

24.11.2021

EOAK/6027/2020

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila

DNR-PÄÄTÖS

1 KANTELU

Kantelija arvostelee Valviran ohjeita DNR-päätöksen tekemisessä.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 4.11.2020.

Kantelija antoi lausuntoon vastineen 12.3.2021.

Lisäksi käytettävissäni on ollut Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin Elvytys Käypä hoito -suosituksen 3.2.2016 julkaistu päivitys, joka pohjautuu Euroopan elvytysneuvoston (European Resuscitation Council, ERC) elvytys suosituksiin, jotka päivitettiin lokakuussa 2015.

3 RATKAISU

Käsitykseni mukaan Valviran verkkosivuillaan julkaisema DNR-päätöstä koskeva ohjeistus ei ole lainvastainen, eikä se sisällä virheellistä tietoa.

Mielestäni ohjeistusta on kuitenkin syytä tarkentaa.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1 Keskeinen lainsäädäntö

Perustuslaki

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa muihin nähden eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Yhdenvertaisuusperiaatteeseen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Yksilön oikeus elämään kattaa tietyissä tilanteissa myös erityisvelvollisuuden suojan antamiseen. Viranomaisen laiminlyönti toteuttaa vaaran torjumiseksi siltä olosuhteiden valossa edellytettäviä toimenpiteitä voi merkitä mainitun oikeuden loukkausta. Henkilökohtainen vapaus on perusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta.

Mainitun pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa kiduttaa eikä muutenkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti lain mukaan toimivaltaisessa viranomaisessa.

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

YK:n vammaisyleissopimus

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (SopS 26 ja 27/2016) 5 artiklan mukaan sopimuspuolet tunnustavat, että kaikki henkilöt ovat yhdenvertaisia lain edessä ja lain mukaan ja ovat oikeutettuja ilman minkäänlaista syrjintää yhdenvertaiseen lakiin perustuvaan suojaan ja yhdenvertaisiin lakiin perustuviin etuihin.

Yleissopimuksen 10 artiklan mukaan sopimuspuolet vahvistavat, että jokaisella ihmisellä on synnynnäinen oikeus elämään, ja toteuttavat kaikki tarvittavat toimet varmistaakseen, että vammaiset henkilöt voivat nauttia tästä oikeudesta tehokkaasti ja yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Yleissopimuksen 25 artiklan mukaan sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Artiklan b kohdan mukaan sopimuspuolten tulee erityisesti järjestää ne terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti vammaisuutensa vuoksi, mukaan lukien varhainen tunnistaminen ja puuttuminen tarvittaessa, sekä palvelut, joilla pyritään minimoimaan ja estämään uusia vammoja, myös lasten ja vanhusten keskuudessa.

Artiklan d kohdan mukaan sopimuspuolten tulee vaatia terveydenhuoltoalan ammattihenkilöitä järjestämään vammaisille henkilöille saman-laatuista hoitoa kuin muille, myös vapaan ja tietoon perustuvan suostumuksen perusteella, muun muassa lisäämällä tietoisuutta vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksista, arvosta, itsemääräämisoikeudesta ja tarpeista järjestämällä koulutusta sekä saattamalla voimaan julkista ja yksityistä terveydenhuoltoa koskevat eettiset ohjeet.

Potilaslaki

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

Potilaslain 5 §:n 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. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle (1 mom.). Terveys­huollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveys­huollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta (2 mom.).

Potilasta on potilaslain 6 §:n mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (1 mom.).

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (2 mom.).

Tapauksissa, joita 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa.

Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (3 mom.).

Potilaslain 9 §:n mukaan potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta (1 mom.).

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella.

Potilasasiakirja-asetus

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

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 3 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.

Ammattihenkilölaki

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen.

Terveysthuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveysthuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveysthuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

3.2 Valviran ohje

Valvira on verkkosivuillaan (www.valvira.fi) todennut DNR-päätöksestä ja sen tekemisestä seuraavaa.

