäisen hoitokäytännön määrittää aina ko. alan asiantuntija*

- Potilasvahinko
  - Määrittely potilasvahinkolaissa
  - Potilaalle terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä aiheutunut
  - *henkilövahinko*. Henkilövahinko voi olla:
    - Potilaalle aiheutunut sairaus tai vamma, pysyvä tai tilapäinen
    - terveydentilan heikentyminen.
    - Potilaan menehtyminen.
  - Potilasvahinko on korvattava, jos potilasvahinkolain mukaiset korvausperusteet täyttyvät

- Hoitohaitta, haitta
  - Potilaalle hoidosta aiheutunut *haitallinen seuraamus*. Voi olla:
    - Potilasvahinko, hoitokomplikaatio tai haittavaikutus
    - Potilaan hoidon yhteydessä kokema negatiivinen seuraus ja tuntemus, kuten huonosta kohtelusta aiheutunut mielipaha.
    - Hoitohaitta ei välttämättä johdu puutteellisesta tai virheellisestä menettelystä.
- Hoitovirhe, potilasvahinko ja hoitohaitta ovat käsitteinä osin päällekkäisiä.

# Virheen sattuessa - mitkä ovat virheen tekijän oikeudet ja velvollisuudet?

- Tee kaikki voitava tilanteen korjaamiseksi
- Kirjaa ylös keskeiset seikat myös itseäsi varten ( jos epäily on merkittävä)
  - Tapahtumapäivä- ja paikka sekä kellonaika
  - Potilaan tiedot
  - Potilaan sairaushistoria
  - Potilasta aiemmin hoitaneet lääkärit, hoitohenkilökunta

- Työkuormitus, kiire, vajaa henkilökunta ym. organisaatiosta johtuneet seikat
  - Yksityiskohtainen selvitys tapahtumasta (ketkä paikalla ja osalliset tapahtumaan)
  - Oliko käytettävissä kaikki potilasasiakirjat yms.
  - Käytännön vastuunjako työpaikalla
  - Työpaikan sisäiset ohjeet (päivystysohjeet, hoitosuositukset
  - yms.)
- 
- Läpikäy asia esimiehen kanssa

# Potilasvahingon korvaaminen

- Miten vahinko korvataan?
  - Potilaan tutkimisessa ja hoitamisessa tapahtuneet potilasvahingot tulee kohdistaa *potilasvakuutukseen*.
    - Työ- ja virkasuhteisten osalta työnantaja vastaa potilasvakuutuksen ottamisesta.
    - Itsenäinen ammatinharjoittaja vastaa itse vakuuttamisestaan (liiton ryhmävakuutus)
    - Potilasvakuutus arvioi: Vastasiko toiminta kokeneen terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Jos ei, olisiko vahinko vältetty, mikäli vaadittava ammatillinen osaaminen olisi saavutettu?

- Potilasvakuutus
  - Kokeneen ammattihenkilön osaamistaso arvioidaan *abstraktisti*.
  - vahinko voidaan korvata, jos se on todennäköisessä syy-yhteydessä hoitoon, tutkimukseen tai niiden laiminlyöntiin
  - → ”tasapelitilanteessa” syy-yhteys voidaan ratkaista potilasvakuutuksen tavoitteet huomioon ottaen potilaan eduksi.
  - **Huom!** *Ei etsitä syyllistä* ja toimintaa voidaan arvioida myös kokonaisuutena eli *systemilähtöisesti*
- → *Potilasvakuutuskeskuksessa ei ole rekisteriä hoitaneista ammattihenkilöistä, ainoastaan hoitopaikoista / sairaanhoitopiireistä.*



- Potilasvakuutus
  - Korvausta tulee vaatia Potilasvakuutuskeskukselta pääsääntöisesti kolmen vuoden kuluessa, absoluuttinen vanhentumisaika 10 vuotta.
  - Potilasvakuutuskeskus pyytää hoitopaikalta *selvityksen*
    - Mahdollisuus täydentää mahdollisia puutteita potilasasiakirjamerkinnöissä.
    - Neutraali, *syylisämätön* ja tiivis kuvaus tapahtuneesta, tarkempien yksityiskohtien osalta riittää viittaus potilasasiakirjoihin.
    - *Ei ole suositeltavaa ottaa kantaa korvattavuuteen* → keskus tekee sen joka tapauksessa itsenäisesti.