Elämän loppuvaiheen hoito

Elämän loppuvaiheen hoito on kuolemaa lähestyvien ihmisten hoitamista esimerkiksi sairaaloissa, hoitokodeissa tai kotona. Hoidon tavoitteena on mahdollisimman hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema sekä läheisten tukeminen.

Elämän loppuvaiheessa tehdään usein potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (finlex.fi) tarkoitettuja tärkeitä hoitopäätöksiä, esimerkiksi palliatiivinen eli oireenmukainen hoitolinjaus, saattohoitopäätös ja DNR-päätös (elvyttämättäjäättämispäätös). Päätökset kirjataan hoitosuunnitelmaan, jonka tekemiseksi on usein hyödyllistä järjestää hoitoneuvottelu. Potilas voi myös tehdä hoitotahdon, jossa hän ilmaisee toiveita hoidon tai siitä kieltäytymisen suhteen.

Hoitosuunnitelma ja hoitoneuvottelu

Pitkälle edennyttä ja kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavalle potilaalle tulee laatia yhdessä hänen kanssaan tai tarvittaessa hänen läheistensä kanssa hoitosuunnitelma. Tämä yleensä hoitoneuvottelun perusteella tehtävä suunnitelma sisältää keskustelut ja kirjaukset sairauden vaiheesta, hoitomenetelmistä ja niiden tavoitteista, hoitolinjauksesta, hoidon rajauksista, hoidosta vastaavasta tahosta sekä potilaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä.

Hoitoneuvotteluun osallistuvat vointinsa mukaan potilas itse, lääkäri, omahoitaja sekä potilaan suostumuksella hänen läheisensä. Hyvin toteutetussa hoitoneuvottelussa potilas ja läheiset saavat tiedon ajankohtaisesta tilanteesta, vaikka taudin kulkua ei voitaisi ennustaa kovin tarkasti. Potilaalle ja hänen suostumuksellaan myös läheisille tulee kertoa ymmärrettävästi hoitopäätösten perusteet ja niiden vaikutus hoitoon. Yhteisymmärryksessä keskustellen tehdyt hoitopäätökset antavat potilaalle ja läheisille mahdollisuuden keskittyä potilaan oireiden helpottamiseen ja kuolemaan valmistautumiseen yleensä tutussa ja turvallisessa ympäristössä.

Potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät hoitoneuvotteluun osallistujista, keskustelun sisällöstä ja tehdyistä hoitopäätöksistä perusteineen sekä potilaan ja läheisten kannoista. Sairauden edetessä hoitosuunnitelmaa tulee tarkentaa. Mikäli potilas on laatinut hoitotahdon, toimii se tärkeänä osana hoitosuunnitelmaa.

Hoitotahto

Hoitotahto on hoitoa koskeva tahdonilmaisu siltä varalta, että henkilö ei pysty osallistumaan itseään koskeviin hoitopäätöksiin tajuttomuuden, sairauden, vanhuuden heikkouden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Hoitotahtoon henkilö voi kirjata hoitoaan koskevia ohjeita ja toiveita; siinä voi myös esimerkiksi kieltäytyä (sinänsä lääketieteellisesti perustelluistakin) hoitotoimenpiteistä. Hoitotahto helpottaa niin läheisten kuin hoitoon osallistuvienkin toimintaa. Hoitoon osallistuvien on noudatettava potilaan hoitotahtoa. Potilaalla ei ole kuitenkaan subjektiivista oikeutta saada mitä tahansa hoitoa, vaan hoidon tulee olla aina lääketieteellisesti perusteltua.