- Vahingonkorvausvastuu (Vahingonkorvauslaki)
  - Vahinko on tapahtunut
  - Vahingolla on syy-yhteys jonkun toimintaan
  - Teko on ollut tahallinen tai tuottamuksellinen
  - Työnantajan vastuu työntekijän virheestä ja laiminlyönnistä
    - Korvausta on haettava *ensisijaisesti työnantajalta* ellei kyse
    - tahallisuudesta
    - Työnantajalla ei ole takautumisoikeutta lievästä tuottamuksesta
  - Itsenäinen ammatinharjoittaja vastaa omasta toiminnastaan

- Perustele potilasvakuutuksen käyttöä potilaalle seuraavilla argumenteilla:
  - Potilasvakuutus on tarkoitettu *ensisijaiseksi järjestelmäksi* hoitoon liittyvissä vahingoissa.
  - Myös potilasvakuutuksessa korvaukset ja niiden suuruus määritetään vahingonkorvauslain perusteella
  - Potilasvakuutus kattaa henkilövahingot täysimääräisesti.
  - Potilasvakuutusmenettely on maksutonta ja järjestelmä hankkii viran puolesta tarvittavat selvitykset, mm. asiantuntija-arviot, hoidon asianmukaisuudesta.

- Toimipaikan toimet
  - Omavalvonta ensisijaista
  - Analyysi myös siitä, ovatko toimipaikan ohjeistus, menettelytavat, hoitokäytänteet, resurssointi yms. olleet asianmukaisia.
  - Jos ammattihenkilön osaamisessa on puutteita: perehdytys, opastus, koulutus, työjärjestelyt.
  - Mahdollisimman varhainen puuttuminen.
  - Työntekijän oikeus tasapuoliseen, syrjimättömään ja objektiiviseen kohteluun.

# Muistutus

- Useimmiten *potilaan ilmoittama* haittatapahtuma voidaan käsitellä riittävästi keskustelemalla siitä hoitaneen ammattihenkilön / hänen esimiehensä kanssa.
- Välitön palaute saattaa riittää
- Potilaalla on oikeus tehdä *muistutus* terveydenhuollon toimintayksikössä *terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle* (ks. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §).
  - Asian selvittely hoitoon osallistuneiden kanssa
  - Perusteltu, kirjallinen ratkaisu kohtuullisessa ajassa ( Valvira
  - → viimeistään kuukauden kuluessa, ellei erityistä syytä)

- Panosta näihin, koska asian kunnollinen selvittely ja huolellinen ratkaisu **voi estää** jatkovalitukset
  - Vastaa asiallisesti ja ymmärrettävästi
  - Älä provosoidu, älä syyttele
  - *Pahoittele* luontevasti potilaan kokemusta, tarvittaessa pyydä suoranaisesti anteeksi
  - Kuvaa mahdolliset jatkotoimet
- Valviran ohje muistutusmenettelystä  
[http://www.valvira.fi/documents/14444/42787/Valvira\\_ohje\\_2\\_2012.pdf](http://www.valvira.fi/documents/14444/42787/Valvira_ohje_2_2012.pdf)

- Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveyden- tai sairaanhoitoa valvoville viranomaisille.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3:10 § 4
- *Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata vastuu potilasvahingosta tai asia kuuluu viranomais selvittelyyn, on potilasta neuvottava asian vireille panosta*
- → potilasasiamies luonteva taho ( Laki potilaan asemasta ja
- oikeuksista 11 §)