Hoitotahto on hyvä laatia kirjallisesti. Potilaan olisi hyvä kertoa hoitotahdostaan ja sen säilytys- tai tallennuspaikasta läheisilleen. Hoitotahdon voi laatia vapaamuotoisesti, valmiille lomakepohjalle ja myös suoraan Omakantaan. Potilas voi kuitenkin ilmaista hoitotahtonsa (esimerkiksi elvytys- eli DNR-kielto) myös suullisesti lääkärilleen, jolloin lääkärin on kirjattava se asianmukaisesti. Tieto hoitotahdosta on tärkeää kirjata myös potilastietojärjestelmään.

Oireenmukainen hoito

Käypä hoito -suosituksen mukaan palliatiivisella eli oireenmukaisella hoidolla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, jolla pyritään ehkäisemään ja lievittämään kärsimystä ja vaalimaan elämänlaatua. Hoidon tarkoituksena ei ole pidentää eikä lyhentää potilaan elämää.

Oireenmukainen hoitolinjaus tarkoittaa tilannetta, jossa sairauden ennusteeseen ei voida enää vaikuttaa hoidoilla tai potilas ei sitä toivo.

Hoitolinjaukseen kuuluu lääketieteellisesti hyödyttömien tai vain kärsimystä lisäävien hoitojen välttäminen eli hoidon rajaaminen, mutta hyvän oireenmukaisen hoidon tarjoaminen.

Oireenmukaiseen hoitoon siirtyminen on lääkärin tekemä tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava potilaan tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, läheisten kanssa. Päätöksestä on tehtävä potilasasiakirjoihin (hoitosuunnitelma) merkinnät, joista on käytävä oireenmukaisen hoidon sisällön lisäksi ilmi päätöksen tehnyt lääkäri, päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan tai läheisen kanssa asiasta käydyn keskustelun sisältö ja potilaan tai läheisen kannanotto päätökseen. Hoidon loppuvaiheessa oireenmukainen hoito muuttuu usein saattohoidoksi.

Saattohoito on osa oireenmukaista hoitoa ja se ajoittuu oletetun kuolemanhetken välittömään läheisyyteen (viimeisiin päiviin tai viikkoihin). Saattohoidon tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa kuolevalla ihmisellä ja hänen läheisillään on mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan.

Saattohoitopäätös on lääkärin tekemä tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava potilaan kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, läheisten kanssa. Saattohoitopäätös sisältää elvyttämättäjättämispäätöksen (DNR-päätös), mutta DNR-päätös voidaan kirjata myös erillisenä. Saattohoitopäätöksestä on tehtävä potilasasiakirjoihin (hoitosuunnitelma) merkinnät, joista on käytävä ilmi päätöksen tehnyt lääkäri, päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai läheisen kanssa asiasta käydyn keskustelun sisältö ja potilaan ja/tai omaisen kannanotto päätökseen.

Saattohoitoon ei kuulu aktiivinen kuolemaan auttaminen.

Elvyttämättäjättämispäätös (DNR-päätös)

Elvyttämättäjättämispäätös eli DNR-päätös (do not resuscitate) on lääkärin tekemä tärkeä hoitopäätös pidättäytyä elvytystoimenpiteistä (mm. sydämen sähköinen rytminsiirto, paineluelvytys ja hengityksen avustaminen), kun potilas menee elottomaksi. DNR-päätöksellä ei rajata pois muita hoitomuotoja kuin elvytys. Mahdolliset muut hoidonrajauspäätökset (kuten päätös olla antamatta tehohoitoa tai kajoavaa hengityslaittehoitoa) lääkärin tulee tehdä erikseen.

DNR-päätös perustuu hoitavan lääkärin tekemään potilaan tilanteen yksilölliseen lääketieteelliseen arviointiin elvytystilanteen varalta. Sitä tehtäessä on otettava huomioon potilaan sairauksien ennuste ja tiedot potilaan jäljellä olevista voimavaroista. Tilanteessa arvioidaan ensisijaisesti sitä, onko elvytyksestä potilaalle enemmän haittaa vai hyötyä.

Lääkärin on DNR-päätöstä tehdessään keskusteltava potilaan kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, läheisten kanssa. Muiden henkilöiden kuin potilaan itsensä kanssa käytävien keskustelujen tarkoituksena on selvittää, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. DNR-päätöksen tekee kuitenkin lääkäri ja siitä, kuten myös muista hoitoa rajaavista päätöksistä, on tehtävä potilasasiakirjoihin (hoitosuunnitelmaan) merkinnät, joista on käytävä ilmi päätöksen tehnyt lääkäri, päätöksen sisältö ja lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai läheisen kanssa asiasta käydyn keskustelun sisältö ja potilaan ja/tai läheisen kannanotto päätökseen. Toimintayksikössä tulee olla ohjeistus DNR-päätöksen tekemisestä ja sen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin.

Jos potilaan hoitopaikka vaihtuu, on uuden hoitavan lääkärin syytä ottaa kirjallisesti kantaa DNR-päätöksen voimassaoloon. Lääkäri voi hyväksyä DNR-päätöksen tekemällä asiasta potilasasiakirjamerkinnät. Potilaan terveydentilan muuttuessa lääkäri voi purkaa DNR-päätöksen. Asianmukaisesti tehtyä ja lääketieteellisesti perusteltua DNR-päätöstä ei kumota potilaan tai hänen läheisensä pyynnöstä.

Lääkärin tulee pääsääntöisesti keskustella merkittävistä hoitopäätöksistä, kuten DNR-päätöksestä henkilökohtaisesti potilaan tai omaisen kanssa. Poikkeustilanteissa tai esimerkiksi omaisen ja hoitopaikan pitkän välimatkan tai muiden tapaamisesteiden vuoksi, potilaan ja/tai omaisen suostuessa menettelyyn, keskustelu voidaan käydä myös etäyhteyksin. Etäyhteyksin käydyssä keskustelussa on erityisen tärkeä läpikäydä hoitopäätöksen sisältö ja perustelut ymmärrettävästi sekä varmistaa etäyhteyden toimivuus.”

(Ohje on päivitetty 20.4.2020)

3.3 Kantelun pääasiallinen sisältö

Kantelun mukaan Valviran tiedote on olennaisilta osin lainvastainen. Potilaalla on oikeus kieltäytyä DNR-päätöksestä, palliatiivisesta hoitolinjauksesta tai muista hoitoa koskevista ehdotuksista. Kantelijan mukaan pelkkä keskustelu potilaan tai tietyissä tapauksissa omaisen kanssa ei oikeuta lääkäriä tekemään DNR-päätöstä, jos se on vastoin potilaan tai omaisen tahtoa. Kantelun mukaan DNR-päätökselle ja muille tärkeille hoitopäätöksille täytyy lain mukaan olla potilaan tai omaisen suostumus. Kantelija kirjoittaa, että potilaan ”kannanoton” kirjaaminen ei riitä DNR-päätöksen tekemiseen, jos potilaan tai omaisen ”kannanotto” DNR-päätökselle on kielteinen. Kantelijan mukaan Valviran antamissa ohjeissa lääkäri on laitettu ”ylimmäisen tuomioistuimen asemaan”. Kantelija viittaa Valviran ohjeen kohtaan, jonka mukaan ”Asianmukaisesti tehtyä ja lääketieteellisesti perusteltua DNR-päätöstä ei kumota potilaan tai hänen läheisensä pyynnöstä.”

Kantelijan mukaan Valvira pitää DNR-päätöstä asianmukaisesti tehtynä, jos asiasta on ”pääsääntöisesti keskusteltu” potilaan tai omaisen kanssa. Lääkäri voi kirjata, että DNR-päätös on ”lääketieteellisesti perusteltu” vaikka se olisi täysin epäolennaisiin seikkoihin vetoava.