# Kantelu

- Potilaan / omaisen tekemä kantelu terveydenhuoltoa valvoville
- viranomaisille (aluehallintovirastot ja Valvira).
- Asia voi lisäksi olla vireillä potilasvahinkoasiana Potilasvakuutuskeskuksessa ja / tai muistutuksena toimintayksikössä.
- Jos potilas ei ole tehnyt muistutusta, voi valvontaviranomainen siirtää asian toimipaikassa käsiteltäväksi.
- Valvontaviranomainen ei tutki kantelua, joka koskee yli kaksi vuotta vanhaa asiaa, ellei kantelun tutkimiseen ole erityistä syytä.



## Seuraamuksista

- Valvira voivat antaa terveydenhuollon ammattihenkilölle huomautuksen tai kiinnittää hänen huomiotansa asianmukaiseen ammattitoimintaan.
- → *päätöksestä ei ole valitusoikeutta*
- → *käytä siis hyväksi vastineoikeuttasi ennen kuin valvontaviranomainen tekee asiassa ratkaisun !*
- Kirjallisesta huomautuksesta ja turvaamistoimenpiteestä (ammattioikeuksien rajaaminen / poistaminen) valitusoikeus hallintotuomioistuimeen.
- Huomautus ja kirjallinen varoitus merkitään Terhikki rekisteriin 10 vuoden ajaksi.

- Selvityspyyntö ei vielä osoita, että kantelu olisi aiheellinen
  - Hoitoon osallistuneiden selvitykset
  - Lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lausunto
- Perehdy kaikkiin asiaan liittyviin asiakirjoihin.
  - Oikeus pyytää mahdollisesti puuttuvat asiakirjat
  - Oikeus esittää lisäselvityksen hankkimista



- Pysyttäydy kysymyksissä ja tuo muu esiin vain, jos se on asian kokonaisuuden kannalta tarpeen.
- Neutraalisti, asiallisesti, kärsivällisesti, ytimekkäästi
- Tarvittaessa tuo esiin millä käytettävissä olevilla tiedoilla ja missä olosuhteissa potilaan tutkiminen ja hoitaminen tapahtui  
→ *älä vastaa jälkikäteistiedon perusteella*
- Ei loukkaavia ilmaisuja, syyttelyä
- Selkokieelisesti ( myös potilas lukee vastineen) ja jäsennellysti
- Lääketieteelliset faktat, toimintayksikön ohjeet ja hoitosuositukset näkyviin → *arvioi omaa toimintaasi suhteessa näihin.*
- Kuvaa mahdolliset jatkotoimet

- Neuvottele esimiehen ja muiden hoitoon osallistuneiden kanssa; esimiehen tuki merkityksellinen
- Konsultoi tarvittaessa asiantuntijoita (kollega, liiton lakimies yms.)  
→ *Ensimmäinen vastine tärkein!*
- Ennen ratkaisua on vielä lisäkuuleminen, jos toiminnassa on arvioitu olevan moitittavaa
- → (Lisä)asiantuntijalausunnon hankkiminen (voit myös itse hankkia)



- Terveysthuollon ammattihenkilöiltä **vaaditun huolellisuuden**
- rangaistava laiminlyönti ( rikosoikeudellinen huolimattomuus)
- → RL 3:7 §: ” Tekijän menettely on huolimaton, jos hän rikkoo olosuhteiden edellyttämää ja häneltä vaadittavaa huolellisuusvelvoitetta, vaikka hän olisi kyennyt sitä noudattamaan”
- Huolimattomuutta osoittava teko
  - Laiminlyönti (tekoon ei ryhdytty)
  - Huomioon mm. koulutus ja kokemus, yksilöllisyys
  - Tapaturmaan perustuvasta teosta ei rangaista
- Arviointi kaksivaiheinen
  - Miten tekijän olisi pitänyt toimia?
  - Miten tekijä olisi voinut toimia?