Kantelun mukaan monet lääkärit jyräävät yli omaisten mielipiteet tärkeitä hoitotoimenpiteitä koskien vedoten ”lääketieteellisiin perusteisiin”. Monet lääkärit ja terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset vetoavat Valviran ohjeistukseen. Jos Valviran ohjeistukset ovat virheelliset, seuraamukset voivat olla hyvin vakavat. Kantelija epäilee, että Suomessa on tuhansia tai kymmeniä tuhansia DNR-päätöksiä ja palliatiivisia hoitolinjauksia, joille potilas tai omainen ei ole antanut suostumustaan.

Kantelija epäilee, että kunnissa toimivilla terveydenhuollon ammattilaisilla taloudelliset seikat ovat hyvin voimakkaasti kuvassa mukana.

3.4 Valviran lausunto

Valviran lausunto on 12-sivuinen. Valvira viittaa lausunnossaan mm. Elvytyksen käypä hoito -suositukseen. Suosituksen mukaan elvytystä ei tule toteuttaa toivottomassa tilanteessa ja lääketieteellisesti perustelematonta hoitoa tulee välttää. Kyse on eettisestä periaatteesta: potilasta ei saa vahingoittaa. Hoitoa rajoittavat seikat eivät kuitenkaan usein ole ensihoidon tiedossa, joten epäselvissä tilanteissa elvytys tulee aina aloittaa akuutissa henkeä uhkaavassa tilanteessa.

Potilaalle ja hänen omaisilleen tulee selittää, ettei DNAR-päätös tarkoita, että potilas jäisi ilman hoitoa. Hoitopäätöksen tarkoituksena on suojella potilasta kivulta ja kärsimykseltä sekä parantaa loppuelämän laatua.

Valvira toteaa, ettei Suomen lainsäädännössä ole erikseen säädetty DNR-päätöksestä. DNR-päätös on potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös kuten Valviran verkkosivuilla kerrotaan.

Valviran näkemyksen mukaan itsemääräämisoikeutensa perusteella potilas voi kieltäytyä kaikesta hoidosta tai valita hänelle ehdotetuista vaihtoehdoista sen, jota hän pitää omalta kannaltaan parhaana. Potilaan itsemääräämisoikeus merkitsee siis sitä, että hänellä on oikeus kieltäytyä kaikesta hoidosta.

Potilaan lailla säädetystä oikeudesta kieltäytyä mistä tahansa hoidosta ei siis seuraa oikeus saada potilaan tai omaisen vaatimuksesta mitä tahansa hoitoa, jos se ei ole lääkärin arvion mukaan lääketieteellisesti perusteltua.

Jos esimerkiksi sydänpysähdyksen sattuessa potilaan toipumisen todennäköisyys on lääketieteellisen arvion perusteella olematon, eivät potilas eivätkä potilaan omaiset voi vaatia hyödytöntä elvytystä. Hoidosta vastaava lääkäri tekee hoitopäätökset DNR-päätös mukaan lukien. Lääkärin on peruttava DNR-päätös, jos sen lääketieteellinen peruste lakkaa eli potilas paranee kuten Valviran verkkosivuilla kerrotaan.

Kantelun mukaan Valvira pitää DNR-päätöstä asianmukaisesti tehtynä, jos asiasta on "pääsääntöisesti keskusteltu" potilaan tai omaisen kanssa. Valviran verkkosivulla vaatimus "pääsääntöisesti" liittyy henkilökohtaisesti käytyyn keskusteluun. Valviran verkkosivulla DNR-päätöstä koskeva viimeinen kappale, jota kantelija on virheellisesti siteerannut, tarkoittaa sitä, että mikäli potilas tai hänen omaisensa siihen suostuu, niin poikkeuksellisissa olosuhteissa tarvittavat keskustelut voidaan käydä toimivien etäyhteyksien välityksellä. Pääsääntöisesti DNR-päätöksen edellyttämät keskustelut on käytävä siis henkilökohtaisesti (kasvokkain).

3.5 Oikeudellinen arviointi

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on kiinnitetty huomiota potilaan tiedonsaantioikeuden merkitykseen, potilaan itsemääräämisoikeuteen ja asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen DNR-päätöstä tehtäessä. On erityisen tärkeää huolehtia siitä, että potilas tai hänen edustajansa, omaisensa tai läheisensä saavat riittävästi tietoa ja että annettava tieto on selkeää ja ymmärrettävää. Tiedon antamisesta on myös tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin. Riittävää ei ole, että potilasasiakirjoihin tehdään vain merkitä siitä, että tieto on annettu. Myös tiedon sisältö tulee kirjata potilasasiakirjoihin.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on todettu, että tilanteessa, jossa täysi-ikäinen potilas ei ole kykenevä päättämään hoidostaan, tulee sovellettavaksi potilaslain 6 §:n 2 ja 3 momentti silloin, kun on kysymys tärkeän hoitopäätöksen tekemisestä. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että DNR-päätös on sanotussa lainkohdassa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös ja jos potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan, häntä tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä kanssa. Jos potilaan terveydentilassa tapahtuu muutos, DNR-päätöstä tulee voida muuttaa tai se tulee voida peruuttaa.

Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio on jo vuonna 2007 saattanut sosiaali- ja terveysministeriön tietoon, että hänen käsityksensä mukaan potilaslain 6 §:ää on tarpeen täsmentää sen suhteen, miten säännöstä, erityisesti sen 3 momenttia, sovelletaan elvyttämättä jättämistä koskevien päätösten tekemiseen (ks. oikeusasiamies Paunion ratkaisu dnro 1794/2007, ratkaisu on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi).

Potilaslain esitöissä (HE 185/1991 vp.) lain 6 §:n 1 osalta todetaan mm. seuraavaa.

”Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitettaisiin ehdotetussa pykälässä potilaan oikeutta itse päättää hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta. Pykälän 1 momentin mukaan potilasta olisi hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luvallisuuden edellytykseksi. - Potilaalla olisi pykälän 1 momentin mukaan oikeus kieltäytyä kaikesta hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Tahdon ja suostumuksen merkitys jouduttaisiin ratkaisemaan oikeudellisten yleisperiaatteiden mukaan siten, että kunnioitettaisiin oikeudellisesti pätevää, vakaata tahtoa kieltäytyä esimerkiksi elämää pitkittävästä hoitotoimista. Kieltäytyminen tietystä hoidosta ei kuitenkaan saisi katkaista hoitosuhdetta, vaan potilasta olisi säännöksen mukaan hoidettava kieltäytymisestä huolimatta muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Muu hoito tulisi kysymykseen, jos se olisi yleensä mahdollista ja potilaan tilaan nähden tarkoituksenmukaista sekä jos potilaan hoidosta vastaava lääkäri katsoo sen olevan perusteltua. Tällöinkin on edellytyksenä, että potilas suostuu hoitoon.”

Oikeusasiamies Paunion ratkaisussa (dnro 3624/2007) on todettu, että potilaslaissa säädetty velvollisuus potilaan hoitamisesta yhteisymmärryksessä hänen tai hänen edustajansa kanssa ei merkitse sitä, että potilaalla olisi oikeus saada mitä tahansa haluamaansa hoitoa. Päätös annettavan hoidon lääketieteellisestä tarkoituksenmukaisuudesta ja tarpeellisuudesta kuuluu ammattihenkilölain 22 §:n mukaan lääkärille. Lääkärin tulee perustaa päätöksensä potilaan yksilölliseen tilanteeseen perustuvaan lääketieteellisten hyötyjen ja haittojen arviointiin ammatti-henkilölain 15 §:n mukaisesti.

3.6 Kannanotto

Potilasasiakirjojen laatimista koskevat potilasasiakirja-asetuksen säännökset ovat käsitykseni mukaan selkeät, yksiselitteiset ja täsmälliset. Näiden säännösten noudattamisella turvataan perustuslain 21 §:n mukaisen oikeusturvaa koskevan perusoikeuden ja perustuslain 19 §:n 3 momentissa perusoikeuksina turvattujen riittävien terveyspalveluiden toteutumista.