- Huolellisuusvelvollisuus määräytyy usein lainsäädännössä. Myös lainsäädännössä tarkkaan säännellyillä alueilla huolellisuus joudutaan usein arvioimaan ***tapauskohtaisten olosuhteiden*** perusteella.
- Usein turvallisuusmääräykset ovat epävirallisia teknisiä normeja, kuten organisaatioiden omat tehtävien ja toimivaltuuksien laatua kuvaavat normistot.

- Myös terveydenhuollossa kehittynyt hyvän hoidon standardi voi toimia teknisenä normina.
- Toimittaessa organisaatiossa ja eräissä muissakin tilanteissa olosuhteet saattavat sallia sen, että yksi henkilö luottaa toisen toiminnan asianmukaisuuteen.

- Oikeuskirjallisuudessa mm. todettua:
  - Lääkärin ja sairaanhoitajan vastuunjako arvioidaan sairaalan yleisten ohjeiden ja vakiintuneen käytännön varassa. Vastuunjakokysymyksessä on otettava huomioon ennen kaikkea hoitohenkilökuntaan kuuluvan ammatillinen pätevyys sekä tehtävien ja toimivaltuuksien itsenäisyys ( Nuutila, Lääkärintyö ja laki, 2000, s. 383-391).
  - Riskinotosta lääketieteellisten toimenpiteiden osalta on todettu, että lääkärin tai sairaanhoitajan toiminta merkitsee usein potilaalle huomattavia riskejä. Jos toimitaan voimassa olevien menettelyohjeiden ja vakiintuneen käytännön mukaan, vahinkoriskit ovat useimmissa tapauksissa sallittuja. Sille, että toimenpiteet vastaavat lääketieteellisiä normeja, ei tule asettaa liian suuria vaatimuksia. Muussa tapauksessa sairaalatoiminta lamaantuisi. (Frände, Yleinen rikosoikeus 2 uud. P.2012, s. 95).



- Jotta kyse voisi olla *vamman- tai kuolemantuottamuksesta*, tulee seurauksen eli potilaan sairauden tai vamman pahentumisen taikka potilaan kuoleman olla *syy-yhteydessä huolimattomaan tekoon tai laiminlyöntiin*.
- Vaikkakaan syy-yhteys ei edellä mainitulla tavalla riittäisi, voi olla, että lääkäri kuitenkin tuomitaan virkavelvollisuuden rikkomisesta (esim. tehtyjen tutkimusten riittämättömyys

## Organisaation näkökulma virheen sattuessa:

- Toiminta ei saa lamautua
- Ammattihenkilön tilanne - työkyky voi olla vaakalaudalla
- Alkuvaiheen tuntemukset tärkeitä
- Työntekijää ei saa jättää yksin
- Työtiimiä ei saa jättää yksin
- Tarkoin harkittava, ettei syyllistetä
- Virheistä voidaan oppia ilmapiirissä, jossa syyllisten sijasta etsitään syitä virheisiin

- *Vahinko voi sattua kenelle tahansa* - myös pätevimmälle
- Vahingolle altistavat erilaiset toiminnan ja systeemin heikkoudet, joita korjaamalla vahinkoja voidaan vähentää
- ”Vähältä piti” – tilanteita on paljon enemmän kuin vahinkoja

- Hyödynnä kaikki saatavilla oleva apu
  - Esimies, oma organisaatio, kollega
  - Asiantuntija-arvion pyytäminen, hankkiminen
  - **Liiton tuki**
    - Lakimiesneuvonta:
      - Puhelinneuvonta ma, ke, pe
      - lakimiehet@laakariliitto.fi
    - Selvitykset Valviralle
    - Avustaminen asianajajan hankkimisessa
    - Oikeusturvavakuutus, SLL → hoitovirheoikeudenkäynnit
    - SLL:lla myös luottamustslääkäriverkosto

*Kiitos mielenkiinnosta!*