Näkemykseni mukaan tarve potilaan oikeuksia koskevan lainsäädännön täsmentämiseen DNR-päätösten osalta on kuitenkin edelleen ilmeinen. Epäselvää lainsäädäntöä ei voida mielestäni pitää potilaiden, heidän edustajiensa eikä myöskään terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta asianmukaisena. Lainsäädännön puutteita ei ole mahdollista korjata ainoastaan antamalla ohjeita. Potilaslakia tulisi täsmentää siten, että siinä selkeästi otettaisiin huomioon DNR-päätösten tekeminen ja päätösten yhteydessä huomioon otettavat sekä perustuslakiin että kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sisältyvät yhdenvertaisuusperiaate, itsemääräämisoikeus, oikeus elämään ja epäinhimillisen kohtelun kieltö.

Saamani selvityksen sekä päivitetyn ohjeistuksen perusteella Valvira on pyrkinyt arvioimaan huolellisesti sekä antamansa ohjeistuksen lääketieteellisiä että oikeudellisia perusteita. Ohjeita annettaessa on pyritty selkeään ja täsmälliseen ilmaisuun.

Käsitykseni mukaan myös Valviran ohjeistusta tulisi kuitenkin vielä täsmentää ja selkiyttää, jotta sekä ammattihenkilöt, että potilaat ja heidän läheisensä välttyisivät vääriä tulkinnoilta. DNR-päätöksellä on poikkeuksellisen suuri merkitys sekä potilaalle että hänen läheisilleen. Näkemykseni mukaan ohjeita tulisi muuttaa ainakin siten, ettei niissä olevan yksittäisen lauseen perusteella voisi päätyä sellaiseen käsitykseen, että lääkäri voisi usein tehdä DNR-päätöksiä kuulematta potilasta tai, jos potilas ei kykene ilmaisemaan omaa tahtoaan, kuulematta laillista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä. Mielestäni sana ”henkilökohtaisesti” ei ilman selvennystä avaudu lukijalle siten, että kyseessä olisi kasvokkain tapahtuva kohtaaminen ilman teknisiä välineitä. Sanan sijoittuminen lauseessa voi myös aiheuttaa sen, ettei sen merkitys välity lukijalle. Ohjetta tulisi myös tarkentaa sen osalta, miten tulisi menetellä ja mikä merkitys tulisi antaa sille, jos potilas peruu aiemmin hoitotahtoonsa sisällyttämän toiveen siitä, ettei häntä elvytetäisi.

Pidän perusteltuna sitä, että verkkosivuilla oleva ohje pyritään pitämään suhteellisen lyhyenä ja että linkkien kautta lukijalla on mahdollisuus saada lisää tietoa. Tästä huolimatta suosittelen harkittavaksi, että ohjeisiin lisättäisiin osia Valviran minulle antamaan lausuntoon sisältyvistä tiedoista. Lausunnon mukaan ”Potilaalle ja hänen omaisilleen tulee selittää, ettei DNAR-päätös tarkoita, että potilas jäisi ilman hoitoa. Hoitopäätöksen tarkoituksena on suojella potilasta kivulta ja kärsimykseltä sekä parantaa loppuelämän laatua.” Koska potilaat ja omaiset etsivät tietoa myös verkosta olisi nämä tiedot näkemykseni mukaan perusteltua sisällyttää myös verkkosivuilla olevaan ohjeeseen.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.6 esittämäni käsityksen Elvyttämättäjäättämispäätöstä (DNR-päätös) koskevan ohjeen puutteista Valviran tietoon.

Samalla kiinnitän huomiota siihen, että potilaan oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä tulisi täsmentää kohdassa 3.6 esittämälläni tavalla.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni sosiaali- ja terveysministeriölle.